

# **GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE RESIDENTES DE ENFERMERÍA FAMILIAR y COMUNITARIA**

**CURSO 2020-2021**

**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE  
ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SECTOR  
ZARAGOZA II**

**SALUD**



# ÍNDICE

	Página
Introducción Guía Formativa	2
Objetivos del Programa	4
Metodología Docente	6
UDMAFyC ZARAGOZA II	7
Comisión de Docencia	8
Itinerario Tipo UDMAFyC Zaragoza II	12
Dispositivos Formativos	14
Plan Formativo UDMAFyC Zaragoza I	18
• Incorporación	
• Rotaciones	
• Actividades Formativas	
• Guardias	
• Tutorías	
• Metodología docente	
Competencias	28
• Resultados de Aprendizaje	
• Actividades Mínimas	
Evaluación	57
Bibliografía	59

## GUÍA FORMATIVA DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

La implantación del modelo de Atención Primaria de Salud a partir de los años 80 supuso el desarrollo de una atención específica de enfermería dirigida al individuo, familia y comunidad que suponía un modelo de práctica profesional cercano al ciudadano, participativo, multidisciplinar, preventivo y centrado en la salud.

El programa formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, aprobado mediante la orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, recoge que dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la convocatoria anual de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada en la que se incluyan plazas de esta especialidad.

El propósito del programa de la especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria, es desarrollar un proceso de aprendizaje activo que permita contextualizar el conocimiento e integrarlo en la dinámica diaria de las enfermeras en formación; ejercitando al mismo tiempo y de forma amplia numerosas competencias transversales de modo que, al final de su periodo formativo, posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio independiente de la especialidad y sean capaces de desarrollar una formación continua a lo largo de su vida profesional.

### ***Los valores de la Enfermera Familiar y Comunitaria***

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

Los **valores** que deben guiar el proceso formativo de las enfermeras especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria, según consta en el programa formativo, son los siguientes:

- 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 principios activos de la atención que presta la Enfermera Familiar y Comunitaria.
- b) *Compromiso con la sociedad, la equidad y la eficiente gestión de los recursos:* La Enfermera Familiar y Comunitaria tiene una alta responsabilidad social respecto al

uso eficiente de los recursos sanitarios, debe facilitar el acceso al sistema sanitario, y potenciar la participación ciudadana activa y responsable en los problemas de salud y en la planificación de los servicios sanitarios.

- c) *Compromiso con la mejora continua de la calidad:* La Enfermera Familiar y Comunitaria toma sus decisiones basándose en las evidencias científicas actualizadas y para ello mantiene al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.
- d) *Compromiso con la ética:* La Enfermera Familiar y Comunitaria basa su compromiso con las personas en los principios de la bioética y en el principio de autonomía (autocuidado y responsabilidad).
- e) *Compromiso con la seguridad de los usuarios y pacientes:* La Enfermera Familiar y Comunitaria promoverá y desarrollará el conocimiento y la cultura de seguridad de las personas a las que atiende.
- f) *Compromiso con el desarrollo profesional:* La Enfermera 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.

### ***Características Generales del Programa***

El Sistema de formación sanitaria especializada de nuestro país ha incluido la Enfermería Familiar y Comunitaria, como una de las especialidades relacionadas en el artículo 2 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería

Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, las enfermeras residentes cumplirán el programa formativo de la misma en Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, acreditadas para la formación que cumplan los requisitos generales de acreditación aprobados al efecto, durante un período de dos años a tiempo completo

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final, tal y como indica el Real Decreto 183/2008

## ***OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA: ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS.***

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales avanzadas que se relacionan en el programa de la especialidad, cuyas actividades mínimas, lugares de aprendizaje y cronograma formativo se especifican en los anexos de este programa.

### ***Competencias de la Enfermera Familiar y Comunitaria***

El programa formativo se centra en el desarrollo de las *competencias específicas* que debe adquirir la especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, garantizando que la residente ha adquirido los conocimientos, destrezas, actitudes y valores que conforman dichas competencias que se habrán comenzado a adquirir en la formación del Grado y se irán ampliando, en profundidad y especificidad, en la formación especializada.

#### ***Competencias avanzadas en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria***

- a) Competencias vinculadas con ***la provisión de cuidados avanzados en la atención clínica directa*** en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en lo que se refiere a su gestión, como planificación y desarrollo, de acuerdo a las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud.
- b) Competencias vinculadas con ***la salud pública y comunitaria***, relativas al diseño de programas de educación para la salud, a vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe.
- c) Competencias vinculadas con ***la Docencia***, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales.
- d) Competencias vinculadas con ***la gestión de cuidados y servicios*** en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad.
- e) Competencias vinculadas con ***la investigación***, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente.

## Competencias prioritarias

- Identificar necesidades de salud de la población y proporcionar la adecuada respuesta de los cuidados
- 2Establecer y dirigir redes centinelas de epidemiología de los cuidados
- Desarrollar indicadores de actividad y criterios de calidad de los cuidados
- Aumentar el seguimiento y la atención longitudinal al valorar al individuo y la familia desde la perspectiva de la necesidad de cuidados, en su entorno y en todas las etapas de la vida, con especial atención a aquellos que deben ser atendidos en su domicilio.
- Responder eficazmente a las necesidades de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad.
- Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Garantizar la continuidad de la atención y los cuidados, mediante la gestión efectiva y la coordinación de los recursos humanos y materiales disponibles.
- Favorecer el funcionamiento de los equipos multiprofesionales, a través de la participación, la reflexión, el análisis y el consenso y desde el respeto a las competencias propias y del resto de especialistas y profesionales del ámbito comunitario y de la Salud Pública.
- Mejorar la práctica enfermera en el ámbito familiar y comunitario a través de la investigación en cuidados enfermeros y de la participación en líneas de investigación multiprofesionales.

## ***METODOLOGÍA DOCENTE***

Las técnicas educativas serán presenciales y semi-presenciales, con una metodología docente que priorice el aprendizaje activo tutorizado, la utilización de métodos educativos creativos y el aprendizaje experiencial. Entre los métodos de aprendizaje se contemplan los siguientes:

- a) **Autoaprendizaje Tutorizado:**  
El residente adquiere la responsabilidad del proceso bajo la guía y orientación del tutor por medio de métodos activos.
  
- b) **Autoaprendizaje de Campo:**  
Realización de la formación en situaciones reales de la práctica asistencial.
  
- c) **Sesiones de Transmisión de Información:**  
El tutor y/o los colaboradores docentes transmiten información compleja sobre una materia concreta: Lección magistral clásica, Clase participativa.
  
- d) **Sesiones de Discusión:**  
Seminarios. Sesiones de resolución de casos, sesiones clínicas. Talleres.
  
- e) **Sesiones Prácticas:**  
Situaciones reales. Situaciones simuladas: Juegos de rol, trabajos de grupo, simuladores, programas informatizados, ecoe, mini cex, videograbaciones,....

## ***EVALUACION***

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia de enfermería familiar y comunitaria contempla una **evaluación formativa continua, anual y final**, según consta en el artículo 4.1.3. del Programa formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y como indica el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y la Resolución de 21 de Marzo de 2018.

## UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA (UDMAFyC) ZARAGOZA II

Las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) son las encargadas de planificar, coordinar y ejecutar los programas formativos postgrado de las especialidades de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria. En Aragón existen 3 Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria: una en Huesca, una en el sector Zaragoza I y otra en el sector Zaragoza II.

La *UDMAFyC Zaragoza II* depende de la Dirección de Atención Primaria del sector Zaragoza II y del Servicio Aragonés de la Salud (SALUD), cuenta con el Hospital Universitario Miguel Server de referencia, 7 Centros de Salud urbanos y uno rural.

El Equipo de la Unidad Docente lo forman:

- Jefe de Estudios:
  - Antonio Monreal Híjar. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Coordinador de docencia EIR:
  - Amparo Forés Catalá. Graduada en Enfermería. Profesora Asociada de Ciencias de la Salud.
- Técnico de salud:
  - Francisco José Pablo Cerezuela. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria
- Personal administrativo de apoyo:
  - Lola Sánchez García

*La UDMAFyC Zaragoza II se encuentra ubicada en*

Dirección: C/ Padre Arrupe, 2, 2º planta 50009 ZARAGOZA

Datos de interés:

Web: <http://www.udomfyc.org/>

Teléfonos: 976765466

Fax: 976765467.

Email: [secretaria@udomfyc.org](mailto:secretaria@udomfyc.org)

[@UDMAFyCZARAGOZA](#)



## COMISIÓN DE DOCENCIA Y SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA

### Definición

Las comisiones de docencia son los órganos colegiados a los que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en ciencias de la salud. Las comisiones de docencia extenderán su ámbito de actuación a un centro o a una unidad docente. (Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero)

Se constituirán subcomisiones específicas de las comisiones de docencia cuando así lo aconsejen las condiciones particulares, las características formativas, la distinta titulación o la diversa naturaleza, o la dispersión geográfica de los dispositivos que se consideren necesarios para la formación de los residentes.

En la UDMAFyC Zaragoza II están constituidas la Comisión de Docencia de la Unidad Docente y la Subcomisión de Docencia de Enfermería.

### Funciones

Las funciones de la Comisión de Docencia son las marcadas por la legislación (ORDEN de 15 de abril de 2010, de la Consejera de Salud y Consumo, por la que se determina la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia y se regula el procedimiento de designación de los Jefes de Estudio, en los centros y unidades acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud del Sistema de Salud de Aragón):

- Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores, las guías o itinerarios formativos tipo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dichas guías, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de las especialidades, se adaptarán a las características específicas de la Unidad.
- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en la Unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.
- Elaboración, aprobación y supervisión del plan de gestión de calidad docente de la Unidad docente, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.
- Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.
- Formar parte de los comités de evaluación anual de cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en la Unidad Docente.
- Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorias docentes.

- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca el Departamento responsable en materia de salud del Gobierno de Aragón.
- Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección y a la Dirección General de Planificación y Aseguramiento sobre la capacidad docente de la Unidad, así como de la oferta docente anual en las sucesivas convocatorias de plazas de especialistas en ciencias de la salud por el sistema de residencia.
- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente.
- Asimismo, las Comisiones de Docencia notificarán al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.
- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará/n el tablón/es oficial/ es de anuncios de la Comisión, en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma.
- La existencia de dichos tablonos de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.
- Publicar en los tablonos de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de diez días pueda consultarse en la secretaría de la Comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.
- Procurar que en los dispositivos de la Unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
- Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en la Unidad Docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y postgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Informar a los órganos de dirección de los distintos centros y a los responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación sobre las actividades laborales y formativas de los residentes, a fin de decidir conjuntamente su adecuada integración con la actividad asistencial del centro o dispositivo de que se trate.
- Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a la Comisión de Docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.

- Dar la conformidad a las rotaciones externas propuestas por los tutores de los residentes de las especialidades que se forman en la Unidad Docente.
- Informar las estancias formativas de extranjeros en la Unidad Docente y autorizar la prórroga de las mismas.
- Emitir un certificado con las actividades realizadas y la evaluación de la estancia formativa en las estancias formativas de extranjeros en la Unidad Docente.
- Informar los cambios de especialidad de los residentes que se formen en la Unidad Docente.
- Informar las propuestas de repetición completa de año formativo elevadas por el Comité de Evaluación en caso de evaluación anual negativa debida a la imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25 por ciento de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales.
- Formular las preguntas que se consideren oportunas y decidir, por mayoría absoluta de sus miembros, la calificación definitiva del año formativo de que se trate en el caso de revisión de evaluaciones anuales negativas no recuperables.
- Notificar a los residentes, a los comités de evaluación y a los gerentes/directores de los centros o unidades, la evaluación negativa en caso de revisión de evaluaciones anuales negativas no recuperables
- Convocar a los comités de evaluación para la realización de las evaluaciones finales.
- Custodiar los registros y documentos que proporcionen evidencia de la adecuación de los servicios prestados y las operaciones realizadas con respecto a los objetivos y requisitos establecidos.
- Cuantas funciones les asigne el Departamento responsable en materia de salud, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

#### Funciones de la Subcomisión de Docencia de Enfermería Familiar y Comunitaria

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación (EIR)
  - Itinerarios formativos de la especialidad
  - Protocolo de evaluación de los residentes
  - Protocolo de supervisión de los residentes
  - Actividades formativas e investigadoras
  - Necesidades formativas de tutores
- La información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en la Comisión de Docencia de la UDM.

## Composición Comisión de Docencia

La Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria está compuesta por:

- El Jefe de Estudios de la UD.
- La Presidenta de la Subcomisión de Enfermería
- Un representante de la Comunidad Autónoma.
- Los representantes de los residentes MFyC (uno por promoción)
- Un representante de los residentes EFyC
- El Tutor/responsable MIR de cada Centro de Salud
- Los tutores hospitalarios
- El técnico de Salud de la UD
- La administrativa de la UD

## Composición Subcomisión de Enfermería

- Presidenta de la Subcomisión de Enfermería
  1. Responsable de la Formación EIR en la UD: Amparo Forés Catalá.
- Tutores de la especialidad de EFyC, 1 representante de los tutores enfermeros de cada Centro de Salud acreditado
  1. Vocal Tutor CS Almozara: Araceli Sánchez Vera
  2. Vocal Tutor CS Fuentes Norte: M<sup>a</sup> José Armalé Casado
  3. Vocal Tutor CS Torrero-La Paz: Ana Ferrer Gazol
  4. Vocal Tutor CS TorreRamona: Marta Iribarne Ferrer
  5. Vocal Tutor CS Rebolería: Sara Carrión Ambrona
  6. Vocal Tutor CS San Pablo: Teresa Oliveros Briz
- Representantes de Residentes Enfermeros de cada promoción.
  1. Vocal R1 : EIR R1 2020
  2. Vocal R2: Daniel Bujeda Hernández (Vocal EIR en Comisión Docencia)

## ITINERARIO FORMATIVO EN LA UDMAFC SECTOR ZARAGOZA II

La adquisición de las competencias contempladas en el programa formativo y la realización de las actividades mínimas exigidas obliga a la rotación del residente a lo largo de los dos años por diferentes dispositivos y unidades, para lograr los objetivos de aprendizaje de la especialidad.

Durante **EL PRIMER AÑO** las rotaciones se realizarán de la siguiente manera:

- **Atención Primaria:** 6 meses, fundamentalmente en el *Centro de Salud* donde preste servicios el tutor y *C. de Salud Rural*. Se podrá completar en *otros dispositivos de rotación* (Centros Educativos, Centros Deportivos, Intervenciones Comunitarias) si fuera preciso para la adquisición de competencias. En el C. de Salud se rotará también por el Servicio de Pediatría.
- **Atención Hospitalaria:** 3 meses, en
  - *Hospital Universitario Miguel Servet:* unidad de educación patologías crónicas (diabetes de adultos e infantil), consultas de medicina interna, hospital de día de psiquiatría y de oncología, traumatología, unidad de ictus, unidad de valoración sociosanitaria, unidad de dietética, unidad de rehabilitación cardiaca, unidad de paciente crónico complejo.
  - *Hospital Ntra. Sra. de Gracia:* geriatría, psiquiatría (trastornos de la conducta alimentaria y de personalidad).
  - Se rotará por urgencias de adultos (general, ambulatoria, traumatología) y pediátricas.
- **Atención Primaria:** 2 meses, *Matrona*, (si no se realizara esta rotación se aumentaría la rotación en atención primaria), Centro de Salud.
- Vacaciones 1 mes
- Algunas rotaciones podrán verse modificadas, en duración o en año de rotación según necesidades de los servicios y de la unidad docente

Durante **EL SEGUNDO AÑO** las rotaciones se realizarán de la siguiente manera:

- **Atención Hospitalaria:** 1 mes *Hospital Universitario Miguel Servet*, en sala de partos y obstetricia, unidad de urgencias materno-infantil, plantas maternidad 5ª y 7ª.
- **U. Salud Mental /USMIJ:** 1 mes, Unidad de Salud Mental adultos
- USM Casablanca
- USM Sagasta
- USM Rebojería
- USM Torrero
- USM Las Fuentes Norte
- **Servicios de Salud Pública:** 2 meses.
  1. Unidad de Programas
  2. Unidad de Epidemiología
  3. U. de Salud Medioambiental,
  4. Servicios Centrales de S. Pública
- **5. Otros dispositivos. 15 días (opcionales)**
  - ONG sociosanitaria
  - Centros de Atención a Ancianos IASS
  - Unidades de Gestión de Enfermería (Gerencias, Coordinaciones,...),
  - **Atención Primaria: 6 meses**
    - Centro de Salud 5 meses
    - ESAD 1 mes
  - **061** 15 días
  - Vacaciones 1 mes
- \*Algunas rotaciones podrán verse modificadas, en duración o en año de rotación según necesidades de los servicios y de la unidad docente

## DISPOSITIVOS FORMATIVOS

Entre los **Dispositivos Formativos** para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria se encuentran los siguientes:

**1.1. C.S. Las Fuentes Norte** 976290330

- M<sup>a</sup> José Armalé Casado
- M<sup>a</sup> Desamparados Forés Catalá
- Elisa Lambán Casamayor
- M<sup>a</sup> Luisa Lozano del Hoyo
- Carmen Martes López

**1.2. C.S. Torreramona** 976595365

- Marta Iribarne Ferrer
- Jesús Ruiz Barranco
- Blanca Alvarez Ruiz

**1.3. C.S. Almozara** 976431533

- Nieves Sobreviela Celma
- Araceli Sánchez Vela
- M<sup>a</sup> José Bujeda
- Ascensión Ezquerro Cordon

**1.4. C.S. San Pablo** 976469106

- Teresa Oliveros Briz

**1.5. C.S. Rebolería**

- Sara Carrión Ambrona
- Angela Muñoz

**1.6. C.S. Torrero-La Paz** 976254319

- Ana Carmen Ferrer Gazol
- Pilar Mallor Bernad

**1.7. CS FUENTES DE EBRO (CSRural)**

976160920

- Eva Artal Rubio
- Ana M<sup>a</sup> Domínguez Escarpín

**1.8. ESAD (Equipo Soporte De Atención Domiciliaria: Paliativos) CS Seminario**  
c/condes de Aragón 30, planta 2<sup>a</sup>. 976 769534

- Pilar Torrubia Atienza (médico)
- Roberto Moreno Mateo (médico)
- Pilar Lauroba (enfermera)
- Sergio Andreu (enfermero)
- Carmen Lapuerta Alcazar (enfermera)
- Montserrat López Langa (enfermera)

**1.9. Matronas**

**1.10. SALUD MENTAL (USM)**

- USM Casablanca . c/Ermita s/n 976560625
- USM Torrero-La Paz. c/Soleiman 11. 976253621
- USM Sagasta 976258021
- USM Rebojería
- USM Las Fuentes Norte

**2. HOSPITALES**

**2.1. HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET (HUMS) P<sup>o</sup> Isabel la Católica**  
1-3. 976765500

**2.1.1. UNIDAD DE EDUCACIÓN DIABETOÓGICA**

- ADULTO (DA) Cristina Tella Madorrán. Consultas Externas
- INFANTIL (DI) Rosario Rubio Abella. Elisa Civitatis

4<sup>a</sup> planta Hospital Infantil

**2.1.2. UNIDAD DE VALORACIÓN SOCIOSANITARIA (UVSS)**

- . HUMS planta baja

**2.1.3. UNIDAD DE ICTUS**

- M<sup>a</sup> Jesús Chopo Alcubilla. planta 7<sup>a</sup> HUMS

**2.1.4. UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDIOLÓGICA**



- -1 HUMS. Edificio Multifuncional. Merche Ferrando

#### **2.1.5. UNIDAD DE DIA DE ONCOLOGÍA**

- Isabel Pérez Marco. HUMS planta 1ª

#### **2.1.6. UNIDAD DE DIETÉTICA**

- Lourdes de Torres Aured. HUMS planta -2

#### **2.1.7. MATERNIDAD**

- Miguel Angel García planta 5ª

### **2.2. H NUESTRA SRA DE GRACIA. c/Ramón y Cajal 60.946440022**

#### **2.2.1. UNIDAD DE GERIATRÍA**

- Mª Angeles Martinez (ortogeriatría)

#### **2.2.2. UNIDAD DE PSIQUIATRÍA**

- Ana Solans

### **3. SALUD PÚBLICA (Baudilio Embodas Mullerat). C/ Ramón y Cajal 69**

#### **3.1. S. PROGRAMAS**

- Ana Calvo Tocado

#### **3.2. S VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

- Joaquín Gimbao Bescós

#### **3.3. S. SANIDAD AMBIENTAL**

- Ana Lafoz Guillen

#### **3.4.S. CENTRALES Plaza de la Convivencia**

- Educación Sanitaria: Javier Gallego Dieguez
- Vigilancia Epidemiologica
- Información Sanitaria

### **4. URGENCIAS**

#### **4.1. HUMS GENERAL**

- M<sup>º</sup>Mar Pes Laguna

#### 4.2. HUMS TRAUMATOLOGÍA

- M<sup>º</sup>Mar Pes Laguna

#### 4.3. HUMS PEDIATRÍA

- Ana Latorre

#### 4.4. HUMS MATERNIDAD

- Patricia Martinez
- Sonia Gregorio

#### 4.5.061

( Gerente)

( Directora de Enfermería)

Elia S. Técnico de Salud

### 5. OTROS DISPOSITIVOS

5.1. IASS ROMAREDA. Cristina Serrano López

5.2. Centro Solidaridad Zaragoza CSZ

#### Otros dispositivos opcionales

- Centros Educativos
- Asociaciones Juveniles
- Centros Deportivos para Adultos

## **Plan Formativo de Enfermería Familiar y Comunitaria. UDM Atención Familiar y Comunitaria Sector Zaragoza II**

### **1. Incorporación a la Unidad**

1. Elección plaza
2. Presentación del Programa Docente

### **2. Rotaciones**

1. Incorporación al Centro de Salud docente y presentación de tutor
2. Rotaciones en ámbito hospitalario y en otros dispositivos

### **3. Actividades Formativas**

1. *Estancias Formativas*
2. *Programa de Formación de Competencias Comunes*
3. *Programa específico de Enfermería Familiar y Comunitaria*
4. *Formación sobre Protección Radiológica*
5. Talleres
6. Sesiones

### **4. Guardias**

### **5. Tutorías**

### **6. Metodología**

### **7. Competencias**

### **8. Resultados de Aprendizaje. Contenidos, Actitudes y Habilidades**

### **9. Actividades Mínimas**

### **10. Plan de Evaluación**

### **11. Bibliografía**

### **INCORPORACIÓN A LA UNIDAD: Elección Plaza**

Los residentes de enfermería que se incorporen a la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria del Sector Zaragoza II podrán elegir entre los siguientes Centros de Salud docentes según procedimiento de elección seguido en UDAFyC Zaragoza II

- C.S. Las Fuentes Norte
- C.S. Torreramona
- C.S. Almozara
- C.S. San Pablo
- C.S. Torrero-La Paz
- C.S. Rebojería

### **INCORPORACIÓN A LA UNIDAD: Presentación del Programa Docente**

Al inicio del periodo de residencia se realizará una actividad formativa para dar a conocer el programa docente de la unidad y el cronograma formativo. Entre los contenidos de la sesión se encuentran:

- Plan de Acogida de la Unidad Docente
- Objetivos del Programa Formativo
- Competencias Formativas
- Actividades Formativas
- Dispositivos de Rotación
- Guía Itinerario Formativo Tipo y Guías Itinerario Formativo Individuales
- Plan de Evaluación
- Protocolo de Supervisión
- Programa de sesiones
- Videgrabaciones

## **Entrevista Personalizada**

Como parte de la acogida y como evaluación inicial se contempla la realización de una entrevista personalizada con cada uno de los residentes para evaluación preliminar de experiencias y expectativas..

También se facilitará una reunión grupal con las residentes que ya se están formando en la unidad docente para intercambio de información y facilitación de la integración en el grupo.

## **ROTACIONES**

### **Incorporación al Centro de Salud Docente y Presentación del Tutor**

Cada residente será recibido por su tutor en el Centro de Salud docente en el que realizará la formación en Atención Primaria .Las rotaciones en Atención Primaria serán las siguientes:

- R1 : 6 meses en Centro de Salud
- R2: 2 meses en Matrona, C. Salud
- R2: 6 meses en Centro de Salud

Las Competencias que se pueden adquirir en esta rotación son:

- Competencias vinculadas con cuidados avanzados en la atención clínica directa
- Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria
- Competencias vinculadas con la docencia
- Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios
- Competencias vinculadas con la investigación

El residente se incorporará a la dinámica de trabajo del centro de salud, realizando el aprendizaje de campo vinculado a su tutor, participando en las actividades formativas y organizativas programadas en el centro.

### **Rotaciones en Ámbito Hospitalario**

Las rotaciones en el ámbito hospitalario serán de 4,meses, repartidos 3 en el primer año y 1, en el segundo:

- R1 : rotación en urgencias pediátricas, generales, en unidades de educación de patologías crónicas :diabetes, servicio de rehabilitación cardiaca, patología neumológica; consulta de medicina interna , hospital de día, hospital geriátrico, unidad de valoración sociosanitaria, unidad de ictus. Psiquiatría (trastornos de personalidad y de la conducta alimentaria).

- R2: en sala de partos y sala de puerperios. Urgencias maternidad, plantas 5ª y 7ª de maternidad,.

Las Competencias que se pueden adquirir fundamentalmente en esta rotación son:

- Competencias vinculadas con cuidados en la atención clínica directa
- Competencias vinculadas con la docencia
- Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios

### **Rotaciones en Otros Dispositivos**

- R2: 2 meses en Servicios de Salud Pública
  - Competencias vinculadas con la salud pública u comunitaria
  - Competencias vinculadas con la docencia
  - Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios
  - Competencias vinculadas con la investigación
- R2: 1 mes en Unidades de Salud Mental
  - Competencias vinculadas con cuidados en la atención clínica directa
  - Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios
- R2 061 15 DÍAS
- R2 ROTACIONES OPCIONALES

## **ACTIVIDADES FORMATIVAS:**

### **1. *Estancias Formativas***

Se llevarán a cabo en el Centro de Salud y en los distintos Dispositivos de Rotación que contempla el programa formativo, donde se realizará el aprendizaje de campo tutorizado. Podrá realizarse de diversas formas: observación directa, intervención tutorizada, intervención directa, videograbaciones, sesiones,....

En el Centro de Salud el residente tendrá asignado un tutor que seguirá todo el proceso de aprendizaje del residente a lo largo de los dos años. En los restantes dispositivos de rotación se contará con colaboradores docentes que guiarán la formación del residente.

### **2. *Programa de Formación de Competencias Comunes***

Los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria participaran en algunas de las acciones formativas contempladas en las tres áreas docentes del Programa de Formación en Competencias Comunes (PFCC): competencias esenciales, atención al individuo e investigación y docencia, según la siguiente distribución:

- R1 :62 horas, distribuidas en 5 cursos
  - R2: 34 horas, distribuidas en 5 cursos
- 2.1. Introducción a la Entrevista Clínica. 14 horas . R1
  - 2.2. Reanimación Cardiopulmonar Básica. 8 horas. R1
  - 2.3. Fuentes de Información Biomédica. 4 horas. R1
  - 2.4. Ética, confidencialidad y derechos del paciente. 8 horas. R1
  - 2.5. Metodología de Investigación. 16 horas. R1
  - 2.6. Medicina Basada en la Evidencia. 12 horas. R2
  - 2.7. Bioestadística. 20 horas. R2
  - 2.8. Gestión de Calidad. 12 horas. R1
  - 2.9. Educación Sanitaria. 4 horas .R1\*
  - 2.10. Gestión y Planificación Sanitaria. 2 horas R2.

\*Algunos cursos de PFCC se realizaran de forma on-line

### **3. Formación sobre Protección Radiológica**

- 3.1. R1: Curso de Protección Radiológica 1 (6 horas).
- 3.2. R2: Curso de Protección Radiológica 2 (2 horas).

### **4. Programa específico de Enfermería Familiar y Comunitaria**

- 4.1. Programa Formativo Enfermería Familiar y Comunitaria
- 4.2. Metodología de Enfermería y Planes de Cuidados Estandarizados
- 4.3. Investigación Cualitativa \*
- 4.4. Investigación Cuantitativa \*
- 4.5. Enfermería Basada en la Evidencia \*

### **5. Programa conjunto de Atención Familiar y Comunitaria**

- 5.1. Atención Familiar R1
- 5.2. Cirugía Menor R1
- 5.3. Neumología I y II R1
- 5.4. Vendajes funcionales. R1
- 5.5. Ulceras por presión R1
- 5.6. Atención en la Diabetes R1
- 5.7. Entrevista al Adolescente R1
- 5.8. Inmigración y Salud R2
- 5.9. Consejos al viajero R2
- 5.10. Toxicomanías R1
- 5.11. Atención al Politraumatizado R2
- 5.12. Violencia de Género R1
- 5.13. Manejo de situación obstétricas en A. P. R2

\*Los cursos del programa formativo de la unidad pueden sufrir modificaciones según necesidades



## **6. Talleres Docentes**

Se programarán talleres o sesiones docentes para abordar temas formativos complementarios o realización de grupos de debate,.... Se realizarán en la Unidad Docente con la Presidenta de la Subcomisión o con los Tutores.

## **7. Sesiones en Unidad Docente**

Se programarán sesiones en la Unidad Docente para presentación por parte de los residentes de temas relacionados con el programa formativo. Se realizará programación previa. Las sesiones podrán ser clínicas, bibliográficas, estudio de casos, planes de cuidados, educación grupal, presentación de experiencias, cursos o temas de actualidad de la profesión. Serán supervisadas y evaluadas según criterios de la Unidad Docente. Las sesiones serán impartidas por las residentes de forma individual, por parejas o grupal. Se realizará videograbación de alguna de las sesiones impartidas para su posterior visionado.

## **8. Sesiones en C. Salud y otros dispositivos**

Los residentes participarán en las sesiones formativas programadas en el Centro de Salud y en otros dispositivos tanto como docentes como discentes

## **9. Videograbaciones**

Se realizarán grabaciones en consulta de enfermería o en actividades grupales al finalizar el primer año de rotación y a lo largo del segundo. Se procederá al visionado posterior con el tutor o responsable de la Unidad docente y se analizará con escala tipo CICAA o similar

## **10. Investigación**

Se potenciará la realización e integración de los residentes en los trabajos de investigación existentes, proyectos de calidad o comunitarios así como la realización de un proyecto de fin de especialidad.

## **11. Educación grupal y Atención Comunitaria**

Las residentes participarán en todas aquellas actividades de educación sanitaria grupal que se organicen en los centros docentes o en la unidad docente y en las actividades que se desarrollen en los Centros de Salud dentro de la Estrategia de Atención Comunitaria

- Educación a crónicos
- Educación en la escuela
- Actividades en la comunidad

## GUARDIAS

La prestación de servicios en concepto de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral del residente y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la asunción progresiva de responsabilidades. Se realizarán guardias asistenciales a lo largo de los dos años de formación del residente en los dispositivos que integren la Unidad Docente y serán supervisadas por los colaboradores y tutores de las unidades asistenciales en las que se realicen.

Dispositivos docentes en los que se realizarán guardias:

- Atención Primaria: C Salud urbano y rural. Atención Continuada
- Hospital Universitario Miguel Servet
  - Urgencias General: Boxes y vitales
  - Urgencias Traumatología
  - Urgencias Pediatría
  - Urgencias Maternidad
- 061

Se realizarán 4-5 guardias al mes, de lunes a viernes por la tarde de 15h a 22 h y el domingo en horario de 8 h a 22 h. El residente realizará una media de 35 horas al mes durante el primer año de formación y de 42 horas durante el segundo. Las guardias en el 061 serán los martes o jueves de 16 a 22 en la UME I o II. Las guardias en el Centro de Salud se realizaran de 5 a 8 de lunes a viernes.

Habrà una responsable de guardias R1 y otra R2 que elaborarán la planilla de cada mes y la enviara a la U. Docente. La Unidad Docente dispone de una normativa interna para la regulación de las guardias, que deberá ser actualizada cada año por los EIR de cada promoción y enviada a la unidad docente por el responsable de guardias.

## TUTORIZACIÓN

El concepto de **Tutor**, sus funciones y nombramiento se establece en el art. 11 del Real Decreto 183/2008, de 8 de Febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad

Cada residente dispondrá de un tutor principal asignado en el centro de salud docente en el que esté integrado el residente. El residente elegirá Centro de Salud según el orden obtenido en la prueba EIR. Además del tutor principal el residente contará con el apoyo de los colaboradores docentes en las rotaciones fuera del Centro de Salud.

Las **Tutorías** se contemplan como elemento de **Evaluación Formativa**, se realizarán entre el tutor y el residente, en un número mínimo de 4 al año. El objetivo de las tutorías es el seguimiento del residente en la adquisición de competencias y el análisis de dificultades y logros, con la finalidad de poder introducir mejoras que favorezcan la autoevaluación y autoaprendizaje del residente. Cada tutoría se recogerá en el registro de tutorización (anexo) correspondiente según se recoge en plan de evaluación, se utilizará como informe de evaluación formativa y se incorporará al expediente del residente.

También se realizarán tutorías con la Presidenta de la Subcomisión de Enfermería para seguimiento del proceso formativo, podrán ser individuales o grupales.

## METODOLOGÍA DOCENTE

Las técnicas educativas serán presenciales y semi-presenciales, con una metodología docente que priorice el aprendizaje activo y significativo, la utilización de métodos educativos creativos y el aprendizaje experiencial. Entre los métodos de aprendizaje se contemplan los siguientes:

1. **Autoaprendizaje Tutorizado:** el residente adquiere la responsabilidad del proceso bajo la guía y orientación del tutor por medio de métodos activos.
  - Libro del residente
  - Portfolio
  - Lecturas, videos, páginas web.....
  - Cursos, congresos, talleres...
  - Sesiones
  
2. **Autoaprendizaje de Campo:** realización de la formación en situaciones reales de la práctica asistencial.
  - Observación directa del tutor o colaborador docente
  - Intervención Tutorizada
  - Intervención directa
  - Análisis de fuentes de información: historias, auditorías, informes,....
  - Videgrabaciones
  
3. **Sesiones de Transmisión de Información:** transmisión de información compleja sobre una materia concreta con el material de apoyo conveniente.
  - Lección magistral clásica
  - Clase participativa.
  
4. **Sesiones de Discusión:**
  - Seminarios.
  - Sesiones de resolución de casos,
  - Sesiones clínicas.
  - Talleres.
  - Grupos de discusión
  
5. **Sesiones Prácticas:**
  - Situaciones reales.
  - Roll-playing
  - Simuladores
  - ECOE

## COMPETENCIAS

### 1 Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario:

#### 1.1 Clínica y Metodología Avanzada.

Capacidad para:

1. Aplicar **modelos conceptuales** para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.
2. Utilizar el **proceso enfermero** de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados.
3. Establecer una **comunicación efectiva** y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
4. Realizar **técnicas diagnósticas y terapéuticas** especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.
5. Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, **programas** de atención a las **enfermedades crónicas** presentes en el ámbito familiar y comunitario.
6. Usar e indicar el uso de **fármacos** y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.
7. Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como **dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico** en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.
8. Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de **cirugía menor** en los ámbitos de intervención de la enfermería familiar y comunitaria.
9. Detectar situaciones que precisen la **coordinación o derivación** a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.
10. **Trabajar en equipo**, en atención familiar y comunitaria.
11. Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las **nuevas tecnologías** de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.
12. Manejar **los conflictos éticos y legales** que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias.
13. Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la **seguridad del paciente**.
14. Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la **gestión de casos**.

## 1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario

### 1.2 Atención en la Infancia.

Capacidad para:

1. Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el **desarrollo infantil** en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
2. **Promover la salud** de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.
3. **Prevenir la enfermedad** de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.
4. Prestar **cuidados especializados en el ámbito comunitario**, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso, en las situaciones de: alteraciones del desarrollo infantil, problemas de salud de tipo agudo, discapacidades y problemas crónicos de salud.

## 1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario

### 1.3 Atención en la Adolescencia

Capacidad para:

1. Valorar el **desarrollo del adolescente** en sus aspectos biológico, psicológico y social.
2. **Promover la salud** de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.
3. **Prevenir la enfermedad** de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.
4. **Prevenir los accidentes** de los adolescentes y sus secuelas.
5. Prestar **cuidados especializados** al adolescente con problemas de salud en el **ámbito comunitario**, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.
6. Fomentar el **desarrollo sexual y la identidad de género**, detectando posibles dificultades.
7. Contribuir a que las familias aborden eficazmente la **crisis de la adolescencia**

## 1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario

### 1.4 Atención al Adulto

Capacidad para:

1. Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar **programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad** del adulto en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales prevalentes en la edad adulta, tanto individual como grupalmente.
2. Planificar, ejecutar y evaluar programas de **gestión de los cuidados** a las personas con **enfermedad o dependencia** en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
3. Identificar y actuar en situaciones de **violencia**, especialmente ante la **violencia de género**.
4. Planificar, ejecutar y evaluar **programas** en relación con la **cronicidad o discapacidad** desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.

## 1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario

### 1.5 Atención a la Salud Sexual, Reproductiva y de Género:

Capacidad para:

1. **Promover la salud sexual y reproductiva** en hombres y mujeres.
2. 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.
3. 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.
4. Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas **climatéricas**.
5. Potenciar la **prevención y detección precoz del cáncer genital** masculino y femenino y el de mama.
6. Detectar y actuar en situaciones de **violencia de género**.
7. Prevenir, detectar e intervenir en los **problemas** de salud de las mujeres y los hombres ligados al **género en el ámbito comunitario**

## 1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario

### 1.6 Atención al Anciano

Capacidad para:

1. Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las **personas ancianas** en su entorno familiar y comunitario.
2. Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar, junto con otros profesionales y especialistas, programas de **prevención de las complicaciones** y problemas de salud más frecuentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.
3. Detectar e intervenir de modo precoz sobre los **problemas de salud** prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.
4. Detectar e intervenir precozmente en situaciones de **fragilidad o aislamiento** social de las personas ancianas.
5. Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de **dependencia**.
6. Gestionar la **capacitación** de las personas **cuidadoras familiares** para la atención del anciano en el ámbito familiar.
7. Gestionar los **cuidados** dirigidos a las **personas cuidadoras** familiares en el entorno familiar.
8. Identificar y **mobilizar los recursos** (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores y sus cuidadores.
9. 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.
10. Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en **el final de la vida**, respetando sus decisiones.



## **1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario**

### **1.7 Atención a las Familias**

Capacidad para:

1. Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar **programas de cuidados integrales** dirigidos a promover la salud y prevenir problemas en las familias, en contextos de salud y con especial atención en los de riesgo de enfermedad.
2. Relacionar la influencia que sobre la familia tienen los problemas de salud, en el plano cognitivo, en el de las emociones, en el de las actividades cotidianas y en el plano de las relaciones interpersonales. Así como la influencia de la dinámica familiar sobre los problemas de salud.
3. Realizar intervenciones que **promuevan la salud y prevengan problemas familiares**, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.
4. Prevenir y detectar la **violencia intrafamiliar**.
5. Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.

## **1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario**

### **1.8 Atención ante Urgencias, Emergencias y Catástrofes**

Capacidad para:

1. Actuar individualmente y/o en equipo ante **situaciones de urgencia**.
2. Colaborar en la prevención e intervención en **situaciones de emergencias y catástrofes**.

## **1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario**

### **1.8 Atención en situaciones de Fragilidad o Riesgo Socio-Sanitario**

Capacidad para:

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

## 2. Competencias en Salud Pública y Comunitaria

Capacidad para:

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

## 3. Competencias Docentes

Capacidad para:

1. Identificar y valorar **las necesidades de formación** y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.
2. Elaborar los **objetivos de aprendizaje**.
3. Determinar el **plan de enseñanza** que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.
4. Decidir **las fórmulas pedagógicas** que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.
5. Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del **material didáctico** necesario para impartir la enseñanza.
6. Gestionar la **aplicación del plan** de enseñanza.
7. **Evaluar** la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.
8. **Diseñar textos** de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión

#### **4. Competencias en Gestión de Cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario**

Capacidad para:

1. Liderar, coordinar y dirigir los **procesos de gestión clínica** de cuidados, pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
2. Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo de enfermería y multidisciplinar.
3. Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y comunitarios y los servicios sanitarios.
4. Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional y proponer mejoras en el desarrollo de la documentación clínica en el ámbito de actuación de la especialidad.
5. Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados

#### **5. Competencias en Investigación**

Capacidad para:

1. Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.
2. Generar conocimiento científico.

## RESULTADOS DE APRENDIZAJE. CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES

### 7.1 Competencias clínicas y metodología. Resultados de Aprendizaje

1. Utiliza los modelos conceptuales enfermeros como guía del proceso de atención en la práctica clínica.
2. Obtiene con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud.
3. Organiza, sintetiza, analiza e interpreta los datos de las diversas fuentes para emitir juicios sobre los problemas de salud/diagnósticos enfermeros.
4. Evalúa la precisión del diagnóstico enfermero en los cuidados familiares y comunitarios y los resultados del tratamiento enfermero.
5. Conoce y realiza las intervenciones enfermeras relacionadas con las enfermedades crónicas más prevalentes basadas en evidencias actuales, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.
6. Conoce y realiza las intervenciones de enfermería en las situaciones de dependencia y fragilidad, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.
7. Conoce la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios.
8. Conoce los fármacos y productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería que se desarrollan en el ámbito de la especialidad para conseguir su eficaz y eficiente gestión y utilización.
9. Realiza el procedimiento de razonamiento clínico preciso para realizar las prescripciones.
10. Conoce y utiliza como parte del tratamiento enfermero las medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad.
11. Analiza los conocimientos y creencias de los individuos, familias y comunidades sobre los fármacos, las medidas terapéuticas no farmacológicas y los productos sanitarios.
12. Implanta, coordina y ejecuta programas de cirugía menor y otras técnicas diagnósticas y terapéuticas, con seguridad para el paciente tanto técnica y legal.
13. Promueve la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.
14. Identifica y actúa en situaciones conflictivas.
15. Detecta situaciones de conflicto ético o legal en la práctica de la atención familiar y comunitaria y es capaz de aplicar los principios de la bioética o la legalidad vigente.
16. Conoce y aplica los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos en el ámbito familiar y comunitario.
17. Reconoce la diversidad y multiculturalidad.
18. Maneja la comunicación persuasiva.
19. Conoce y activa los canales de derivación necesarios.
20. Utiliza taxonomías de lenguaje enfermero.

21. Identifica y usa las nuevas herramientas tecnológicas aplicables en la atención y comunicación.
22. Maneja los conceptos básicos relacionados con la seguridad del paciente.
23. Diseña y utiliza sistemas de notificación de efectos adversos de fármacos y otros productos sanitarios.
24. Elabora sistemas de notificación y aprendizaje para facilitar el análisis de las causas que originaron errores y prevenirlos.
25. Lidera, en su ámbito de trabajo, la difusión y adquisición de una cultura de seguridad de los pacientes.
26. Conoce y aplica la metodología Análisis Modal de Fallos y Errores (AMFE) para el análisis de problemas de seguridad.

### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Enfoque holístico de los problemas de salud.
- Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC.
- Comunicación terapéutica. Empatía.
- Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia.
- Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
- Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos de la EfyC..
- Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria.
- Impacto económico eficiente para el sistema sanitario.
- Responsabilidad con la optimización de los recursos sanitarios.

## **7.2 Competencias cuidados en la Infancia. Resultados de Aprendizaje**

1. Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil.
2. Implementa programas en los que se fomenten hábitos y conductas saludables en la escuela y en la comunidad, identificando y coordinando a los diferentes agentes de salud.
3. Facilita y fomenta la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos.
4. Contribuye a un desarrollo sexual adecuado en los niños.
5. Potencia la autorresponsabilidad de los niños en su salud individual y en la grupal y ambiental.
6. Trabaja en equipo con el sistema educativo y con otros profesionales y especialistas.
7. Previene, detecta e interviene en situaciones de malos tratos y marginación infantil.
8. Previene los accidentes infantiles y sus posibles secuelas, junto con las familias y la escuela.
9. Diseña, dirige, ejecuta y evalúa los programas de salud relacionados: Salud Infantil, Salud Escolar, otros.
10. Presta cuidados en el ámbito familiar y comunitario de manera coordinada con otros miembros del equipo.
11. Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas, en caso de enfermedad o discapacidad.
12. Facilita la adaptación del entorno familiar para la continuidad de los cuidados en el hogar.

### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Procesos de desarrollo del niño y herramientas de valoración (escalas, exploración, métodos y sistemas). Aplicación de escalas y sistemas de valoración.
- Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al niño y a su estado de salud.
- Métodos de educación para la salud adaptados al entorno escolar.
- Programas de vacunación. Aplicación y adaptación de las pautas de vacunación.
- Abordaje integral la salud del niño en su entorno/unidad sociofamiliar.
- Respeto con los derechos de los niños.
- Técnicas de educación para la salud infantil.

### **7.3 Competencias de cuidados en la Adolescencia . Resultados de Aprendizaje**

1. Identifica problemas de salud relacionados con en el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de los adolescentes.
2. Fomenta el autocuidado, la autoestima, las habilidades sociales y la vida saludables en general (actividad física, alimentación, salud afectivo-sexual, relaciones interpersonales...).
3. Promueve conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.
4. Detecta precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...
5. Dirige, colabora o participa en programas de EpS dirigidos a adolescentes.
6. Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.).
7. Trabaja con adolescentes con problemas de salud con especial atención a: Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal, conductas antisociales, violencia y maltrato, drogodependencias y adicciones, entre otros.
8. Ayuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.
9. Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad.
10. Contribuye al fomento de la salud afectivo-sexual.
11. Favorece la aceptación de la condición sexual del adolescente.
12. Capacita para el uso de metodologías de resolución de problemas, toma de decisiones y de habilidades sociales.
13. Detecta precozmente problemas de identidad relacionados con el género.
14. Contribuye a la adopción de conductas reproductivas saludables.
15. Colabora con los padres en el abordaje de problemas relacionados con la adolescencia, su negociación y la resolución de problemas y conflictos.

#### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración.
- Educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos.
- Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente
- Integralidad de la salud de los adolescentes y sus familias.
- Empatía y relación terapéutica hacia este grupo de edad. Comunicación eficaz con adolescentes.

- Relación de confianza y ayuda. Negociación Manejo del Método de Resolución de Problemas.

#### **7.4 Competencias de cuidados en el Adulto. Resultados de Aprendizaje**

1. Asesora en la toma de decisiones responsables sobre la salud.
2. Fomenta la autonomía personal y previene la dependencia.
3. Fomenta la salud mental.
4. Asesora en el uso de medidas de protección contra accidentes.
5. Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.
6. Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada.
7. Evalúa la calidad de vida de las personas atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales.
8. Identifica la existencia de factores de riesgo para la salud, con especial atención a los estilos de vida saludables y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad
9. Identifica, valora y controla la evolución de los problemas crónicos de salud y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.
10. Fomenta los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entornos comunitarios.
11. Identifica e interviene ante signos y síntomas de violencia de género, laboral etc.
12. Moviliza los recursos necesarios para el abordaje de problemas de salud, con especial atención en los problemas de discapacidad o dependencia en el medio familiar.
13. Conoce la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.

#### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Riesgos físicos, químicos, biológicos y sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta.
- Medidas de prevención de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.
- Cuidados especializados y terapéutica específica.
- Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Enfoque de riesgo en la valoración e intervención sanitaria.
- Respeto a las decisiones de la persona.
- Manejo de las escalas de valoración y test clinimétricos estandarizados.
- Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados.
- Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual.
- Técnicas de comunicación efectivas.
- Metodología de atención domiciliaria.



## **7.5 Competencias de cuidados en la Atención Sexual, Reproductiva y de Género.**

### **Resultados de Aprendizaje**

1. Relaciona sexo y género con los procesos de salud en hombres y mujeres. Fomenta la salud sexual.
2. Integra en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud.
3. Informa, asesora y hace partícipes a las personas y a las parejas sobre las conductas afectivo-sexuales placenteras y saludables.
4. Capacita a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos.
5. Colabora en el seguimiento de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, siguiendo las pautas que determinen los especialistas en el ámbito de la ginecología y obstetricia.
6. Participa en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.
7. Orienta ante la demanda de IVE y deriva a los especialistas que en cada caso corresponda.
8. Aborda la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.
9. Detecta precozmente dificultades en la percepción en la identidad de género y orienta o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
10. Detecta precozmente disfunciones sexuales en personas y parejas, y asesora o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
11. Conoce y utiliza los recursos existentes para afrontar las necesidades relativas a la sexualidad y a la reproducción de poblaciones de características especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.
12. Potencia el autocuidado de la embarazada.
13. Identifica factores de riesgo social en el embarazo.
14. Capta precozmente a la embarazada y contribuye a su seguimiento sanitario.
15. Asesora para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.
16. Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.
17. Colabora en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.
18. Presta asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.
19. Refuerza la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.
20. Fomenta el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, tanto físicos como emocionales y sociales.
21. Fomenta la adaptación de las relaciones sexuales para que sean placenteras y seguras.

22. Planifica y participa en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.
23. Difunde los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.
24. Conciencia a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.
25. Potencia hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.
26. Colabora en la educación de hombres y mujeres en el respeto y la convivencia entre géneros.
27. Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género.
28. Atiende a las víctimas de la violencia de género.
29. Reconoce el malestar de las mujeres como respuesta a los condicionantes sociales de género.
30. Atiende en el primer nivel de atención, el malestar bio-psico-social de las mujeres y de los hombres con un abordaje integral que incluya condicionantes de género y subjetividad.

#### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Salud sexual: educación y asesoramiento.
- Anticoncepción en el entorno comunitario.
- Adaptaciones de la mujer y del entorno ante el embarazo y el puerperio.
- Parto de emergencia extrahospitalario.
- Técnicas y recursos para la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y masculino, y de mama.
- Afrontamiento eficaz de los cambios climatéricos.
- Condicionantes de género en la salud.
- Problemas de salud en relación con la violencia de género.
- Visión de la salud desde la perspectiva de género.
- Concepción holística de la sexualidad.
- Respeto por las propias decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción.
- Empatía con las víctimas de la violencia de género.
- Educación para la salud.
- Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica

## 7.6 Competencias de cuidados en la Atención al Anciano. Resultados de Aprendizaje

1. Estimula la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario.
2. Fomenta la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores con la mayor autonomía posible.
3. Promueve la atención domiciliaria como ámbito preferencial de los cuidados a los mayores dependientes o con problemas graves de salud.
4. Estimula la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda.
5. Identifica e interviene de modo precoz en casos de maltrato al mayor.
6. Previene accidentes y caídas cuidando de la seguridad de sus entornos, especialmente los domiciliarios.
7. Fomenta y potencia la movilidad y el equilibrio a través del ejercicio físico.
8. Previene complicaciones en los ancianos asociadas a movilidad restringida en el hogar.
9. Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.
10. Valora las capacidades para el desempeño autónomo.
11. Ayuda en la adaptación a los cambios de rol debidos a la edad y apoya a las personas ancianas ante la pérdida de su pareja y de otros seres queridos.
12. Detecta precozmente el deterioro cognitivo, funcional, físico y relacional de la persona mayor.
13. Presta cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.
14. Reconoce signos críticos indicadores de mal pronóstico.
15. Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados.
16. Apoya a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.
17. Colabora para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.
18. Conoce y usa de modo eficiente los recursos socio-sanitarios de apoyo al paciente y su familia.
19. Conoce y aconseja materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.
20. Cuida y acompaña a la persona en el final de vida.
21. Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.
22. Planifica, implementa y coordina conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativo

### Contenidos, Actitudes y Habilidades

- Factores de riesgo para la salud global del anciano, técnicas y escalas para su valoración.
- Estrategias de afrontamiento eficaz.
- Atención al anciano «frágil».
- Sexualidad y afectividad en la persona anciana.
- Recursos sociosanitarios de apoyo al cuidado de la persona dependiente y su familia.
- La atención domiciliaria en el anciano.
- La cuidadora como receptora de cuidados.
- El proceso de final de vida en el ámbito comunitario. Gestión de situaciones de duelo. Empatía ante las situaciones de pérdida (duelo).
- Situaciones de violencia contra las personas ancianas.
- Respeto a las opciones personales, culturales y religiosas de las personas.
- Uso de escalas de valoración.
- Estimulación física y sensorial

### **7.7 Competencias de cuidados en la atención a las Familias. Resultados de Aprendizaje**

1. Utiliza una metodología de análisis adecuada al trabajo con familias, usando estrategias sistémicas para formular hipótesis, intervenir y evaluar.
2. Comprende el alcance de las dinámicas familiares en el proceso de salud y enfermedad de sus miembros.
3. Comprende el alcance de fenómenos tales como: la sobre protección y la dependencia de miembros de la familia afectados de problemas de salud.
4. Comprende y analiza las relaciones de poder en la familia, los roles, los sistemas de comunicación y analiza su relación con la existencia y el manejo de problemas de salud.
5. Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos.
6. Considera la atención al paciente en su contexto familiar.
7. Conoce y valora las necesidades de salud de las familias en sus diferentes etapas de desarrollo.
8. Identifica las diferentes etapas del desarrollo de las familias y ayuda a su afrontamiento efectivo.
9. Capacita a las familias en la toma de decisiones.
10. Capacita y apoya a la familia en el afrontamiento de crisis o situaciones problemáticas como enfermedad o muerte de un miembro, llegada de un nuevo componente, separaciones parentales, etc.).
11. Detecta los problemas psicosociales y a las familias en riesgo, y brinda asesoramiento familiar anticipatorio.
12. Desarrolla el rol de la familia como promotora de salud.
13. Valora la vivienda como contexto de salud y reconoce la importancia que tiene en la salud familiar.
14. Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis.
15. Conoce y fomenta los sistemas y redes de ayuda familiares.
16. Maneja la dinámica grupal para la gestión de conflictos intrafamiliares en contextos de salud-enfermedad.
17. Detecta e interviene de forma precoz en situaciones de riesgo y/o violencia doméstica.
18. Identifica las situaciones de riesgo y crisis familiar y elabora planes de intervención.

### Contenidos, Actitudes y Habilidades

- La familia, estructura, dinámica, tipos y ciclo vital familiar.
- Las relaciones de poder en la familia, los roles y las reglas, la expresión de los sentimientos. Las relaciones conyugales.
- Los conceptos de la estrategia sistémica de intervención familiar.
- Los instrumentos de atención familiar: genograma, cuestionarios específicos (APGAR familiar, apoyo social, acontecimientos vitales estresantes...).
- La orientación familiar anticipada.
- Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos...
- La vivienda como espacio de convivencia y condicionante de la salud.
- La perspectiva familiar en los problemas de salud individual. El rol del cuidador
- La violencia intrafamiliar. Dinámica de grupos.
- Percepción de la familia como gestora de salud. Aceptación y valoración de la capacidad de la familia para la promoción de su salud.
- Respeto hacia las decisiones de la familia. Negociación.
- Entrevista con parejas y familias. Manejo de instrumentos de abordaje familiar.
- Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el paternariado)

### **Competencias de cuidados en urgencias. Resultados de Aprendizaje**

1. Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.
2. Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario.
3. Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.
4. Identifica los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.
5. Colabora en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.

### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Protocolos de actuación urgente.
- Técnicas de soporte vital avanzado.
- Movilización y transporte de pacientes en situación de urgencia.
- Técnicas de priorización de problemas.
- Liderazgo y capacidad de coordinación.
- Serenidad en la toma de decisiones.
- Manejo de situaciones de crisis y estrés.
- Capacidad de toma de decisiones.
- Aplicación de las técnicas de soporte vital, movilización y transporte de pacientes.

### **7.9 Competencias de cuidados en situaciones de fragilidad. Resultados de Aprendizaje**

1. Identifica necesidades específicas de los grupos minoritarios, excluidos o de riesgo en el ámbito comunitario.
2. Colabora en la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de programas de atención a grupos minoritarios, excluidos o de riesgo, en el ámbito comunitario (individual y grupal).
3. Previene y detecta situaciones de exclusión socio-sanitaria, fragilidad y aislamiento social.
4. Potencia el desarrollo de redes sociales.
5. Colabora en la gestión de la salud de grupos excluidos socialmente.
6. Trabaja con grupos interculturales.

### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Factores de riesgo relacionados con las situaciones de marginación y aislamiento social.
- Problemas sociosanitarios más frecuentes en este tipo de población. Recursos existentes.
- Proactiva en la búsqueda de condiciones sociales de riesgo.
- Empatía, Tolerancia y comprensión de actitudes diferentes. Respeto hacia los otros.
- Estrategias de abordaje y afrontamiento de situaciones de marginación social.
- Enfoque de riesgo en la valoración de personas y familias.
- Expresión y Comunicación en otras lenguas (lenguaje de signos, otros idiomas etc.)
- Dinamización de grupos y comunidades para fomentar la solidaridad intergrupala



## **2. Competencias vinculadas con *la Salud Pública y Comunitaria*. Resultados de Aprendizaje**

1. Investiga, analiza e interpreta las respuestas de la comunidad ante los problemas de salud-enfermedad, teniendo en cuenta, entre otros, la perspectiva de género.
2. Colabora con la comunidad en la detección de los factores que afectan a su salud.
3. Realiza investigaciones relacionadas con la promoción de la salud.
4. Identifica necesidades de educación para la salud (EpS) en la comunidad.
5. Planifica, desarrolla, y evalúa programas de EpS con la comunidad.
6. Lidera y realizar programas intersectoriales de intervención sociosanitaria en prevención, promoción y EpS.
7. Identifica y utiliza los conceptos de economía en la gestión de programas de promoción de la salud.
8. Diseña y evalúa materiales informativos y educativos.
9. Implica a los medios de comunicación en la EpS.
10. Maneja los sistemas de información epidemiológica y sociocultural.
11. Desarrolla y gestiona redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados.
12. Identifica precozmente situaciones de riesgo para la salud y activa los mecanismos de alarma correspondientes.
13. Elabora informes sobre problemas de salud emergentes o relevantes.
14. Colabora en la gestión de actividades de inspección y registro sanitario de alimentos, establecimientos públicos y medio ambiente.
15. Identifica y valora los recursos comunitarios para cubrir las necesidades de salud.
16. Impulsa la participación comunitaria.
17. Fomenta y coordina redes sociales, grupos de autoayuda, organizaciones no gubernamentales, voluntariado social y otros recursos.
18. Gestiona la planificación de cuidados y la cobertura de demandas y necesidades en la comunidad con otros sectores comunitarios públicos y/o privados.
19. Reconoce y favorece la relación entre el medio ambiente y la salud.
20. Colabora en la identificación y prevención de focos de riesgo medioambientales radicados en la comunidad.
21. Identifica y colabora en la gestión de los procesos que se llevan a cabo en un laboratorio de salud pública.
22. Participa en el diseño y desarrollo de los programas de salud de los entornos laborales de la comunidad a través de la colaboración con los comités de seguridad y salud en el trabajo y/o con otros profesionales de salud de la comunidad.
23. Utiliza e interpreta los datos del sistema de información, seguimiento y control de accidentes y enfermedades profesionales.

### Contenidos, Actitudes y Habilidades

- Programas de promoción y educación para la salud.
- Métodos y técnicas de investigación social.
- Marco jurídico básico y medidas sobre protección y control medioambiental y seguridad alimentaria.
- Sistemas de información y vigilancia sobre salud y epidemiología.
- La Gestión de recursos comunitarios.
- Enfoque multicultural de la salud.
- Fomento de la participación comunitaria.
- Respeto al medio ambiente y al desarrollo sostenible.
- Respeto hacia otras culturas y formas de vida.
- Reconocimiento de la comunidad como núcleo de acción de los cuidados.
- Liderazgo de la promoción y vigilancia de la salud en la Comunidad.
- Desarrollo de estrategias de intervención en la comunidad que fomenten la participación comunitaria.
- Planificación, diseño e implementación de medidas para la protección y prevención de riesgos para la salud.
- Comunicación y trabajo con grupos

### **3. Competencias vinculadas con la *Docencia*, Resultados de Aprendizaje**

1. Determina el nivel de conocimientos del grupo al que va dirigida la formación.
2. Determina la motivación de las personas hacia el aprendizaje.
3. Determina la capacidad de aprendizaje de las personas, evaluando el ritmo de aprendizaje y las aptitudes para comprender y retener en función de su nivel de educación y su edad.
4. Conoce y aplica los incentivos del aprendizaje.
5. Formula objetivos pedagógicos relacionados con las necesidades de formación.
6. Identifica las competencias necesarias que han de adquirirse.
7. Elabora y planifica una estrategia de formación.
8. Selecciona y utiliza los medios de apoyo y el material complementario más adecuado para el fin del programa.
9. Transmite con efectividad los contenidos determinados.
10. Evalúa el impacto del programa formativo.
11. Elabora textos y folletos para la información y divulgación.
12. Conoce los diferentes medios de divulgación.
13. Considera la perspectiva de género y el lenguaje no sexista en la elaboración de materiales informativos.

### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Planificación educativa.
- Estrategias educativas.
- Diseño y evaluación de materiales educativos.
- Técnicas de evaluación de aprendizaje.
- Accesibilidad y supresión de barreras para la comunicación.
- Respeto por las opciones y procesos de aprendizaje individual.
- Empatía. Escucha activa. Comunicación.
- Uso de TIC.
- Auto-aprendizaje auto-dirigido (aprender a aprender).

#### **4. Competencias vinculadas con la *Gestión de Cuidados y Servicios* Resultados de aprendizaje:**

1. Aplica las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica.
2. Aplica la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia Científica (ASBE) como instrumento para la gestión clínica.
3. Aplica los modelos de gestión orientados al paciente.
4. Utiliza en la práctica clínica los distintos instrumentos de evaluación.
5. Trabaja en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.
6. Lidera, coordina y dinamiza la actividad del equipo.
7. Dirige adecuadamente cualquier tipo de grupo de trabajo.
8. Resuelve y gestiona adecuadamente los conflictos que surjan en el equipo o grupo de trabajo.
9. Conoce y describe la estructura del sistema sanitario.
10. Conoce los diferentes modelos de organización de los equipos de AP.
11. Maneja los diferentes modelos de gestión y organización de la actividad en la consulta, en el domicilio, en la comunidad y en la actividad urgente.
12. Maneja adecuadamente las herramientas que facilitan la continuidad de cuidados.
13. Conoce las características de los Sistemas de Información Sanitaria.
14. Maneja los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conoce su utilidad práctica.
15. Maneja e interpreta los indicadores de actividad más habituales en Atención Primaria.
16. Conoce el Sistema de Información de Atención Primaria.
17. Maneja eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas en Atención Primaria.
18. Conoce las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica.
19. Identifica carencias y hace propuestas para el desarrollo de los programas informáticos de la documentación enfermera.
20. Aplica los principios de las llamadas 5s en todos los ámbitos donde sea necesario para garantizar la seguridad de los pacientes.
21. Asegura la integralidad, integración y globalidad de los cuidados, minimizando la fragmentación de la atención.
22. Asegura la continuidad y coherencia de la labor de los distintos profesionales y establecimientos del Sistema Nacional de Salud.
23. Agiliza las intervenciones de los profesionales que integran el sistema de asistencia sanitaria y el sistema de asistencia social.
24. Optimiza y racionaliza el consumo y utilización de servicios y recursos.
25. Evita duplicidades o carencias de servicios o prestaciones.
26. Gestiona la asistencia sanitaria integral en los pacientes de alta complejidad.
27. Conoce el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.
28. Conoce y aplica los pasos del ciclo de mejora de la calidad Conoce y emplea los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo.
29. Conoce y maneja las herramientas de medición de la calidad percibida.
30. Maneja los conceptos básicos sobre la monitorización de la calidad.

31. Participa en el diseño y elaboración de una guía de práctica clínica.
32. Conoce el Modelo Europeo de Excelencia.

### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Bases metodológicas de la gestión clínica: la gestión por procesos y modelos de gestión.
- ASBE como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, variabilidad de la práctica clínica, guías de práctica clínica y evaluación de la práctica.
- Utilidad de los estudios de eficiencia y coste-efectividad.
- El liderazgo y su influencia como elemento coordinador y dinamizador de equipos.
- Estructura y organización del sistema sanitario en todos sus niveles.
- Modelos de organización de los EAP. Reconocimiento del valor del trabajo en equipo.
- Mejora continua de la calidad.
- Evaluación global y sistemática de la organización.
- Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.
- Resolución de conflictos.
- Interpretación de indicadores de uso más frecuente en Atención Primaria.
- Uso de los programas informáticos utilizados en AP.
- Elaboración de criterios o normas de calidad a partir de las evidencias científicas.
- Identificación y documentación de los procesos asistenciales, elaborando guías de práctica clínica basadas en la evidencia.

## **5. Competencias vinculadas con *la Investigación Resultados de Aprendizaje***

1. Entender y aplicar los conceptos centrales del método científico incluyendo la formulación de hipótesis, los errores estadísticos, e cálculo de los tamaños de muestras y los métodos estadísticos ligados al contraste de hipótesis.
2. Fundamenta su práctica clínica cotidiana en bases científicas.
3. Busca y selecciona documentación clínica específica de su especialidad.
4. Lee e interpreta críticamente, con una visión aplicativa, la documentación científica.
5. Elabora procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.
6. Aplica los principios éticos de la investigación científica.
7. Diseño, desarrollo y elaboración de proyectos de investigación, especialmente los que estén vinculados con la especialidad.
8. Identifica necesidades de investigación desde su práctica clínica.
9. Innova en el campo de la definición de diagnósticos, intervenciones y resultados en enfermería familiar y comunitaria, especialmente en la atención a enfermos crónicos y dependientes, y a individuos y comunidades en situaciones de fragilidad o riesgo para su salud.
10. Escribe trabajos científicos propios de su especialidad.
11. Expone y defiende eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad.
12. Transmite a los ciudadanos o a la población, de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico.

### **Contenidos, Actitudes y Habilidades**

- Búsqueda de información relevante
- . Protocolos, procedimientos y guías de práctica clínica.
- La ética de la investigación. La lógica del proceso de investigación.
- Estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa.
- Estadística y análisis de datos cualitativos.
- Conocimiento de líneas prioritarias de investigación en enfermería familiar y comunitaria.
- Normas para exposiciones de comunicaciones científicas orales y escritas en los medios más utilizados en enfermería familiar y comunitaria.
- Actitud reflexiva ante la práctica clínica e inquietud científica. Inquietud por plantearse y dar respuesta a las preguntas surgidas de la prácti

- Interés para que el ciudadano reciba los cuidados de enfermería de más alta calidad. Sensibilidad para compartir el conocimiento y que la disciplina enfermera avance.
- Manejo de las principales fuentes de guías clínicas.
- Realización de una lectura crítica de publicaciones científicas.
- Elaboración de preguntas de investigación en el ámbito de su especialidad.
- Coordinación y trabajo en equipos de investigación. Comunicación para exposición en público. Escritura científica.

## **8- ACTIVIDADES MINIMAS**

### **Atención a la Infancia y Adolescencia**

- 100 Visitas niño sano
- 50 consultas agudo/crónicos
- Participa en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas
- Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas: educación afectivo sexual, prevención embarazo no deseado, ITS, violencia, drogadicción, etc
- 25 consultas individuales de adolescentes

### **Atención al Adulto**

- 300 consultas de enfermería a demanda/programada en adultos con déficits de salud agudos y crónicos
- 50 visitas domiciliarias programadas.
- Participar en la planificación y desarrollo y evaluación, al menos en una intervención de educación para la salud grupal de adultos con patología crónica
- Intervenciones de cirugía menor: 20.
- Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (Control anticoagulación, hospitalización domiciliaria etc.).
- Participar al menos en una intervención comunitaria y/o participación comunitaria.
- Intervención en programa de ejercicio físico para la salud
- 200 urgencias en C. Salud

### **Atención en la salud sexual, reproductiva y de género**

- Orientación para la planificación familiar: 15 parejas
- Valoración y consejo sobre ITS a 5 hombres y a 5 mujeres
- Anticoncepción de urgencia e intervención educativa: 10
- Atención y seguimiento a la mujer embarazada: 10.
- Colaborar en la asistencia a 5 partos (se potenciará la utilización de simuladores).
- Visitas puerperales: 10.
- Promoción de la lactancia materna: 10.
- Educación para la salud sexual y la convivencia entre géneros: intervención en dos grupos.
- Atención a la mujer y al hombre en su etapa climatérica: 10.



### **Atención al Anciano**

- 300 consultas de enfermería a demanda/programada.
- Talleres para cuidadoras: 2.
- Intervención en programa de ejercicio físico para la salud
- Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 25.
- Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 25.
- Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 25
- Coordinación de recursos sociosanitarios: 5.
- Atención a pacientes en final de vida en el domicilio: 10.

### **Atención a las Familias**

- Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con niños recién nacidos: 2
- con escolares: 2.
- con adolescentes: 2.
- con síndrome «nido vacío»: 2.
- unipersonales de riesgo: 2.
- con familiares inmovilizados: 4.
- con ancianos con problemas de salud: 25.
- con personas en final de vida: 10.

### **Atención en Emergencias y Urgencias**

- 100 demandas de atención urgente hospitalarias infantiles.
- 100 demandas de atención urgente hospitalarias
- 250 demandas de atención urgente en el centro de salud y/o domicilio
- 10 intervenciones en situación de emergencia

### **Salud Pública y Comunitaria**

- 2 Actividades de vigilancia epidemiológica (establecimientos alimentarios, manipuladores de alimentos, comedor escolar, mercados, toma de muestras etc.).
- Actividades de gestión en al menos 3 programas de salud.

## EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia de enfermería familiar y comunitaria se llevará a cabo según el Plan de Evaluación del Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente, que contempla una evaluación formativa continua, anual y final, según consta en el artículo 4.1.3. del Programa formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

La Evaluación Formativa permite el seguimiento del proceso de aprendizaje del residente en formación, evaluando sus progresos en la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades adaptando la formación a los objetivos formativos y facilitando la introducción de mejoras en cada proceso concreto.

### Elementos de Evaluación Formativa

- Tutorías realizadas entre tutor y residente. Mínimo 4/año Se recogerán en informe de tutorización que se remitirá a la unidad docente
- Reuniones Evaluativas Tutor y Unidad Docente.
- Entrevistas Residente y Unidad Docente
- Libro del Residente y/o Portfolio
- Informes de Evaluación Formativa

## **EVALUACION DEL RESIDENTE**

La evaluación del residente contemplará diversos apartados, según consta en Resolución de 21 de Marzo de 2018

### **INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN**

- Informe de evaluación de cada **rotación** por los diferentes servicios
- Informe de evaluación de la rotación por los servicios de **Urgencias**
- Informe de evaluación de la **unidad docente**

El informe de evaluación de la rotación contemplará los objetivos a conseguir, su grado de cumplimiento y la valoración de conocimiento y habilidades por un lado y las actitudes por otro. Existe una ponderación de la evaluación acuerdo a la duración de cada rotación.

### **INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

- **INFORMES DE ROTACIONES 65 %**
- **ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS 10%**
  1. PUBLICACIONES
  2. COMUNICACIONES
  3. POSTER
  4. AISTENCIA CURSOS/TALLERES
  5. PONENTE CURSOS/TALLERES
  6. PONENTE SESIONES
  7. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
- **CALIFICACIÓN DEL TUTOR 25%**

### **EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ EVALUACIÓN**

Al finalizar cada año de la especialidad , el comité de evaluación procederá a evaluar al residente en base a los distintos apartados

### **EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA**

Contemplará la evaluación anual de cada año de residencia con la correspondiente ponderación.

**Evaluación Final de la Especialidad = 40% Evaluación R1 +60% Evaluación R2**

\*El Plan de Evaluación de la Residencia se recoge en documento más amplio aprobado por la Subcomisión de Enfermería de la Unidad Docente.

## **BIBLIOGRAFÍA**

### **Propuesta en Programa de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria**

#### **1. Referencias legales más significativas**

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Real Decreto 183/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.

Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica.

Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero de 2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

#### **2. Libros**

##### **2.1 Enfermería Comunitaria, Atención Primaria, Salud Pública.**

Ashton, J. Seymour, H. La nueva Salud Pública. Masson. 1990.

Benítez del Rosario, MA. Salinas Martín, A. Cuidados paliativos y Atención Primaria. Springer-Verlag Ibérica. 2000.

Bernabeu Mestre, J. Gascón Pérez, E. Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977). Universidad de Alicante. 1999.

Colomer Revuelta, C. Promoción de la salud y cambio social. Masson. 2000.

Contel, JC. Gené, J. Peya, M. Atención Domiciliaria. Organización y práctica. Springer-Verlag Ibérica. 1999.

Duarte Climents, G. Gómez Salgado, J. Sánchez Gómez, MB. Salud Pública-Enfermería Comunitaria. Enfo-Ediciones. 2008.

Franco Agudelo, S. La Salud Pública Hoy. Universidad Nacional de Colombia. 2002.

- Frías Osuna, A. *Enfermería Comunitaria*. Masson. 2000.
- Frías Osuna, A. *Salud Pública y Educación para la Salud*. Ed. Masson, S.A. Barcelona, 2004.
- Girbau García, MR. *Enfermería comunitaria*. Masson. 2004.
- Jaffe, M. Skidmore-Roth, L. *Enfermería en Atención Domiciliaria*. Harcourt Brace. 1998.
- López Imedio, E. *Enfermería en cuidados paliativos*. Editorial Médica Panamericana. 1998.
- Martín Zurro, A. Cano Pérez, JF. *Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica (2 volúmenes)*. Elsevier. 2008.
- Martín Zurro, A. Jodar Solá, G. *Atención Familiar y Salud Comunitaria. Conceptos y materiales par docentes y estudiantes*. Elsevier. 2011
- Martínez Riera, JR. Del Pino Casado, R. *Enfermería en Atención Primaria (2 volúmenes)*. DAE. 2006.
- Mazarrasa, L. Germán, C. Sánchez, A. Sánchez, AM. Merelles, T. Aparicio, V. *Salud Pública y Enfermería Comunitaria (3 volúmenes)*. McGraw-Hill-Interamericana. 1996.
- Piedrola Gil. *Salud Pública y Medicina Preventiva*. Masson. 2008.
- Ramos Calero, E. *Enfermería comunitaria, métodos y técnicas*. DAE. 2000.
- Sánchez, A. Aparicio, V. Germán, C. Mazarrasa, L. Merelles, A. Sánchez, A. *Enfermería Comunitaria (2 volúmenes)*. McGraw-Hill-Interamericana. 2000.
- Universitas-Miguel Hernández. *Cursos de medicina paliativa en Atención Primaria (2 volúmenes)*. AstraZeneca. 2000.

## **2.2. Planificación Sanitaria, Educación para la Salud, Participación e Intervención Comunitaria**

- Calvo Bruzos, S. *Educación para la Salud en la Escuela*, Díaz de Santos. 1992.
- Donati, P. *Manual de sociología de la salud*. Díaz de Santos. 1994.
- García Calvente, MM. Mateo Rodríguez, I. Gutiérrez Cuadra, P. *Cuidados y Cuidadores en el Sistema Informal de salud*. Instituto Andaluz de la mujer. 1999.
- García Ferrer, J. *La nueva sostenibilidad social*. Ariel Sociología. 2000.
- García, M. Sáez, J. Escarbajal, A. *Educación para la Salud. La apuesta por la calidad de vida*. Arán. 2000.
- Gavidia Catalán, V. *Salud, educación y calidad de vida*. Cooperativa editorial Magisterio. 1998.
- Gómez Ocaña, C. Rius Lozano, M. *Educación para la Salud. Una transversal curricular*. Conselleria de Sanitat IVESP. 1998.
- Gracia Fuster, E. *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Paidós Trabajo Social 1. 1998.
- Heierle Valero, C. *Cuidando entre cuidadores. Intercambio de apoyo en familia*. Fundación Index. 2004.
- Juárez, F. *Educación en el aula. Actividades para trabajar en Educación para la salud*. Ediciones Eneida Salud. 2001.
- Justamaante, M. Díez, MT. *Educación para la Salud. Guía Didáctica*. Universidad de Alicante. 1999.
- Mayan Santos, JM. *Enfermería y cuidados sociosanitarios*. DAE. 2005.
- Perdiguero, E. Comelles, JM. *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Ediciones Bellaterra. 2000.

Pérez, R. Sáez, S. El grupo en la promoción y educación para la salud. Editorial Milenio. 2005.

Pineaul, R. Daveluy, C. La Planificación Sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. Masson. 2002.

Restrepo. Málaga. Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable. Panamericana. 2002.

Sáez, S. Font, P. Pérez, R. Marqués, F. Promoción y Educación para la Salud. Editorial Milenio. 2001.

Sáez, S. Marqués, F. Colell, R. Educación para la Salud. Técnicas para el trabajo con grupos pequeños. Pagés. 1998.

Sánchez Alonso, M. La participación. Metodología y práctica. Editorial Popular. 2004.

Sánchez Moreno, A. et al. Educación para la Salud en la Escuela: Experiencia y Participación. Universidad de Murcia. 1997.

Sánchez Vidal, A. Programas de prevención e Intervención Comunitaria. PPU. 1993.

Serrano González, M.I. La Educación para la Salud del siglo XXI. Díaz de Santos. 1997.

Turabian, J.L. Participación Comunitaria en la Salud. Díaz de Santos. 1992.

### **2.3 Comunicación y Atención Familiar**

Carnwath, T. Miller, D. Psicoterapia conductual en asistencia primaria. Martínez Roca. 1986.

Cibanal, L. Introducción a la sistémica y Terapia Familiar. ECU. 2006.

Cibanal, L. Arce, MC. Relación enfermera/paciente. Universidad de Alicante. 1991.

Cibanal, L. Arce, MC. Carballal, MC. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en Ciencias de la Salud. Elsevier España. 2003.

Cibanal, L. Martínez Riera, JR. Conceptos básicos de enfermería familiar. Enfo ediciones. 2008.

Gimeno, A. La familia el desafío de la diversidad. Ariel Psicología. 1999.

Gómez Sancho, M. Cómo dar las malas noticias en medicina. Grupo Aula Médica. 1996.

Minuchin, S. Fishman HC. Técnicas de terapia familiar. Paidós Terapia Familiar. 2004.

Minuchin, S. Fishman HC. Familias y Terapia Familiar. Gedisa. 2003.

Valverde Gefaell, C. Comunicación terapéutica en enfermería. DAE. 2007.

### **2.4 Enseñanza-aprendizaje enfermería**

Foucault, M. Vigilar y castigar. Siglo veintiuno de España. 1998.

Bimbela Pedrola, J.L. Navarro Matillas, B. Cuidando al formador. Habilidades emocionales y de comunicación. EASP. 2005.

Medina, J.L. La pedagogía del cuidado: Saberes y Prácticas en formación Univ. Enfermería. Laertes. 1998.

Medina, J.L. Deseo de cuidar y voluntad de poder. La enseñanza de la enfermería. Universitat de Barcelona. 2005.

Schön, DA. La formación de profesionales reflexivos. Paidós. 1992.

Villar Angulo, LM. Alegre de la Rosa, OM. Manual para la excelencia en la enseñanza superior. McGraw Hill. 2004.

### **2.5 Investigación**

- Álvarez Cáceres, R. Estadística multivariante y no paramétrica con SPSS. Aplicación CC SS. Díaz de Santos. 1994.
- Armijo Rojas, R. Epidemiología básica en Atención Primaria de Salud. Díaz de Santos. 1993.
- Badia, X. Salamero, M. Alonso, J. La medida de la salud. EDIMAC. 2002.
- Bobenrieth Astete, MA. El artículo científico original. Escritura, estilo y lectura crítica. 1993.
- Burns, N. Grove, SK. Investigación en Enfermería. Saunders. 2004.
- Coffey, A. Atkinson, P. Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Universidad de Antioquia. 2003.
- Gerrish, K. Lacey, A. Investigación en enfermería. McGraw Hill. 2008.
- Huth, EJ. Cómo escribir y publicar trabajos en ciencias de la salud. Masson- Salvat medicina. 1992.
- Mercado, FJ. Gastaldo, D. Calderón, C. Paradigmas u diseños de la investigación cualitativa en salud. Servicio Vasco de Salud. 2002.
- Mercado, FJ. Gastaldo, D. Calderón, C. Investigación cualitativa en salud en Iberoamérica. Métodos, análisis y ética. Servicio Vasco de Salud. 2002.
- Pearson, A. Field, J. Jordan, Z. Práctica clínica basada en la evidencia en enfermería y cuidados de la salud. McGraw Hill. 2008.
- Polit DF. Investigación científica en ciencias de la salud. Interamericana McGraw Hill. 1991.
- Richart, M. et al. Búsqueda bibliográfica en enfermería y otras ciencias de la salud. Universidad de Alicante. 2001.
- Sandoval Casilimas, C. Investigación cualitativa. ICFES. 1996.
- Silva Ayçaguer, LC. Muestreo para la investigación en Ciencias de la Salud. Díaz de Santos. 1993
- Wolcott, H. Mejorar la escritura de la investigación cualitativa. Universidad de Antioquia. 2003.

## **2.6 Gestión de Enfermería**

- Baudouin Meunier. La Gerencia de las Organizaciones no Comerciales. MAP. 1993.
- Beckhard, R. Pritchard, W. Estrategia para el cambio. La gestión en la organización empresarial. Parramón. 1992.
- Blankenship Pugh, J. Woodward-Smith, MA. Guía práctica para la Dirección de personal de Enfermería. DOYMA. 1992.
- EUE Santa Madrona. El ejercicio de la dirección desde la perspectiva del cuidar. Obra Social Fundación «La Caixa». 2005.
- La Monica, EL. Dirección y Administración en Enfermería. Mosby/Doyma Libros. 1994.
- Lamata, F. et al. Marketing Sanitario. Díaz de Santos. 1994.
- Llano Señarís, J. et al. Gestión Sanitaria. Innovaciones y desafíos. MASSON. 1999.
- Marriner-Tomey, A. Administración y liderazgo en enfermería. Mosby. 1996.
- Muir Gray, JA. Atención Sanitaria basada en la evidencia. Churchill Livingstone. 1997.
- Salvadores Fuentes, P. Sánchez Lozano, FM. Jiménez Fernández, R. Manual de administración de los servicios de enfermería. Ariel Ciencias Médicas. 2002.
- Varo, J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Díaz de Santos. 1993.
- Vuori, HV. El control de calidad de los servicios sanitarios. MASSON. 1991