



**PROTOCOLO DE
SUPERVISIÓN**

**ENFERMERÍA
FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

Aprobación febrero de 2020

1.- PREÁMBULO

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asumen las organizaciones sanitarias, se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes, a lo largo de su proceso formativo. La complejidad y dimensiones de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que sea la institución en su conjunto (equipo directivo, responsables asistenciales, tutores, Comisión de Docencia Multiprofesional, servicios jurídicos,...) quien deba asumir solidariamente la tarea.

2.- IDEAS ESENCIALES DEL REAL DECRETO 183/2008 DE 8 DE FEBRERO SOBRE LA SUPERVISION DE LOS RESIDENTES

El RD 183/2008 dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente. Las ideas fundamentales contenidas en este capítulo pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada).
- De lo anterior deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes.

Estas dos ideas generales son importantes pues establecen que la dedicación docente y, por tanto, el deber de supervisión, resultan inherentes al trabajo en instituciones docentes.

Los coordinadores docentes de otros dispositivos junto con los Tutores, deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.

El sistema formativo implica una asunción progresiva de responsabilidades y una supervisión decreciente. Los residentes asumirán las indicaciones de los especialistas con los que presten los servicios.

El carácter progresivo obliga a especificar diferentes niveles de responsabilidad en función de las tareas y técnicas a desarrollar por el residente. La idea de la supervisión decreciente es también importante para garantizar que el residente progresa y madura en su asunción de responsabilidades.

La supervisión del residente de primer año será de presencia física por los profesionales que presten los servicios por donde el residente esté rotando.

Los mencionados Tutores de enfermería visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales.

El Tutor podrá impartir instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual.

Se deduce por tanto, que el año de residencia no constituye por sí mismo el único elemento que determina de forma automática, el grado de autonomía y de necesidad de supervisión del residente, los niveles incluidos en este protocolo son los mínimos aplicables.

La Subcomisión de docencia de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) elaborará protocolos escritos de actuación, para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas que elevarán a los órganos de dirección del centro.

Los grados de supervisión y responsabilidad deben concretarse y estar disponibles por escrito, obviamente. Desarrollamos también este punto en los siguientes apartados.

3.- DEBER GENERAL DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE

Según indicaciones del RD 183/2008 se establece la responsabilidad progresiva del residente según se detalla a continuación:

a) Supervisión de presencia física de los residentes de primer año. La supervisión del residente de primer año será de “presencia física” y se llevará a cabo por los profesionales que presten los servicios por donde el residente esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Se designará un Coordinador docente de otros dispositivos para las rotaciones externas del Centro de Salud, que llevará a cabo la evaluación del rotatorio y que llevará a cabo seguimiento de su estancia y proceso aprendizaje en los diferentes dispositivos. Se llevará a cabo una reunión de acogida y una de seguimiento con el residente durante su paso por el Rotatorio.

El Coordinador docente de otros docentes, formará también parte, de la comisión de evaluación de la especialidad de EFyC.

Se mantendrá la comunicación abierta (facilidad y posibilidad de contacto) Tutor-Coordinador docente de otros dispositivos, sobre la evolución y seguimiento de la enfermera en periodo de formación. Si fuese necesario se podría llevar a cabo entrevista entre ambos.

Para la gradación de responsabilidades y tareas puede ser muy útil la siguiente:

Nivel de SUPERVISION	DEFINICION
Nivel 3 Máxima Supervisión(de presencia física)	el residente observa y asiste la actuación del adjunto que es quien realiza el procedimiento
Nivel 2 Supervisión intermedia	el residente realiza el procedimiento bajo la supervisión directa del adjunto
Nivel 1 Menor Supervisión (supervisión a demanda)	el residente realiza los procedimientos sin necesidad expresa del adjunto . Primero los realiza y posteriormente informa al adjunto responsable

La supervisión, especialmente durante el primer año debe ser activa, es decir, debe estar incluida en los procedimientos de trabajo y no ser exclusivamente dependiente de que el propio residente la demande. Este principio debe tenerse muy en cuenta para las guardias en Urgencias y servicio de Atención continuada.

Durante el primer año se observará un principio de supervisión máxima, de presencia física, en el que el residente, sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero poca o insuficiente experiencia. Estas actividades deben realizarse bajo la supervisión directa del personal sanitario de plantilla.

En el segundo año se alcanzará una menor supervisión, en la que se podrán realizar actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Podría solicitar supervisión si lo considera necesario.

b) El visado de los documentos de carácter asistencial en los que intervenga el residente de primer año. Las enfermeras especialistas visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan las enfermeras residentes de primer año.

4.- NIVEL DE SUPERVISION POR COMPETENCIA Y AÑO DE RESIDENCIA

La Supervisión de la Enfermera Residente de primer año SIEMPRE será de presencia física.

Atención a la Infancia	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2(segundo semestre)
Realizar valoraciones de forma sistemática, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.	3-2	2-1	1
Realizar promoción de salud a los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.	3-2	2-1	1
Evitará la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.	3-2	2-1	1
Prestará cuidados especializados en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso, en las situaciones de: alteraciones del desarrollo infantil, problemas de salud de tipo agudo, discapacidades y problemas crónicos de salud	3-2	2-1	1
Utilizará las herramientas de valoración (Escala)	3-2	2-1	1
Detectará la alteración del crecimiento en niños	3-2	2-1	1
Detectará los malos tratos en la infancia	3-2	2-1	1
Participará en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas	3-2	2-1	1
Realizar visitas del programa del niño sano en consulta de AP Pediatría	3-2	2-1	1
Realizar consultas a niños con problemas de salud agudo/crónicos	3-2	2-1	1
Participar en un Programa de Salud Escolar (AP: vacunas/charlas y escuela/charlas)	3-2	2-1	1
Participar en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de:	3-2	2-1	1
- Intervención en salud escolar en todas sus etapas			
- Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas educación afectivo sexual, prevención embarazo no deseado			
Realizar Educación en Prevención/información de ITS	3-2	2-1	1
Realizar visitas para promover la Lactancia Materna o Realizar una sesión grupal	3-2	2-1	1
Realizar de forma habitual prevención/Información en drogadicción	3	2-1	1
Realizar consultas individuales de adolescentes (se podrán realizar en: ASSIR/pediatría/salud y escuela)	3	2-1	1
Conocer y utilizar los canales de derivación en atención a la infancia	3	2-1	1

Atención en la adolescencia. Salud Mental	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.	3-2	2-1	1
Realizar promoción la salud en adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.	3-2	2-1	1
Realizar prevención en enfermedades de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.	3-2	2-1	1
Realizar educación para prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.	3-2	2-1	1
Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.	3-2	2-1	1
Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.	3-2	2-1	1
Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.	3-2	2-1	1
Detectar trastornos de la alimentación en adolescencia	3	2-1	1
Utilizar las herramientas de valoración (Escala)	3-2	2-1	1
Participar o realizar una Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas: educación afectivo sexual, prevención embarazo no deseado, ITS, violencia, drogadicción, etc.	3-2	2-1	1
Participar en el programa de educación en entorno escolar y ocio	3-2	2-1	1
Desarrollar competencia en el manejo de resolución de problemas	3-2	2-1	1
Ayudar a la integración adolescente familia	3-2	2-1	1
Adquirir los conocimientos globales del CSMIJ: que es y donde se sitúa dentro de la red de salud	3	2-1	1
- Estructura/Red SM			
- Funciones atribuidas al CSMIJ			
- IMSP/CSMIJ en Girona			
Adquirir y participar en el conocimiento del plan de trabajo acordado entre el CSMIJ y AP	3	2-1	1
- Presencia en las primeras visitas que se realizan en AP			
- Participación en las sesiones de interconsulta y seguimiento de casos			
- Trabajo alrededor del volumen de " Actuaciones preventivas en la adolescencia " Guía per l'Atenció Primària de Salut"			
Adquirir y trabajar con el programa de atención a la adolescencia con consumo de tóxicos	3	2	1
- Presencia de primera visitas con adolescentes dentro de este programa			
Participar en las sesiones de seguimiento y valoración de nuevos casos entre el CSMIJ y el hospital de Día de Adolescentes.	3	2	1
Participar en sesiones de asesoramiento del CSMIJ al equipo psicopedagógico	3	2	1
Conocer y activará todos los recursos necesarios de la zona para dar soporte a los niños adolescentes que tengan problemas de	3	2	1

salud mental			
--------------	--	--	--

Atención a la Salud Sexual y Reproductiva	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Promover y fomentar la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.	3-2	2-1	1
Intervenir en programas de atención a la salud sexual y reproductiva en poblaciones con necesidades especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.	3-2	2-1	1
Promover la salud durante el embarazo, parto y puerperio en el entorno familiar y comunitario y participar con otros miembros del equipo y/o especialistas en la planificación, dirección, coordinación y evaluación de actividades específicas.	3-2	2-1	1
Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.	3-2	2-1	1
Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.	3-2	2-1	1
Detectar y actuar en situaciones de violencia de género, según en protocolo territorial.	3	2-1	1
Detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario.	3-2	2-1	1
Realizar partos eutócicos	3	3-2	2
Realizar actividad de educación para la salud sexual y la convivencia entre géneros	3-2	2-1	1
Realizar valoración y consejo sobre ITS a la población	3-2	2-1	1
Realizar promoción de la lactancia materna.	3-2	2-1	1
Administrar Anticoncepción de urgencia e intervención educativa.	3	2	2
Aconsejar sobre anticoncepción de forma individualizada o grupal	3	2-1	1
Detectar y saber derivar a paciente con disfunciones sexuales	3	2-1	1
Gestionar el riesgo de Salud	3-2	2-1	1
Desarrollar competencia en el manejo de resolución de problemas	3-2	2-1	1
Identificar dispositivos de preparación al parto y seguimiento del embarazo en atención primaria	3-2	2-1	1
Orientar para la planificación familiar	3-2	2-1	1

Atención a la Familia y Comunidad	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.	3-2	2-1	1
Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados.	3-2	2-1	1
Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.	3-2	2-1	1
Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.	3-2	2-1	1
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario.	3-2	2-1	1
Usar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.	3-2	2-1	1
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.	3-2	2-1	1
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de cirugía menor en los ámbitos de intervención de la enfermería familiar y comunitaria.	3	2-1	1
Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.	3	2-1	1
Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.	3-2	2-1	1
Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.	3-2	2-1	1
Manejar los conflictos éticos y legales que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias.	3	2-1	1
Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente.	3-2	2-1	1
Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.	3	2-1	1
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar programas de cuidados integrales dirigidos a promover la salud y prevenir problemas en las familias, en contextos de salud y con especial atención en los de	3-2	2-1	1

riesgo de enfermedad.			
Relacionar la influencia que sobre la familia tienen los problemas de salud, en el plano cognitivo, en el de las emociones, en el de las actividades cotidianas y en el plano de las relaciones interpersonales. Así como la influencia de la dinámica familiar sobre los problemas de salud.	3-2	2-1	1
Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.	3-2	2-1	2-1
Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar.	3	2-1	1
Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.	3	2-1	1
Ayudar a desarrollar el rol de la familia como promotora de salud	3-2	2-1	1
Realizar entrevistas con familias, y conocer los Instrumentos de abordaje familiar.	3-2	2-1	1
Conocer y fomentar redes de ayuda a la familia	3	2-1	1
Capacitar a la familia en la toma de decisiones	3	2-1	1
Realizar valoración-intervención global en familias con niños recién nacidos.	3	2-1	1
Realizar valoración-intervención global en familias con niños en edad escolar.	3	2-1	1
Realizar valoración-intervención global en familias con adolescentes.	3-2	2-1	1
Realizar valoración-intervención global en familias con síndrome del "nido vacío".	3	2-1	1
Realizar valoración-intervención global en familias unifamiliares de riesgo .	3-2	2-1	1
Realizar valoración-intervención global en familias con personas inmovilizadas.	3-2	2-1	1
Realizar valoración-intervención global en familias con personas ancianas y que tengan problema de salud.	3-2	2-1	1
Realizar valoración-intervención global en familias con personas en situación de final de la vida.	3-2	2-1	1

Atención a la salud en la etapa adulta	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del adulto en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales prevalentes en la edad adulta, tanto individual como grupalmente.	3-2	2-1	1
Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.	3-2	2-1	1
Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.	3-2	2-1	1
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.	3-2	2-1	1
Realizar y/o ayudar en Intervenciones de cirugía menor	3-2	2-1	1
Participar en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (Control anticoagulación, hospitalización domiciliaria etc.).	3-2	2-1	1
Conocer, manejar e interpretar las escalas de valoración en el adulto.	3-2	2-1	1
Conocer los dispositivos de Evaluación y atención Domiciliaria que existe en el territorio.	3-2	2-1	1
Realizar atención Domiciliaria.	3-2	2-1	1
Participar en programas grupal de enfermos crónicos	3-2	2-1	1
Realizar consultas de enfermería en adultos.	3-2	2-1	1
Atenderá a visitas urgentes (espontáneas) en Centro de salud	3-2	2-1	1
Realizar sesiones clínicas en el centro	3-2	2-1	1
Conocer y aplicará los diferentes tipos de curas y tratamientos tópicos.	3-2	2-1	1
Realizar la atención al paciente en su contexto familiar.	3-2	2-1	1
Atender al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.	3-2	2-1	1
Cuidar y acompañar a la persona en el final de vida	3-2	2-1	1
Colaborar para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.	3-2	2-1	1
Identificar a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados	3-2	2-1	1
Apoyar a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.	3-2	2-1	1
Prestar cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.	3-2	2-1	1
Conocer y realizar las intervenciones de enfermería en las situaciones de dependencia y fragilidad.	3-2	2-1	1
Estimular la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario.	3-2	2-1	1
Fomentar los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entorno comunitarios.	3-2	2-1	1

Fomentar el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada.	3-2	2-1	1
Realizar actuaciones para evitar las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.	3-2	2-1	1
Asesorar en el uso de medidas de protección contra accidentes.	3-2	2-1	1
Detectará precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...	3-2	2-1	1
Fomentar el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de - 1riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.) y de enfermedad	3	2-1	1
Realizar una buena optimización de los recursos	3-2	2-1	1
Utilizar la coordinación entre niveles	3	2-1	1
Conocer y aplicar los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos en el ámbito familiar y comunitario.	1	1	1
Es capaz de aplicar los principios de la bioética o la legalidad vigente. y actúa en situaciones conflictivas.	3-2	2	1
Reconocer la diversidad y multiculturalidad.	2	2-1	1
Conocer la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios	3	2	1
Promover la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud	3-2	2-1	1
Obtener con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud.	3-2	2-1	1
Utilizará taxonomías lenguaje enfermero:	2	1	1
○ Realizar evaluaciones completas, adecuadas y bien estructuradas	3-2	2-1	1
○ Formular diagnósticos de enfermería /problemas interdependientes de manera adecuada	3-2	2-1	1
○ Priorizar correctamente	3-2	2-1	1
○ Marcar objetivos adecuados (NOC)	3-2	2-1	1
○ Justificar las intervenciones planificadas (NIC)	3-2	2-1	1
○ Evaluar de forma precisa y completa el proceso enfermero	3-2	2-1	1

Atención a la salud en situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario (1)	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).	3-2	2-1	1
Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas. Discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.	3-2	2-1	1
Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.	3-2	2-1	1
Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario.	3-2	2-1	1
Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar, junto con otros profesionales y especialistas, programas de prevención de las complicaciones y problemas de salud más frecuentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.	3-2	2-1	1
Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.	3-2	2-1	1
Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.	3-2	2-1	1
Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.	3	2-1	1
Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.	3-2	2-1	1
Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.	3-2	2-1	1
Identificar y movilizar los recursos (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores y sus cuidadores.	3-2	2-1	1
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.	3-2	2-1	1
Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.	3-2	2-1	1
Utilizar y saber evaluar los resultados de las Escalas de Valoración	3-2	2-1	1
Identificar recursos sociosanitarios	3-2	2-1	1
Realizar coordinación entre niveles para la atención de pacientes Paliativos	3	2-1	1
Utilizar herramientas para dar ayuda a la Gestión del duelo	3-2	2-1	1
Detectar la violencia a personas ancianas	3-2	2-1	1
Participar en estimulación Física y sensorial	3-2	2-1	1
Realizar intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio	3-2	2-1	1

Reflexionar sobre el entorno de los cuidados paliativos y la muerte - Conocer las causas más frecuentes de disconfor - Conocer los cuidados básicos en la atención de la agonía - Generará un plan de cuidados básicos - Conocer la estrategia terapéutica y los cuidados de confort - Conocer instrumentos de evaluación y atención a la familia y el duelo - Conocer técnicas para favorecer el proceso de comunicación - Identificará situaciones urgentes y problemas ético-clínicos - Participar en la intervención multidisciplinaria del manejo del paciente paliativo terminal a domicilio. - Realizar valoración de necesidades y elaborar un plan terapéutico individual del paciente paliativo terminal en domicilio - Reconocer las limitaciones de entorno así como de intervención terapéutica - Trabajar de forma multidisciplinar con el equipo especialista en la actividad asistencial de final de la vida en domicilio - Reconocer situaciones urgentes y problemas ético-clínicos	3-2	2-1	1
Adquirir una visión global integradora de la psicogeriatría y de sus implicaciones. - Obtener información práctica en la evaluación, identificación y tratamiento de los diversos trastornos psicopatológicos que aparecen en el curso del envejecimiento - Lograr un mejor conocimiento interdisciplinario en el tratamiento de los problemas clínicos desde los campos biológicos, psicológicos y sociales relativos a la atención del paciente con demencia.	3-2	2-1	1
Adquirir una visión global integradora de la unidad de neurorehabilitación médica: - Conocer las actividades de enfermería y procedimientos genéricos durante todo el proceso de atención - Obtener una visión integral de continuidad de cuidados: <i>continuum asistencial</i> - Participar en la elaboración de los distintos planes terapéuticos individuales y de su seguimiento - Generar practicas fundamentadas en el afrontamiento interdisciplinar - Relacionar los procedimientos relacionados con la asistencia a pacientes afectos de ictus y/o procesos medicoquirúrgicos - Identificar situaciones clínicas de actuación preferente-urgente (priorización en la atención)	3-2	2-1	1

Atención a la salud en situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario (2)	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Durante la rotación por Consultas externas de la Unidad de Demencias: - Conocer las actividades que realizan las CCEE sociosanitarias, como atención ambulatoria especializada, al paciente con Alzheimer y otras demencias. - Conocer los distintos circuitos y rutas de acceso para la atención de las personas tributarias de los recursos diseñados para pacientes con Alzheimer y otras demencias. - Conocer las funciones de la enfermera en la CCEE sociosanitaria especializada, y sabrá utilizar las herramientas de valoración. - Identificará aquellas acciones relevantes relacionadas con la continuidad y coordinación de recursos territoriales.	3	3-2	1
Durante la rotación del servicio asistencial integral a domicilio deberá: - Realizar valoración de necesidades del paciente agudo/post-agudo en el domicilio - Realizar un plan de actuación alineado a las necesidades detectadas en el paciente y su entorno - Realizar educación para la salud con objetivo preventivo de reagudización y de evitar posibles complicaciones. - Reconocer los signos y síntomas que pueden llevar a una situación urgente. - Adquirir una visión integral del diseño de cuidados así como de la coordinación entre niveles - Potenciar y desarrollar habilidades comunicativas en educación sanitaria - Colaborar en la conciliación del tratamiento terapéutico: seguridad del paciente	3-2	2-1	1
Conocer y valorar al paciente geriátrico frágil y complejo en su entorno domiciliario	3-2	2-1	1
Realizar la valoración geriátrica integral del paciente geriátrico frágil/complejo en su entorno domiciliario	3-2	2-1	1
Elaborar el plan terapéutico individualizado, en geriatría domiciliaria	3-2	2-1	1
Desarrollar habilidades para obtener la colaboración eficaz de los cuidadores principales en el plan de cuidados en entorno domiciliario	3-2	2-1	1
Participará o realizar talleres para cuidadores	3-2	2-1	1
Participar en programas de actividad física para fomentar la salud	3-2	2-1	1
Realizar visitas domiciliarias con pacientes con deterioro cognitivo	3-2	2-1	1
Realizar valoraciones del estado funcional y cognitivo.	3-2	2-1	1
Realizar o participar en intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo en domicilio	3-2	2-1	1
Atender pacientes en domicilio en situación de final de la vida	3-2	2-1	1
Participar en sesiones de coordinación de los recursos sociosanitarios de la zona.	3-2	2-1	1

Salud Pública y Comunitaria	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.	3-2	2-1	1
Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.	3-2	3-2	1
Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.	3	3-2	1
Fomentar y gestionar la participación comunitaria.	3-2	3-2	1
Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.	3	3-2	1
Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.	3-2	3-2	1
Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.	3-2	3-2	1
Conocer el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.	3-2	3-2	1
Participar de forma multidisciplinar en actividades de prevención i control de les EDO	3-2	3-2	1
a. Tuberculosis			
b. Hepatitis víricas: A, B, C			
c. Enfermedades meningocócica			
d. Enfermedades inmunoprevenibles: sarampión, parotiditis, rubéola, tos ferina ,etc			
e. Enfermedades de origen ambiental: legionelosis, Shigelosis, fiebre tifoidea, etc			
f. Otras. MDO			
Participar de forma multidisciplinar en actividades de investigación y control de brotes epidémicos	3-2	3-2	1
a. Toxiinfecciones alimentarias			
b. Legionelosis			
En las actividades de prevención i control de las EDO y de investigación i control de brotes epidémicos:	3-2	3-2	1
- Valorar la información inicial i decisión de les actividades a realizar			
- Obtener de la información necesaria: sistemas de información i entrevistas			
- Colaborar con la UVE: personal sanitario de AP y hospitales; Equipos Territoriales de Salud Pública; otros			
- Valorar la información obtenida. Registro y análisis			
- Informes			
Conocer Sist. de información y seguimiento de accidentes laborales	3	3-2	1
- Reconocer las patologías profesionales más comunes			
- Realizar recomendaciones a los pacientes en proceso agudo			

- Participar en la educación y seguimiento al paciente crónico.			
- Saber los circuitos de derivación			
- Identificar signos de alerta			
- Realizar revisiones médicas conjuntas con otros profesionales con el objetivo de vigilancia de la salud			
- Utilizar los registros de la HC diseñados para el servicio			
Realizar actividades de vigilancia epidemiológica:(establecimientos alimentarios, manipuladores de alimentos)	3	3-2	1

Docencia	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.	3-2	2-1	1
Elaborar los objetivos de aprendizaje.	3-2	2-1	1
Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.	3-2	2-1	1
Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.	3	2-1	1
Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.	3-2	2-1	1
Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.	3-2	2-1	1
Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.	3-2	2-1	1
Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.	3-2	2-1	1
Identificar y valorar necesidades de formación	2	1	1
Determinar la capacidad de aprendizaje individual	2	1	1
Uso de autoaprendizaje	2	2	1

Investigación	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.	2-1	1	1
Generar conocimiento científico.	2-1	1	1
Difundir el conocimiento científico.	2-1	1	1
Diseño de un proyecto de investigación	2-1	1	1

Atención en URGENCIAS	Nivel Supervisión		
	R1	R2 (primer semestre)	R2 (segundo semestre)
Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia.	3-2	2-1	1
Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.	3-2	2-1	1
Realizar soporte vital RCP	3-2	2-1	1
Colaborar en urgencias, emergencias catástrofes	3-2	2-1	1
Conocer y realizar adecuadamente el transporte del paciente critico entre centros	3	2-1	1
Atender a la familia y al entorno en una situación de urgencia	3	2-1	1
Identificar los recursos existentes en la zona hacer un buen uso de los recursos	3-2	2-1	1
Asumir el Liderazgo en caso de una urgencia	3	2-1	1
Desarrollar la capacidad de tomar decisiones en situaciones de riesgo vital	3	2-1	1
Realizar demandas de atención urgente hospitalaria infantil.	3	2-1	1
Realizar demandas de atención urgente hospitalarias.	3-2	2-1	1
Realizar demandas de atención urgente en el centro de salud/domicilio.	3-2	2-1	1
Realizar intervenciones en situaciones de emergencias	3-2	2-1	1
Realizar pequeñas suturas y ser capaz de realizar una valoración de Herida	3-2	2-1	1
Realizar colocación de Férulas Digitales	3-2	2-1	1
Saber abordar a pacientes con intoxicaciones	3-2	2-1	1
Saber abordar a pacientes en situación crítica	3-2	2-1	1
Dar soporte en situación de duelo a familiares	3-2	2-1	1
Realizar técnicas de enfermería como:	3-2	2-1	1
- Vía venosa periférica			
- Vía venosa central			
- Sondaje vesical			
- Sondaje Nasogastrico			
Y Realizar el registro en la HC	3-2	2-1	1
Realizar educación a pacientes y familia al alta sobre los cuidados necesarios en Domicilio	3-2	2-1	1
Utilizar las escalas necesarias para la valoración del paciente.	3-2	2-1	1
Conocer y utilizar los protocolos asistenciales en los problemas de salud más frecuentes en el servicio.	3-2	2-1	1
Realizar monitorización de constantes.	2	2-1	1
Realizar Triage por niveles de gravedad.	3-2	2-1	1
Ser capaz de reorganizar el servicio en funciones de las necesidades asistenciales	3-2	2-1	1
Realizar educación sexual ante la demanda de Anticoncepción de Urgencias	3-2	2-1	1
Conocer los códigos de activación y los llevara a cabo	3-2	2-1	1
Valorar resultados analíticos detectando valores fuera de los	3-2	2-1	1

parámetros normales.			
Realizar revisión del Box de Paros	3-2	2-1	1
Realizar revisión del carro de paros	3-2	2-1	1
Sabrà poner en marcha la BiPap	3	2-1	1
Realizar servicios prehospitalarios con SEM	3	3-2	1
Identificar y declarar incidentes que afecten a la seguridad del paciente	3-2	2-1	1



www.icsgirona.cat



@icsgirona



hospitaltrueta_icsgirona



**Generalitat
de Catalunya**

Salut/Institut Català de la Salut/
Atenció Primària Girona