

**Protocolo de supervisión Enfermeras Especialistas en formación en
Atención Familiar y Comunitaria**

**Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria
(UDMAFyC) de Tomelloso.**



Elaborado por:
Modesto M. Maestre Muñiz

Revisado por:
Componentes de la Unidad
Docente de FSE Tomelloso

Aprobado por:
Comisión de Docencia de FSE
de Tomelloso

Índice.

	Página
1. Base Legislativa	3
2. Normas generales de supervisión	
3	
3. Grados de responsabilidad asistencial	5
4. Nivel de responsabilidad por competencias y año de residencia.	
6	
-En atención a la salud general de la etapa adulta	6
-En atención a la salud general de niños y adolescentes	7
-En atención al paciente anciano y dependiente	8
-En la atención a las familias	
9	
-En situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario	
10	
-En salud mental y comportamientos de riesgo de individuos y comunidad	10
-Competencias vinculadas con epidemiología, salud pública y comunitaria	11
-Competencias vinculadas con la gestión y coordinación de enfermería	12
-Competencias durante el rotatorio en distintas consultas especializadas	12
-Competencias en formación, docencia e investigación	17

1. Base legislativa.

- 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 contempla, en su artículo 15, que el sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre (de ordenación de las profesiones sanitarias) implica la “asunción progresiva de responsabilidades” por parte del residente, así como un “nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”. El citado artículo 15 del R.D. 183/2008, de 8 de febrero, en su punto quinto dice que “las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica”.

La Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento de tutor, señala, en el punto I.4 del Anexo (que corresponde al citado Acuerdo), que “corresponde a todas las comisiones de docencia, sin perjuicio de lo previsto en los artículos 8 y 10 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, [...] elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente”.

Atendiendo a estas órdenes, la comisión de Docencia de la UD FSE de Tomelloso ha elaborado un protocolo de supervisión de residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Este protocolo atiende una normas básicas también contempladas en la legislación:

2. Normas generales de supervisión.

1-Todos los profesionales especialistas de la GAI de Tomelloso, junto con los responsables de los distintos Servicios/Unidades Docentes, lo son también de la tutela y supervisión de los especialistas en formación (Artículo 14 del RD 183/2008, en el que se establece “el deber

general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”).

2.- Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones susciten como consecuencia de dicha relación (artículo 15.2/RD 183/2008).

3.- En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso.

4.- Durante el primer año no podrá definirse para los residentes un nivel de responsabilidad 3 en ninguna de las rotaciones. La supervisión será directa durante todo el primer año y de presencia física durante el primer semestre y será además será activa, es decir, incluida en los procedimientos de trabajo y no dependiente de la demanda del residente.

Este principio debe tenerse muy en cuenta para las guardias en Urgencias y servicio de Atención continuada. Durante el primer semestre se observará un principio de supervisión máxima, de presencia física, en el que el residente, sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero poca o insuficiente experiencia. Estas actividades deben realizarse bajo la supervisión directa del personal sanitario de plantilla. A partir del segundo semestre del primer año, ésta como en otras áreas será directa y activa.

5.- En cuanto al visado de los documentos de carácter asistencial en los que intervenga el residente de primer año, las enfermeras especialistas los visarán de forma conjunta y por escrito

6.- Esta supervisión se llevará a cabo por los profesionales que presten los servicios por donde el residente esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Se designará un Coordinador docente de otros dispositivos para las rotaciones externas del Centro de Salud, que llevará a cabo la evaluación del rotatorio y que llevará a cabo seguimiento de su estancia y proceso aprendizaje en los diferentes dispositivos

7.- Tal y como se deriva de los puntos anteriores, la supervisión de los residentes de primer año nunca podrá depender de un residente mayor.

8.- Durante el segundo año se alcanzará una menor supervisión, en la que se podrán realizar actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Siempre puede solicitar supervisión si lo considera necesario. Durante el segundo semestre este segundo año de residencia, los residentes deberán

pasar solos la consulta de enfermería asignada al tutor, en función del nivel 3 de Competencias y responsabilidad adquirida. En un periodo no inferior a 15 días y que no exceda del mes.

3. Grados de responsabilidad asistencial.

Cada actividad debe acompañarse de un grado de responsabilidad creciente y supervisión decreciente. Los grados de responsabilidad asistencial se clasifican:

– Nivel 3: **RESPONSABILIDAD MÍNIMA** Consiste en la observación por parte del residente, en ocasiones la participación como ayudante, el conocimiento y la comprensión de procedimientos y técnicas sin contar con experiencia práctica directa sobre los mismos. Así mismo incluye la adquisición de conocimientos teóricos en casos en que la experiencia práctica no es esencial. Este nivel se corresponde con actividades en las que el residente simplemente ayuda u observa acciones del personal de plantilla.

– Nivel 2. **RESPONSABILIDAD MEDIA y SUPERVISIÓN DIRECTA.** Realiza o dirige las exploraciones, técnicas y procedimientos y sus correspondientes informes bajo la supervisión de un especialista. Es decir, este nivel posibilita la realización de actividades directamente por el residente con la colaboración y bajo la supervisión del especialista. Existe una **TUTELA DIRECTA**, es decir el residente actúa con **INTERVENCIÓN TUTELADA**.

– Nivel 1: **RESPONSABILIDAD MÁXIMA y SUPERVISIÓN A DEMANDA.** El residente llevará a cabo, o en su caso supervisará y/o dirigirá la realización de exploraciones y sus informes, así como de las distintas técnicas y procedimientos de la especialidad. Solicita supervisión si lo considera necesario, siempre debe poder establecer contacto con el profesional para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir. Es el nivel de responsabilidad más alto, permite al residente realizar una actividad sin necesidad de una supervisión inmediata, es decir, ejecuta y posteriormente, informa.

4. Nivel de responsabilidad por competencias y año de residencia.

Competencias en atención a la salud general en la etapa adulta	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de problemas prevalentes en la edad adulta, tanto individual como grupalmente.	3	3	2	1
Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.	3	3	2	1
Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.	3	3	2	1
Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.	3	3	2	1
Conocimiento y transmisión de riesgos físicos, químicos, biológicos y sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta.	3	2	1	1
Puesta en marcha de medidas de prevención de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.	3	3	2	1
Aplicar un enfoque integral, biopsicosocial, de la salud; un enfoque de riesgo en la valoración e intervención sanitaria y de respeto a las decisiones de la persona.	3	2	1	1
Manejo de las escalas de valoración y test clinimétricos estandarizados.	3	2	2	1
Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados.	3	2	1	1
Manejo de técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas.	3	3	2	1
Manejo de la metodología de la atención domiciliaria.	3	3	2	1

Competencias generales en atención a la salud general de niños y adolescentes	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.	3	3	2	1
Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.	3	3/2	2/1	1
Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.	3	3/2	2/1	1
Prestar cuidados especializados en el ámbito comunitario, en las situaciones de: alteraciones del desarrollo infantil, problemas de salud de tipo agudo, discapacidades y problemas crónicos de salud.	3	3	2	1
Conocimiento de los procesos de desarrollo del niño y herramientas de valoración (escalas, exploración, métodos y sistemas). Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al niño y a su estado de salud. Métodos de educación para la salud adaptados al entorno escolar. Programas de vacunación.	3	3/2	2/1	1
Identificar problemas de salud relacionados con en el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de los adolescentes.	3	2	2	1
Fomentar el autocuidado, la autoestima, las habilidades sociales y la vida saludables en general (actividad física, alimentación, salud afectivo-sexual, relaciones interpersonales...).	3	2	2	1
Promover conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.	3	2	2	1
Detectar precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...	3	3	2	1
Participa, colabora y dirige programas de EpS dirigidos a adolescentes.	3	2	2	1
Fomentar el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.).	3	3	2	1
Trabajar con adolescentes con problemas de salud con especial atención a: Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal, conductas antisociales, violencia y maltrato, drogodependencias y adicciones, entre	3	2	2	1

otros. Ayuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.				
Fomentar el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad.	3	2	2	1
Contribuir a fomentar la salud afectivo-sexual.	3	3	2	1
Favorecer la aceptación de la condición sexual del adolescente.	3	3	2	1
Capacita a terceros para el uso de metodologías de resolución de problemas, toma de decisiones y de habilidades sociales.	3	3	2	1/2
Detectar precozmente problemas de identidad relacionados con el género.	3	3	2	1/2
Contribuir a la adopción de conductas reproductivas saludables.	3	3	2	1
Colaborar con los padres en el abordaje de problemas relacionados con la adolescencia, su negociación y la resolución de problemas y conflictos.	3	3	2	1/2
Conocimiento y manejo de los procesos de desarrollo global del adolescente, e instrumentos y estrategias de valoración, así como de las dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente.	3	2	2	1
Conocimiento y manejo de los procesos de educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos.	3	2	2	1
Gestión Integral de la salud de los adolescentes y sus familias. Empatía y relación terapéutica hacia este grupo de edad.	3	3	2	1/2
Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas.	3	3	2	1

Competencias generales en atención al paciente anciano y dependiente.	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de complicaciones de personas ancianas	3	3	2	1
Detectar e intervenir de modo precoz sobre problemas de salud, situaciones de fragilidad o de aislamiento social de este colectivo	3	3/2	2/1	1
Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.	3	3/2	2/1	1
Gestionar capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar. Gestionar los cuidados al cuidador.	3	3	2	1

Identificar y movilizar los recursos (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores y sus cuidadores.	3	3/2	2/1	1
Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.	3	2	2	1
Manejo de escalas de valoración. Trabajo con grupos. Estimulación física y sensorial.	3	2	2	1

Competencias generales en atención a las familias	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar programas de cuidados integrales dirigidos a promover la salud y prevenir problemas en las familias, en contextos de salud y con especial atención en los de riesgo de enfermedad.	3	3	2	1/2
Relacionar la influencia que sobre la familia tienen los problemas de salud, Así como la influencia de la dinámica familiar sobre los problemas de salud.	3	2	2	1
Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.	3	3	2	1/2
Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar.	3	3	2	1/2
Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.	3	3	2	1/2
Conocer en profundidad La familia: estructura, dinámica, tipos y ciclo vital familiar.	3	2	1	1
Conocer las relaciones de poder en la familia, los roles y las reglas, la expresión de los sentimientos. Las relaciones conyugales.	3	2	1	1
Conocer los conceptos de la estrategia sistémica de intervención familiar.	3	2	1	1
Conocer y manejar los instrumentos de atención familiar: genograma, cuestionarios específicos (APGAR familiar, apoyo social, acontecimientos vitales estresantes...).	3	2	2	1
Realizar orientación familiar anticipada, intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos...	3	3	2	1/2
Tener conciencia y manejo de la vivienda como espacio de convivencia y condicionante de la salud. Conocer la perspectiva familiar en los problemas de salud individual; el rol del cuidador familiar. La violencia intrafamiliar. Dinámica de grupos.	3	3	2	1
Percepción de la familia como gestora de salud. Aceptación y valoración de la capacidad de la familia para la promoción de su salud. Respeto hacia las decisiones de la familia.	3	2	2	1

Negociación. Entrevista con parejas y familias. Manejo de instrumentos de abordaje familiar.	3	3	2	1
Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el partneriado)	3	3	2	1

Competencias en la atención de situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).	3	3/2	2	1
Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas, discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.	3	3/2	2	1
Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad.	3	3	2	1
Identificar necesidades específicas de los grupos minoritarios, excluidos o de riesgo en el ámbito comunitario y colaborar en planificación, coordinación, ejecución y evaluación de programas de atención a grupos minoritarios, excluidos o de riesgo,	3	3	2	1
Ser capaz de prevenir y detectar situaciones de exclusión socio-sanitaria, fragilidad y aislamiento social.	3	3	2	1
Potenciar el desarrollo de redes sociales.	3	2	1	1
Colaborar en la gestión de la salud de grupos excluidos socialmente.	3	2	1	1
Trabaja con grupos interculturales.	3	2	1	1

Competencias generales en salud mental y comportamientos de riesgo de individuos y comunidad.	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados.	3	3/2	2	1/2
Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales. Saber hacer la entrevista psicopatológica.	3	2	2	1
Realizar técnicas diagnósticas y terapéutica, los tests psicológicos básicos. Manejo preventivo de situaciones de riesgo. Identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias. Estimar el grado de dependencia a	3	3	2	1/2

sustancias adictivas. Saber aconsejar e Intervenir con ayuda conductual para dejar de fumar.				
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, programas de atención a las enfermedades crónicas. Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias. Intervenir y asesorar a los diferentes recursos comunitarios.	3	3	2	1/2
Usar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia. Saber utilizar Terapias de apoyo. Saber utilizar las	3	3	2	1/2
Técnicas de contención terapéutica. Conocer los Psicofármacos.	3	2	1	1
Gestión de situaciones de duelo. Situaciones de violencia contra las personas ancianas.	3	2	1	1
Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos...	3	2	2	1
Comunicación terapéutica.	3	3	2	1
Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC. Aplicación de escalas y sistemas de valoración.	3	3/2	2/1	1
Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.	3	2	2	1
Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas.	3	3	2	1
Manejar técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual y técnicas de comunicación efectivas.	3	3	2	1
Manejo de técnicas de negociación y resolución de conflictos.	3	3	2	1

Competencias vinculadas con la epidemiología, salud pública y comunitaria	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Conocer la estructura de Salud Pública. Conocer los programas de formación de Salud Pública, programas de vigilancia epidemiológica y Manejar los sistemas de información epidemiológica.	3	3/2	2/1	1
Identificar precozmente situaciones de riesgo para la salud y activar los mecanismos de alarma correspondientes. Conocer la redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados.	3	3/2	2/1	1
Manejo de programas de la promoción de la salud (inmunización, enfermedades metabólicas, detección precoz cáncer de mama, ect).	3	3/2	2/1	1

Elaboración de informes sobre problemas de salud emergentes o relevantes	3	3	2	1/2
Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria y vigilancia epidemiológica	3	3	2	1/2
Fomentar y gestionar la participación comunitaria.	3	2	1	1
Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.	3	2	1	1
Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.	3	2	2	1
Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.	3	3	2	1

Competencias vinculadas con la gestión y coordinación de enfermería	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Conoce estructura y funciones de la directiva, coordinación de enfermería del centro de salud, de los puestos administrativos del centro de salud.	3	3/2	2/1	1
Aprende las directrices básicas de la gestión y coordinación, gestión económica de las distintas consultas de enfermería del centro de salud y comprende la importancia de la optimización de recursos.	3	3/2	2/1	1
Aprende nociones básicas de aprovisionamiento de material y otros recursos materiales.	3	3/2	2/1	1
Aprende las vías de comunicación con los órganos directivos a nivel central y Conoce las vías de contratación-selección de personal.	3	3	2	1/2

Competencias específicas en consulta obstetricia y sala de partos	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Potenciar el autocuidado de la embarazada.	3/2	3/2	NP	NP
Identificar factores de riesgo social en el embarazo.	3/2	3/2	NP	NP
Captar precozmente a la embarazada y contribuir a su seguimiento sanitario.	3	3	NP	NP
Asesorar para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.	3	3	NP	NP
Colaborar a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.	3	3	NP	NP

Colaborar en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.	3	3	NP	NP
Prestar asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.	3	3	NP	NP

Competencias específicas en consulta climaterio y prevención del cáncer genital	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Reforzar la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.	3/2	3/2	NP	NP
Fomentar el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, tanto físicos como emocionales y sociales.	3/2	3/2	NP	NP
Fomentar la adaptación de las relaciones sexuales para que sean placenteras y seguras.	3	3	NP	NP
Planificar y participar en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.	3	3	NP	NP
Difundir los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.	3	3	NP	NP
Concienciar a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.	3/2	3/2	NP	NP
Potenciar hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.	3/2	3/2	NP	NP

Competencias específicas en consulta de educación diabetológica y de dietética	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Conocer el programa de atención a la diabetes mellitus y guías clínicas	3/2	3/2	NP	NP
Manejar las complicaciones de la diabetes y establecer relación terapéutica con el paciente y familia	3	3	NP	NP
Aprender el manejo de las diferentes dietas, dieta por raciones.	3/2	3/2	NP	NP
Realizar la exploración del pie diabético y sus complicaciones	3	3	NP	NP
Conoce y maneja las técnicas de inyección, autoanálisis y autocontrol de la diabetes	3/2	3/2	NP	NP

Ser partícipe en la difusión continua de hábitos de nutrición saludable y promoción del autocuidado.	3/2	3/2	NP	NP
Detección precoz de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria o pacientes con riesgo nutricional.	3/2	3/2	NP	NP
Realización de una valoración nutricional tras el alta hospitalaria y determinar el riesgo nutricional mediante la utilización de métodos de cribado homologados.	3/2	3/2	NP	NP
Manejo de la nutrición artificial (enteral y parenteral)	3	3	NP	NP
Conocer las directrices básicas para elaborar dietas para pacientes con patologías crónicas	3/2	3/2	NP	NP

Competencias específicas en consulta de úlceras crónicas y ostomías	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Adquirir conocimientos y habilidades para realizar técnicas diagnósticas y en la recogida de muestras	3/2	3/2	NP	NP
Realizar el correcto diagnóstico y estadiaje de las heridas crónicas y UPP	3/2	3/2	NP	NP
Identificar los factores que retrasan la cicatrización	3/2	3/2	NP	NP
Planificar el seguimiento integral del paciente	3	3	NP	NP
Conocer las indicaciones de los distintos apósitos y tratamientos disponibles	3/2	3/2	NP	NP
Conocer la TPN, Conocer y realizar la terapia compresiva	3/2	3/2	NP	NP
Conocer las distintas escalas de valoración. Basa su práctica clínica en la evidencia	3/2	3/2	NP	NP
Conocer y manejar adecuadamente los dispositivos de ostomías	3/2	3/2	NP	NP
Realizar EpS al paciente ostomizado y familia sobre alimentación, sexualidad, autocuidado	3/2	3/2	NP	NP
Prevenir las posibles complicaciones de las ostomías	3	3	NP	NP
Conocer el programa de formación en autocuidado del paciente ostomizado. Conocer los materiales y recursos disponibles(asociaciones, etc) para el pac. Ostomizado	3/2	3/2	NP	NP
Establecer un plan de cuidados al paciente ostomizado y su continuidad de cuidados	3	3	NP	NP

Competencias específicas en urgencias hospitalarias.	Nivel de responsabilidad			
	R-1	R-1	R-2	R-2

	1º semestre	2º semestre	1º semestre	2º semestre
Manejar eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.	3/2	3/2	NP	NP
Garantizar la seguridad del paciente y el entorno	3/2	3/2	NP	NP
Atender a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.	3/2	3/2	NP	NP
Identificar los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.	3/2	3/2	NP	NP
Colaborar en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes	3/2	3/2	NP	NP
Canalización de vías centrales de acceso periférico.	3/2	3/2	NP	NP
Conocimientos básicos en el manejo de cardioversión y desfibrilación	3	3	NP	NP
Conocer y manejar a nivel básico los dispositivos de ventilación mecánica.	3	3	NP	NP

Competencias específicas en hospital de día	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Canalización y cuidado de vías venosas y subcutánea.	3/2	3/2	NP	NP
Manejo de dispositivos venosos implantados: port-a-cath. Manejo de dispositivos de infusión subcutánea continua.	3/2	3/2	NP	NP
Manejo de fármacos de administración intravenosa.	3/2	3/2	NP	NP
Conocimiento de protocolo de transfusión de hemoderivados y manejo de reacciones postrafusionales	3/2	3/2	NP	NP
Utilización de hierro intravenoso.	3/2	3/2	NP	NP
Conocimientos de la premedicación ante fármacos alérgicos, test de provocación y premedicación ante quimioterapia.	3/2	3/2	NP	NP

Competencias específicas en cuidados paliativos domiciliarios	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Adquirir habilidades para la comunicación con el paciente y familia	NP	NP	2/1	1
Adquirir conocimientos y habilidades para promover el confort y de control de síntomas	NP	NP	2	1
Ser capaz de apoyar y reforzar a las personas cuidadoras en la toma de decisiones. Respetar la autonomía del paciente	NP	NP	2	1
Cuidar y acompañar a la persona y familia ante las necesidades paliativas y en el final de vida.	NP	NP	2	1

Atender al duelo de la persona y su familia previniendo el duelo disfuncional	NP	NP	2	1
Identificar los conflictos éticos y legales. Enfoque biopsicosocial en la atención de Cuidados Paliativos	NP	NP	2/1	1
Planifica, implementa y coord. individual y conjuntamente. con el médico de MFyC los cuidados	NP	NP	2/1	1

Competencias específicas en consulta de deshabituación tabáquica.	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Ser capaz de hacer promoción de hábitos de vida saludable.	NP	NP	2	1
Conocer los métodos no farmacológicos para el abandono de hábitos pernicioso.	NP	NP	2/1	1
Conocer los programas actuales de deshabituación tabáquica farmacológica	NP	NP	2/1	1
Planificar programas individuales de deshabituación y realizar seguimiento de los mismos, refuerzo positivo.	NP	NP	2	2/1
Conocer e informar de los posibles efectos secundarios de los fármacos utilizados.	NP	NP	2/1	1

Competencias en formación, docencia e investigación	Nivel de responsabilidad			
	R-1 1º semestre	R-1 2º semestre	R-2 1º semestre	R-2 2º semestre
Conocimiento de los diferentes instrumentos de metodología docente para adquirir conocimientos, habilidades y actitudes profesionales	3/2	2	1	1
Identifica las necesidades de más importancia de información científica de calidad formulando adecuadamente las preguntas	3	2	2/1	1
Conoce las estrategias de búsqueda de las principales bases de datos bibliográficas (Medline, Librería Cochrane...) y las sabe utilizar	3/2	2	1	1
Realiza una lectura crítica de trabajos científicos y es capaz de tomar decisiones sobre su validez, importancia y aplicabilidad	3	3/2	2/1	1
Conoce las características y aplicaciones de las Guías de Práctica Clínica	3/2	2	1	1
Realiza sesiones clínicas de calidad contrastada	3/2	2	2/1	1
Posee los conocimientos y habilidades necesarias para plantear/diseñar un trabajo de investigación en relación con su práctica (objetivo, tipo de diseño, población, muestra, técnicas de muestreo, variables de estudio)	3	3/2	2/1	1
Conoce las normas de publicación de las principales revistas en atención primaria y el procedimiento a seguir para los autores de un original	3	2	2/1	1
Presenta, de forma metodológicamente correcta, los resultados de la investigación en forma de comunicación a un congreso (oral o póster)	3	3	2	1/2
Colabora en algún proyecto de investigación en curso	3	3	2	1
Participa en la elaboración del Programa Formativo de la Unidad Docente	3	3	2	1
Actúa como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente	3	2	2	1