



Libro del Residente Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria



Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y
Comunitaria de Alcázar de San Juan.

Autores:	Responsables:
Unidad Docente Multiprofesional AFyC. Subcomisión de Docencia de Enfermería FyC.	Unidad Docente Multiprofesional AFyC. Jefa de Estudios de la UDM AFyC Presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería FyC: Técnico de salud:





Índice

DATOS PERSONALES	5
Introducción:	7
OBJETIVOS DEL LIBRO DEL RESIDENTE	11
ACTIVIDADES FORMATIVAS PRIMER AÑO DE RESIDENCIA	13
Estancias Formativas	13
Atención Continuada/Guardias	15
Cursos, Talleres y Seminarios:	16
Entrevistas con Tutora o Tutor	20
Comunicaciones a Congresos o Publicaciones Realizadas	21
ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESPECIALIDAD	23
ACTIVIDADES FORMATIVAS SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA	25
Estancias Formativas	25
Atención Continuada/Guardias	27
Cursos, Talleres y Seminarios:	28
Entrevistas con Tutora o Tutor	32
Comunicaciones a Congresos o Publicaciones Realizadas	33
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN FIN DE LA ESPECIALIDAD	34
ACTIVIDADES MINIMAS EN LOS DOS AÑOS	41
ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN LOS DOS AÑOS	45
Competencias relativas a la clínica y metodología avanzada	45
Competencias relativas a la atención a la infancia	47
Competencias relativas a la atención en la adolescencia	48
Competencias relativas a la atención a la salud general en la etapa adulta	49
Competencias relativas a la atención a la salud sexual, reproductiva y de género:	50
Competencias relativas a la atención a las personas ancianas:	52
Competencias relativas a la atención a las familias	54
Competencias relativas a la atención ante urgencias, emergencias y catástrofes	55
Competencias relativas a la atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario:	55
Competencias en salud pública y comunitaria	56
Competencias docentes:	57
Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario	58
Competencias en investigación	59
ANEXOS	60
Anexo I.- Informe de reflexión sobre el aprendizaje en estancias formativas/rotaciones	61
Anexo II.- Informes resumen de la guía de competencias	62
Anexo III.- Informe de Evaluación de Rotación.	63
Anexo IV.- Encuesta Contraevaluación de Residentes EFyC.	66
Anexo V.- Contraevaluación del Residente	68
Anexo VI.- Informe De Evaluación Anual del Tutor.	72



Toda copia en papel de este documento diferente a la que se encuentra bajo la custodia del profesional o Servicio responsable de la misma, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
Pág. 4 de 80



DATOS PERSONALES

Nombre	
Primer apellido	
Segundo apellido	
DNI	

Foto

Fecha nacimiento			
Lugar nacimiento			
Dirección			
Localidad		Código postal	

Teléfono			
2º teléfono de contacto			
Correo electrónico			

Diplomatura/Grado			
Escuela/Facultad		Año	
Otras titulaciones universitarias			
Otras especialidades (previas)			

Convocatoria EIR en la que ha obtenido plaza EFyC		Fecha de toma de posesión	
---	--	---------------------------	--

Tutor EFyC			
Nombre		Centro de Salud	
Teléfono		Correo electrónico	





Introducción:

El libro del especialista en formación es un instrumento facilitador del proceso de autoaprendizaje. Es un sistema de registro que fomenta la reflexión y la autoevaluación.

Recoge todos los requisitos exigidos en la Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria: competencias y actividades mínimas, y todas las rotaciones individualizadas contempladas en los planes docentes de las Unidades Docentes.

Este libro se elaboró en el 2011, fruto de un trabajo intenso e ilusionado de un grupo de enfermeros/as que lo realizaron para las primeras residentes de esta especialidad. Hoy se presenta con la incorporación de las reflexiones de quienes lo utilizamos durante este año de una manera activa. Como hasta ahora no se ha establecido aún un documento normalizado para tal fin, se han incorporado a la versión inicial, algunos conceptos recogidos en otros documentos similares (Libro de residentes de MFyC, de Salud Mental, de Geriatria...) y por tanto el presente libro es específico de la Unidad Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Principado de Asturias y tiene carácter provisional a la espera del libro oficial que deberá publicar el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

La importancia del libro del residente queda manifiesta en la normativa que le hace referencia y lo regula, siendo la que se expone a continuación:

La Orden Ministerial de 22 de junio de 1995 por la que se regulan las Comisiones de Docencia, otros órganos unipersonales y colegiados, y los sistemas de evaluación de la formación especializada, crea el libro del residente.

Octavo. Evaluación continuada.

3. La participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular, deberá quedar reflejada en el denominado Libro del Especialista en Formación.

Disposición adicional séptima. Fichas de evaluación y Libro del Especialista en Formación.



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

Artículo 20. Sistema de formación de especialistas.

3.e. Las actividades de los residentes, que deberá figurar en el Libro de residente, serán objeto de las evaluaciones que reglamentariamente se determinen. En todo caso existirán evaluaciones anuales y una evaluación final al término del período de formación.

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.

Artículo 4. Derechos y deberes.

1. Derechos:

h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.

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 del sistema de formación sanitaria especializada.

CAPÍTULO VI. Evaluación

Artículo 18. *El libro del residente. Concepto, características y diseño.*

1. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.
2. Son características del libro del residente:
 - a) Su carácter obligatorio.
 - b) Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
 - c) Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, según lo previsto en el artículo 21 de este real decreto.
 - d) Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
 - e) Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.



3. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

4. La comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

Este documento es un derecho y propiedad de cada residente y es él/ella quien realizará los registros en colaboración con su tutor/a. Está sujeto a la legislación relativa a la confidencialidad y a la protección de datos.

Su cumplimentación es obligatoria, aunque ni la cumplimentación del libro ni la firma de visado del tutor, suponen el reconocimiento automático de evaluación positiva y superación de la rotación o actividad registrada o visada. Los documentos oficiales de evaluación (informes, etc.) serán archivados en el expediente individual del residente que se custodia en la Unidad Docente.

Como todo documento docente, este Libro del Residente debe de estar “vivo”, en constante actualización y evolución, incorporando los cambios al documento desde la UD de una forma abierta y participativo para docentes (tutores, colaboradores, etc) y discentes (EIR).

De acuerdo con los planteamientos anteriormente descritos este libro del residente se distribuye en dos periodos de actividad formativa (Primer y segundo año). Cada año lleva incluido:

1) Un cronograma general del periodo formativo distribuido en los dos años de formación, así como un cronograma individual que recoge los dispositivos por los que ha rotado, las guardias o la Atención Continuada, los cursos talleres y seminarios recibidos, así como sesiones y comunicaciones impartidas. Todas estas actividades deben ser visadas por el tutor.

2) La segunda parte, se presenta a modo de guía de competencias para que el/la residente se autoevalúe en cada uno de los elementos que, según el programa formativo, configuran las competencias de las distintas áreas docentes, cumplimentando las correspondientes casillas según una escala del 0 al 10.

3) Aunque la web de la Unidad Docente está en proceso para la descarga de documentos, de momento la Unidad Docente le aportara todos los documentos necesarios para la cumplimentación de sus evaluaciones.



Toda copia en papel de este documento diferente a la que se encuentra bajo la custodia del profesional o Servicio responsable de la misma, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
Pág. 10 de 80





OBJETIVOS DEL LIBRO DEL RESIDENTE

1. Guiar la formación del residente de una forma individual y reflexiva en los ámbitos clínico, docente e investigador, hacia la competencia profesional.
2. Estimular la auto-evaluación como elementos claves para promover el cambio. Promover la visión del error y los puntos débiles como el punto de partida para la planificación de la mejora.
3. Iniciar al residente en el aprendizaje autodirigido basado en la reflexión, clave para el pensamiento crítico y el desarrollo personal y profesional a lo largo de toda la vida.
4. Orientar la relación de tutorización hacia una relación de confianza y respeto mutuo, en la que el tutor ejerza un acompañamiento facilitador y estimulador del aprendizaje.
5. Promover hábitos de planificación de la propia formación en base al planteamiento de objetivos concretos de aprendizaje, ligados a las necesidades de formación específicas del residente. Los objetivos deben ser medibles y evaluables durante el período de residencia.
6. Identificar, reconocer y mejorar los procesos de aprendizaje y comunicar las aportaciones o modificaciones necesarias a la UD (revisión de documentos).
7. Estimular la creatividad de tutores y residentes en la resolución de problemas de aprendizaje, promoviendo la utilización de los recursos docentes más adaptados a las necesidades y características del residente.





CENTRO DE SALUD/SERVICIOS/OTROS DISPOSITIVOS	INSTITUCIÓN	FECHA INICIO	FECHA FINAL	FIRMA TUTOR/COLABORADOR DOCENTE (PIE DE FIRMA LEGIBLE)

Visado Tutor/a:

Cada rotación debe documentarse, bien:

- mediante un diario de campo¹ informal, donde se describa brevemente la rotación, lo observado, lo aprendido, lo que mejoraría o lo que suprimiría, de manera razonada y con pensamiento crítico que englobe valores y posiciones éticas, tanto personales como profesionales. Es suficiente 1 hoja a doble cara.
- con el modelo **Anexo 1 y 2**

Ambos documentos deben ser escritos, comentados y corregidos con la tutor/a, e ir acompañados de la referencia de los documentos de autoaprendizaje (libros, páginas de Internet utilizadas, revistas etc.) y copia de la evaluación de la rotación tras enviar original a la UD. **Anexos 3 ,4 y 5, 6**

¹ El diario de campo tiene dos partes : una objetiva y descriptiva y otra subjetiva donde recogerá qué sabe, cuánto sabe, cómo logró saberlo y qué no sabe aún y cómo logrará saberlo y qué implicaciones éticas y sociales ha adquirido. Para ver más sobre diario de campo y bibliografía puede consultar <http://www.rieoei.org/deloslectores/2541Alzate.pdf>



Atención Continuada/Guardias

Mes	Lugar	Nº horas/mes
Octubre		
Noviembre		
Diciembre		
Enero		
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto		
Septiembre		

Visado Tutor/a:



4) OTRAS ACTIVIDADES FORMATIVAS: Sesiones clínicas recibidas o sesiones comunitarias en las que ha participado, otras actividades de formación de otra índole que desee hacer constar (Instituciones diversas, AAVV, Ayuntamientos, escuelas, etc.)

Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)
Visado del tutor/a
Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)
Visado del tutor/a
Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)
Visado del tutor/a
Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)
Visado del tutor/a
Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)
Visado del tutor/a



Entrevistas con Tutora o Tutor

Al menos trimestrales. Las entrevistas deberán documentarse según modelo ANEXO II.

	Fecha	Lugar	Duración	Visado tutor/a
1ª				
2ª				
3ª				
4ª				



Toda copia en papel de este documento diferente a la que se encuentra bajo la custodia del profesional o Servicio responsable de la misma, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
Pág. 22 de 80



Comunicaciones a Congresos o Publicaciones Realizadas

Anota a continuación estilo Vancouver ², las comunicaciones orales o posters a Jornadas y Congresos, así como las publicaciones realizadas (recuerda enviar una copia a la UDM para incluir en tu expediente). Así mismo puedes adjuntar diseños de carteles o trípticos realizados en talleres.

² EJEMPLO: Autor/es*. Título del artículo. Abreviatura** internacional de la revista. año; volumen (número***): página inicial-final del artículo.

- Si los autores fueran más de seis, se mencionan los seis primeros seguidos de la abreviatura *et al.* (Nota: la National Library of Medicine en la base de datos Medline incluye todos los autores).
- Las abreviaturas internacionales pueden consultarse en "[Journals Database](#)" de PubMed. Las españolas en el [Catálogo C17](#) o bien en el [DREV](#) de la BVS del Instituto de Salud Carlos III y en la base de datos de [Revistas de Biomedicina](#) del IHCD de Valencia.
- El número y el mes es optativo si la revista dispone de una paginación continua a lo largo del volumen.
- **Incorporación opcional de número de identificación único de bases de datos en la referencia:** La mayoría de bases de datos o documentos electrónicos incorpora un número de identificación unívoco en cada referencia (PubMed: PMID; Cochane Library:CD; DOI), que pueden incorporarse a la referencia bibliográfica para su perfecta identificación.





ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESPECIALIDAD

Título del proyecto:

--

Residente:

--

Asesor/a del proyecto de investigación:

--

REVISIONES realizadas (Unidad Docente y colaboradores):

Fecha de la última revisión

--

Breve descripción del proyecto: Bibliografía realizada, tipo de estudio, objetivo y emplazamiento.

--

Nombre y firma del tutor responsable

Nombre y firma del residente





CENTRO DE SALUD/SERVICIOS/OTROS DISPOSITIVOS	INSTITUCIÓN	FECHA INICIO	FECHA FINAL	FIRMA TUTOR/COLABORADOR DOCENTE (PIE DE FIRMA LEGIBLE)

Visado Tutor/a:

Cada rotación debe documentarse, bien:

- mediante un diario de campo³ informal, donde se describa brevemente la rotación, lo observado, lo aprendido, lo que mejoraría o lo que suprimiría, de manera razonada y con pensamiento crítico que englobe valores y posiciones éticas, tanto personales como profesionales. Es suficiente 1 hoja a doble cara.
- con el modelo **Anexo 1 y 2**

Ambos documentos deben ser escritos, comentados y corregidos con la tutor/a, e ir acompañados de la referencia de los documentos de autoaprendizaje (libros, páginas de Internet utilizadas, revistas etc.) y copia de la evaluación de la rotación tras enviar original a la UD. **Anexos 3 ,4 y 5, 6**

³ El diario de campo tiene dos partes : una objetiva y descriptiva y otra subjetiva donde recogerá qué sabe, cuánto sabe, cómo logró saberlo y qué no sabe aún y cómo logrará saberlo y qué implicaciones éticas y sociales ha adquirido. Para ver más sobre diario de campo y bibliografía puede consultar <http://www.rieoei.org/deloslectores/2541Alzate.pdf>



Atención Continuada/Guardias

Mes	Lugar	Nº horas/mes
Octubre		
Noviembre		
Diciembre		
Enero		
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto		
Septiembre		

Visado Tutor/a:



4) OTRAS ACTIVIDADES FORMATIVAS: Sesiones clínicas recibidas o sesiones comunitarias en las que ha participado, otras actividades de formación de otra índole que desee hacer constar (Instituciones diversas, AAVV, Ayuntamientos, escuelas, etc.)

Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)
Visado del tutor/a
Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)
Visado del tutor/a
Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)
Visado del tutor/a
Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)
Visado del tutor/a
Breve descripción de la actividad (Título, centro, fecha, y quien la imparte)



Visado del tutor/a

Entrevistas con Tutora o Tutor

Al menos trimestrales. Las entrevistas deberán documentarse según modelo ANEXO II.

	Fecha	Lugar	Duración	Visado tutor/a
1ª				
2ª				
3ª				
4ª				



Toda copia en papel de este documento diferente a la que se encuentra bajo la custodia del profesional o Servicio responsable de la misma, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
Pág. 35 de 80



Comunicaciones a Congresos o Publicaciones Realizadas

Anota a continuación estilo Vancouver ⁴, las comunicaciones orales o posters a Jornadas y Congresos, así como las publicaciones realizadas (recuerda enviar una copia a la UDM para incluir en tu expediente). Así mismo puedes adjuntar diseños de carteles o trípticos realizados en talleres.

⁴ EJEMPLO: Autor/es*. Título del artículo. Abreviatura** internacional de la revista. año; volumen (número***): página inicial-final del artículo.

- Si los autores fueran más de seis, se mencionan los seis primeros seguidos de la abreviatura *et al.* (Nota: la National Library of Medicine en la base de datos Medline incluye todos los autores).
- Las abreviaturas internacionales pueden consultarse en "[Journals Database](#)" de PubMed. Las españolas en el [Catálogo C17](#) o bien en el [DREV](#) de la BVS del Instituto de Salud Carlos III y en la base de datos de [Revistas de Biomedicina](#) del IHCD de Valencia.
- El número y el mes es optativo si la revista dispone de una paginación continua a lo largo del volumen.
- **Incorporación opcional de número de identificación único de bases de datos en la referencia:** La mayoría de bases de datos o documentos electrónicos incorpora un número de identificación unívoco en cada referencia (PubMed: PMID; Cochane Library:CD; DOI), que pueden incorporarse a la referencia bibliográfica para su perfecta identificación.





(Adjuntar documento del proyecto completo a continuación, firmado en los márgenes)

ESTRUCTURA Y NORMAS DE PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

La estructura del documentos debe ser la siguiente:

Primera página

Resumen estructurado

Texto

Cada una de las partes anteriores debe iniciarse en una página nueva.

Si procede en ficheros a parte se pueden presentar tablas, figuras y/o anexos.

Todo la documentación debe estar en **formato pdf**.

La **primera página** debe incluir:.

Título del trabajo.

Nombre y centro de salud de lo autores

Tutores metodológicos

Palabras clave preferentemente términos MeSH o DeCS(mínimo 3, máximo 6)

Número de palabras del resumen y del texto.

El **resumen** debe comprenderse sin necesidad de leer el trabajo de investigación. No debe incluir información que no aparezca en el texto del mismo.

No debe exceder las 300 palabras (sin incluir ni título ni encabezamientos) y debe estructurarse en los siguientes apartados:

Objetivo: identificación clara del objetivo principal el estudio.

Métodos:

Diseño del estudio; emplazamiento; características de los sujetos de estudio, criterios de selección, y número de sujetos incluidos; instrumentos de medida, variables y métodos de análisis empleados. Intervenciones (en estudios de intervención): características principales de las intervenciones realizadas.

Resultados: principales resultados, identificando el tipo de medida utilizado y su correspondiente intervalo de confianza.

Conclusiones: principales conclusiones que se derivan de los resultados del estudio, incluyendo su aplicación práctica.



Texto

Debe tener entre 2.500 y 5.000 palabras (no incluye: primera página, bibliografía, tablas, figuras, anexos).

Debe estar estructurado en los siguientes apartados:

Introducción

Debe presentar la situación actual del conocimiento sobre el tema y el contexto en que se enmarca el estudio. La introducción debe ser lo más breve posible y apoyarse en un número reducido de referencias bibliográficas clave.

Objetivos

Los objetivos general y específicos deben estar claramente definidos.

Material y métodos

Debe incluir el diseño del estudio, el centro donde se ha realizado la investigación, definición de la población a estudio, los criterios de inclusión y exclusión y el mecanismo de selección de los participantes, si hubo muestreo de qué tipo, las intervenciones realizadas (si procede), las definiciones y técnicas de medida de las variables, el seguimiento de los sujetos y la estrategia de análisis y pruebas estadísticas utilizadas.

Debe redactarse con el suficiente detalle para que el estudio pueda repetirse. Se recomienda utilizar epígrafes para organizar la información (población de estudio, intervenciones, seguimiento, análisis estadístico...).

Resultados

Debe presentar, no interpretar, los hallazgos principales relacionados con el objetivo del estudio. Es conveniente utilizar tablas y figuras sin repetir innecesariamente los datos en el texto. Los resultados principales deben incluir los correspondientes intervalos de confianza o de credibilidad cuando se realicen análisis Bayesianos, e indicar claramente el tipo de medida y las pruebas estadísticas utilizadas, cuando proceda. Debe evitarse el uso exclusivo de valores P ya que no aportan ninguna información relevante.

Discusión

Es conveniente que incluya: limitaciones del diseño utilizado; comparación con la literatura científica, intentando explicar las discordancias que se observen; aplicabilidad práctica de los resultados, realizando una valoración de su relevancia clínica; y directrices para futuras investigaciones sobre el tema.



Agradecimientos

A personas o instituciones que hayan colaborado en la realización del trabajo, prestado ayuda técnica, material o económica y que no cumplan criterios de autoría. Debe indicarse el tipo de contribución.

Bibliografía

Se recomienda un máximo de 30 referencias bibliográficas, que deben ser lo más recientes y relevantes posible y escritas cuidadosamente según el formato Vancouver.

Tablas y Figuras

Las tablas y figuras se presentarán separadamente del texto del artículo, en dos ficheros electrónicos independientes uno para las tablas y otro para las figuras. Estas tablas y figuras deberán ser enviadas en formato pdf, al igual que el resto de los ficheros.

El número máximo de figuras y/o tablas es de 8.

La numeración de tablas y figuras debe realizarse en números arábigos y separadamente tablas de figuras. La numeración debe coincidir con su orden de aparición en el texto.

Deben ser lo más sencillas posibles y no duplicar información que se presenta en el texto. Deben ser autoexplicativas, con un título breve en su parte superior que describa su contenido.

En caso de utilizarse abreviaturas o símbolos, si no son autoexplicativos, deben hacerse explícitos mediante el uso de notas explicativas a pie de tabla o figura. Para las notas explicativas se utilizarán llamadas con letras minúsculas en superíndice y en orden alfabético (a, b...).

La estructura de las tablas debe ser lo más simple posible y presentar la información en una secuencia lógica, lo que habitualmente significa ordenarla de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo. Las filas y columnas deben ir precedidas de un encabezamiento corto o abreviado, que identifique exactamente el material que contiene.

Se considerarán figuras las fotografías, gráficos de datos y esquemas.



Debe comprobarse que todas las tablas y figuras aparecen mencionadas en el texto y que su numeración coincide con el orden de aparición en el texto.

Anexos:

En ficheros aparte, en formato pdf, se puede enviar como anexos todos aquellos materiales relevantes que en cualquier momento de la investigación se han utilizado, pero que no se pueden incluir en el cuerpo del documento.

Se deben mencionar en el texto asignándole un número romano correlativo de acuerdo a la secuencia en que aparecen. Se colocará la referencia entre paréntesis al final del párrafo, antes del punto y aparte, donde debe ser incluido.

Materiales que se pueden incluir como anexos: Cuestionarios, encuestas, permisos solicitados, cartas de presentación o de instrucciones para los sujetos encuestados, esquemas, resultados de pruebas, etc. Es decir cualquier material específico que ayude a comprender más profundamente algún aspecto de interés incluido en el documento.





ACTIVIDADES MINIMAS EN LOS DOS AÑOS

Según el apartado 10 del programa oficial de la especialidad⁵, los residentes deberán realizar un número mínimo de actividades asistenciales/formativas, formando ello parte de la evaluación.

Área competencial	Actividad	Nº mínimo indicado	EIR1	EIR2	Visado tutor o colaborador docente (pié de firma legible)
Atención infancia y adolescencia	Visitas niño sano	100			
	Consultas niños agudos y crónicos	50			
	Participación programa salud escolar	1			
	Participación grupal: educación afectivo-sexual o prevención de riesgos	1			
	Consultas individuales a adolescentes	25			
Atención a la salud general en la etapa adulta	Consultas enfermería. Adultos. Demanda o programada. Déficits de salud crónicos o agudos	300			
	Visitas domiciliarias programadas	50			
	Participación programa EpS grupal en enfermos crónicos	1			
	Intervenciones de cirugía menor	20			
	Participación en programas de técnicas diagnósticas y terapéuticas en AP	20			
	Participación en programa de intervención comunitaria	1			
	Participación en programa de ejercicio físico para la salud	1			
	Urgencias en AP	200			

⁵ Orden SAS/1729/2010 de 17 de junio



Área competencial	Actividad	Nº mínimo indicado	EIR1	EIR2	Visado tutor o colaborador docente (pié de firma legible)
Atención a la salud sexual, reproductiva y de género	Orientación para la planificación familiar	15			
	Valoración y consejo sobre ITS	10			
	Anticoncepción de urgencia e intervención educativa	10			
	Atención y seguimiento mujer embarazada	10			
	Colaboración asistencia partos	5			
	Visitas puerperales (preferiblemente domiciliarias)	5			
	Promoción lactancia materna	10			
	Ed. para la salud sexual y convivencia entre géneros. Adquisición grupal	1			
	Atención climaterio	10			
Atención a las personas ancianas	Consulta de enfermería programada y demanda	300			
	Taller para cuidadoras	2			
	Intervención en programas de ejercicio físico para la salud	1			
	Atención en domicilio a pacientes con deterioro cognitivo	25			
	Valoración funcional y cognitiva en domicilio	25			
	Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo (CS+ERA)	25			
	Coordinación de recursos socio sanitarios	5			
	Atención a pacientes en final de vida en domicilio	10			
Atención a las familias	Valoración-intervención global en familias con niños r.n	2			
	Valoración-intervención global en familias con niños escolares	2			
	Valoración-intervención global en familias con adolescentes	2			
	Valoración-intervención global en familias con síndrome "nido vacío"	2			
	Familias unifamiliares de riesgo	2			
	Familias con personas ancianas, inmovilizadas, o en el final de la vida	4			



Área compe tencial	Actividad	Nº mí nimo indi cad o	EIR1	EIR2	Visado tutor o colaborador docente (pié de firma legible)
Atenci ón a urgenc ias y emerg encias	Atención hospitalaria urgente infantil	100			
	Atención hospitalaria urgente adultos	100			
	Atención urgente en centro de salud y domicilios	250			
	Intervención en situaciones de emergencia	10			
Salud públic a y comun itaria	Actividades de vigilancia epidemiológica	2			
	Intervención en gestión de programas de salud	2			
Docen cia	Imparte sesiones docentes de equipos	8			
	Imparte sesión teórica con Metodología activa	4			
	Realiza exposición a jornada o congreso	2			
Gesti ón	Imparte una sesión sobre calidad, guía de práctica clínica o unidades de gestión clínica	1			
Investi gación	Colaboración en un proyecto de investigación	1			
	Ejecuta un proyecto o trabajo de Investigación	1			



Toda copia en papel de este documento diferente a la que se encuentra bajo la custodia del profesional o Servicio responsable de la misma, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
Pág. 47 de 80



ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN LOS DOS AÑOS

Para mayor claridad las competencias están en letra negrita sobre fondo gris claro. Algunas de ellas se desarrollan y matizan incluyendo objetivos de aprendizaje.

Competencias relativas a la clínica y metodología avanzada (Apartado 5.1 del Programa Oficial)



COMPETENCIA	Año de residencia			
	R1		R2	
Utiliza los modelos conceptuales enfermeros como guía del proceso de atención en la práctica clínica.	SI	NO	SI	NO
Utiliza 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.	SI	NO	SI	NO
Obtiene con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud.	SI	NO	SI	NO
Organiza, sintetiza, analiza e interpreta los datos de las diversas fuentes para emitir juicios sobre los problemas de salud/diagnósticos enfermeros.	SI	NO	SI	NO
Evalúa la precisión del diagnóstico enfermero en los cuidados familiares y comunitarios y los resultados del tratamiento enfermero.	SI	NO	SI	NO
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.	SI	NO	SI	NO
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.	SI	NO	SI	NO
Utiliza taxonomías de lenguaje enfermero.	SI	NO	SI	NO
Establece una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad	SI	NO	SI	NO
Maneja técnicas de comunicación (persuasiva, relación de ayuda, entrevista motivacional...)	SI	NO	SI	NO
Promueve la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.	SI	NO	SI	NO
Realiza técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes	SI	NO	SI	NO
Planifica, dirige, desarrolla y evalúa, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas.	SI	NO	SI	NO
Usa e indica 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	SI	NO	SI	NO
Conoce la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios.	SI	NO	SI	NO
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	SI	NO	SI	NO
Realiza el procedimiento de razonamiento clínico preciso para realizar las prescripciones.	SI	NO	SI	NO
Integra e indica en el ámbito de la especialidad la dieta como medida terapéutica no farmacológica	SI	NO	SI	NO
Integra e indica en el ámbito de la especialidad la relajación como medida terapéutica no farmacológica	SI	NO	SI	NO



COMPETENCIA	Año de residencia			
	R1		R2	
Integra e indica en el ámbito de la especialidad el ejercicio físico como medida terapéutica no farmacológica	SI	NO	SI	NO
Analiza los conocimientos y creencias de los individuos, familias y comunidades sobre los fármacos, las medidas terapéuticas no farmacológicas y los productos sanitarios.	SI	NO	SI	NO
Planifica, dirige, desarrolla y evalúa, junto a otros especialistas y profesionales, programas de cirugía menor con seguridad para el paciente tanto técnica como legal.	SI	NO	SI	NO
Detecta situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención	SI	NO	SI	NO
Trabaja en equipo.	SI	NO	SI	NO
Documenta y registra el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación.	SI	NO	SI	NO
Identifica y usa las nuevas herramientas tecnológicas aplicables en la atención y comunicación.	SI	NO	SI	NO
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 o en su caso de remitirlos a otras instancias.	SI	NO	SI	NO
Conoce y aplica los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos.	SI	NO	SI	NO
Gestiona, lidera y desarrolla la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente	SI	NO	SI	NO
Maneja los conceptos básicos relacionados con la seguridad del paciente.	SI	NO	SI	NO
Diseña y utiliza sistemas de notificación de efectos adversos de fármacos y otros productos sanitarios.	SI	NO	SI	NO
Elabora sistemas de notificación y aprendizaje para facilitar el análisis de las causas que originaron errores y prevenirlos.	SI	NO	SI	NO
Reconoce la diversidad y la multiculturalidad	SI	NO	SI	NO
Lidera, diseña y aplica una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos	SI	NO	SI	NO

Competencias relativas a la atención a la infancia (Apartado 5.2 del Programa Oficial)



COMPETENCIA	Año de residencia		R2	
	R1		R2	
Valora sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.	SI	NO	SI	NO
Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil	SI	NO	SI	NO
Promueve la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.	SI	NO	SI	NO
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.	SI	NO	SI	NO
Diseña, dirige, ejecuta y evalúa los programas de salud relacionados: Salud Infantil, Salud Escolar, otros.	SI	NO	SI	NO
Contribuye a un desarrollo sexual adecuado en los niños.	SI	NO	SI	NO
Potencia la autorresponsabilidad de los niños en su salud individual y en la grupal y ambiental.	SI	NO	SI	NO
Previene la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.	SI	NO	SI	NO
Previene los accidentes infantiles y sus posibles secuelas, junto con las familias y la escuela.	SI	NO	SI	NO
Presta cuidados especializados 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.	SI	NO	SI	NO
Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas, en caso de enfermedad o discapacidad.	SI	NO	SI	NO
Facilita la adaptación del entorno familiar para la continuidad de los cuidados en el hogar.	SI	NO	SI	NO
Coopera con otros agentes en la atención a la salud infantil	SI	NO	SI	NO
Facilita y fomenta la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos.	SI	NO	SI	NO
Trabaja en equipo con el sistema educativo y con otros profesionales y especialistas.	SI	NO	SI	NO
Previene, detecta e interviene en situaciones de malos tratos y marginación infantil.	SI	NO	SI	NO



Competencias relativas a la atención en la adolescencia (Apartado 5.3 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia		R2	
Valora y promueve la salud de los adolescentes en sus aspectos, bio-psico-social, tanto individual como grupalmente.	SI	NO	SI	NO
Fomenta el autocuidado, la autoestima, las habilidades sociales y la vida saludables en general (actividad física, alimentación, salud afectivo-sexual, relaciones interpersonales...).	SI	NO	SI	NO
Dirige, colabora o participa en programas de EpS dirigidos a adolescentes.	SI	NO	SI	NO
Promueve conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.	SI	NO	SI	NO
Capacita para el uso de metodologías de resolución de problemas, toma de decisiones y de habilidades sociales.	SI	NO	SI	NO
Previene la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.	SI	NO	SI	NO
Detecta precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...	SI	NO	SI	NO
Previene los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.	SI	NO	SI	NO
Presta cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.	SI	NO	SI	NO
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.	SI	NO	SI	NO
Ayuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.	SI	NO	SI	NO
Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad.	SI	NO	SI	NO
Contribuye que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.	SI	NO	SI	NO
Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.).	SI	NO	SI	NO
Colabora con los padres en el abordaje de problemas relacionados con la adolescencia, su negociación y la resolución de problemas y conflictos.	SI	NO	SI	NO
Contribuye al fomento de la salud afectivo-sexual	SI	NO	SI	NO
Fomenta el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.	SI	NO	SI	NO
Favorece la aceptación de la condición sexual del adolescente.	SI	NO	SI	NO
Detecta precozmente problemas de identidad relacionados con el género.	SI	NO	SI	NO
Contribuye a la adopción de conductas reproductivas saludables.	SI	NO	SI	NO



Competencias relativas a la atención a la salud general en la etapa adulta. (Apartado 5.4 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia		R1		R2	
Planifica, desarrolla, ejecuta y evalúa 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.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Asesora en la toma de decisiones responsables sobre la salud.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Fomenta la autonomía personal y previene la dependencia.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Fomenta la salud mental.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Asesora en el uso de medidas de protección contra accidentes.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Evalúa la calidad de vida de las personas atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
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.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Fomenta los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entornos comunitarios.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Planifica, ejecuta y evalúa 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.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Mobiliza los recursos necesarios para el abordaje de problemas de salud, con especial atención en los problemas de discapacidad o dependencia en el medio familiar.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Conoce la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Identifica y actúa en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Identifica e interviene ante signos y síntomas de violencia de género, laboral etc.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Planifica, ejecuta y evalúa programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.	SI	NO	SI	NO	SI	NO



COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
Identifica, valora y controla la evolución de los problemas crónicos de salud y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.		SI	NO	SI	NO

Competencias relativas a la atención a la salud sexual, reproductiva y de género: (Apartado 5.5 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
Promueve la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.		SI	NO	SI	NO
Diferencia los conceptos de sexo y género y los relaciona con los procesos de salud en hombres y mujeres.		SI	NO	SI	NO
Integra en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud.		SI	NO	SI	NO
Aborda la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.		SI	NO	SI	NO
Participa en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud reproductiva.		SI	NO	SI	NO
Capacita a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos.		SI	NO	SI	NO
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.		SI	NO	SI	NO
Orienta ante la demanda de IVE y deriva a los especialistas que en cada caso corresponda.		SI	NO	SI	NO
Promueve la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.		SI	NO	SI	NO
Refuerza la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.		SI	NO	SI	NO
Fomenta el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, tanto físicos como emocionales y sociales.		SI	NO	SI	NO
Planifica y participa en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.		SI	NO	SI	NO
Potencia la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.		SI	NO	SI	NO
Difunde los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.		SI	NO	SI	NO
Conciencia a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.		SI	NO	SI	NO



COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
Potencia hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.		SI	NO	SI	NO
Detecta y actúa en situaciones de violencia de género.		SI	NO	SI	NO
Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género y atiende a las víctimas de la violencia de género		SI	NO	SI	NO
Previene, detecta e interviene en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al sexo y al género en el ámbito comunitario.		SI	NO	SI	NO
Detecta precozmente dificultades en la percepción en la identidad de género y orienta o deriva a otros profesionales según fuese preciso.		SI	NO	SI	NO
Interviene en programas de atención a la salud sexual y reproductiva en poblaciones con necesidades especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.		SI	NO	SI	NO
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.		SI	NO	SI	NO
Promueve 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.		SI	NO	SI	NO
Potencia el autocuidado de la embarazada.		SI	NO	SI	NO
Identifica factores de riesgo social en el embarazo.		SI	NO	SI	NO
Capta precozmente a la embarazada y contribuye a su seguimiento sanitario.		SI	NO	SI	NO
Asesora para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.		SI	NO	SI	NO
Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.		SI	NO	SI	NO
Colabora en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.		SI	NO	SI	NO
Presta asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.		SI	NO	SI	NO



Toda copia en papel de este documento diferente a la que se encuentra bajo la custodia del profesional o Servicio responsable de la misma, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
Pág. 56 de 80



Competencias relativas a la atención a las personas ancianas: (Apartado 5.6 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia		R2	
	R1	NO	SI	NO
Planifica, desarrolla, ejecuta y evalúa programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario.	SI	NO	SI	NO
Estimula la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario.	SI	NO	SI	NO
Fomenta la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores con la mayor autonomía posible.	SI	NO	SI	NO
Conoce y aconseja materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.	SI	NO	SI	NO
Planifica, desarrolla, ejecuta y evalúa, 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.	SI	NO	SI	NO
Previene accidentes y caídas cuidando de la seguridad de sus entornos, especialmente los domiciliarios.	SI	NO	SI	NO
Detecta e interviene de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.	SI	NO	SI	NO
Previene complicaciones en los ancianos asociadas a movilidad restringida en el hogar.	SI	NO	SI	NO
Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.	SI	NO	SI	NO
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.	SI	NO	SI	NO
Detecta precozmente el deterioro cognitivo, funcional, físico y relacional de la persona mayor.	SI	NO	SI	NO
Detecta e interviene precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.	SI	NO	SI	NO
Identifica e interviene de modo precoz en casos de maltrato al mayor.	SI	NO	SI	NO
Desarrolla programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.	SI	NO	SI	NO
Promueve la atención domiciliaria como ámbito preferencial de los cuidados a los mayores dependientes o con problemas graves de salud.	SI	NO	SI	NO
Gestiona la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.	SI	NO	SI	NO
Presta cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.	SI	NO	SI	NO



COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
Reconoce signos críticos indicadores de mal pronóstico.		SI	NO	SI	NO
Gestiona los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.		SI	NO	SI	NO
Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados.		SI	NO	SI	NO
Gestiona la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar		SI	NO	SI	NO
Apoya a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.		SI	NO	SI	NO
Colabora para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.		SI	NO	SI	NO
Identifica y moviliza los recursos (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores y sus cuidadores.		SI	NO	SI	NO
Estimula la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda		SI	NO	SI	NO
Identifica necesidades y promueve el uso adecuado de materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.		SI	NO	SI	NO
Conoce y usa de modo eficiente los recursos socio-sanitarios de apoyo al paciente y su familia.		SI	NO	SI	NO
Cuida en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.		SI	NO	SI	NO
Cuida y acompaña a la persona en el final de vida.		SI	NO	SI	NO
Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.		SI	NO	SI	NO
Planifica, implementa y coordina conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos.		SI	NO	SI	NO



Competencias relativas a la atención a las familias: (Apartado 5.7 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
Planifica, dirige, desarrolla y evalúa programas de cuidados integrales dirigidos a promover la salud y prevenir problemas en las familias.		SI	NO	SI	NO
Utiliza una metodología de análisis adecuada al trabajo con familias, usando estrategias sistémicas para formular hipótesis, intervenir y evaluar.		SI	NO	SI	NO
Relaciona la influencia que sobre la familia tienen los problemas de salud (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.		SI	NO	SI	NO
Comprende y analiza las relaciones de poder en la familia, los roles, los sistemas de comunicación y su relación con la existencia y el manejo de problemas de salud.		SI	NO	SI	NO
Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos.		SI	NO	SI	NO
Considera la atención al paciente en su contexto familiar.		SI	NO	SI	NO
Conoce y valora las necesidades de salud de las familias en sus diferentes etapas de desarrollo.		SI	NO	SI	NO
Realiza intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.		SI	NO	SI	NO
Capacita y apoya a la familia en la toma de decisiones y en el afrontamiento de crisis o situaciones problemáticas como enfermedad o muerte de un miembro, llegada de un nuevo componente, separaciones parentales, etc.).		SI	NO	SI	NO
Detecta los problemas psicosociales y a las familias en riesgo, y brinda asesoramiento familiar anticipatorio.		SI	NO	SI	NO
Desarrolla el rol de la familia como promotora de salud.		SI	NO	SI	NO
Valora la vivienda como contexto de salud y reconoce la importancia que tiene en la salud familiar.		SI	NO	SI	NO
Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis.		SI	NO	SI	NO
Conoce y fomenta los sistemas y redes de ayuda familiares.		SI	NO	SI	NO
Maneja la dinámica grupal para la gestión de conflictos intrafamiliares en contextos de salud-enfermedad.		SI	NO	SI	NO
Gestiona programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.		SI	NO	SI	NO
Previene, detecta e interviene de forma precoz en situaciones de riesgo y/o violencia doméstica.		SI	NO	SI	NO



Competencias relativas a la atención ante urgencias, emergencias y catástrofes: (Apartado 5.8 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
		SI	NO	SI	NO
Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia.		SI	NO	SI	NO
Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.		SI	NO	SI	NO
Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario.		SI	NO	SI	NO
Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.		SI	NO	SI	NO
Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.		SI	NO	SI	NO
Identifica los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.		SI	NO	SI	NO
Colabora en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.		SI	NO	SI	NO

Competencias relativas a la atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario: (Apartado 5.9 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
		SI	NO	SI	NO
Fomenta la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).		SI	NO	SI	NO
Identifica necesidades específicas de los grupos minoritarios, excluidos o de riesgo en el ámbito comunitario.		SI	NO	SI	NO
Gestiona intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas, discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.		SI	NO	SI	NO
Detecta e interviene precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.		SI	NO	SI	NO



COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
Potencia el desarrollo de redes sociales.		SI	NO	SI	NO
Trabaja con grupos interculturales.		SI	NO	SI	NO

Competencias en salud pública y comunitaria: (Apartado 6 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
Analiza la situación de salud de la comunidad, planifica y desarrolla programas de promoción de la salud comunitaria.		SI	NO	SI	NO
Investiga, analiza e interpreta las respuestas de la comunidad ante los problemas relacionadas con la promoción de la salud y enfermedad.		SI	NO	SI	NO
Colabora con la comunidad en la detección de los factores que afectan a su salud.		SI	NO	SI	NO
Planifica, desarrolla y evalúa programas de educación para la salud en la comunidad.		SI	NO	SI	NO
Lidera y realiza programas intersectoriales de intervención sociosanitaria en prevención, promoción y EpS.		SI	NO	SI	NO
Identifica necesidades de EpS y utiliza los conceptos de economía en la gestión de programas de promoción de la salud.		SI	NO	SI	NO
Diseña y evalúa materiales informativos y educativos.		SI	NO	SI	NO
Implica a los medios de comunicación en la EpS.		SI	NO	SI	NO
Diseña, ejecuta y evalúa programas de vigilancia epidemiológica.		SI	NO	SI	NO
Desarrolla y gestiona redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados.		SI	NO	SI	NO
Maneja los sistemas de información epidemiológica y sociocultural y conoce cómo se elaboran informes sobre problemas de salud relevantes.		SI	NO	SI	NO
Colabora en la gestión de actividades de inspección y registro sanitario de alimentos, establecimientos públicos y medio ambiente.		SI	NO	SI	NO
Identifica y colabora en la gestión de los procesos que se llevan a cabo en un laboratorio de salud pública.		SI	NO	SI	NO
Fomenta y gestiona la participación comunitaria.		SI	NO	SI	NO
Identifica y valora los recursos comunitarios para cubrir las necesidades de salud, impulsando la participación comunitaria.		SI	NO	SI	NO
Fomenta y coordina redes sociales, grupos de autoayuda, organizaciones no gubernamentales, voluntariado social y otros recursos.		SI	NO	SI	NO



COMPETENCIA	Año de residencia		R1		R2	
Establece una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Gestiona la planificación de cuidados y la cobertura de demandas y necesidades en la comunidad con otros sectores comunitarios públicos y/o privados.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Planifica y desarrolla acciones sobre la salud medio ambiental.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Reconoce y favorece la relación entre el medio ambiente y la salud.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Colabora con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Competencias docentes: (Apartado 7 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia		R1		R2	
Identifica y valora las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Determina el nivel de conocimientos de los individuos, grupos y comunidad e identifica las competencias necesarias que han de adquirirse.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Determina la motivación de las personas hacia el aprendizaje en función de su nivel de educación, cultura y edad.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Determina la capacidad de aprendizaje de las personas y las aptitudes para comprender y retener en función de su nivel de educación, cultura y edad.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Elabora objetivos de aprendizaje y determina el plan de enseñanza que mejor se adapte a las enseñanzas/demandas identificadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Conoce y aplica los incentivos del aprendizaje	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Planifica una estrategia de formación	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Selecciona y utiliza medios de apoyo consensuados	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Usa correctamente las TIC	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Trasmite con efectividad los contenidos determinados	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Ayuda a gestionar y facilita la aplicación del plan de enseñanza y la utilización del material didáctico para impartir la enseñanza, así como las fórmulas pedagógicas más adecuadas.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Colabora en la gestión de actividades docentes.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Maneja los sistemas de información sociocultural.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Realiza talleres divulgativos tanto profesionales como para la población	SI	NO	SI	NO	SI	NO



COMPETENCIA	Año de residencia	R1		R2	
Tiene respeto por las opiniones ajenas y el proceso de aprendizaje individual con empatía y escucha activa		SI	NO	SI	NO
Evalúa la consecución del aprendizaje de las personas junto a otros discentes o equipos.		SI	NO	SI	NO
Conoce cómo se evalúa el impacto del programa formativo con las técnicas previstas		SI	NO	SI	NO
Diseña textos de divulgación : folletos, protocolos y artículos de opinión		SI	NO	SI	NO
Sabe elaborar textos y folletos para la información y divulgación		SI	NO	SI	NO



Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario: (Apartado 8 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia		R1		R2	
Conoce y gestiona los procesos de gestión clínica de cuidados, pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Aplica los modelos de gestión clínica orientados al paciente	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Conoce y describe la estructura del sistema sanitario actual y los diferentes modelos de organización de los equipos de A.P.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Conoce el concepto de calidad, de mejora continua así como los componentes que la integran y aplica los pasos del ciclo de mejora de la calidad.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Conoce y maneja las herramientas de medición de la calidad percibida, y los conceptos básicos de monitorización de la calidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Gestiona los sistema de información relativos a la práctica profesional y propone mejoras en el desarrollo de la documentación clínica en el ámbito de la especialidad.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Utiliza en la práctica clínica, los distintos instrumentos de evaluación	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Conoce las características de los sistemas de información sanitaria y los de A.P.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Maneja los distintos sistemas de registro que se utilizan en A.P. y conoce su utilidad práctica	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Participa en el diseño y elaboración de una guía de elaboración de práctica clínica basada en la evidencia	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Conoce las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Gestiona, lidera y coordina la mejora continua de la calidad de los cuidados.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Asegura la integración y globalidad de los cuidados minimizando la fragmentación de la atención y dando coherencia a la labor de los distintos profesionales y establecimientos del Sistema Nacional de Salud.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Agiliza las intervenciones de los profesionales que integran el sistema de asistencia sanitaria.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Optimiza y racionaliza el consumo y utilización de servicios y recursos, evitando la duplicidad o carencia de servicios y prestaciones.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Tiene respeto por las opiniones ajenas y el proceso de aprendizaje individual con empatía y escucha activa	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Reconoce el valor del trabajo en equipo y elabora criterio o normas de calidad a partir de las evidencias científicas	SI	NO	SI	NO	SI	NO



Competencias en investigación: (Apartado 9 del Programa Oficial)

COMPETENCIA	Año de residencia		R1		R2	
Conoce la lógica del proceso de investigación	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Entiende y aplica los conceptos del Método científico y las estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Fundamenta su práctica clínica cotidiana en bases científicas (EBE).	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Busca y selecciona documentación clínica en bases de datos	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Lee e interpreta críticamente con visión aplicativa, la documentación científica	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Aplica los principios éticos de la investigación científica	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Genera conocimiento científico, difundirlo y socializarlo	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Identifica necesidades de investigación desde su práctica clínica	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Escribe trabajos científicos propios de su especialidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Expone y defiende eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Utiliza eficazmente las TIC	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Trasmite a los ciudadanos de forma adaptada e inteligible los hallazgos del conocimiento científico.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Ayuda a gestionar y facilita la aplicación del plan de investigación	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Colabora en la gestión de actividades docente e investigadora.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Realiza sesiones relacionadas con bibliografía científica	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Colabora y/o lidera en la gestión de la actividad investigadora con otros miembros del equipo	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Tiene respeto por las opiniones ajenas y el proceso de aprendizaje individual con empatía y escucha activa	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Es sensible para compartir el conocimiento en este campo y que la disciplina enfermera avance	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Diseña, desarrolla y elabora proyectos de investigación vinculados con su especialidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Diseña y elabora un proyecto de investigación de manera personal para su posterior desarrollo y/p publicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO



ANEXOS

Anexo I.- Informe de reflexión sobre el aprendizaje en estancias formativas/rotaciones

(Uno por rotación)



Centro de Salud/Especialidad:

Fecha de Inicio y conclusión: dea

Descripción breve de las actividades durante la estancia formativa
.....
.....
.....
Aspectos positivos en cuanto a contenidos de aprendizaje adquiridos
.....
.....
.....
Aspectos que me faltaron por aprender
.....
.....
.....
Como lo voy a aprender (Planificación del aprendizaje)
.....
.....
.....
Comentario del residente sobre la estancia formativa en general.
.....
.....
.....

Firma del Residente

Visto bueno del Tutor



Anexo II.- Informes resumen de la guía de competencias

(Al menos tres por año)

Año de Residencia:..... Fecha de cumplimentación:

¿QUE ME FALTA POR APRENDER? (Objetivos de aprendizaje)

¿CÓMO LO VOY A APRENDER? y

¿QUÉ VOY A HACER PARA APRENDERLO? (Plan de aprendizaje)

FIRMA DEL RESIDENTE:

FIRMA DEL TUTOR:



Anexo III.- Informe de Evaluación de Rotación.

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

ROTACION

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70% A + 30% B)

Observaciones/Áreas de mejora:

En Alcázar de San Juan a ___ de _____ de 2020.

Fdo.- EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN



INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

<p>CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS</p> <p>Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento</p>
<p>RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA</p> <p>Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.</p>
<p>CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES</p> <p>Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.</p>
<p>HABILIDADES</p> <p>Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.</p>
<p>USO RACIONAL DE RECURSOS</p> <p>Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.</p>
<p>SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <p>Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.</p>
<p>MOTIVACIÓN</p> <p>Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).</p>
<p>PUNTUALIDAD/ASISTENCIA</p> <p>Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.</p>
<p>COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA</p> <p>Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.</p>
<p>TRABAJO EN EQUIPO</p> <p>Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.</p>
<p>VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES</p> <p>Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria</p>

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.



3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación

específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.



Anexo IV.- Encuesta Contraevaluación de Residentes EFyC.

Por favor, indique en una escala de 1 al 4 el grado de satisfacción (1, nada satisfecho y 4, muy satisfecho):

*Indique en una escala del 1 al 4 de la programación de las sesiones (1: Nunca; 2: < del 50%; 3: 50% al 75%; 4: >75%). Indique NP si no procede contestar a la pregunta.

Año de Residencia: _____	Nombre Rotación 1	Nombre Rotación 2	Nombre Rotación 3	Nombre Rotación 4	Nombre Rotación 5	Nombre Rotación 6	Nombre Rotación 7	Nombre Rotación 8	Indique el grado de satisfacción				
									1	2	3	4	NP
¿Se preocupa el Servicio por tu formación?									1	2	3	4	NP
La dedicación del profesional/es asignado/s durante la rotación									1	2	3	4	NP
¿Existen sesiones clínicas o específicas?*									1	2	3	4	NP
¿Existen Sesiones Bibliográficas?*									1	2	3	4	NP
¿Existen Sesiones de morbi-mortalidad?*									1	2	3	4	NP
Grado de participación en Sesiones:									1	2	3	4	NP
Grado de supervisión del trabajo asistencial:									1	2	3	4	NP
¿Está controlada tu responsabilidad por los profesionales de plantilla?									1	2	3	4	NP
Tu valoración de la formación asistencial recibida es:									1	2	3	4	NP
Tu valoración de la formación docente recibida es:									1	2	3	4	NP
Tu valoración de la formación investigadora recibida es:									1	2	3	4	NP
Tu valoración de la formación ética recibida es:									1	2	3	4	NP
Mi estancia en este Servicio ¿ha contribuido a que mejore mi formación en el manejo de los enfermos?:									1	2	3	4	NP



Año de Residencia: _____	Nombre Rotación 1	Nombre Rotación 2	Nombre Rotación 3	Nombre Rotación 4	Nombre Rotación 5	Nombre Rotación 6	Nombre Rotación 7	Nombre Rotación 8	Indique el grado de satisfacción				
										1	2	3	4
Tu valoración global del Servicio es:									1	2	3	4	NP
El grado de satisfacción con el Tutor de tu especialidad es:									1	2	3	4	NP



Anexo V.- Contraevaluación del Residente

(Te rogamos cumplimentes esta encuesta y la entregues en la Unidad antes de finalizar la residencia; nos servirá para mejorar. Gracias)

RESIDENTE EIR2: _____

TUTOR: _____ CENTRO DE SALUD: _____

Respecto a tu tutor/a.

	<i>Siempre</i>	<i>Casi siempre</i>	<i>A veces</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>Nunca</i>
I. ¿Realiza consultas programadas en su actividad diaria?					
II. ¿Ejerce algún tipo de supervisión sobre tu trabajo en la consulta?					
III. ¿Analiza contigo los problemas de la consulta, una vez acabada la misma?					
IV. ¿Valoráis periódicamente el desarrollo de tu formación?					
V. ¿Te motiva para la realización de actividades comunitarias o educativas de grupo?					
VI. ¿Te estimula para la preparación de sesiones clínicas y/o bibliográficas?					
VII. ¿Te ha otorgado el nivel de autonomía que crees te corresponde como residente de tercer/segundo año?					
VIII. ¿Te anima a realizar proyectos de investigación?					

IX. ¿Ha realizado tu tutor/a algún trabajo de investigación en el que tú hayas participado? : Sí No

Evalúa los siguientes aspectos de tu tutor/a:

	<i>Muy alta</i>	<i>Alta</i>	<i>Media</i>	<i>Baja</i>	<i>Muy baja</i>
X. Capacidad clínica general					
X. a) Habilidad en la entrevista clínica					
X. b) Habilidades exploratorias					
X. c) Habilidad terapéutica					
XI. Capacidad docente:					
XII. Capacidad investigadora:					
XIII. Relación médico/enfermero-paciente:					
XIV. Disposición docente:					
XV. Relación interpersonal con el residente					

A). Destaca sus tres puntos más positivos como tutor:

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____



B) ¿En qué tres aspectos crees que debe mejorar como tutor?:

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____

XVI. ¿Recomendarías tu tutor a otros residentes para el próximo año?

- SI. • SI, pero necesita mejorar. • NO.

Respecto a tu nivel de capacitación alcanzado

	Muy alta	Alta	Media	Baja	Muy baja
I. ¿En qué grado consideras tu capacitación para desarrollar una <u>consulta a demanda</u> ?					
II. ¿En qué grado te consideras capaz de llevar una <u>consulta programada</u> ?					
III. ¿Cómo consideras tu nivel de capacitación para la <u>visita domiciliaria</u> ?					
IV. ¿Cuál es tu capacitación para atender una <u>urgencia vital</u> ?					
V. ¿En qué grado te consideras capaz de llevar a cabo un <u>proyecto de investigación</u> en su totalidad?					
VI. ¿Cuál crees que es tu formación en <u>trabajo comunitario y educación para la salud</u> ?					
VII. ¿En qué grado te consideras capacitado para realizar un <u>análisis de calidad</u> ?					
VIII. ¿En qué grado te consideras capacitado para realizar una <u>lectura crítica de artículos</u> ?					
IX. ¿Cómo consideras tu capacitación en el <u>programa de la mujer</u> (embarazo, citologías, anticoncepción)?					
X. ¿Cómo consideras tu capacitación en <u>cirugía menor</u> ?					

Respecto a tu Centro de Salud

	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
I. ¿En que grado te has sentido integrado en el Equipo?					
II. ¿En que grado valoras la capacidad docente del resto de los profesionales del equipo?					
III. ¿En que grado crees que han prevalecido tus necesidades docentes frente a las asistenciales o de otro tipo del equipo?					

IV. ¿Recomendarías este Centro de Salud a otros residentes para el próximo año?

- SI. • SI, pero necesita mejorar. • NO.



Respecto al Hospital

	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
I. ¿En que grado te has sentido bien tratado en el Hospital?					
II. ¿En que grado valoras la capacidad docente del Hospital?					
III. ¿En que grado crees que han prevalecido tus necesidades docentes frente a las asistenciales o de otro tipo del Hospital?					

IV. ¿Recomendarías este Hospital a otros residentes?

- SI. • SI, pero necesita mejorar. • NO.

A). Destaca los tres puntos más positivos del Hospital:

- 1.- _____
2.- _____
3.- _____

B). ¿En qué tres aspectos crees que debe mejorar el Hospital?:

- 1.- _____
2.- _____
3.- _____

Respecto a la Unidad Docente:

	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
I. Cuál es tu grado de satisfacción con la programación de cursos de la U.D.					
II. Cuál es tu grado de satisfacción con la planificación general de las rotaciones (R1, R2 y R3)/ R1.					
III. ¿Cuál es tu grado de satisfacción con la planificación general de las guardias?					
IV. ¿Cómo valoras el grado de comunicación y/o accesibilidad de los responsables de la U.D.?					
V. ¿En qué grado estás satisfecho con la capacidad de organización y de gestión de los responsables de la Unidad Docente?					
VI. ¿En que grado crees que cumple sus objetivos la Comisión de Docencia de la Unidad Docente?					
VII. ¿En qué grado estás satisfecho de la formación global recibida durante la residencia?					

VIII. ¿Recomendarías esta Unidad Docente a otros residentes para el próximo año?

- SI. • SI, pero necesita mejorar. • NO.

COMENTARIOS:

CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):

Fecha y firma del TUTOR

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

A. ROTACIONES^{4, 5}(65%):			
La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula: DURACIÓN (en meses) x CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN			
Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02
RESUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%) con los siguientes criterios de			
Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)
C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%):			
Cuantitativa (1-10)	Cualitativa		
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.		
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.		
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales		
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos		
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.		
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.		

Quando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es **superior a 6 meses** podrá proponer la **repetición del año de formación**.

⁴ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

⁵ La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

⁶ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad