

2025



 ÁREA INTEGRADA Talavera de la Reina	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_ER_01-GIFT EIR VERSIÓN 01-2025
--	---	---

CONTENIDO

BIENVENIDA	3
ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE TALAVERA DE LA REINA	5
RECURSOS HUMANOS	6
DISPOSITIVOS DOCENTES	7
BIBLIOTECA	8
COMISIÓN DE DOCENCIA MULTIPROFESIONAL	8
NORMAS Y ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	9
INCORPORACIÓN	9
PERMISOS OFICIALES	10
VACACIONES, DÍAS DE LIBRE DISPOSICIÓN Y DÍAS DE FORMACIÓN	10
RENOVACIÓN DE CONTRATO	11
PLAN DE FORMACIÓN	12
CONTENIDOS DEL PROGRAMA FORMATIVO	13
CRONOGRAMA DEL PLAN FORMATIVO	18
GUARDIAS	21
FORMACIÓN TEÓRICA-PRÁCTICA	22
SESIONES	22
TUTORIZACIÓN	23
INVESTIGACIÓN	24
LIBRO DEL RESIDENTE	24
EVALUACIÓN	25
EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES	25
EVALUACIÓN DE TUTORES	28
EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE	28
EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN	29
LEGISLACIÓN Y NORMATIVA DE INTERÉS	29
ANEXOS	30
Tutorización Activa Continuada (TAC)	30

 ÁREA INTEGRADA Talavera de la Reina	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_ER_01-GIFT EIR VERSIÓN 01-2025
--	---	---

BIENVENIDA

En nombre del Equipo Directivo y de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Área Sanitaria de Talavera de la Reina, nos complace darte la bienvenida y facilitarte este manual con el que pretendemos dar una información básica sobre los servicios existentes, la estructura y las normas de funcionamiento de todos los centros que integran dicha Área.

Es nuestro compromiso que los profesionales que, en este momento, os incorporáis a ella, os sintáis integrados, cuanto antes, en una organización que pretende ser flexible, estimular la comunicación y la participación, reconocer los logros y méritos de quienes le dedican su trabajo, y potenciar su desarrollo personal y profesional, por lo que estamos a tu disposición para lo que puedas necesitar.

Nuestro objetivo consiste en prestar una asistencia sanitaria de calidad que contribuya a mejorar el nivel de salud de la población, respondiendo a sus necesidades con servicios adecuados. Es un objetivo ambicioso que requiere del esfuerzo de toda la organización, de cada uno de los trabajadores y de cada uno de vosotros, enfermeros residentes.

Éste es un trabajo multidisciplinar en equipo y necesitamos tu colaboración y participación para poder ofertar a la población del Área de Talavera de la Reina, los mejores servicios posibles.

Ante la incertidumbre que genera la llegada a un nuevo destino, debemos transmitirte que en todos los centros del Área contamos con profesionales y compañeros excelentes que estamos seguros te ayudarán en tu formación, y que la razón de ser de los que integramos la Dirección y la Unidad Docente es facilitar que puedas cumplir tu labor.

Con esta bienvenida al Área Sanitaria de Talavera de la Reina, sólo nos queda desearte suerte y que coseches éxitos profesionales y personales.

La Unidad Docente

ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE TALAVERA DE LA REINA

UBICACIÓN

La Unidad Docente (**UD**) está ubicada en la

5ª planta del Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado

Teléfono: **925803600**, Extensión **86531**

Correo electrónico: **udocente@sescam.jccm.es**

Dirección postal: **Carretera de Madrid Km. 114**—45600. Talavera de la Reina

Cómo llegar:

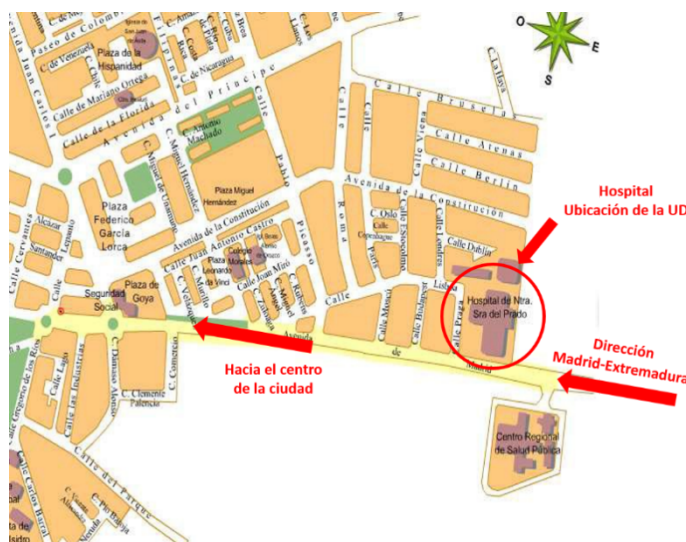
En Coche: Desde Madrid, por la E-90/A-5, dirección Badajoz/Portugal, Tomar la salida hacia Talavera de la Reina/Embalse de Cazalegas. El Hospital en el km. 114 de la Carretera de Madrid, por donde se accede a la entrada principal. Tiempo aproximado: 1 hora

En tren: Madrid-Cáceres, estación Atocha (Madrid). Tiempo aproximado 1h 50m. Más información en www.renfe.com

En autobús: Madrid-Talavera, empresa Grupo Avanza, estación de Príncipe Pio (Madrid), Tiempo aprox. 1h 30m. Esta línea de autobús tiene una parada de descenso de pasajeros frente al Hospital a demanda (siempre y cuando no lleven equipaje en el maletero). Más información de horarios:

Talavera de la Reina dispone de transporte urbano, que comunica el Hospital con las estaciones de tren, autobús y resto de sitios de interés. Más información: www.monbus.com

El acceso más próximo a la **U.D.** es el acceso principal.



Puertas de entrada al Hospital



Puerta Principal 1

Urgencias 2

Consultas externas 3

Distribución de espacios en la planta baja



RECURSOS HUMANOS

Jefe de Estudios:

- Dr. **José Juan Carbayo García**. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Correo: jcarbayo@sescam.jccm.es

Coordinadora E.I.R-Presidenta Subcomisión de Docencia E.I.R.-

- Dña. **Verónica Jiménez Márquez**. Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Correo: veronicaj@sescam.jccm.es

Técnica de salud:

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_ER_01-GIFT EIR
		VERSIÓN 01-2025

- Dra. Ana Cecilia Marín Guerrero. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública
- Correo: acmarin@sescam.jccm.es

Personal administrativo de apoyo:

- Dña. Ana Gómez Gregorio
- Correo: gomezg@sescam.jccm.es
- Teléfono: 925803600 Ext. 86531

DISPOSITIVOS DOCENTES

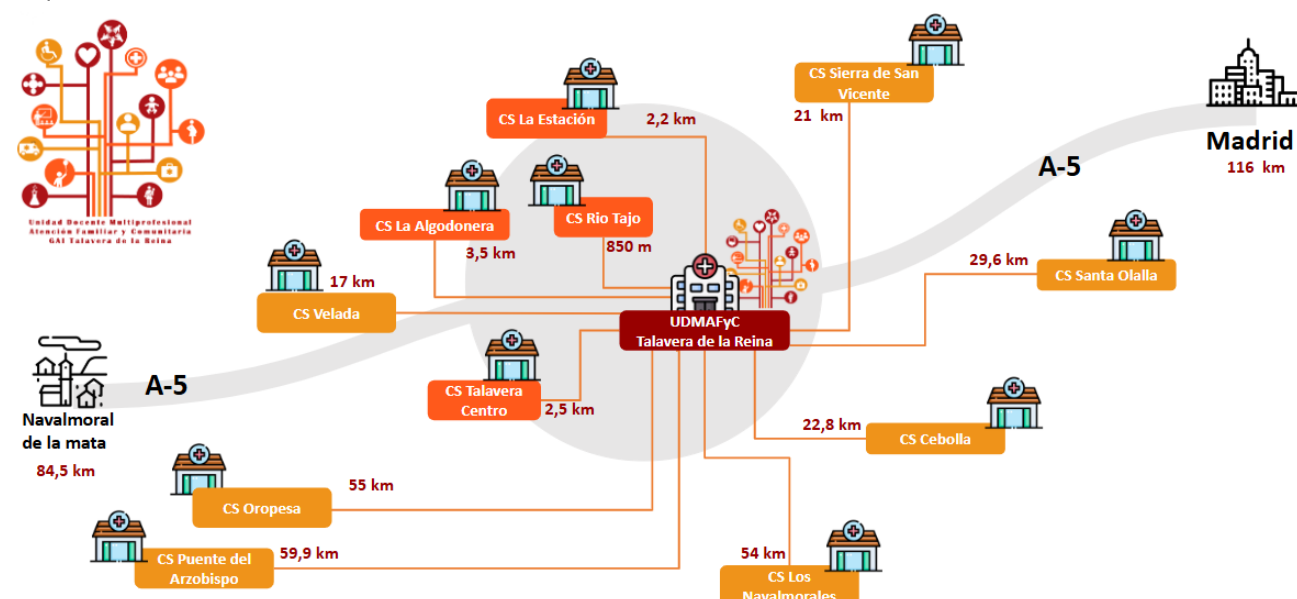
CENTROS DE SALUD

El Área Integrada de Talavera de la Reina consta **de dieciséis centros de salud C.S.**, cuatro centros urbanos y doce centros rurales, doce puntos de atención continuada, noventa y dos consultorios locales y las unidades de salud bucodental, fisioterapia, psicoprofilaxis obstétrica y unidad de apoyo a gerencia.

Centros de Salud Docentes

La **UD** cuenta con **once centros de salud acreditados** para la docencia de residentes de medicina y enfermería de familia:

Si quieres conocer más sobre ellos, este es el enlace [ENLACE](#)



OTROS DISPOSITIVOS CON LOS QUE CUENTA LA UD SON:

- **Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario**

Base: Situada en la Planta Baja del Hospital General Universitario de Nuestra Señora del Prado

Teléfonos.: 925803600/04

Extensión: 86389

- **Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado**

Dirección: Carretera de Madrid Km. 114 – 45600. Talavera de la Reina

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_ER_01-GIFT EIR VERSIÓN 01-2025
---	---	--

Web: areasaludtalavera.es

Teléfono: 925 803600/04-Fax:92585444

El Hospital General Universitario “Nuestra Señora del Prado”, presta atención sanitaria a una población de aproximadamente 153.152 personas del Área Sanitaria de Talavera de la Reina. Ofrece una amplia cartera de servicios en la que se integran 37 especialidades, dispone de 338 camas de hospitalización, nueve quirófanos, consultas externas especializadas, urgencias y servicios centrales de diagnóstico y rehabilitación

- **Instituto de Ciencias de la Salud (ICS)**

Dirección: Av. de Madrid, s/n, 45600 Talavera de la Reina

Web:

Teléfono: 925 83 92 18

El Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha, es un órgano de la Consejería de Sanidad, que realiza las funciones que se le atribuyen en la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación sanitaria de Castilla-La Mancha y en el Decreto 189/2001, de 2/10/2001, modificado por Decreto 8/2004 del 3/02/2004.

BIBLIOTECA

La **GAI de Talavera de la Reina** cuenta con un espacio de lectura en la 5ª planta del Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado.

Contacto: correo electrónico: biblioteca.hnsp@sescam.jccm.es

Al fondo bibliográfico disponible del SESCAM se puede acceder a través del siguiente enlace <https://bvsaludclm.jccm.es/>

También se puede acceder al **fondo bibliográfico y a la biblioteca ubicada en el Instituto de Ciencias de la Salud** (ICS de Talavera de la Reina) frente al Hospital. Donde igualmente hay una sala de estudio.

Contacto: Teléfono directo: 925 839 233, Fax: 925 839 146

COMISIÓN DE DOCENCIA MULTIPROFESIONAL

Decreto 46/2019, de 21 de mayo, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en Castilla-La Mancha.

La **UD** tiene en la "[Comisión de Docencia Multiprofesional](#)" un importante órgano consultor, en el que se discuten todos los temas que afectan a la formación de los residentes. Esta comisión está formada por representantes de los tutores, de los residentes, de la Dirección y de la Comunidad Autónoma. La **Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria**, órgano docente es un órgano docente de carácter colegiado. [ENLACE AQUÍ](#)

SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Su misión es coordinar la formación del enfermero(a) especialista. La subcomisión agrupa a los tutores y residentes de la especialidad de enfermería en atención familiar y comunitaria.

 ÁREA INTEGRADA Talavera de la Reina	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_ER_01-GIFT EIR VERSIÓN 01-2025
--	---	--

Las funciones de la subcomisión son la coordinación de la formación de los residentes en su ámbito de actuación y las funciones que sean delegadas por la comisión de docencia de la UDMAFYC, especificadas en el reglamento de funcionamiento interno de la misma.

Composición

La subcomisión específica de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria tendrá un máximo de integrantes 15, en su composición:

Presidente(a): Coordinador(a) de docencia de enfermería. persona designada por el órgano directivo de la entidad titular para coordinar la formación sanitaria especializada Troncal, de Enfermería.

Vicepresidente(a): designado a propuesta del presidente, por acuerdo adoptado por mayoría absoluta de los miembros de la comisión entre los vocales representantes de los tutores.

Secretario(a) de la Comisión: con voz, pero sin voto. Persona designada por el órgano directivo al que esté adscrita la correspondiente comisión de docencia, entre su personal de apoyo administrativo.

Jefe(a) de estudios de la Comisión de Docencia de la UDMAFYC.

Vocal en representación de la dirección de enfermería correspondiente.

Vocales entre los **tutores Hospitalarios** de la especialidad de EF y C, los representantes de los **tutores enfermeros de los Centros de Salud** acreditados y representantes **de residentes enfermeros** de cada promoción

REPRESENTACIÓN DE LOS RESIDENTES

Cada promoción de residentes (R1, R2) tendrá un/una representante, que será el/la encargado de elaborar junto con los/las tutores/as la propuesta mensual de guardias, y **representar a sus compañeros en los Órganos de Dirección** de la **U.D.** que correspondan. Debe estar informado de la problemática del grupo, e informará éste de cuantos aspectos relacionados con él se cometen en las Comisiones o reuniones con el Coordinador/Jefe de Estudios. Cualquier cambio en la persona que cumpla esta función deberá ser comunicado a la **U.D** para su correspondiente nombramiento oficial.

NORMAS Y ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

INCORPORACIÓN

ELECCIÓN DEL CENTRO DE SALUD Y TUTOR(A)

A **cada residente** se le asigna **un/a tutor/a principal** y, por tanto, un centro de salud. Además, se le asigna un/a **tutor/a colaborador/a**. Ambos se ocuparán de supervisar la formación del especialista en formación desde el primer al último día de residencia.

Esta **asignación** se realiza durante los días **de la incorporación**, para permitir a los residentes informarse sobre las plazas acreditadas. **La elección se realizará según el orden de puntuación obtenido en el examen para optar a la especialización.**

ACTIVIDADES FORMATIVAS

La **UD** de manera particular o en colaboración con otras Unidades o Servicios ofrece **actividades formativas, cursos** obligatorios y otros altamente recomendados.

En estas actividades se realizará control de asistencia (firmas). Cualquier falta de asistencia no justificada o

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_ER_01-GIFT EIR VERSIÓN 01-2025
---	---	--

inasistencias superiores al porcentaje estipulado en los requisitos para la realización de los cursos, ocasionará la no certificación de los mismos, teniéndose en cuenta en la evaluación anual y global del residente y debiéndose repetir en el siguiente año lectivo. El procedimiento anterior se llevará a cabo excepto en situaciones que acrediten causas de fuerza mayor aprobadas por la **U.D.**

La Gerencia de Área Integrada y el SESCOAM ofrecen **actividades formativas, que, si no se especifican de otra manera, se consideran voluntarias.**

Todas las inscripciones a los cursos deberán realizarse a través de la plataforma de formación **SOFOS** en el plazo estipulado para cada curso.

PERMISOS OFICIALES

Las vacaciones, permisos legales y faltas de asistencia de otro tipo al Centro Hospitalario, Centro de Salud, cursos o cualquier otra actividad ajena a la **U.D.**, deberán ser solicitados **al menos con 15 días de antelación** en los formularios existentes para estos fines y disponibles en la intranet de la Gerencia. La petición deberá ser firmada por el tutor del residente y se deberá entregar en la secretaría de la **U.D.** El disfrute del permiso quedará supeditado a su previa autorización.

En casos de fuerza mayor y situaciones no previstas, se podrá justificar telefónicamente o a través de terceros la solicitud de un permiso reglamentario, debiendo entregar posteriormente la solicitud con las correspondientes firmas.

Los documentos oficiales para su solicitud se encuentran en la intranet de la Gerencia de Área Integrada de Talavera de la Reina.

VACACIONES, DÍAS DE LIBRE DISPOSICIÓN Y DÍAS DE FORMACIÓN

Se podrán solicitar permisos por los siguientes conceptos.

TODOS LOS PERMISOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS, DEBEN SER ENTREGADOS EN LA UNIDAD DOCENTE

VACACIONES ANUALES REGLAMENTARIAS

Corresponden **22 días hábiles por cada año de trabajo.**

Existen criterios que, con carácter general serán aplicables:

- Si alguien solicita un mes natural entero, los días de vacaciones a disfrutar serán los del mes correspondiente (30 o 31). En el caso de períodos vacacionales distintos al mes natural, no podrán superar los 22 días hábiles, sin incluir sábados, domingos ni festivos.
- La partición de las vacaciones será, como máximo, en dos periodos separados. Los periodos solicitados deben superar los 5 días continuos.
- Excepcionalmente, y por razones justificadas, se podrán solicitar periodos distintos de los anteriores y solicitando autorización especial del Jefe de Estudios con suficiente antelación.
- Como norma general las vacaciones se disfrutarán dentro del período vacacional habitual, es decir, entre julio y septiembre, considerando el cumplimiento de vuestro programa docente y el mantenimiento de la actividad

 ÁREA INTEGRADA Talavera de la Reina	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_ER_01-GIFT EIR VERSIÓN 01-2025
--	---	---

asistencial. En ningún caso las vacaciones podrán disfrutarse después del 15 de diciembre de cada año.

- No podrán coincidir en el mismo periodo vacacional más del 50% de residentes del mismo año de residencia.
- En los meses que se disfruten periodos vacacionales se realizarán las guardias de Atención Continuada proporcionales al tiempo de trabajo efectivo

DÍAS DE LIBRE DISPOSICIÓN

Los residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud disfrutarán, además, de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario de cada servicio de salud. No podrán coincidir más del 50% de residentes del mismo año de residencia.

OTROS PERMISOS

Cuando sea necesario, por matrimonio, por enfermedad. La solicitud se hace en el formulario habitual, siendo imprescindible presentar posteriormente fotocopia de algún documento que lo justifique.

PERMISOS POR MOTIVOS DE INTERÉS DOCENTE

Se trata fundamentalmente de los permisos para asistencia a jornadas y/o congresos relacionados, ya sea directa o indirectamente, con Atención Primaria o con sociedades científicas de Atención Primaria, y que no estén organizados por la U.D.

Antes de solicitar el permiso, se consultará con el Jefe de Estudios de la U.D. / Coordinadora de Docencia. En todo caso, se requerirá un informe favorable del responsable docente (Jefe de Estudios o Tutor directamente encargado de la docencia). Se concederán hasta dos actividades por año lectivo por esta causa.

La concesión del permiso para la actividad mencionada implica siempre la presentación posterior por parte del residente del documento que acredite su asistencia, así como el programa de la actividad.

Se facilitará la asistencia sin límite a Congresos organizados por las sociedades científicas de Atención Primaria a aquellos residentes que participen de forma ACTIVA en los mismos. La concesión de permisos por este motivo requerirá la presentación de un justificante de dicha participación, así como el programa de la actividad. Estas actividades también se reflejarán en el expediente del Residente.

Desde la UD se apoya al profesional en formación que desee realizar doctorado, máster, experto, etc. Sin embargo, debido a la intensidad de la formación especializada en enfermería familiar y comunitaria, el residente deberá compaginar necesariamente estas actividades con la jornada laboral y las guardias.

En la intranet de la GAI de Talavera de la Reina se encuentran los **documentos para la solicitud de permisos**

RENOVACIÓN DE CONTRATO

Al llegar al final de cada año lectivo, es necesario dirigirse al servicio de recursos humanos de la Gerencia de Atención Integral. Allí, procederán a la suscripción del contrato laboral con el objetivo de formalizar la renovación anual del mismo.

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

PLAN DE FORMACIÓN

Realizado por		Aprobado por:	
Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Talavera de la Reina (UDMAFYC-TA)		Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria	
Revisión	mayo 2025	Fecha primer plan aprobado	20-01-2014

INTRODUCCIÓN

La sociedad actual presenta nuevas demandas en salud derivadas de profundos cambios y nuevos fenómenos, a los cuales no puede ser ajeno el enfermero de familia. El perfil de este profesional se caracteriza por considerar a la persona como un todo integrado, abordando aspectos físicos, psíquicos y sociales en el contexto familiar y social específico. Estas características específicas del perfil del enfermero de familia se basan en un cuerpo propio de conocimientos derivados principalmente de su ámbito de actuación específico: la Atención Primaria de Salud. Este profesional lleva a cabo su labor a través de un enfoque biopsicosocial, en el cual la integración de actividades de curación de enfermedades con actividades de promoción y prevención, rehabilitación y cuidados paliativos adquieren verdadero protagonismo.

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

Una de las características importantes de este nuevo Programa es su flexibilidad, que se manifiesta en los siguientes aspectos:

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

Por lo tanto, podemos observar que existen diversos métodos de aprendizaje para que el residente pueda cumplir con los objetivos del programa, a pesar de la amplitud de sus contenidos, la diversidad de perfiles de tutores y residentes, y las diferentes características y recursos de las múltiples Unidades Docentes acreditadas para la formación de estos especialistas.

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

- Autoaprendizaje
- Aprendizaje de campo
- Clases
- Trabajo grupal, colaborativo e interacción grupal
- Talleres

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

CONTENIDOS DEL PROGRAMA FORMATIVO

Los contenidos del programa formativo cumplen una serie de características generales:

Se especifican los objetivos y las actividades agrupadas según el nivel de prioridad y responsabilidad.

Es importante que tanto el tutor como el residente conozca los conocimientos, habilidades y actitudes objeto de aprendizaje en cada momento.

Para cada área docente se determina la metodología docente, el lugar de aprendizaje, el tiempo de aprendizaje, la evaluación aconsejada y las lecturas recomendadas.

Aunque el Programa de Enfermería Familiar y Comunitaria deja claro que el objetivo final de la formación del residente es la adquisición de competencias para realizar un abordaje biopsicosocial de la persona, a efectos docentes, el programa se estructura en cinco áreas de competencias.

ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS ESENCIALES

Competencias esenciales para enfermería familiar y comunitaria:

Los valores de la Enfermera Familiar y Comunitaria

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

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

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

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

- **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

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

comunidades con sus interacciones, su cultura y también en su medio, son los protagonistas activos de la atención que presta la Enfermera Familiar y Comunitaria. Sus actuaciones están orientadas a la mejora y mantenimiento compartidos de su salud y bienestar, no reduciéndose a la intervención clínica ante la presencia de enfermedad.

- **Compromiso con la sociedad, la equidad y la eficiente gestión de los recursos**

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

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

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

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

- **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, al tiempo que hace partícipes a las personas en la toma de decisiones que afecten a su salud. Además de conocer las herramientas básicas de la calidad asistencial, las aplica tanto en la autoevaluación de la calidad de los cuidados que presta como en el estudio de las necesidades y expectativas de las personas. La enfermera Familiar y Comunitaria reconoce como prerrequisito de la atención de calidad el valor del trabajo en equipo y la participación y corresponsabilización de las personas a las que presta sus cuidados.

- **Compromiso con la ética**

La Enfermera Familiar y Comunitaria es exigente consigo misma, con la propia administración sanitaria y con el resto de los actores que intervienen en ella, para el cumplimiento de su misión. La Enfermera Familiar y Comunitaria basa su compromiso con las personas en los principios de la bioética y muy especialmente, dada la idiosincrasia de su ámbito de actuación, en el principio de autonomía (autocuidado y responsabilidad). Garantiza el respeto a cada uno de los derechos de los usuarios y pacientes del sistema sanitario conforme a lo establecido en la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias y en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Mantendrá el rigor y la ética en el desempeño de sus funciones de docencia y de investigación.

- **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. Colaborará y participará en proyectos que impulsen y evalúen prácticas seguras.

- **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.

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

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

Competencias Avanzadas de la Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria

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

Las competencias avanzadas que conforman el perfil profesional de este especialista se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario. Sin embargo, es importante destacar que esto no significa la creación de ámbitos exclusivos de actuación, ya que dichas competencias se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria, tal como consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Agrupación de las competencias avanzadas en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

En el contexto del sistema sanitario las **competencias avanzadas** de estos profesionales pueden agruparse en los siguientes apartados:

- **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 en planificación y desarrollo, de acuerdo a las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud. (Ver: Atención sanitaria en domicilio).
- **Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria**, relativas al diseño de programas de educación para la salud, vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe.
- **Competencias vinculadas con la docencia**, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales.
- **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.
- **Competencias vinculadas con la investigación**, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente.

De entre estas, se extraen como competencias esenciales las siguientes:

Competencias esenciales:

Atención y cuidado del enfermo crónico: Responder eficazmente a las necesidades de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad.

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

- Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.
- Planificar y desarrollar programas de prevención secundaria en las enfermedades crónicas más prevalentes.
- 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.
- Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, la creación de grupos de trabajo y programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario.
- Utilizar y recomendar 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, prestando especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.
- 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.
- Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.
- Planificar, implementar y coordinar conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos, con conocimiento y difusión de las técnicas de enfermería en el ámbito de los cuidados paliativos.

Atención de la consulta a demanda:

- Identificar las necesidades de salud de la población y proporcionar la correcta respuesta de cuidados de los servicios de salud a los ciudadanos en cualquier ámbito (centro de atención, domicilio, escuela, lugar de trabajo...).
- Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud en todos los tramos de edad, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados.
- Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad. Manejo fluido de la entrevista clínica.
- Desarrollo y gestión de programas de cirugía menor.
- Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad. Correcta codificación de los diagnósticos de enfermería.
- Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.
- Utilizar y recomendar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, de acuerdo con la legislación vigente, en relación a la patología aguda.
- Capacidad de resolución de problemas en la consulta sin necesidad de pasar por la consulta médica (petición de análisis y otras pruebas complementarias dentro de sus competencias).

Trabajo en equipo:

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.

- Trabajar en equipo, entendiendo por equipo la **UBA** y además grupos de trabajo multidisciplinares (otros profesionales, especialistas de 2º nivel, sistema educativo...), gestionando también grupos de trabajo.

La **Unidad Básica Asistencial** se define como aquella compuesta por el médico de familia o pediatra y el personal de

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

enfermería que tiene asignado al usuario. Esta unidad trabajará con objetivos comunes, delimitación de responsabilidades y funciones diferenciadas, respetándose en todo momento la autonomía profesional del personal que la integra, constituyéndose como referencia para el usuario

- Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.
- Conocimiento de la estructura y modelos de organización del sistema sanitario y los equipos de Atención Primaria.
- Gestionar la asistencia integral de los pacientes de alta complejidad.
- Garantizar la continuidad de la atención y los cuidados, mediante la gestión efectiva y la coordinación de los recursos humanos y materiales disponibles.
- Participación activa en las sesiones clínicas del centro de trabajo.

Investigación

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.

- Basar la práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible. Asistencia sanitaria basada en la evidencia.
- Generar conocimiento científico.
- Difundir el conocimiento científico.
- Capacidad para la elaboración de procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.
- Capacidad para la elaboración de proyectos de investigación, sobre todo relacionados con la especialidad.

Para mejorar la práctica enfermera en el ámbito familiar y comunitario, es fundamental:

Involucrarse en la investigación en cuidados enfermeros y participar en líneas de investigación multiprofesionales.

- Fundamentar la práctica clínica propia y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible, promoviendo así la asistencia sanitaria basada en la evidencia.
- Contribuir a la generación de conocimiento científico mediante la investigación activa.
- Difundir el conocimiento científico adquirido mediante publicaciones, conferencias y otras actividades académicas.
- Desarrollar habilidades para la elaboración de procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica, asegurando la aplicación coherente de las mejores prácticas.
- Capacitarse para la elaboración de proyectos de investigación, particularmente aquellos relacionados con la especialidad de enfermería en el ámbito familiar y comunitario, para avanzar en la mejora continua de la atención y los cuidados ofrecidos a los pacientes

Atención sanitaria en domicilio:

Para aumentar el seguimiento y la atención longitudinal, es crucial evaluar al individuo y a la familia desde la perspectiva de la necesidad de cuidados, considerando su entorno y en todas las etapas de la vida, con especial atención a aquellos que deben ser atendidos en su domicilio.

- Conocer y realizar 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, conociendo la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.
- Conocer y realizar 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.

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

- Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándose tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
- Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.
- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas, así como detección de malos tratos en personas inmovilizadas.
- Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.
- Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.
- Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.
- Identificar necesidades y promover el uso adecuado de materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.
- Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones y manejando la comunicación de malas noticias.

CRONOGRAMA DEL PLAN FORMATIVO

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

- Un contacto amplio inicial del residente con la Atención Primaria de salud: 3 meses en nuestra U.D.
- El 50% de la residencia se realizará en Servicios Hospitalarios y el otro 50% en Atención Primaria de Salud en el entorno comunitario.
- Un tiempo de estancia formativa en el Centro de Salud todos los años.

Para cumplir los requisitos del plan formativo del nuevo Programa de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, la U.D. propone el siguiente Cronograma, de manera orientativa:

PRIMER AÑO		SEMANAS
C.S-Aprendizaje de Campo en Atención Primaria		12
C.S. Rural-Consulta Enfermería y Atención Domiciliaria		6
Organizaciones No Gubernamentales (Cáritas)		1
C.S-Aprendizaje en Atención Primaria	Matrona	2
	Pediatría	6
Aprendizaje de Campo en Atención Hospitalaria Urgencias Adulto y Pediatría, Consultas Externas, Hospital de Día y UCSI, Cuidados Paliativos		16
Salud Mental		5
Aprendizaje de campo en Urgencias		Guardias
Vacaciones		4
SEGUNDO AÑO		SEMANAS
Atención a la Comunidad	Residencia Geriátrica	2
	Enfermera Escolar	2

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

	Salud Pública (ICS)	2
	Trabajo Social	1
	Atención al usuario	2
Gestión y Coordinación del Centro de Salud		1
Unidad de Apoyo a la Investigación		1
C.S.-Atención Primaria (Consulta de Adultos, Trabajo Social, Fisioterapia,...		37
Aprendizaje de Campo en Urgencias		Guardias
Vacaciones		4

ROTACIONES EXTERNAS

Se consideran las rotaciones externas como periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se llevan a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada a la Unidad Docente, reguladas en el artículo 21 del RD 183/2008 de 8 de febrero donde se establece el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Ser propuestas por el tutor a la Comisión de Docencia con especificación de los objetivos que se pretenden.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- En las especialidades cuya duración sea de 2 años, el periodo de rotación externa no podrá superar los 4 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad.
- Que la Gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones.
- Que la Comisión de Docencia de destino manifieste expresamente su conformidad.

El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la U.D. de origen para su evaluación en tiempo y forma.

[ENLACE](#) a las instrucciones de tramitación y gestión

CRONOGRAMA FORMATIVO EN EL C.S. DEL RESIDENTE

Teniendo en cuenta que el entorno docente central de la Enfermería Familiar y Comunitaria es el Centro de Salud, el residente tiene dos estancias formativas fundamentales en su Centro:

- En el primer año de residencia: 26 semanas, incluyendo rotación en centro rural, matrona y pediatría.
- En el segundo año de residencia: 36 semanas, incluyendo trabajo social, fisioterapia, gestión, y atención a la comunidad, etc.

Su estancia en el Centro de Salud debe entenderse como "su Servicio", debiendo integrarse progresiva y completamente en el trabajo y la dinámica de su Equipo de Atención Primaria. Junto a este objetivo, es

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

fundamental la progresiva adquisición de responsabilidades del residente conforme al Programa de la Especialidad y al RD 183/08 de 8 de febrero donde se indica que el sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo del Enfermero de Familia.

ORGANIZACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PERIODO FORMATIVO

Primer año

- El Tutor elaborará un programa concreto para su residente, incluyendo un calendario de reuniones de seguimiento de los progresos del R1.
- Se fijará una fecha específica para cada una de las tareas (Saber hacer) fijadas, a partir de la cual el R-1 deberá realizarla de manera autónoma.
- En el último mes se realizará evaluación del cumplimiento de las tareas previstas por el Tutor y R-1. Además, se evaluará el grado de aprendizaje alcanzado por el R-1 de los contenidos mínimos establecidos mediante algún método acordado previamente: presentación de sesiones de formación continuada, elaboración de revisión para publicación, grabación, examen tipo test, etc.

Segundo Año.

La progresiva capacitación del residente conforme al Programa Oficial de la Especialidad requiere el seguimiento y la evaluación continuada de la adquisición de conocimientos, habilidades y responsabilidades a través de una metódica organización de su cronograma docente. Para ello, cada Centro de Salud asumirá o adaptará a su organización funcional el siguiente modelo:

- Durante el primer mes, el residente pasará la consulta con su tutor, conociendo la dinámica de trabajo, organización de la Unidad Básica Asistencial y colaboración con el resto del Equipo de Atención Primaria (EAP).
- A partir del segundo mes, el residente deberá ir asumiendo en solitario la consulta a demanda, hasta llegar a ocupar en solitario la consulta dos días cada semana. Los restantes días de cada semana se estructurarán en el entorno de la consulta junto con su tutor, desarrollando las diferentes actividades propias de la Atención Clínica en APS: consulta programada, a demanda, domicilio, urgente, sin olvidar la colaboración con otros profesionales y dispositivos del Centro de Salud: Asistentes Sociales, Pediatría, Unidad de Atención al Usuario, Fisioterapia, Matrona.
- En el segundo año, el residente organizará y desarrollará talleres de EpS en el Centro de Salud y en la comunidad, bajo la supervisión de su tutor. En lo posible, debe evitar la pérdida de días teniendo en cuenta el derecho al descanso tras la guardia tanto del tutor como del residente y la necesidad de ofrecer una adecuada continuidad asistencial a los pacientes y usuarios. Se recomienda que la organización de las guardias en el Centro de Salud quede a criterio del tutor y residente atendiendo a las características de la organización funcional del centro. Mientras el tutor esté en su periodo de descanso tras la guardia, la tutorización del residente deberá ser asumida por los tutores de apoyo del Centro.
- Los días de Tutorización tendrán como objetivo la reunión de cada Tutor principal con todos sus residentes adscritos para el seguimiento del Libro del Especialista en Formación, en el proceso de

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

tutorización continuada tal y como establece el Programa Oficial de la Especialidad. Dichas reuniones/sesiones docentes completarían, junto con las sesiones clínicas o bibliográficas semanales, el número de sesiones exigidas por el Programa de la Especialidad (mínimo 4 al año).

- Para culminar el proceso de adquisición progresiva de responsabilidades, el residente deberá asumir completamente toda la función clínico-asistencial que le corresponde como inminente Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Esta fase es de obligado cumplimiento y requerirá la incorporación del Tutor a la consulta en el último periodo (1-2 semanas) para valorar la actuación del residente previo a la evaluación final. Durante este periodo el Tutor podrá desempeñar actuaciones dirigidas a su recapacitación como docente (reciclajes, cursos, seminarios, Congresos...). La U.D. tiene dispuesto el proceso oportuno para poner en marcha anualmente esta posibilidad.

GUARDIAS

PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN CONCEPTO DE ATENCIÓN CONTINUADA DURANTE EL PERÍODO FORMATIVO.

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

La distribución de las guardias entre Atención Primaria y Urgencias se mantendrá durante todo el año y a lo largo de los dos años de la especialidad. Se realizarán una media de 4 guardias mensuales, a lo largo de toda la residencia.

DISTRIBUCIÓN DE LAS GUARDIAS DURANTE LA RESIDENCIA

AÑO	Nº DE GUARDIAS	HORAS	LUGAR
R-1	2	17 horas	Atención Primaria
	1	24 horas (Festivo o fin de semana)	
	1	17 horas	Urgencias hospitalarias
R-2	1	17 horas	Atención Primaria
	1	24 horas (Festivo o fin de semana)	
	1	17 horas	Urgencias hospitalarias
	1	17 horas	Urgencias extrahospitalarias (UVI móvil) o (SVAE)

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

1º año

- 2 de 17 h** en PACI (se van rotando los días de la semana incluidos los viernes)
- 1 de 17 h** en urgencias hospital
- 1 de 24 h** en PACI: rotando sábado y domingo o festivos

2º año

- 1 de 17 h** en PACI (Se van rotando los días de la semana incluidos los viernes)
- 1 de 17 h** en urgencias hospital
- 1 de 24 h** en PACI: rotando sábado y domingo o festivos
- 1 de 17 h** en UVI/SVAE dentro de los días asignados

Las guardias serán tuteladas por el tutor o colaborador docente

Los **cambios de guardia** se comunicarán con suficiente antelación (al menos 5 días) al tutor responsable, a la **U.D.**, tutor intrahospitalario o a la coordinadora del PACI (según corresponda), mediante la **cumplimentación del impreso** correspondiente (incluye la firma de la persona que hace finalmente la guardia y la persona que estaba en cuadrante). INFORMAR A LA UD DEL CAMBIO DE GUARDIA PARA HACER LA MODIFICACIÓN EN EL CRONOGRAMA DE GUARDIAS

No se pueden generar dos salientes de guardia en la misma semana.

El calendario se hará mensual, unificado y conjunto, enviándose a la **U.D.** el día 5 del mes anterior al que corresponda, con copia a la coordinadora de formación. La coordinadora asignará el tutor correspondiente a las guardias.

FORMACIÓN TEÓRICA-PRÁCTICA

Los residentes, de forma complementaria, deberán contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias del Enfermero de Familia y que complemente y consolide el autoaprendizaje dirigido y el aprendizaje de campo. Para cumplir con este punto del Programa de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, la Unidad Docente de Talavera de la Reina ha establecido el siguiente cronograma con los Cursos Obligatorios que deben realizar los enfermeros residentes, suponiendo un apoyo de unas 217 horas lectivas a lo largo del periodo de residencia

PROPUESTA DE PLAN DE FORMACIÓN PARA RESIDENTES DE ENFERMERÍA FYC

Además de estos Cursos Obligatorios o altamente recomendado, los /las residentes de enfermería pueden asistir a otros cursos, talleres o jornadas que se adapten al Programa de la Especialidad y que sirvan para complementar su formación como Especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria.

SESIONES

Para cumplir con el Programa de la Especialidad es preciso que el/la enfermero/a en formación realice un Autoaprendizaje para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, internet...), para lo cual

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

recomendamos el estudio cotidiano individualizado, lecturas encomendadas y, por supuesto, la realización y participación en Sesiones Clínicas, Bibliográficas, Discusiones de Casos Clínicos, etc.

Los y las residentes tienen la obligación de asistir y participar activamente en las Sesiones realizadas por la U.D. específicamente para EIR de AFyC, y conjuntas MIR y EIR de AFyC, el Hospital de referencia, los Servicios Hospitalarios por los que roten en cada momento y, por supuesto, las de los Centros de Salud.

SESIONES ATENCIÓN PRIMARIA

- **Sesión Unidad Docente EIR:** Todos los **lunes a las 08:30h.** Participación activa como ponente y asistencia obligatoria, exceptuando causas de fuerza mayor.
- **Sesiones Clínicas /Bibliográficas.** Cada **Centro de Salud Docente** establecerá un calendario de Sesiones y realizará al menos cuatro al mes.

SESIONES HOSPITALARIAS

- **Sesión General del HGUNSP:** Salón de Actos. Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado.
- **Sesiones multidisciplinarias residentes del Área.** **Primer martes** de cada mes a las **8:15 horas** en el Salón de actos del Hospital General Nuestra Señora del Prado. Participación activa como ponente en el último año de residencia y asistencia obligatoria, exceptuando causas de fuerza mayor.

Durante las Rotaciones en el Centro de Salud, el tutor mantiene una supervisión directa y continuada del residente asignado. Deberán realizar discusiones de Casos Clínicos, revisiones de Programas de Salud, etc. Se recomienda que se realice al menos una por semana.

TUTORIZACIÓN

Basado en los requerimientos del Programa Oficial de la Especialidad, Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo (Boletín Oficial del Estado de 3 de mayo), se establece un día de tutorización: **Un día a la semana**, el tutor del residente de cada Centro de Salud Docente se reunirá con los residentes que tenga asignados (R1-R2) para la preparación de sesiones, actividades comunitarias, proyectos de investigación, realizar protocolos, y sobre todo para la tutorización continuada y seguimiento de su formación.

ENTREVISTA TUTOR - RESIDENTE.

Según establece el Programa de la Especialidad, debe realizarse una evaluación continua del enfermero/a en formación. Durante todo el período formativo, el residente mantendrá contacto con su tutor/a principal para poder supervisar la formación, orientar al residente durante sus rotaciones, favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente, y favorecer la actividad docente e investigadora del mismo. Se realizarán **un mínimo de 1 reunión trimestral (4 al año)** residente-tutor durante el período que el residente realice rotaciones fuera del Centro de Salud, quedando reflejadas conforme lo establece el Libro del Especialista en formación en su Anexo 2.

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

INVESTIGACIÓN

La enfermera especialista en Atención Familiar y Comunitaria debe ser un profesional en continuo proceso de formación que mantiene y mejora constantemente su competencia profesional, debiendo adquirir las habilidades necesarias para preparar y exponer sesiones clínicas, bibliográficas, de revisión, etc. Por tanto, aprenderá a hacer una búsqueda bibliográfica, conocerá las bases de datos, los recursos de información y documentación médica y la forma de obtener información basada en la evidencia.

Desde la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria se fomentará la investigación de calidad como instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario, promoviendo el traslado de los resultados de la investigación a la práctica clínica para aumentar su efectividad. Por lo tanto, en esta U.D., las enfermeras en formación encontrarán todo el apoyo tanto a nivel de formación teórico-práctico mediante cursos de metodología de la investigación, como técnico a la hora de preparar proyectos de investigación para Congresos, Publicaciones, Reuniones Científicas, etc.

Todas las enfermeras en formación tienen como obligación realizar/participar activamente en un Proyecto de Investigación referido al campo de la Atención Primaria de Salud. Este proyecto se podrá desarrollar de manera individual o en grupo. Los avances del trabajo desarrollado en el proyecto., según se especifique, serán defendidos en la Jornada de investigadores e investigadoras organizada por la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria y la Unidad de Apoyo a la Investigación que se celebran, salvo incidencias mayores, entre los meses de abril y mayo.

Durante el primer y segundo año, se ofrecerán las bases metodológicas convenientes y todo el apoyo técnico que se necesite. Desde la U.D., se fomentará y potenciará la realización de las actividades de investigación que surjan, sin olvidar que el objetivo docente es formar a los residentes para que sean capaces de llevar a cabo actividad investigadora en el ámbito de la salud.

Se facilitará la asistencia a Congresos organizados por las Sociedades Científicas de Atención Primaria a aquellos residentes que participen de forma activa en los mismos.

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

LIBRO DEL RESIDENTE

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.

SON CARACTERÍSTICAS DEL LIBRO DEL RESIDENTE:

- Su carácter **obligatorio**.
- 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**.

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

- **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.
- 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.
- Ser un **recurso de referencia en las evaluaciones** junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.
- El libro **es propiedad del residente**, que lo cumplimenta 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.

En la **UDMAFYC**, cada residente cuenta con un espacio virtual, disponible desde cualquier ordenador para registrar todas las actividades que conforman el aprendizaje continuado como enfermera especialista en formación

[DOCENTIS](#)

[ALFRESCO](#)

Ambos accesibles después de la incorporación a la Unidad Docente

EVALUACIÓN

El Programa Oficial de la Especialidad establece la necesidad de garantizar unos niveles de calidad comunes y una formación análoga de todos los residentes dentro de la misma U.D. (Unidad Docente). Con este fin, en todas las U.D. donde se imparta el programa formativo, se llevará a cabo de manera sistemática, estructurada y consensuada un Plan Evaluativo Global (PEG) de carácter interno, aprobado por la Comisión Asesora. Este plan garantizará la correcta evaluación continua y anual de los Residentes adscritos a la Unidad, así como la evaluación periódica de la estructura de la U.D.

Este Plan Evaluativo Global ha sido elaborado por esta U.D. y aprobado por la Comisión Asesora, donde se detallan los instrumentos de evaluación destinados a tal fin por áreas.

EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las **evaluaciones formativa, anual y final** conforme al capítulo VI del **RD 183/2008 de 8 de febrero**.

EVALUACIÓN FORMATIVA/CONTINUADA (ANEXO I TAC)-Se desarrolla en la plataforma DOCENTIS

Efectúa el **seguimiento del proceso de aprendizaje** del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el Programa de Formación de la Especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas

- Entrevistas periódicas entre tutor y residente.
- Reuniones evaluativas del tutor principal con otros responsables del programa formativo.
- Reuniones evaluativas del residente con los responsables de la U.D.

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

- Autoevaluación de la Competencia.

CUADERNO DE EVALUACIÓN EIR

Las actividades se deben registrar en el libro del residentes alojado en la plataforma DOCENTIS, según las especificaciones dadas por la UD

En el que figuran las actividades mínimas a realizar a lo largo de 2 años para alcanzar las competencias establecidas en el programa de la especialidad, En el cuaderno se debe especificar el año de las actividades y el visto bueno del tutor (a):

Competencia	Actividades mínimas para alcanzar la competencia a lo largo de 2 años
Atención a la infancia	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
Atención a la adolescencia	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 a la salud general en la etapa adulta	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 a 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 a las personas ancianas	300 consultas de enfermería a demanda/programada. Talleres para cuidadoras: 2.

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

	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 a urgencias y emergencias	100 demandas de atención urgente hospitalaria 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 ANUAL CALIFICATIVA/SUMATIVA-ANEXO II

Evaluación de las Rotaciones

La evaluación de las rotaciones realizadas por los residentes será cumplimentada por el TUTOR(A) del residente y enviada por la plataforma al colaborador docente y el responsable de la rotación, para su evaluación.

La gestión de la evaluación de las rotaciones se hace a través de la plataforma DOCENTIS.

Las instrucciones para la gestión de las rotaciones y los formatos de las evaluaciones de las rotaciones con sus objetivos están disponibles a través del espacio virtual de la Unidad Docente [ALFRESCO](#)

Evaluación Anual

Tiene como finalidad calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Para dicha evaluación se constituirá un Comité de Evaluación que tendrá carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

- Los instrumentos para la realización de esta evaluación calificativa serán los siguientes:
- Media de todas las Evaluaciones de las Rotaciones del residente, ponderadas por el tiempo de duración de las rotaciones.
- Todos aquellos empleados en la evaluación continuada/formativa.
- Informes del tutor intra o extrahospitalario correspondiente.
- Actividades complementarias e informes de los jefes asistenciales.
- Otros documentos aportados por el residente.

Evaluación final

La evaluación final tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permita acceder al título de especialista.

El Comité de Evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

Positiva, positiva destacado o negativa (de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación).

EVALUACIÓN DE TUTORES

EVALUACIÓN DE TUTORES POR LOS RESIDENTES

ACREDITACIÓN DE TUTORES Y COLABORADORES DOCENTES

REACREDITACIÓN DE TUTORES Y COLABORADORES DOCENTES

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

Para poder recoger y considerar vuestra valoración de todo el proceso de formación, deberéis evaluar las distintas estructuras o dispositivos de la UD Entre ellas:

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES FORMATIVAS TEÓRICO-PRÁCTICAS

Cursos:

Después de cada curso o taller realizado en la Gerencia o con el SESCOAM se debe contestar a la encuesta de satisfacción OBLIGATORIA Y ANÓNIMA que se envía por correo electrónico.

Evaluación de las Rotaciones

Al finalizar cada una de las rotaciones cada residente debe contestar a la Encuesta sobre la rotación realizada, anónima y que se encuentra disponible en DOCENTIS: encuestas satisfacción servicio de rotación

Evaluación de las Estructuras Docentes

Unidad Docente: Se realizará la evaluación de toda la Unidad Docente (Tutores, Centro de Salud...) al final de cada año de residencia a través de la encuesta que se encuentra disponible en DOCENTIS

Otras

Otras preguntas que se pueden proponer desde la UD, para evaluar aspectos específicos según se planifique

	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_GF_01_GIFT EIR-TA
		VERSIÓN 01-2025

en el PGCD.

EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN

INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE

ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA FORMACIÓN

PLAN DE FORMACIÓN

Será revisado y aprobado por la Comisión Asesora (CD) para su vigencia en esta U.D. con una periodicidad de 4 años.

LEGISLACIÓN Y NORMATIVA DE INTERÉS

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- 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.
- Resolución 26/04/2007 de la Secretaría General del SESCAM sobre condiciones laborales y económicas de los MIR
- 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.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- 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.
- Orden PRE/861/2013, de 9 de mayo, por la que se establecen los requisitos de acreditación de las unidades docentes multiprofesionales para la formación de especialistas en enfermería familiar y comunitaria y en medicina familiar y comunitaria.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
- Decreto 46/2019, de 21 de mayo, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en Castilla-La Mancha.

 ÁREA INTEGRADA Talavera de la Reina	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_ER_01-GIFT EIR VERSIÓN 01-2025
--	---	---

ANEXOS

Tutorización Activa Continuada (TAC)

El tutor principal programa la TAC en DOCENTIS, en donde se propone una estructura específica, pero en general:

El **tutor principal es el encargado de supervisar el cronograma del periodo formativo** y adaptarlo, si es necesario, a las necesidades formativas y a las características personales del residente, a fin de ir corrigiendo las deficiencias formativas subsanables que se produzcan durante la residencia.

La **tutorización activa continua** se basa en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos docentes del Programa, su adecuación personalizada a cada residente y en la propuesta de actividades específicas para las áreas deficitarias. Es una estrategia de interacción docente y valoración formativa que intenta mejorar la calidad de la docencia impartida y potenciar el papel activo del tutor y del residente en la construcción y seguimiento de la formación a lo largo de los años del Programa.

Periodicidad: La sesión de TAC se realizará en los cambios de rotación en un día prefijado por la Unidad Docente. La frecuencia óptima sería de 1 vez al mes y como mínimo una vez al trimestre.

Duración: la duración óptima es de un día completo. Puede realizarse en 2 horas de duración. Durante este tiempo el tutor no debe tener actividad asistencial.

La propuesta de contenidos de la TAC, son:

- **Revisión de rotaciones realizadas y futuras (si hubiese)**
- **Temas no asistenciales**
- **Incidente crítico**
- **Trabajo de investigación**
- **Preparación de sesiones**

Específicamente el contenido de las revisiones de las rotaciones y temas no asistenciales puede ser el siguiente:

- **Revisión de las rotaciones**

Objetivos de la revisión de las rotaciones realizadas

- Revisión de los objetivos de la/s rotaciones realizada/s
- Puntos fuertes
- Puntos débiles
- Pacto para mejorar el proceso competencial

Revisión de los objetivos de las siguientes rotaciones

- **Temas no asistenciales.**

Basados en las áreas docentes de competencias esenciales

- Comunicación
- Razonamiento clínico
- Gestión de la atención

 ÁREA INTEGRADA Talavera de la Reina	GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR UDMAFYC GAI TALAVERA DE LA REINA	CÓDIGO: UD_ER_01-GIFT EIR VERSIÓN 01-2025
--	---	--

- Bioética

Cada sesión tendrá un espacio para el debate de temas no asistenciales. Se realizará a partir de documentos entregados previamente, al menos con un mes de antelación.

Esto permitirá al residente adquirir conocimientos y generar opiniones sobre temas no estrictamente asistenciales.

Esta metodología de evaluación puede ser utilizada como **sesión de tutorización**, que se registra en la hoja del Anexo 2 del Libro del Especialista en Formación y será archivada en el libro del especialista en formación en el espacio disponible de la plataforma on-line.

- **Incidente crítico**

Un incidente crítico es un hecho de la práctica profesional que nos ha sorprendido, ha creado dudas o ha molestado por haber presentado resultados inesperados. Se puede trabajar sobre situaciones relacionadas con cualquier aspecto de la práctica diaria que aparezca durante las rotaciones o en las guardias en los servicios de atención continuada. La hoja de registro del incidente crítico se muestra a continuación de la hoja del TAC.

- **Resolución de problema de aprendizaje**

Esta es una guía que puede ser utilizada en el caso de detectar algún problema puntual del aprendizaje de las competencias como EIR. Ayuda a detectar el problema y plantea posibles soluciones. Es un mecanismo de apoyo para el residente y tutor. La guía para la resolución de problemas se encuentra a continuación del incidente crítico.