

Guía dos Residentes de Enfermaría Familiar e Comunitaria



2019-2021

UDM de Atención Familiar e Comunitaria da Xerencia de Xestión Integrada de A Coruña

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. FORMACIÓN NAS UNIDADES ASISTENCIAIS.....	5
2.1. Metodoloxía da formación.....	6
3. COMPETENCIAS XERAIS	7
4. PROGRAMA FORMATIVO.....	13
4.1. Clínica e metodoloxía avanzada.....	13
4.2. A atención na infancia.....	13
4.3. A atención na adolescencia.....	13
4.4. A atención á saúde xeral na etapa adulta.....	14
4.5. A atención á saúde sexual, reprodutiva e de xénero.....	14
4.6. A atención ás persoas anciáns	15
4.7. A atención ás familias	15
4.8. A atención ante urxencias, emerxencias e catástrofes.....	15
4.9. A atención á saúde ante situacións de fragilidade ou risco sociosanitario.....	16
4.10. Competencias en saúde pública e comunitaria	16
4.11. Competencias docentes.....	17
4.12. Competencias en xestión de coidados e servizos no ámbito familiar e comunitario.....	17
4.13. Competencias en investigación	17
5. ÓRGANOS DE PARTICIPACIÓN NA DOCENCIA.....	18
5.1. Unidade Docente Multiprofesional de Atención Familiar e Comunitaria de A Coruña.....	18
5.2. Comisión de Docencia.....	19
5.3. Subcomisión de Docencia de Enfermaría Familiar e Comunitaria. Compoñentes:	19
5.4. Funcións da presidenta da subcomisión de Enfermaría F e C	19
5.5. Funcións do titor	20
5.6. Composición da Subcomisión de Docencia de Enfermaría Familiar e Comunitaria. A Coruña	21
5.7. Relación do persoal da Unidade Docente, titores e colaboradores docentes.....	21
6. ITINERARIOS ROTACIÓNS ASISTENCIAIS E ACTIVIDADES MÍNIMAS	22
DISPOSITIVOS DE ROTACIÓN EIR F e C 1º ANO.....	22
DISPOSITIVOS DE ROTACIÓN EIR F e C 2º ANO.....	23
6.1. Atención Primaria de Saúde I.....	24
6.2. Hospitalización a Domicilio	27
6.4. Atención Hospitalaria: Consulta de Educación Diabetolóxica	28
6.5. Atención Hospitalaria: Probas Funcionais de Pneumoloxía.....	29
6.6. Atención Hospitalaria: Probas Funcionais Cardiolóxicas	30
6.7. Atención Hospitalaria: Consulta de Ostromías	31
6.8. Atención Hospitalaria: Urxencias de Adultos.....	32
6.9. Atención Hospitalaria: Urxencias Pediátricas	33
6.10. Atención Urxencias Extrahospitalarias: Urxencias 061.....	34
6.11. Atención Urxencias de Adultos: Punto de Atención Continuada (PAC).....	35

6.12. Saúde Pública	36
6.13. Atención Primaria de Saúde II.....	37
6.14. Atención Hospitalaria: Obstetricia e Partos.....	39
6.15. Asociación Cidadá de Loita contra A Droga (ACLAD).....	40
6.16. Hospital de Día de Psiquiatría	41
7. ACTIVIDADE DOCENTE E FORMATIVA.....	43
7. 1. Cursos obrigatorios	43
7.2. Sesións a impartir.....	44
7.3. Talleres a impartir	44
7.4. Desenvolvemento dunha pregunta clínica segundo a Práctica Clínica Baseada na Evidencia	44
7.5. Reflexión sobre un incidente crítico	45
7.7. Traballo de investigación	45
8. XORNADA LABORAL, NORMATIVA DE GARDAS E SOLICITUDE E CONCESIÓN DE VACACIÓNS E OUTROS PERMISOS	45
8.1. Xornada laboral.....	45
8.2. Gardas e quendas de Atención Continuada.....	46
8.3. Vacacións e outros permisos	47
8.4. Permisos por asistencia a cursos e xornadas/congresos	47
8.5. Ausencia por enfermidade.....	47
9. PLAN DE AVALIACIÓN: AVALIACIÓN FORMATIVA, ANUAL E FINAL	47
Anexo 1	49
Avaliación da aprendizaxe polo titor ou titor colaborador.....	49
Anexo 2	50
Cuantificación dos obxectivos do programa de formación	50
Anexo 3	51
Memoria Reflexiva do residente.....	51
Anexo 4	52
Avaliación da rotación por parte do residente	52
Anexo 5	53
Acta da entrevista titor-residente.....	53
Guión da Entrevista titor-residente	54
Metodoloxía da entrevista.....	55
Anexo 6	56
Acta de sesións impartidas	56
Anexo 7	57
Actas de talleres realizados.....	57
Anexo 8	58
Informe de reflexión do incidente crítico	58
Anexo 9	59
Acta de entrega do desenvolvemento dunha pregunta clínica	59



Anexo 10	60
Avaliación da Unidade Docente Multiprofesional de Atención Familiar e Comunitaria por parte do residente	60
Anexo 11	61
Acta de Presentación do Traballo de Investigación	61
Anexo 12	62
Libro do Residente. Estrutura	62
Anexo 13	64
Relación de persoal da Unidade Docente, titores, colaboradores docentes e contactos	64
Direccións da Unidade Docente e os dispositivos externos	69

1. INTRODUCCIÓN

Tras o primeiro paso dado polo Real Decreto 992/1987 do 3 de xullo, sobre obtención do título de Enfermeiro Especialista, o novo Real Decreto 450/2005, do 22 de abril, sobre especialidades de enfermaría posibilitou finalmente o nacemento da especialidade de Enfermaría Familiar e Comunitaria (EFc) coa Orde SAS/1729/2010, de 17 de xuño. A formación da Enfermeira Interna Residente (EIR) organízase como unha Subunidade Docente de EFc dentro dunha Unidade Docente Multiprofesional de Atención Familiar e Comunitaria (UD AFc) na Xerencia de Xestión Integrada da Coruña. Conseguiuse a acreditación con 6 prazas de EIR. Isto publícase na Orde SPI/2548/2011, de 19 de setembro, pola que se aproba a convocatoria de proba selectiva 2011, para o acceso no ano 2012, a prazas de formación sanitaria especializada para graduados/diplomados en Enfermaría.

A Guía Formativa é a adaptación das condicións concretas de cada Xerencia de Xestión Integrada e de cada Unidade Docente (UD) ao Programa Oficial da Especialidade publicado no BOE. Esta guía é elaborada polo/s titor/es de cada unidade docente seguindo as directrices ditadas pola Comisión Docente (SCO/581/2008). As competencias e actividades mínimas requiridas para ser especialista establecéronse na Orde SAS/1729/2010, de 17 de xuño, pola que se aproba o programa formativo da especialidade de Enfermaría Familiar e Comunitaria.

As directrices para a elaboración do Plan Formativo individual son establecidas pola Comisión de Docencia tomando como base a Guía Formativa, e tendo en conta non só as competencias adquiridas polo residente senón tamén as pendentes de adquirir, de acordo cos resultados das avaliacións tanto formativas como sumativa do mesmo. Seguindo estas directrices, os tutores serán os encargados da elaboración deste Plan Formativo Individual e da planificación temporal e individual das actividades formativas teórico prácticas, rotación e gardas dos residentes.

A formación práctico-clínica constitúe o eixe central do programa, xa que o sistema de residencia consiste fundamentalmente en “aprender facendo”. Para adquirir as competencias prioritarias e as competencias avanzadas correspondentes a este programa, os responsables da formación (tutores) levarán a cabo estratexias docentes que axuden ao pensamento crítico e permitan a integración teórica coa formación clínica e investigadora. As competencias avanzadas que conforman o perfil profesional inscríbense no marco dos principios de interdisciplinariedade e multidisciplinariedade dos equipos profesionais na atención sanitaria que contempla a Lei 44/2003, de 21 de novembro, de ordenación das profesións sanitarias.

O Real Decreto 183/2008, de 8 de febreiro, polo que se determinan e clasifican as especialidades en Ciencias da Saúde e se desenvolven determinados aspectos da formación sanitaria especializada determina o acceso á formación, a súa organización, supervisión, avaliación e acreditación de unidades docentes multiprofesionais de Atención Familiar e Comunitaria.

O propósito desta Guía é describir a aplicación do programa formativo da especialidade de enfermaría familiar e comunitaria na Unidade Docente Multiprofesional de AF e C da Coruña.

2. FORMACIÓN NAS UNIDADES ASISTENCIAIS

O propósito da formación nas Unidades Asistenciais é proporcionar aos profesionais de Enfermaría, coñecementos, habilidades e actitudes respecto ás diferentes actuacións de Enfermaría en Atención Familiar e Comunitaria que o capaciten para responder

axeitadamente no coidado dos individuos, familias e grupos nos diferentes niveis de atención e que, baixo unha filosofía de traballo de calidade, lle permitan facerse cargo da dinámica e funcionamento de cada un dos dispositivos da Rede de atención familiar e comunitaria (responsabilizándose de todos os individuos/pacientes ou actividades que abrangan o devandito dispositivo), xestionando de forma eficaz e eficiente os recursos dispoñibles, cun compromiso de mellora continua da calidade.

2.1. Metodoloxía da formación

a) **Autoaprendizaxe titorizada:** Metodoloxías activas centradas na aprendizaxe, nas que o residente adquire a responsabilidade do proceso baixo a guía e orientación do titor. Pode levarse a cabo de diferentes formas:

- Utilización de ferramentas de aprendizaxe por parte do residente: portafolios docente e **Libro do residente**.
- Aprendizaxe dirixida: lecturas ou visualizacións recomendadas (libros, vídeos, artigos de interese, páxinas web, etc.), aprendizaxe baseada na resolución de problemas, discusión de casos e problemas prácticos.
- Realización de cursos interactivos a distancia.
- Asistencia a cursos, simposios, congresos e talleres relacionados coas áreas de coñecemento da Enfermaría Familiar e Comunitaria.
- Preparación e exposición de sesións formativas.

b) **Autoaprendizaxe de campo:** realización da formación en situacións reais da práctica asistencial, na que o residente vive de forma crítica e reflexiva a situación real na que ten lugar a súa autoaprendizaxe. Está indicada especialmente para a adquisición e aprendizaxe da complexidade das funcións e da toma de decisións como profesional. Pode levarse a cabo de diferentes formas:

- Observación directa: o residente ve o que fai o titor.
- Intervención titorizada: o residente realiza as súas actividades ante a presenza do titor, en tanto aínda non adquiriu a competencia que lle permita asumir totalmente a responsabilidade da actividade.
- Intervención directa: non supervisada directamente polo titor cando este xa comprobou a adquisición da competencia da actividade que o residente vai realizar de forma autónoma.
- Obtención de información por outras vías indirectas: auditoría de historias, opinión dos pacientes, opinión doutros compañeiros do equipo, ...
- Vídeo-gravacións de intervencións do residente e posterior análise co titor.

- Traballos de campo.

c) **Sesións de transmisión de información:** o titor transmite información complexa sobre unha materia concreta para favorecer a creación dun marco conceptual. Pode utilizar o material de apoio visual ou de demostración que considere necesario para favorecer a comprensión. As sesións poden ser:

- Lección maxistral clásica.
- Clase participativa (a máis recomendada)

d) **Sesións de discusión:** a aprendizaxe está baseada na discusión de temas ou problemas entre os residentes e o responsable da formación. Consiste en aproveitar a interacción entre os diferentes membros do grupo. Indicado para traballar habilidades ou procedementos. Poden celebrarse:

- Seminarios.
- Sesións de resolución de casos, sesións clínicas.
- Talleres

e) **Sesións prácticas:** o residente ensaia e aprende a tarefa que terá que levar a cabo despois. Moi indicado para traballar as actitudes. Poden ser:

- Situacións reais
- Situacións simuladas: xogos de rol, traballos de grupo, simuladores, programas informatizados, ...

3. COMPETENCIAS XERAIS

Tras o seu paso polos diferentes programas asistenciais, o Enfermeiro Interno Residente (EIR) deberá ser capaz de:

- 1) Coñecer a estrutura e o funcionamento do equipo, así como a súa organización.
- 2) Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria.

- 3) Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados.
- 4) Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade.
- 5) Realizar técnicas diagnósticas e terapéuticas especialmente relacionadas coa prevención e o control de enfermidades crónicas máis prevalentes.
- 6) Planificar, dirixir, desenvolver e avaliar, xunto con outros especialistas e profesionais, programas de atención ás enfermidades crónicas presentes no ámbito familiar e comunitario.
- 7) Usar e indicar o uso de fármacos e outros produtos sanitarios vinculados aos cuidados de enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria, de acordo coa lexislación vixente, con especial atención aos procesos de cronicidade e ás situacións de dependencia.
- 8) Integrar e indicar outras medidas terapéuticas non farmacolóxicas como dieta, técnicas de relaxación ou exercicio físico nas alteracións de saúde máis frecuentes no ámbito da especialidade, con especial atención aos procesos de cronicidade e ás situacións de dependencia.
- 9) Planificar, dirixir, desenvolver e avaliar, xunto con outros especialistas e profesionais, programas de cirurxía menor nos ámbitos de intervención da enfermaría familiar e comunitaria.
- 10) Detectar situacións que precisen a coordinación ou derivación a outros profesionais, especialistas ou niveis de atención.
- 11) Traballar en equipo, en atención familiar e comunitaria.
- 12) Documentar e rexistrar o proceso de atención utilizando as novas tecnoloxías da información e comunicación no ámbito de actuación da especialidade.
- 13) Manexar os conflitos éticos e legais que se formulen como consecuencia da práctica da enfermaría familiar e comunitaria, para solucionarlos ou no seu caso remitilos a outras instancias.
- 14) Xestionar, liderar e desenvolver a atención familiar e comunitaria dende a perspectiva da seguridade do paciente.
- 15) Liderar, deseñar e aplicar unha atención sanitaria e uns cuidados de enfermaría familiar e comunitaria baseados na xestión de casos.

- 16) Valorar sistematicamente, dentro do contexto familiar e comunitario, o desenvolvemento infantil nos seus aspectos físicos, psicolóxicos, culturais, ambientais e sociais.
- 17) Promover a saúde dos nenos e as nenas na familia e na comunidade, con especial atención á escola.
- 18) Previr a enfermidade dos nenos e as nenas no contexto familiar e comunitario.
- 19) Prestar coidados especializados no ámbito comunitario, xunto con outros especialistas e outros profesionais cando for preciso, nas situacións de: alteracións do desenvolvemento infantil, problemas de saúde de tipo agudo, discapacidades e problemas crónicos de saúde.
- 20) Valorar o desenvolvemento do adolescente nos seus aspectos biolóxico, psicolóxico e social.
- 21) Promover a saúde dos adolescentes nos seus aspectos biolóxico, psicolóxico e social, tanto individual como grupalmente.
- 22) Previr a enfermidade dos adolescentes nos seus aspectos biolóxico, psicolóxico e social.
- 23) Previr os accidentes dos adolescentes e as súas secuelas.
- 24) Prestar coidados especializados ao adolescente con problemas de saúde no ámbito comunitario, xunto con outros especialistas e outros profesionais cando for preciso.
- 25) Fomentar o desenvolvemento sexual e a identidade de xénero, detectando posibles dificultades.
- 26) Contribuír a que as familias aborden eficazmente a crise da adolescencia.
- 27) Planificar, desenvolver, executar e avaliar programas de promoción da saúde e prevención da enfermidade do adulto nos seus aspectos biolóxicos, psicolóxicos e sociais prevalentes na idade adulta, tanto individual como grupalmente.
- 28) Planificar, executar e avaliar programas de xestión dos coidados ás persoas con enfermidade ou dependencia en termos de igualdade, desenvolvéndoos, tanto nos dispositivos sanitarios como no ámbito familiar ou domiciliario e comunitario.
- 29) Identificar e actuar en situacións de violencia, especialmente ante a violencia de xénero.
- 30) Planificar, executar e avaliar programas en relación coa cronicidade ou minusvalía, desenvolvéndoos tanto nos dispositivos sanitarios como no ámbito familiar ou domiciliario e comunitario.
- 31) Promover a saúde sexual e reprodutiva en homes e mulleres.

- 32) Intervir en programas de atención á saúde sexual e reprodutiva en poboacións con necesidades especiais como discapacitados, persoas en risco de exclusión social, etc.
- 33) Promover a saúde durante o embarazo, parto e puerperio no ámbito familiar e comunitario e participar con outros membros do equipo e/ou especialistas na planificación, dirección, coordinación e avaliación de actividades específicas.
- 34) Promover a saúde da muller e o home nas súas etapas climatéricas.
- 35) Potenciar a prevención e detección precoz do cancro xenital masculino e feminino e o de mama.
- 36) Detectar e actuar en situacións de violencia de xénero.
- 37) Previr, detectar e intervir nos problemas de saúde das mulleres e os homes ligados ao xénero no ámbito comunitario.
- 38) Planificar, desenvolver, executar e avaliar programas de promoción da saúde das persoas anciás no seu ámbito familiar e comunitario.
- 39) Planificar, desenvolver, executar e avaliar, xunto con outros profesionais e especialistas, programas de prevención das complicacións e problemas de saúde máis frecuentes nos maiores no seu ámbito familiar e comunitario.
- 40) Detectar e intervir de modo precoz sobre os problemas de saúde prevalentes nos maiores no seu ámbito familiar e comunitario.
- 41) Detectar e intervir precozmente en situacións de fragilidade ou illamento social das persoas anciás.
- 42) Desenvolver programas de saúde para a atención en situacións de dependencia.
- 43) Xestionar a capacitación das persoas cuidadoras familiares para a atención do ancián no ámbito familiar.
- 44) Xestionar os cuidados dirixidos ás persoas cuidadoras familiares no ámbito familiar.
- 45) Identificar e mobilizar os recursos (proprios, da rede social e/ou comunitaria) que mellor se adapten ás necesidades dos maiores e os seus cuidadores.
- 46) Identificar necesidades e promover o uso axeitado de materiais e instrumentos de axuda e adaptación necesarios para realizar as actividades básicas da vida cotiá.
- 47) Coidar no seu entorno ao paciente e á súa familia no final da vida, respectando as súas decisións.

- 48) Planificar, dirixir, desenvolver e avaliar programas de cuidados integrais dirixidos a promover a saúde e previr problemas nas familias, en contextos de saúde e con especial atención nos de risco de enfermidade.
- 49) Relacionar a influencia que sobre a familia teñen os problemas de saúde no plano cognitivo, no das emocións, no das actividades cotiás e no plano das relacións interpersoais, así como a influencia da dinámica familiar sobre os problemas de saúde.
- 50) Realizar intervencións que promovan a saúde e preveñan problemas familiares, con especial atención ás situacións problemáticas e de crise.
- 51) Previr e detectar a violencia intrafamiliar.
- 52) Xestionar programas comunitarios e familiares de prevención e detección de crise e de violencia intrafamiliar.
- 53) Actuar individualmente e/ou en equipo ante situacións de urxencia.
- 54) Colaborar na prevención e intervención en situacións de emerxencia e catástrofes.
- 55) Fomentar a saúde e a integración de grupos excluídos ou en risco de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas e outros colectivos).
- 56) Xestionar intervencións ligadas a problemas de: inmigración, minorías étnicas, discapacidade, subdesenvolvemento, marxinação e outros.
- 57) Detectar e intervir precozmente en situacións de fragilidade socio-sanitaria das persoas en todas as etapas vitais.
- 58) Analizar a situación de saúde da comunidade e planificar e desenvolver programas de promoción da saúde comunitaria.
- 59) Planificar e desenvolver programas de educación para a saúde na comunidade.
- 60) Deseñar, executar e avaliar programas de vixilancia epidemiolóxica.
- 61) Fomentar e xestionar a participación comunitaria.
- 62) Establecer unha comunicación efectiva con institucións, servizos comunitarios e cos diferentes niveis de atención dos servizos de saúde.
- 63) Planificar e desenvolver accións sobre a saúde ambiental.
- 64) Colaborar con outros especialistas e profesionais nos programas de saúde nos ámbitos laborais da comunidade.

- 65) Coñecer o sistema de información, seguimento e control de accidentes laborais e enfermidades profesionais.
- 66) Identificar e valorar as necesidades de formación e os factores que inflúen na aprendizaxe de coidados no ámbito familiar e comunitario, que permitan dar unha resposta eficaz e eficiente.
- 67) Elaborar os obxectivos de aprendizaxe.
- 68) Determinar o plan de ensino que mellor se adapte ás necesidades/demandas identificadas.
- 69) Decidir as fórmulas pedagóxicas que se han de utilizar e que mellor se adapten a cada caso concreto.
- 70) Xestionar e facilitar a preparación e utilización axeitadas do material didáctico necesario para impartir o ensino.
- 71) Xestionar a aplicación do plan de ensino. Avaliar a consecución da aprendizaxe das persoas e do ensino polas persoas.
- 72) Deseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artigos de opinión.
- 73) Liderar, coordinar e dirixir os procesos de xestión clínica de coidados, pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade.
- 74) Xestionar, liderar e coordinar grupos de traballo e o traballo en equipo de enfermaría e multidisciplinar.
- 75) Xestionar, liderar e coordinar a continuidade de coidados individuais, familiares e comunitarios e os servizos sanitarios.
- 76) Xestionar os sistemas de información relativos á práctica profesional e propoñer melloras no desenvolvemento da documentación clínica no ámbito de actuación da especialidade.
- 77) Xestionar, liderar e coordinar a mellora continua da calidade dos coidados.
- 78) Basear a súa práctica clínica e a dos equipos que lidera na mellor evidencia dispoñible.
- 79) Xerar coñecemento científico.
- 80) Difundir o coñecemento científico.

4. PROGRAMA FORMATIVO

4.1. Clínica e metodoloxía avanzada

Breve descripción dos contidos, actitudes e habilidades:

- Enfoque holístico dos problemas de saúde.
- Manexo avanzado da metodoloxía e taxonomías de linguaxe enfermeira en Enfermería Familiar e Comunitaria (EFEC). Comunicación terapéutica. Empatía. Técnicas avanzadas en EFEC seguras para o paciente e baseadas na evidencia.
- Técnicas para a execución das intervencións diagnósticas e terapéuticas. Uso de fármacos, produtos sanitarios e outras abordaxes terapéuticas habituais na EFEC.
- Diferentes modelos e ferramentas de coordinación e continuidade de cuidados entre os distintos niveis de atención sanitaria.
- Impacto económico eficiente para o sistema sanitario. Responsabilidade coa optimización dos recursos sanitarios.

4.2. A atención na infancia

Breve descripción dos contidos, actitudes e habilidades:

- Procesos de desenvolvemento do neno e ferramentas de valoración (escalas, exploración, métodos e sistemas). Dinámicas e adaptacións familiares en relación ao neno e co seu estado de saúde. Métodos de educación para a saúde adaptados ao ámbito escolar. Programas de vacinación.
- Abordaxe integral da saúde do neno no seu ámbito/unidade sociofamiliar. Respecto polos dereitos dos nenos.
- Aplicación de escalas e sistemas de valoración. Técnicas de educación para a saúde infantil.
- Aplicación e adaptación das pautas de vacinación.

4.3. A atención na adolescencia

Breve descripción dos contidos, actitudes e habilidades:

- Procesos de desenvolvemento global do adolescente, instrumentos e estratexias de valoración. Educación para a saúde do adolescente, con especial atención á saúde sexual e de xestión de riscos. Dinámicas e adaptacións familiares en relación co adolescente.
- Integridade da saúde dos adolescentes e as súas familias. Empatía e relación terapéutica cara a este grupo de idade.
- Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza e axuda. Negociación. Manexo do Método de Resolución de Problemas.

4.4. A atención á saúde xeral na etapa adulta

Breve descrición dos contidos, actitudes e habilidades:

- Riscos físicos, químicos, biolóxicos e sociais relacionados coa alteración da saúde na persoa adulta. Medidas de prevención dos problemas específicos de saúde prevalentes na comunidade. Coidados especializados e terapéutica específica.
- Enfoque integral, biopsicosocial, da saúde. Enfoque de risco na valoración e intervención sanitaria. Respecto polas decisións da persoa.
- Manexo das escalas de valoración e tests clinimétricos estandarizados. Habilidades clínicas necesarias para prestar coidados especializados. Técnicas de reconversión cognitiva e reforzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas. Metodoloxía de atención domiciliaria.

4.5. A atención á saúde sexual, reprodutiva e de xénero

Breve descrición dos contidos, actitudes e habilidades:

- Saúde sexual: educación e asesoramento. Anticoncepción no entorno comunitario. Adaptacións da muller e do entorno ante o embarazo e o puerperio. Parto de emerxencia extrahospitalario. Técnicas e recursos para a prevención e detección precoz do cancro xenital feminino e masculino, e de mama. Afrontamento eficaz dos cambios climatéricos. Condicionantes de xénero na saúde. Problemas de saúde en relación coa violencia de xénero.
- Visión da saúde desde a perspectiva de xénero. Concepción holística da sexualidade. Respecto polas propias decisións relacionadas coa sexualidade e a reprodución. Empatía coas vítimas da violencia de xénero.
- Educación para a saúde. Confianza, confidencialidade e comunicación terapéutica.

4.6. A atención ás persoas anciáns

Breve descripción dos contidos, actitudes e habilidades:

- Factores de risco para a saúde global do ancián, técnicas e escalas para a súa valoración. Estratexias de afrontamento eficaz. Atención ao ancián «fráxil». Sexualidade e afectividade na persoa anciá. Recursos sociosanitarios de apoio ao coidado da persoa dependente e a súa familia. A atención domiciliaria ao ancián. A coidadora como receptora de coidados. O proceso de final de vida no ámbito comunitario. Xestión de situacións de dó. Situacións de violencia contra as persoas anciás.
- Respecto polas opcións persoais, culturais e relixiosas das persoas. Empatía ante as situacións de perda (dó).
- Uso de escalas de valoración. Traballo con grupos. Estimulación física e sensorial.

4.7. A atención ás familias

Breve descripción dos contidos, actitudes e habilidades:

- A familia, estrutura, dinámica, tipos e ciclo vital familiar. As relacións de poder na familia, os roles e as regras, a expresión dos sentimentos. As relacións conxugais. Os conceptos da estratexia sistémica de intervención familiar. Os instrumentos de atención familiar: xenograma, cuestionarios específicos (APGAR familiar, apoio social, acontecementos vitais estresantes...). A orientación familiar anticipada. Intervención con familias con crises prevalentes: loitos, membros con condutas aditivas, enfermidade mental, en final de vida, chegada de novos fillos... A vivenda como espazo de convivencia e condicionante da saúde. A perspectiva familiar nos problemas de saúde individual. O rol do coidador familiar. A violencia intrafamiliar. Dinámica de grupos.
- Percepción da familia como xestora de saúde. Aceptación e valoración da capacidade da familia para a promoción da súa saúde. Respecto polas decisións da familia.
- Negociación. Entrevista con parellas e familias. Manexo de instrumentos de abordaxe familiar. Traballo con grupos. Traballo coas familias en condicións de igualdade (o paternariado).

4.8. A atención ante urxencias, emerxencias e catástrofes

Breve descripción dos contidos, actitudes e habilidades:

- Protocolos de actuación urxente. Técnicas de soporte vital avanzado. Mobilización e transporte de pacientes en situación de urxencia. Técnicas de priorización de problemas.

- Liderado e capacidade de coordinación. Serenidade na toma de decisións.
- Manexo de situacións de crise e estrés. Capacidade de toma de decisións. Aplicación das técnicas de soporte vital, mobilización e transporte de pacientes.

4.9. A atención á saúde ante situacións de fragilidade ou risco sociosanitario

Breve descrición dos contidos, actitudes e habilidades:

- Factores de risco relacionados coas situacións de marxinación e illamento social. Problemas sociosanitarios máis frecuentes neste tipo de poboación. Recursos existentes.
- Actitude proactiva na busca de condicións sociais de risco. Empatía, tolerancia e comprensión de actitudes diferentes. Respetto polos outros.
- Estratexias de abordaxe e afrontamento de situacións de marxinación social. Enfoque de risco na valoración de persoas e familias. Expresión e comunicación noutras linguas (linguaxe de signos, outros idiomas etc.) Dinamización de grupos e comunidades para fomentar a solidariedade intergrupala.

4.10. Competencias en saúde pública e comunitaria

Breve descrición dos contidos, actitudes e habilidades:

- Programas de promoción e educación para a saúde. Métodos e técnicas de investigación social. Marco xurídico básico e medidas sobre protección e control ambiental e seguridade alimentaria. Sistemas de información e vixilancia sobre saúde e epidemioloxía. A Xestión de recursos comunitarios. Enfoque multicultural da saúde.
- Fomento da participación comunitaria. Respetto polo medio e polo desenvolvemento sostible. Respetto polas outras culturas e formas de vida. Recoñecemento da comunidade como núcleo de acción dos coidados.
- Liderado da promoción e vixilancia da saúde na comunidade. Desenvolvemento de estratexias de intervención na comunidade que fomenten a participación comunitaria. Planificación, deseño e implementación de medidas para a protección e prevención de riscos para a saúde. Comunicación e traballo con grupos.

4.11. Competencias docentes

Breve descripción dos contidos, actitudes e habilidades:

- Planificación educativa. Estratexias educativas. Deseño e avaliación de materiais educativos. Técnicas de avaliación de aprendizaxe.
- Accesibilidade e supresión de barreiras para a comunicación. Respecto polas opcións e procesos de aprendizaxe individual. Empatía. escoita activa.
- Comunicación. Uso das Técnicas de Información e Comunicación (TICs). Auto-aprendizaxe auto-dirixido (aprender a aprender).

4.12. Competencias en xestión de coidados e servizos no ámbito familiar e comunitario

Breve descripción dos contidos, actitudes e habilidades:

- Bases metodolóxicas da xestión clínica: a xestión por procesos e modelos de xestión. A Práctica Clínica Baseada na Evidencia (PCBE) como instrumento para a xestión clínica: toma de decisións, variabilidade na práctica clínica, guías de práctica clínica e avaliación da práctica. Utilidade dos estudos de eficiencia e custo-efectividade. O liderado e a súa influencia como elemento coordinador e dinamizador de equipos. Estrutura e organización do sistema sanitario en todos os seus niveis. Modelos de organización dos EAP. Mellora continua da calidade. Avaliación global e sistemática da organización.
- Actitude positiva cara a avaliación e o coñecemento do erro como método de mellora. Recoñecemento do valor do traballo en equipo.
- Resolución de conflitos. Interpretación de indicadores de uso máis frecuente en Atención Primaria. Uso dos programas informáticos utilizados en AP. Elaboración de criterios ou normas de calidade a partir das evidencias científicas. Identificación e documentación dos procesos asistenciais, elaborando guías de práctica clínica baseadas na evidencia.

4.13. Competencias en investigación

Breve descripción dos contidos, actitudes e habilidades:

- Busca de información relevante. Protocolos, procedementos e guías de práctica clínica. A ética da investigación. A lóxica do proceso de investigación. Estratexias de investigación cualitativa e cuantitativa. Estatística e análise de datos

cualitativos. Coñecemento de liñas prioritarias de investigación en enfermería familiar e comunitaria. Normas para exposicións de comunicacións científicas orais e escritas nos medios máis utilizados en enfermería familiar e comunitaria.

- Actitude reflexiva ante a práctica clínica e inquietude científica. Inquietude por formularse e dar resposta ás preguntas xurdidas da práctica. Interese para que o cidadán reciba os cuidados de enfermería de máis alta calidade. Práctica Clínica Baseada na Evidencia (PCBE). Sensibilidade para compartir o coñecemento e que a disciplina enfermeira avance.
- Manexo das principais fontes de guías clínicas. Realización dunha lectura crítica de publicacións científicas. Elaboración de preguntas de investigación no ámbito da súa especialidade. Coordinación e traballo en equipos de investigación. Comunicación para exposición en público. Escritura científica.

5. ÓRGANOS DE PARTICIPACIÓN NA DOCENCIA

5.1. Unidade Docente Multiprofesional de Atención Familiar e Comunitaria de A Coruña

A Unidade Docente Multiprofesional de Atención Familiar e Comunitaria segundo o capítulo III do Real Decreto 183/2008, de 8 de febreiro, polo que se determinan e clasifican as especialidades en Ciencias da Saúde e se desenvolven determinados aspectos do sistema de formación sanitaria especializada (BOE. núm. 45 do 21 de febreiro), relativo aos órganos docentes de carácter colexiado, adscribíse á Comisión de Docencia, que ten como misión a organización da formación e a supervisión e aplicación práctica do programa formativo da especialidade, así como o establecemento de plans individuais para cada especialista en formación.

A Unidade é un conxunto de recursos persoais, asistenciais e de proceso, sendo o obxectivo o desenvolvemento do proceso formativo dos residentes da especialidade de Enfermaría Familiar e Comunitaria, a partir dunha actividade docente asistencial e mediante a asunción progresiva de responsabilidades. Para iso dispoñemos dunha ferramenta formativa específica, o programa nacional da especialidade, e para a súa valoración, o plan avaliativo global das Unidades docentes de Galicia (PEG).

A valoración da Unidade por parte do residente debe servir para corrixir e adecuar a formación en función das deficiencias detectadas en cada un dos instrumentos postos en marcha. Así mesmo, interézanos que o residente tamén avalíe a formación que recibe por parte do seu titor e das diversas rotacións hospitalarias e extrahospitalarias que realiza. A implicación do titor é fundamental neste proceso, el debe acompañar ao residente e axudalo a alcanzar a madurez e a responsabilidade progresiva.

Finalmente a Unidade Docente ten que detectar os problemas e ofrecer solucións, dar apoio e recoñecemento ao traballo realizado, que fomente a participación na toma de decisións, ser accesible e facilitar as relacións persoais, apoiar e incentivar a investigación e, non menos importante, debe ser o instrumento que una a participación de todas as persoas que conforman o noso escenario: titores, directivos da xerencia, colaboradores docentes, técnicos de saúde, en torno á figura do residente, para que se sinta acollido, valorado e escoitado; este é o seu Servizo e deberá ser o seu referente.

5.2. Comisión de Docencia

Están determinadas no apartado I do Acordo da Comisión de Recursos Humanos do Sistema Nacional de Saúde publicado na **Orde SCO/ 581/2008, de 22 de febreiro** (BOE núm. 56 de 5 de marzo). Entre elas está a de participar no proceso de acreditación e reacreditación de titores.

No apartado II punto 5 de esta Orde, contempla la creación da **Subcomisión de Enfermaría** para aquelas Unidades que formen enfermeiros especialistas e cuxo presidente será vogal nato da Comisión. Nesta liña créanse **dúas Subcomisións, unha para cada especialidade: Medicina e Enfermaría Familiar e Comunitaria.**

5.3. Subcomisión de Docencia de Enfermaría Familiar e Comunitaria. Compoñentes:

- Responsable da especialidade na Unidade Docente, que asume a presidencia.
- Os Técnicos de Saúde da Unidade Docente.
- Un representante dos titores de atención primaria de cada área sanitaria
- Os titores hospitalarios da especialidade
- Un representante dos residentes por cada ano de especialidade

O fin desta Subcomisión é o de facilitar a participación e o traballo dos aspectos máis específicos que deberán ser, en todo caso, elevados para a súa ratificación pola Comisión de Docencia.

Dita subcomisión, como grupo de traballo específico non require representación da Comunidade Autónoma nin da Dirección do Centro, podendo non obstante participar cando se considere preciso polos temas obxecto da reunión.

5.4. Funcións da presidenta da subcomisión de Enfermaría F e C

- Dirixir, xestionar, planificar e organizar todas as actividades e recursos en relación ao Programa Docente da Especialidade de Enfermaría Familiar e Comunitaria.
- Establecer e lograr os obxectivos docentes.
- Garantir que todos os procesos da Unidade Docente se desenvolvan seguindo os criterios de calidade continua.
- Supervisar o labor docente dos titores e dispositivos docentes.

- É a Presidenta da Comisión de Enfermaría e vicepresidente da Comisión Docente Multiprofesional.
- Coordina os dispositivos docentes de Atención Primaria cos correspondentes en Atención Hospitalaria.
- Asegura a presenza da Unidade Docente nas Comisións de Docencia dos Hospitais de referencia.
- É a representante da Unidade Docente fronte á Comisión Nacional da Especialidade de Enfermaría Familiar e Comunitaria.

5.5. Funcións do titor

- As principais funcións do titor son as de planificar, xestionar, supervisar e avaliar todo o proceso de formación propoñendo medidas de mellora no desenvolvemento do programa.
- Identificar as necesidades formativas e establecer os obxectivos de aprendizaxe do residente que se plasmarán na elaboración dun plan individualizado de especialización.
- Manter entrevistas periódicas con outros titores e profesionais que participen na formación do residente.
- Realizar a avaliación formativa do residente, mediante a celebración de entrevistas periódicas e a supervisión do libro do residente. A avaliación formativa quedará recollida nos correspondentes Informes de avaliación formativa que formarán parte do expediente do residente.
- Facer que o residente cumpra cos seus deberes laborais e formativos, favorecendo a autoaprendizaxe, a asunción progresiva de responsabilidade e estimulando a autonomía da súa formación.
- Promover a súa aprendizaxe eficaz e fomentar a reflexión co fin de que progresivamente adquira seguridade en si mesmo e un grao de autonomía coa cesión de responsabilidades no transcurso da súa residencia.
- Elaborar unha memoria anual das actividades docentes con participación específica dos especialistas nos centros na que incluírá a avaliación por parte do titor destas.
- Estimular ao residente na participación en actividades docentes e investigadoras do centro.
- Ser referente-interlocutor
 - Labor de acollida e de información
 - Canalizar e resolver conflitos
 - Axudar e animar na dificultade
 - Protección dos dereitos dos residentes

5.6. Composición da Subcomisión de Docencia de Enfermaría Familiar e Comunitaria. A Coruña

Presidenta:

- Estela María Souto Fernández. Subcomisión de Enfermaría da UDM de EF e C.

Titores responsables en formación:

- García Gómez, José, C.S. Labañou
- Herranz Martínez, Soledad, C.S. Labañou
- Ramil Pernas, Herminia, C.S. Elviña
- Vilariño López, Pilar, C.S. O Ventorrillo
- Nieto Caamaño, Úrsula, C.S. Adormideras
- Vara Couce, María Belén, C.S. O Ventorrillo
- Hermida Sánchez, M^a Luisa, C.S. O Ventorrillo

Titores hospitalarios:

- Beatriz García Trigo (Supervisora de Área de Urgencias do HUAC)
- Ana M^a Sánchez Delgado (Supervisora da Unidade de Saúde Mental)

Técnica de saúde

- Inmaculada Gómez Besteiro

Secretaria das subcomisións de Enfermaría e Medicina Familiar e Comunitaria:

- Isabel Gutiérrez Nogueira

Representante dos residentes:

R1 Mercedes Domínguez Fernández

R2: Irene Vázquez Gamazo

5.7. Relación do persoal da Unidade Docente, titores e colaboradores docentes

No último anexo desta guía relaciónanse tódalas persoas implicadas na formación dos residentes desta especialidade na área sanitaria da Coruña. Tamén se facilitan os correos electrónicos, extensións telefónicas e dirección dos distintos dispositivos [Anexo 13](#)

6. ITINERARIOS ROTACIÓNS ASISTENCIAIS E ACTIVIDADES MÍNIMAS

DISPOSITIVOS DE ROTACIÓN EIR F e C 1º ANO

DISPOSITIVO	ROTACIÓN	MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
APS I Centro de saúde Hotel de pacientes	Consulta de Enfermaría. Atención domiciliaria. Intervencións comunitarias	4 meses + 3 semanas	X	X	X	X				/			//
	Traballadora social	15 días					//						
	Consulta de Enfermaría Pediátrica	15 días					//						
H. Oza	HADO	4 semanas						X					
HUAC	Consulta educación Diabetolóxica adultos	3 semanas								///			
	Consulta probas funcionais Pneumoloxía	15 días											//
	Consulta probas funcionais Cardioloxía/Insuficiencia cardíaca	15 días								//			
	Ostomías	15 días									//		
	Urxencias adultos	1 mes								//		//	
Hospital Teresa Herrera	Urxencias Pediátricas	15 días								//			
Delegación de Sanidade	Saúde pública	15 días										//	



DISPOSITIVOS DE ROTACIÓN EIR F e C 2º ANO

DISPOSITIVO	ROTACIÓN	MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Atención Primaria II	Consulta Enfermaría de Pediatría	1 mes	//								//		
	Consulta ámbito rural	15 días											
	Consulta de Enfermaría. Atención domiciliaria. Intervencións comunitarias	1 mes + 3 semanas	//		X	/				//			
	Matrona EAP	1 mes		X									
CHUAC	Obstetricia e partos	15 días						//					
ACLAD	ACLAD	3 semanas				///							
Urxencias 061	Urxencias 061	8 gardas 2 días na base					/	//					
Hospital de día de psiquiatría	Hospital de día de psiquiatría	3 semanas					///						
Consellería de sanidade	Programas	1 mes								X			
Atención Primaria III	C. S. Rural	15 días							//				
	Consulta de Enfermaría. Atención domiciliaria. Intervencións comunitarias	4 meses									//	X	X

6.1. Atención Primaria de Saúde I

ATENCIÓN PRIMARIA DE SAÚDE I	
Titor ou colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
5 MESES	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade 5. As referencias do listado de competencias xerais números: 5 a 26 ambas as dúas incluídas, e 71 a 80 ambas as dúas incluídas. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultas de enfermaría a demanda/programada en adultos con déficits de saúde agudos e crónicos: 100 - Visitas domiciliarias programadas: 20 - Intervencións de cirurxía menor: 8 - Intervención nos programas de técnicas diagnósticas e/ou terapéuticas existentes no centro de saúde (anticoagulación oral, espirometría, retinografía, etc.) - Urgencias no centro de saúde e/ou domicilio: 75 - Intervención nun programa de exercicio físico para a saúde. - Consultas de enfermaría a demanda/programada de persoas anciás: 100 - Valoración funcional e cognitiva no domicilio: 10 - Atención a pacientes con deterioro cognitivo no domicilio: 10 - Intervención para o mantemento funcional, social e cognitivo do ancián no domicilio: 5 - Valoración-intervención familiar: con familiares inmovilizados: 2 - Valoración- intervención familiar: anciás con problemas saúde: 10 - Valoración-intervención familiar: persoas no final da vida: 4 - Utiliza os rexistros de enfermaría e os distintos programas informáticos - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria da rotación.

ATENCIÓN PRIMARIA DE SAÚDE I. Traballador/a social

Colaborador docente:.....

Período	Competencias/ Actividades
15 días	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización do mesmo 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinación de recursos sociosanitarios: 5 - Memoria da rotación.

ATENCIÓN PRIMARIA DE SAÚDE. Consulta Enfermería Pediátrica

Colaborador docente:.....

Período	Competencias/ Actividades
<p>15 DÍAS (PRIMEIRO ANO)</p> <p>30 DÍAS (SEGUNDO ANO)</p>	<p>COMPETENCIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización do mesmo - Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria - Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. - Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. - As competencias numeradas na guía como: 16 a 26, 36 e 51 <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visitas ó neno san: 100 - Consultas agudo/crónicos: 50 - Participar no desenvolvemento e execución de alomenos un programa de intervención de saúde escolar en todas as etapas. - Intervención grupal nunha das seguintes unidades temáticas: educación afectivo-sexual, prevención embarazo non desexado, ITS, violencia, drogadicción, etc.: 1 - Consultas individuais de adolescentes: 15 - Valoración-intervención familiar: con nenos recién nados: 2 - Valoración-intervención familiar: con escolares: 2 - Valoración-intervención familiar: con adolescentes: 2 - Memoria da rotación.

6.2. Hospitalización a Domicilio

HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO)	
Colaborador docente:.....	
Período do / / ao / /	
Período	Competencias/ Actividades
1 MES	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias do listado de competencias xerais números:6, 7, 10, 11, 19, 29, 30, 36, 37, 74-80, ambos os dous inclusive. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervención para o mantemento funcional, social e cognitivo do ancián no domicilio: 10 - Atención a pacientes no final da vida no domicilio: 10 - Xestión recursos (humanos e materiais) - Memoria rotación

6.4. Atención Hospitalaria: Consulta de Educación Diabetolóxica

Educación Diabetolóxica	
Colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
3 SEMANAS	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias do listado de competencias xerais números: 27, 30, 59 e 74 e 80. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultas de enfermaría demanda/programada: 30 - Participar na planificación e desenvolvemento e avaliación, polo menos dunha intervención de educación para a saúde grupal de adultos con patoloxía crónica. - Educación dietética individualizada - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria da rotación

6.5. Atención Hospitalaria: Probas Funcionais de Pneumoloxía

Probas Funcionais Pneumoloxía Colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
15 DÍAS	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números: 27, 30, 59,74 e 80. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervención/colaboración na realización das técnicas diagnósticas e terapéuticas (espirometría, test de paseo, gasometría arterial,..) - Intervencións/colaboración en consulta de pacientes con ventilación mecánica non invasiva domiciliaria - Uso dos rexistros específicos da unidade - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria da rotación

6.6. Atención Hospitalaria: Probas Funcionais Cardiolóxicas

Probas Funcionais Cardiolóxicas Colaborador docente: Período do /...../ ao //	
Período	Competencias/ Actividades
15 DÍAS	<p>COMPETENCIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. – Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermería no ámbito da atención familiar e comunitaria. – Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. – Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. – As referencias da listaxe de competencias xerais números: 27, 30, 59 e 74. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Intervención / colaboración na realización de probas diagnósticas e/ou terapéuticas (proba de esforzo, electrocardiograma, ecocardio) – Consultas de enfermaría demanda/programada: 20 – Uso dos rexistros específicos da unidade – Xestión de recursos (humanos e materiais) – Memoria da rotación



6.7. Atención Hospitalaria: Consulta de Ostomías

Consulta de OSTOMÍAS	
Colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
15 DÍAS	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números: 27, 30, 59 e 74. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Consultas de enfermaría demanda/programada: 20 – Uso dos rexistros específicos da unidade – Xestión de recursos (humanos e materiais) – Memoria da rotación

6.8. Atención Hospitalaria: Urgencias de Adultos

Urxencias Adultos	
Colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
1 MES	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números:51, 53, 54, 65, 68, 74-80. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en demandas de atención urxente hospitalaria: 100 - Uso dos rexistros específicos da unidade - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria da rotación

6.9. Atención Hospitalaria: Urgencias Pediátricas

Urgencias Pediátricas	
Colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
15 DÍAS	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números 53 e 54. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en demandas de atención urxente hospitalaria infantil: 100 - Uso dos rexistros específicos da unidade - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria da rotación

6.10. Atención Urgencias Extrahospitalarias: Urgencias 061

Urgencias 061	
Colaborador docente:.....	
Período do /...../ ao //	
Período	Competencias/ Actividades
3 SEMANAS	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números: 10, 53 e 54. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervencións en situación de emerxencias: 10 - Adecuado manexo e mantemento dos equipos de urgencias: maletíns, carro de paradas, desfibrilador, ambú, etc. - Uso de drogas específicas en situacións de urgencia - Aplicación de protocolos específicos: IAM, ACVA, paciente politraumatizado, paciente queimado, ... - Manexo dos protocolos de desprazamento en ambulancia medicalizada - Uso dos rexistros específicos da unidade - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria da rotación

6.11. Atención Urgencias de Adultos: Punto de Atención Continuada (PAC)

Urxencias de adultos punto de atención continuada PAC	
Colaborador docente:.....	
Período do /...../ ao //	
Período	Competencias/ Actividades
DURANTE OS 24 MESES	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números: 53 e 54. 6. As referencias da listaxe de competencias xerais números: 10, 51, 53, 54 e 65.
	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demandas de atención urxente centro de saúde e/ou domicilio: 250 - Anticoncepción de urxencia e intervención educativa: 5 - Adecuado manexo e mantemento dos equipos de urxencias: maletíns, carro de paradas, desfibrilador, ambú, etc. - Uso de drogas específicas en situacións de urxencia - Aplicación de protocolos específicos: IAM, ACVA, Politraumatizado, Queimado... - Manexo dos protocolos de desprazamento - Transporte primario, transporte secundario, ambulancia básica e medicalizada - Uso dos rexistros específicos da unidade - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria da rotación

6.12. Saúde Pública

Saúde Pública	
Colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
15 DÍAS (PRIMEIRO ANO: DELEGACIÓN DE SANIDADE)	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. As referencias da listaxe de competencias xerais números: 58 a 65 ambos os dous incluídos.
30 DÍAS (SEGUNDO ANO: CONSELLERÍA DE SANIDADE)	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actividades de vixilancia epidemiolóxica (establecementos alimentarios, manipuladores de alimentos, comedor escolar, mercados, toma de mostras etc.): 2 - Actividades de xestión de programas de saúde: 3 - Memoria da rotación

6.13. Atención Primaria de Saúde II

ATENCIÓN PRIMARIA SAÚDE II	
Titor ou colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
3 MESES	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números 5 a 37, ambos incluídos, 48, 50, 51, 55 e 71 a 75. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultas de enfermaría a demanda/programada en adultos con déficits de saúde agudos e crónicos: 60 - Consultas de enfermaría a demanda/programada de persoas anciás: 100 - Visita domiciliaria programada: 10 - Intervencións de cirurxía menor: 4 - Intervención nos programas de técnicas diagnósticas e/ou terapéuticas existentes no centro de saúde (anticoagulación oral, espirometría, retinografía, etc.) - Valoración-intervención familiar: anciás con problemas saúde: 5 - Valoración-intervención familiar: persoas no final vida: 2 - Valoración funcional e cognitiva no domicilio: 5 - Urgencias no centro de saúde e/ou domicilio: 50 - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria da rotación

Centro de saúde: Matrona

Colaborador docente:.....

Período	Competencias/ Actividades
<p>1 MES</p>	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números: 5 a 29, 31, 32, 51, 55 e 71 a 75 ambos os dous incluídos. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientación para a planificación familiar: 15 parellas - Valoración consello ITS: 5 homes e 5 mulleres - Anticoncepción de urxencia e intervención educativa: 5 - Atención e seguimento á muller embarazada: 5 - Intervencións de promoción da lactación materna: 5 - Educación para a saúde sexual e a convivencia entre xéneros: intervención en 2 grupos - Atención á muller e ao home na súa etapa climatérica: 10 - Memoria da rotación

6.14. Atención Hospitalaria: Obstetricia e Partos

OBSTETRICIA E PARTOS	
Colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
15 DÍAS	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números:29 e 33 <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atención e seguimento á muller embarazada: 5 - Colaborar na asistencia a 5 partos - Intervencións de promoción da lactación materna: 5 - Visitas puerperais: 10 - Uso dos rexistros específicos da unidade - Memoria da rotación

6.15. Asociación Cidadá de Loita contra A Droga (ACLAD)

Asociación Ciudadana de Lucha contra la Droga (ACLAD) Colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
3 SEMANAS	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria 3. 3.Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade 4. 4.As referencias da listaxe de competencias xerais números: 6, 7, 10, 11, 13, 24, 29, 49, 50, 51, 56, 57,64, 66, 67, 70, 75 e 77. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en alomenos 1 intervención comunitaria - Xestión de programas de saúde - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria rotación

6.16. Hospital de Día de Psiquiatría

HOSPITAL DE DÍA DE PSIQUIATRÍA	
Colaborador docente:.....	
Período	Competencias/ Actividades
3 SEMANAS	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias da listaxe de competencias xerais números:16, 20, 27, 51,59,67, 68, 70, 75 e 77. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Participar na planificación e desenvolvemento e avaliación, polo menos dunha intervención de educación para a saúde grupal de adultos con patoloxía crónica – Realizar valoración e historia de enfermaría – Uso dos rexistros específicos da unidade – Xestión de recursos (humanos e materiais) – Memoria da rotación

6.17. Atención Primaria de Saúde III

ATENCIÓN PRIMARIA SAÚDE III

Titor ou colaborador docente:.....

Período	Competencias/ Actividades
5 MESES	<p>COMPETENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coñecer a estrutura e funcionamento do equipo, así como a organización deste. 2. Aplicar modelos conceptuais para a práctica da enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria. 3. Utilizar o proceso enfermeiro de valoración do estado de saúde, identificación de problemas de saúde/diagnósticos enfermeiros e obxectivos do usuario (familia ou grupo), planificación de intervencións de tratamento enfermeiro e avaliación dos resultados. 4. Establecer unha comunicación efectiva e relación terapéutica con pacientes, familias e grupos sociais no ámbito da especialidade. 5. As referencias do listado de competencias xerais números:30, 38, 39, 40-47, 51, 55, 56, 70-80, ambos os dous inclusive. <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultas individuais de adolescentes: 10 - Visita domiciliaria programada: 20 - Consultas de enfermaría a demanda/programada en adultos con déficits de saúde agudos e crónicos: 70 - Intervención cirurxía menor: 8 - Intervención nos programas de técnicas diagnósticas e/ou terapéuticas existentes no centro de saúde (anticoagulación oral, espirometría, retinografía, etc.) - Urgencias no centro de saúde e/ou domicilio: 75 - 100 consultas de enfermaría a demanda/programada de persoas anciás - Talleres para cuidadores: 2 - Valoración funcional e cognitiva no domicilio: 10 - Atención a pacientes con deterioro cognitivo no domicilio: 10 - Intervención para mantemento funcional, social e cognitivo do ancián no domicilio: 10 - Valoración-intervención familiar: con síndrome "niño baleiro": 2 - Valoración-intervención familiar: unipersoais de risco: 2 - Valoración-intervención familiar: con familiares inmovilizados: 2 - Valoración-intervención familiar: anciáns con problemas saúde: 10 - Valoración-intervención familiar: persoas no final vida: 4 - Xestión de recursos (humanos e materiais) - Memoria rotación

7. ACTIVIDADE DOCENTE E FORMATIVA

Os residentes, de forma complementaria, deberán contar con formación teórica e práctica que favoreza a adquisición das competencias da Enfermeira de Familia e que complemente e consolide ao autoaprendizaxe dirixido á aprendizaxe de campo.

Para a adquisición das competencias que se citan neste programa, os responsables da formación levarán a cabo estratexias docentes que favorezan o pensamento crítico e permitan a integración da formación teórica coa formación clínica e investigadora que se leve a cabo nos distintos dispositivos que integran a unidade docente.

A formación transversal común con outras especialidades en Ciencias da Saúde (Bioética, metodoloxía da investigación, protección radiolóxica, xestión clínica, etc.) realizarase, na medida do posible, xunto cos residentes das distintas especialidades adscritas á Comisión de Docencia desta área.

7. 1. Cursos obrigatorios

Os cursos propostos pola Unidade Multiprofesional de Atención Primaria, teñen carácter obrigatorio. Algúns destes cursos realízanse conxuntamente coa Unidade Docente do CHUAC, sobre todo os do inicio o primeiro ano. A non realización dos cursos obrigatorios restará puntuación da avaliación final do titor.

Cursos comúns a outras especialidades			
<i>CURSOS DE INMERSIÓN. TALLERES COMÚNS A TODOS OS R1: Benvida á organización Historia clínica electrónica, aplicativo IANUS Urxencias para MIR e EIR Suturas SVB y SVA Farmacoterapia E Prescrición electrónica Medicina Transfusional. Aspectos Prácticos</i>	<i>30 horas</i>	<i>R1</i>	<i>UNIDAD DOCENTE CHUAC /UDM AF Y C</i>
<i>Taller de aspectos prácticos pouco tidos en conta na relación médico-paciente</i>	<i>3 horas</i>	<i>R1</i>	<i>UDM AF Y C</i>
<i>Entrevista clínica inicial</i>	<i>5 horas</i>	<i>R1</i>	<i>UDM AF Y C</i>
<i>Vendaxes funcionais/inmobilizacións</i>	<i>5 horas</i>	<i>R1</i>	<i>UDM AF Y C</i>
<i>SVA cardiotraumatolóxico</i>	<i>12 horas</i>	<i>R1</i>	<i>UDM AF Y C</i>
<i>Procura e xestión da información científica</i>	<i>8 horas</i>	<i>R1</i>	<i>UDM AF Y C</i>
<i>Metodoloxía da investigación</i>	<i>10 horas</i>	<i>R1</i>	<i>UDM AF Y C</i>

Cursos específicos da especialidade

<i>Insulinización no paciente diabético tipo 2. Terapia dietética e alimentación</i>	8 horas	R1	UDM AF Y C
<i>Feridas Crónicas, Constructo TIME e Catálogo de Produtos de Cura en ambiente húmido do Servizo Galego de Saúde</i>	8 horas	R1	UDM AF Y C
<i>O paciente inmigrante en Atención Primaria</i>	8 horas	R2	UDM AF Y C
<i>O ancián fráxil</i>	4 horas	R1	UDM AF Y C

Talleres específicos da especialidade

<i>Diagnóstico diferencial, abordaxe e prevención das úlceras vasculares en membros inferiores</i>	4 horas	R2	UDM AF Y C
<i>Taller de axuda ao paciente fumador</i>	8 horas	R2	UDM AF Y C
<i>Simulación de parto</i>	2 horas	R1	UDM AF Y C

7.2. Sesións a impartir

O residente presentará polo menos **dúas sesións no primeiro ano de residencia e tres sesións no segundo** pactado previamente co titor. Tamén deberá asistir as sesións clínicas impartidas polos residentes da súa especialidade, ás sesións organizadas pola Comisión Docente Multiprofesional os xoves e aquelas que o seu titor considere de interese. A non realización das sesións mínimas obrigatorias restará puntuación da avaliación final do titor.

7.3. Talleres a impartir

O residente realizará alomenos 6 talleres durante os dous anos de residencia. Os talleres tal como figuran no programa formativo serán os seguintes:

- Intervención de educación para a saúde no adulto con patoloxía crónica
- Intervención para a promoción do exercicio físico como elemento de saúde (esta intervención realizarase no centro de saúde do Ventorrillo previo acordo coa titora Pilar Vilariño López)
- Programa de saúde escolar dirixido a adolescentes, traballando nunha das seguintes temáticas: educación afectivo sexual, prevención de embarazo non desexado, ITS, violencia, drogadicción, etc.
- Intervención comunitaria
- Taller para cuidadores (mínimo 2 edicións)

Estas intervencións realizaranse ó longo dos dous anos de residencia. Dende a unidade docente recoméndase facer 3 talleres no primeiro ano e 3 no segundo (a intervención comunitaria realizarase na rotación de ACLAD).

7.4. Desenvolvemento dunha pregunta clínica segundo a Práctica Clínica Baseada na Evidencia

Cada ano de residencia desenvolverase unha pregunta clínica nun máximo de 10 páxinas e aportando as referencias máis significativas. Entregarase ó titor para a súa corrección, que será o responsable de avaliar a dificultade e o grao

de corrección metodolóxica do traballo realizado, tendo un peso específico na nota final asignada polo titor. Se o titor o considera convinte o residente poderá facer unha sesión clínica a partir desta información.

7.5. Reflexión sobre un incidente crítico

Anualmente entregarase ó titor dita reflexión (previo acordo de entrega), sendo este o responsable de avaliar a dificultade e o grao de corrección metodolóxica da reflexión feita, tendo un peso específico na nota final asignada polo titor.

7.6. Entrevistas titor-residente

É obrigada a súa realización. Son 4 o número de entrevistas a realizar nun ano. A non realización do número mínimo de entrevistas restará puntuación da avaliación final do titor.

7.7. Traballo de investigación

Ao terminar a residencia terase realizado un traballo de investigación con resultados e conclusións.

A proposta do proxecto será presentada ao titor antes do **31 de xaneiro** do primeiro ano de residencia.

O traballo de investigación enviarase á Unidade Docente antes do **1 de maio en calquera caso, e 72 horas antes da presentación do traballo** no segundo ano de residencia. Notificarase a data, hora e lugar de presentación ó comité avaliador e ó residente con alomenos 15 días de antelación.

8. XORNADA LABORAL, NORMATIVA DE GARDAS E SOLICITUDE E CONCESIÓN DE VACACIÓNS E OUTROS PERMISOS

8.1. Xornada laboral

O **REAL DECRETO 1146/2006**, de 6 de outubro é a normativa pola que se regula a relación laboral especial de residencia para a Formación Sanitaria Especializada en Ciencias da Saúde.

A xornada ordinaria non poderá exceder das 37,5 horas semanais de promedio do cómputo semestral. A xornada ordinaria habitual do residente será de luns a venres de 8 a 15 horas, exceptuando cando se realiza a rotación nas seguintes unidades:

- *Servizo de Urgencias de Pediatría*: O horario será rotatorio de mañás e tardes (de 8 a 15 horas e de 15 a 22 horas) previo acordo coa supervisora.

- *Servizo de Partos*: Realizaranse 3 xornadas (luns, mércores e venres) de 12 horas de 8 a 20 horas.

- *Servizo de Urgencias de Adultos*: Alomenos un dos rotatorios a realizar en dito servizo realizarase titorizado por un profesional do mesmo. O residente realizará a quenda do profesional previa aceptación da supervisora e da Unidade Docente.

- 061: A primeira semana rotarase na Central 2 días (xoves e venres) en horario de 8 a 15 horas (o luns, martes e mércores desa semana se acudirá ó centro de saúde). A segunda e terceira semana de rotación rotarase na base

asignada: luns, martes, xoves e venres de 9 a 21 horas, considerándose o horario de 15 a 21 horas como atención continuada.

Os axustes horarios realizados en ditas unidades realízanse con fin de favorecer o proceso formativo do residente.

8.2. Gardas e quendas de Atención Continuada

As quendas de atención urxente hospitalaria e as gardas de atención continuada extrahospitalaria estableceranse ó longo dos 2 anos segundo calendarios mensuais dos centros .

A formación continuada ten carácter obrigatorio e formativo, debendo ser supervisada polos colaboradores e titores das unidades asistenciais nas que se realice, xunto co responsable da especialidade da Unidade Docente.

Estableceranse **3 gardas** ao mes, que se programarán atendendo ó réxime de xornada e descansos que establece a lexislación vixente. O número total de horas de atención continuada obrigatoria serán **34 horas**, debéndose realizar en venres, sábado ou véspera de día festivo cando se están a realizar rotatorios fóra do centro de saúde, nos períodos nos que se está a rotar no centro a garda do PAC ou a garda de noite nas urxencias hospitalarias, poderase realizar durante a semana, previa coordinación co centro. A distribución será a seguinte:

1º ANO DE RESIDENCIA

Urxencias de Adultos do hospital (cando se estea a rotar en **Urxencias de Pediatría** realizaranse as dúas gardas neste servizo, previo acordo coa supervisora da unidade. De xeito voluntario, no seguinte mes poderanse realizar as gardas hospitalarias neste servizo, previa comunicación á Unidade Docente e acordo coa supervisora)

- 1 garda de 10 horas: de 22 a 8 horas venres, sábado ou véspera de festivo ou véspera de festivo cando se está a rotar fóra do centro de saúde.
- 1 garda de 7 horas: de 15 a 22 horas calquera día da semana que non interfira coa rotación ou formación

Punto de Atención Continuada (PAC) Casa do Mar

- 1 garda de 17 horas: de 15 a 8 horas en venres, sábado ou véspera de festivo cando se está a rotar fora do centro de saúde de referencia. *De luns a venres só pode haber unha saída de garda ó mes.*

2º ANO DE RESIDENCIA

- 1 garda de 10 horas: de 22 a 8 horas venres, sábado ou véspera de festivo cando se está a rotar fóra do centro de saúde.
- 1 garda de 7 horas: de 15 a 22 horas calquera día da semana que non interfira coa rotación ou formación

Punto de Atención Continuada (PAC) Carballo

- 1 garda de 17 horas: de 15 a 8 horas en venres, sábado ou véspera de festivo cando se está a rotar fora do centro de saúde de referencia. *De luns a venres só pode haber unha saída de garda ó mes.*

Unha vez finalizadas as gardas ou quendas mensuais de atención continuada enviaranse á Unidade Docente debidamente asinadas as **follas sinatura de gardas** (que facilitará a Unidade Docente) polo colaborador docente e o residente.

Os cambios de garda ou quenda notificaranse á Unidade Docente cun mínimo de **48 horas de antelación** así como á responsable do Servicio de Urgencias ou persoa de contacto no PAC, exceptuando os casos de forza maior.

8.3. Vacacións e outros permisos

O persoal residente desfrutará das vacacións e permisos conforme ó regulado no artigo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6, 7 e 38 do *Estatuto dos Traballadores* e ó regulado ó respecto na *Lei 2/2015, de 29 de abril, do emprego público de Galicia*. Disporá dos mesmos días de libre disposición co persoal estatutario do Servicio Galego de Saúde (un total de 6 anuais ou prorrateados segundo corresponda). Os permisos de vacacións e días de libre disposición deben ter a autorización do seu titor e a Unidade Docente para o seu disfrute.

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11430>

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-5677-consolidado.pdf>

As vacacións deberán solicitarse en períodos que coincidan coas vacacións do titor e coincidindo cos rotatorios que se realizan na súa consulta. Como mínimo a metade das vacacións deberán coincidir coas do titor.

8.4. Permisos por asistencia a cursos e xornadas/congresos

Os días dos que se pode dispor neste concepto, previa solicitude e autorización polo titor e a Unidade Docente son:

4 días por asistencia a cursos non incluídos no programa de formación da Unidade Docente

3 días por asistencia a xornadas/congresos

En ambos casos deberase xustificar adecuadamente a asistencia.

8.5. Ausencia por enfermidade

As ausencias deben notificarse e xustificarse en tódolos casos. Se a ausencia corresponde a 1 día deberase aportar o xustificante médico correspondente, no caso de que sexa máis dun día será preciso presentar a baixa laboral.

9. PLAN DE AVALIACIÓN: AVALIACIÓN FORMATIVA, ANUAL E FINAL

En cumprimento á resolución do 21 de marzo do 2018, da Dirección Xeral de Ordenación Profesional, requirirase anualmente a acreditación dos documentos de avaliación dos residentes recollidos na resolución do 3 de xullo do 2018 da *Dirección General de Ordenación Profesional* ([https://www.boe.es/eli/es/res/2018/07/03/\(2\)](https://www.boe.es/eli/es/res/2018/07/03/(2)))

Ó remataren cada ano de residencia o residente enviará telemáticamente o **Libro do Residente** ó seu titor e a Unidade Docente co obxecto de que o Comité Avaliador da Unidade Docente Multiprofesional de Atención Familiar e Comunitaria poida valorar a actividade desenvolvida polo residente. O Libro é un instrumento de autoaprendizaxe de

carácter obrigatorio. O compendio de anexos que a continuación se relacionan así como a relación de rotatorios e gardas realizadas é esencialmente a información que debe recoller, pero para facilitar a súa elaboración achégase no penúltimo anexo desta guía un esquema para a súa realización [Anexo 12](#). A data límite de entrega do Libro será establecida pola Unidade. Dita data se notificará por correo electrónico alomenos 15 días antes. No Libro deberá achegarse algunha documentación que será preciso que estea asinada polo titor e polo residente (especificase en cada un dos documentos). Se a sinatura é manuscrita, será preciso entregar os orixinais á Unidade Docente, mentres que se é entregado coa firma dixital de ambos non será preciso.

Ó remataren cada unha das rotacións asistenciais, os residentes deberán ir engadindo ó seu **Libro do Residente** os seguintes documentos:

- Avaliación da Rotación asinada polo titor ou colaborador docente [Anexo 1](#)
- Cuantificación dos obxectivos do programa de formación realizado xunto co seu titor [Anexo 2](#)
- A realización dunha Memoria Reflexiva [Anexo 3](#)
- Avaliación do período de rotación por parte do residente [Anexo 4](#)

Ó final do ano de residencia engadirá os seguintes documentos:

- **Actas** das catro entrevistas anuais titor- residente (orixinal ou con firma dixital do titor) [Anexo 5](#)
- **Actas** de presentación das dúas (1º ano) ou tres sesións obrigatorias (2º ano) (orixinal ou con firma dixital do titor ou colaborador docente [Anexo 6](#)
- **Actas** de talleres realizados [Anexo 7](#)
- **Informe de reflexión** do incidente crítico [Anexo 8](#)
- **Acta** de entrega do desenvolvemento dunha pregunta clínica [Anexo 9](#)
- **Avaliación** da Unidade Docente Multiprofesional [Anexo 10](#)
- **Xustificantes** (escaneados) da asistencia a cursos ou talleres que non pertencen ó plan formativo da Unidade (indicando horas de duración e modalidade). **Xustificantes** de ser relator de sesións (non obrigatorias), cursos ou obradoiros (indicar se é o único docente ou son máis e o número de horas de cada actividade). **Xustificantes** de ser autor de comunicacións orais/pósters ou publicacións en revistas (indicar posto na autoría e nivel da Xornada/Congreso/Publicación). **Xustificante** de participar en algún proxecto de investigación.

Ó rematar o último ano de especialidade, ademais do especificado previamente será necesario:

- Entrega telemática á Unidade Docente e ó seu titor do traballo de investigación antes do 1 de maio en calquera caso, e 72 horas antes da presentación do traballo no segundo ano de residencia. Entregarase en formato pdf. Para aprobar a especialidade é un requisito que o traballo de investigación se desenvolva, sexa entregado segundo se indica e se presente nun acto público convocado pola Unidade Docente mínimo 15 días antes á data de presentación.
- Acta de presentación do Traballo de Investigación (asinada polo titor) [Anexo 11](#)

Anexo 1

Avaliación da aprendizaxe polo titor ou titor colaborador

Enviárase o formulario elaborado polo Ministerio e adaptado pola Axencia de Coñecemento en Saúde dende a Unidade Docente, diferenciándose en cada un dos formularios os obxectivos a acadar polo residente. O colaborador docente, unha vez remate o residente a rotación, deberá enviar o orixinal asinado telemáticamente á Unidade Docente Multiprofesional de Atención Primaria. Segundo se reciba será enviado ó residente para que o poida introducir no **Libro do residente**.

Faise entrega telemática ós residentes dos Informes anuais de avaliación co fin de que sexan coñecedores dos obxectivos a acadar en cada rotación.



Anexo 2

Cuantificación dos obxectivos do programa de formación

ROTACIÓN:

ACTIVIDADES	CUANTIFICACIÓN (MÍNIMOS)	REALIZACIÓN ou PARTICIPACIÓN

Cumprimentada polo residente

Anexo 3

Memoria Reflexiva do residente

Informe de reflexión sobre a aprendizaxe en estancias formativas (un por cada rotación)

Centro de Saúde/Especialidade:.....

Data de inicio e fin da rotación: do.....a.....

Descrición breve das actividades durante a estancia formativa
Aspectos positivos en canto a contidos de aprendizaxe adquiridos
Aspectos que me faltasen por aprender que podería poñer en práctica ante unha situación similar no futuro
Como o vou a aprender (Planificación da aprendizaxe)
Comentario do residente sobre a estancia formativa en xeral

Sinatura do residente

Visto Bo do titor

Anexo 4

Avaliación da rotación por parte do residente

Nome.....NIF.....

Especialidade.....Ano Residencia.....

Unidade Asistencial na que rotou.....

Período de rotación avaliado.....

Nome do titor/a.....

Lembre que esta enquisa e os seus resultados individuais son confidenciais. Non esqueza que os datos recollidos servirán para a valoración dos rotatorios, polo que permitirán tomar decisións encamiñadas a mellora da docencia. Valore de 0 a 3 os seguintes aspectos. Sinala cunha NA se non fose aplicable:

0 = Moi deficiente, insuficiente. / 1 = Suficiente / 2 = Bo. / 3 = Moi bo, excelente. /NA = Non aplicable

Aspectos para avaliar	Valor
O tempo de permanencia no servizo foi ...	
As actividades asistenciais realizadas correspóndense cos obxectivos da miña formación	
Os recursos que puido utilizar foron adecuados á súa formación	
A dedicación e supervisión recibida durante a rotación polo seu titor asistencial	
O manexo clínico do paciente neste rotatorio	
Recibín a axuda axeitada por parte do persoal do servizo	
As actividades formativas do servizo foron...	
A integración na dinámica do servizo resultoume...	
As miñas expectativas como residente en formación cumpríronse	
Valore de forma global o interese que para vostede tivo esta rotación	

Escriba no dorso se desexa facer algún comentario

_____, ____ de _____ de 20 ____

Sinatura:

Anexo 5

Acta da entrevista titor-residente

Residente:

Ano de residencia:

Titor:

Lugar:

Data da Entrevista:

- 1) Principais competencias e asuntos tratados.
- 2) Revisión dos puntos acordados na entrevista anterior.
- 3) Problemas relevantes detectados que deban ser coñecidos pola comisión de docencia
- 4) Data prevista para a próxima entrevista:

Sinatura Residente

Sinatura Titor

Guión da Entrevista titor-residente

Residente:

Ano de residencia:

Titor:

Lugar:

Data da Entrevista:

Comentario e valoración do período formativo dende a entrevista anterior.

Propostas de obxectivos e actividades, consensuadas e concretas (titor-residente) para avaliar na próxima entrevista.

1. Propostas para modificar e mellorar as próximas rotacións.

2. Data prevista para a próxima entrevista:

Sinatura Residente

Sinatura Titor

Aclaración: A **acta** debe remitirse á secretaría de Docencia, de maneira que conste o rexistro de que a reunión tivo lugar. Serve ademais para comunicar se se detectaron problemas que deban ser coñecidos pola Presidenta da Subcomisión, a Xefa de Estudos e a Comisión de Docencia.

A entrevista desenvolverase seguindo o **guión** establecido, sendo un elemento da avaliación formativa que pertence ó titor e ó residente, tendo carácter confidencial. Titor e residente deben archivar unha copia.

Metodoloxía da entrevista

- a. Realizaranse un **mínimo de catro entrevistas por ano.**
- b. Antes da entrevista é aconsellable falar cos responsables das rotacións realizadas polo residente, co fin de coñecer as súas opinións relativas ás relacións interpersoais entre o residente e os distintos profesionais cos que tivo contacto.
- c. Para levar a cabo a entrevista:
 - I. **O titor** debe contar cos informes e obxectivos das rotacións que efectuase o residente dende a entrevista anterior así coma calquera outra ferramenta que se utilizase para a avaliación formativa.
 - II. **O residente** debe achegar actualizado o seu libro do residente e os rexistros ou certificacións de accións realizadas (diplomas, resumo de traballos realizados, presentacións levadas a cabo, etc.)
- d. Consensuar titor /residente os obxectivos a alcanzar e a avaliar na próxima reunión.
- e. Comentario e valoración do período formativo dende a entrevista anterior.
 - I. Cumprimento de obxectivos e actividades. Realización actividades pactadas.
 - II. Progresos observados nas competencias abordadas.
 - III. Valoración polo residente das titoras colaboradoras, das unidades por onde rotou: integración no servizo, nivel de autonomía e supervisión.
 - IV. Describir habilidades e competencias nas que teña destacado.
 - V. Análise dos aspectos positivos e negativos do último período formativo. (Incidentes críticos)
 - VI. Problemas organizativos: distribución de gardas, sesións clínicas, cursos
- f. Propostas, consensuadas e concretas do residente, para avaliar na próxima entrevista.
 - I. Identificar habilidades e competencias a mellorar.
 - II. Establecer mecanismos que permitan avaliar o proceso de aprendizaxe nos ámbitos:
 1. Asistencial: Planificación e execución de coidados e tratamentos de enfermaría, asesoramento e educación de pacientes, realización de técnicas e procedementos segundo grao de responsabilidade.
 2. Docente: Asistencia a cursos e sesións, lecturas críticas.
 3. Investigador: Publicacións, comunicacións a congresos.
- g. Propostas para modificar e mellorar as próximas rotacións e/ou a planificación da Unidade Docente.



Anexo 6

Acta de sesións impartidas

PRESENTACIÓN DE SESIÓN

NOME DO RELATOR/A:

TÍTULO:

SERVIZO / CENTRO DE SAÚDE:

DATA:

TIPO DE SESIÓN (intraunidade ou interunidade):

DATA, NOME E SINATURA DO TITOR:



Anexo 7

Actas de talleres realizados

REALIZACIÓN DE TALLERES
NOME DO RELATOR/A:
TÍTULO:
SERVIZO / CENTRO DE SAÚDE:
DATA:
TIPO DE TALLER (Traballo con grupos ou expositivo):
DATA, NOME E SINATURA DO TITOR:



Anexo 8

Informe de reflexión do incidente crítico

Propónse este esquema para reflexionar sobre calquera situación que se considere de interese. Aínda que a situación poda ser común para varias competencias, aconséllase empregar de forma diferenciada. Igualmente aconséllase non demorar a reflexión unha vez ocorreu o incidente.

-Descrición breve da experiencia ou situación

-Aspectos positivos postos en práctica

-Aspectos non positivos ou mellorables

-Aspectos que me faltarían por aprender e podería por en práctica ante unha situación similar futura

-Como o vou aprender (planificar autoaprendizaxe)

Firma Titor

Firma do Residente



Anexo 9

Acta de entrega do desenvolvemento dunha pregunta clínica

DESENVOLVEMENTO DUNHA PREGUNTA CLÍNICA

NOME DO AUTOR/A:

TÍTULO:

DATA (Indicar se foi entregada no tempo acordado):

DATA, NOME E SINATURA DO TITOR:

Anexo 10

Avaliación da Unidade Docente Multiprofesional de Atención Familiar e Comunitaria por parte do residente

Nome.....NIF.....

Especialidade.....Ano Residencia.....

Unidade Asistencial pola que rotou.....

Período de rotación avaliado.....

Nome do titor/a.....

Lembre que esta enquisa e os seus resultados individuais son confidenciais. Non esqueza que os datos recollidos servirán para a valoración dos rotatorios, polo que permitirán tomar decisións encamiñadas á mellora da docencia do residente. Valore de 0 a 3 os aspectos avaliados. Sinala cunha NA se for aplicable.

0 = Moi deficiente, insuficiente / 1 = Suficiente / 2 = Bo / 3 = Moi bo, excelente /NA = Non aplicable

Aspectos para avaliar	Valor
Foime doado acceder aos responsables da UD AFec	
A información achegada pola UD AFec foi...	
A planificación da formación da residencia por parte da UD AFec é...	
A programación individualizada da miña formación foi...	
O programa formativo teórico complementario organizado (mércores docente e outro) pareceume...	
Fun atendido ante calquera dificultade ou dúbida	
A UD AFec creou un ambiente estimulante e motivador	
As miñas expectativas dunha Unidade Docente víronse cumpridas	
Valora de forma global a UD AFec	
Aconsellaría a outro residente facer a especialidade nesta Unidade Docente	

Escriba no dorso se desexa facer algún comentario

_____, ____ de _____ de 20____

Sinatura:



Anexo 11

Acta de Presentación do Traballo de Investigación

TRABALLO DE INVESTIGACIÓN
TÍTULO:
AUTOR/A
TITOR/A DO PROXECTO:
TIPO DE ESTUDO:
OBXECTIVO:
PRESENTACIÓN:
DATA E SINATURA DO TITOR E DO AUTOR/A:
Autoría. En todos os traballos se seguirá a seguinte orde: 1º o residente e 2º o titor

Anexo 12

Libro do Residente. Estrutura

1. Datos persoais: nome e apelidos, DNI, especialidade, ano de residencia, nome do titor/a, Unidade Docente e data de entrega

2. Actividade Asistencial: Calendario de rotacións e calendario de gardas

3. Informes por rotacións:

- Informe de avaliación da rotación [Anexo 1](#)
- Cuantificación dos obxectivos do programa de formación realizado xunto co seu titor asistencial [Anexo 2](#)
- Memoria reflexiva [Anexo 3](#)
- Avaliación do período de rotación [Anexo 4](#)

4. Entrevistas co titor/a. Relación de datas e actas das catro entrevistas anuais titor residente [Anexo 5](#)

5. Actividade docente:

- Relación de sesións clínicas ou talleres coma discente
- Asistencia a cursos obrigatorios coma discente
- Asistencia a cursos non obrigatorios coma discente
- Asistencia a Xornada/Congresos/Seminarios coma discente
- Relación de sesións clínica como relator. Actas de presentación das dúas (1º ano) ou tres sesións obrigatorias (2º ano) [Anexo 6](#)
- Relación de cursos ou talleres coma relator. Actas de talleres realizados [Anexo 7](#)

6. Actividade investigadora:

- Comunicacións tipo póster presentados en congresos
- Comunicacións orais presentados en congresos
- Publicacións en revistas
- Participación en proxectos de investigación financiados en convocatorias nacionais-internacionais

7. Outras actividades ou méritos:

- Informe de reflexión do incidente crítico [Anexo 8](#)
- Acta de entrega do desenvolvemento dunha pregunta clínica [Anexo 9](#)
- Participación na organización (Comisiones o actividades da Unidade Docente)
- Outros (especificar e documentar)

8. Traballo de investigación: Acta de presentación do Traballo de Investigación [Anexo 11](#)

9. Avaliación da Unidade Docente Multiprofesional de Atención Primaria [Anexo 10](#)

10. Anexos. Xustificantes

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

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

2. Son características del libro del residente:

a) Su carácter obligatorio.

b) Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los **datos cuantitativos y cualitativos** que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.

c) Registrar las rotaciones realizadas, **tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas**, según lo previsto en el artículo 21 de este real decreto.

d) Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.

e) Ser un **recurso de referencia en las evaluaciones** junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

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

Anexo 13

Relación de persoal da Unidade Docente, titores, colaboradores docentes e contactos

PERSONAL UNIDADE DOCENTE			
Gutiérrez Nogueira, Isabel	Secretaria da Unidade Docente	Isabel.Gutierrez.Nogueira@sergas.es docencia.primaria.XXIAC@sergas.es	981219233 / Extensión: 297320
Estela M ^a Souto Fernández	Presidenta da Subcomisión de Docencia de Enfermaría Familiar e Comunitaria	Estela.Souto.Fernandez@sergas.es	981178230 / 295712 / 460931
Gómez Besteiro, Inmaculada	Técnico de saúde	Inmaculada.Gomez.Besteiro@segas.es	981219112
Iglesias Díaz, Cristina	Xefa de Estudos da Unidade Docente Multiprofesional	Cristina.Iglesias.Diaz@sergas.es	981219133



TITORES

CENTRO	TUTOR	E-MAIL	TELÉFONO
Centro de Saúde Labañou	García Gómez, José	Jose.Garcia.Gomez@sergas.es	981168700
	Herranz Martínez, Soledad	Soledad.Herranz.Martinez@sergas.es	981268384
Centro de Saúde Elviña	Ramil Pernas, Herminia	Herminia.Ramil.Pernas@sergas.es	981247688
Centro de Saúde Ventorrillo	Vilariño López, Pilar	Pilar.Vilarino.Lopez@sergas.es	981142850
Centro de Saúde Ventorrillo	Vara Couce, M ^a Belén	Maria.Belen.Vara.Couce@sergas.es	981142850
Centro de Saúde Ventorrillo	Hermida Sánchez, M ^a Luisa	MA.Luisa.Hermida.Sanchez@sergas.es	981142850
Centro de Saúde Adormideras	Nieto Caamaño, Úrsula	Ursula.Nieto.Caamano@sergas.es	981211133



COLABORADORES DOCENTES

UNIDADE	RESPONSABLE	E-MAIL	TELÉFONO
HOSPITAL MARÍTIMO DE OZA			
Hospital de día. Saúde Mental	Sánchez Delgado, Ana M ^a (<i>Supervisora de Unidade</i>)	Ana.MA.Sanchez.Delgado@sergas.es	293002
Hospitalización a Domicilio	M ^a Jesús Llorente Ayuso (<i>Supervisora de Unidade</i>)	MA.Jesus.Llorente.Ayuso@sergas.es	293009
HOSPITAL TERESA HERRERA			
Consulta Educación Diabetolóxica Pediatría	Sánchez García, Ana María (<i>Enfermeira da Consulta de Diabetes Infantil</i>) Rodríguez Sáez, Marcos (<i>Supervisor Consultas Externas Teresa Herrera</i>)	Ana.Maria.Sanchez.Garcia@sergas.es Marcos.Rodriguez.Saez@sergas.es	292023
Urxencias Pediatría	Hermida Bouzas, M ^a del Carmen (<i>Supervisora de Unidade</i>)	Maria.Carmen.Hermida.Bouzas@sergas.es	292870



Obstetricia	Valiño Pazos, Cristina <i>(Supervisora de Unidade)</i>	Cristina.Valino.Pazos@sergas.es	292408
Partos	Álvaro Rodríguez, Silvia <i>(Supervisora de Unidade)</i>	Silvia.Alvaro.Rodriguez@sergas.es	292246
HOSPITAL UNIVERSITARIO A CORUÑA			
Probas Funcionais Cardioloxía / Consulta Insuficiencia Cardíaca	Sabater Sánchez, María <i>(Supervisora de Unidade)</i> Varela Tomé, M ^a Dolores <i>(Enfermeira de referencia)</i>	Maria.Sabater.Sanchez@sergas.es MA.Dolores.Varela.Tome@sergas	291835
Consulta de Ostomías	Louzao Méndez, Silvia <i>(Enfermeira da Consulta de Ostomías)</i> López Blanco, Gema <i>(Supervisora de Unidade)</i>	Silvia.Louzao.Mendez@sergas.es Gema.Lopez.Blanco@sergas.es	460943
Consulta Probas Funcionais Neumoloxía	Vecino Vázquez, Santiago <i>(Supervisor de Unidade)</i>	Santiago.Vecino.Vazquez@sergas.es	298143



Consulta Educación Diabetolóxica Adultos	Peña Álvarez, Andrés <i>(Enfermeiro da Consulta de Diabetes)</i> Aller Fernández, Cecilia <i>(Supervisora de Unidade)</i>	Andres.Peña.Alvarez@sergas.es Cecilia.Aller.Fernandez@sergas.es	299394 / 299395 299395
Urxencias Adultos	García Trigo, Beatriz <i>(Supervisora de Unidade)</i>	Beatriz.Garcia.Trigo@sergas.es	291439 464682
PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA			
PAC Casa do Mar	Bello González, Eva <i>(Colaboradora docente de contacto)</i>	Eva.Bello.Gonzalez@sergas.es	2715 22
PAC Carballo PAC Culleredo	López Bolaño, Carmen <i>(Colaboradora docente de contacto)</i> Martínez Moreira, Estrella <i>(Colaboradora docente de contacto)</i>	Carmen.Lopez.Bolano@sergas.es Maria.Estrella.Martinez.Moreira@sergas.es	271797 / 271811
DISPOSITIVOS EXTERNOS			
ACLAD	Luz Bugallo Pardo	luzbugallo@hotmail.com	981 243 000

061	<p>Central de coordinación:</p> <p>Pérez Meiriño, Emilia</p> <p>Base:</p> <p>Parga Pérez, Lara</p>	Emilia.perez.meiriño@sergas.es	881 546 430 981 534 504 / 981 174 244
Delegación de Sanidade	Rivas Souto, Graciela	Graciela.Rivas.Souto@sergas.es	981 155 832
Consellería de Sanidade. Servizo de Estilos de Vida Saudables e Educación para a Saúde	Barrán Cepeda, Araceli	Araceli.Barran.Cepeda@sergas.es	881 542962

Direccións da Unidade Docente e os dispositivos externos

Unidade Docente Multiprofesional de Atención Familiar e Comunitaria A Coruña

As Xubias de Arriba, nº 84

Hotel de pacientes, planta baixa. 15006 A Coruña

docencia.primaria.XXIAC@sergas.es



Consellería de Sanidade

Dirección Xeral de Saúde Pública

Subdirección Xeral de Programas de Fomento de Estilos de Vida Saudables

Servizo de Estilos de Vida Saudables e Educación para a Saúde

Edificio Administrativo San Lázaro s/n. 15781 Santiago de Compostela

Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia - 061

Central de Coordinación

Edificio CIAE. A Estrada. Av. de la cultura s/n. 36680 A Estrada

Base 1 (ambulancia nº 740)

Rúa Dr. Camilo Veiras nº 2. 15009 A Coruña

Base 2 (ambulancia nº 750)

Rúa Gregorio Hernández nº 2. 15011 A Coruña

Delegación da Consellería de Sanidade

Servizo de Control de Riscos Ambientais

Sección de Sanidade Ambiental

Durán Loriga3, 7º. 15003 A Coruña

Asociación Ciudadana de Lucha Contra la Droga – ACLAD

Unidad Asistencial de Drogodependencias de A Coruña – UAC

C/ Ermita 2 A. 15008 A Coruña

Comunidad Terepéutica de Drogodependientes Julio Portela

Carretera do Polvorín s/n (Monte de A Zapateira). 15189 Tarrío – Culleredo