

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

10364 Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y el artículo 7 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, establecen respectivamente, el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en general y de las especialidades de Enfermería en particular, previendo en ambos casos su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, ha elaborado el primer programa formativo de esta especialidad en el marco de las líneas actuales de la misma.

El programa ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada. Así mismo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Política Universitaria del Ministerio de Educación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y en el artículo 7 de Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la convocatoria anual de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada en la que se incluyan plazas de esta especialidad.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 17 de junio de 2010.—La Ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez García-Herrera.

ANEXO

PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Denominación: Enfermería Familiar y Comunitaria. Duración: 2 años. Titulación previa: Diplomado/Graduado U. en Enfermería

1. Introducción, referencia histórica y marco actual de la especialidad

Desde la aparición de las primeras Enfermeras de Distrito en Liverpool en la segunda mitad del siglo XIX, de las enfermeras de Salud Pública creadas por Lillian Wald años más tarde en Estados Unidos, o más cercanamente en nuestro país, de las primeras enfermeras

visitadoras a principios del Siglo XX, muchas han sido las vicisitudes y las transformaciones tanto de la formación como del desarrollo de lo que hoy conocemos como Enfermería Familiar y Comunitaria.

La primitiva denominación de Enfermería de Salud Pública siguió siendo utilizada hasta la década de los años 70, momento en el que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se plantearon la necesidad de esclarecer la contribución de la enfermera al mejoramiento de la salud de las comunidades y la necesidad de cambios esenciales, tanto en la concepción como en la reforma de los planes de estudios. La denominación de «Enfermería Comunitaria» comienza a ser utilizada en 1974 por la OMS al convocar el primer seminario llamado «Community Nursing», que fue llevado a cabo para esbozar un enfoque comunitario de los cuidados de enfermería. Por tanto, no es casualidad la evolución conceptual y de denominación de «enfermería de salud pública» a «enfermería de atención comunitaria».

La OMS considera que la enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria «ha de contar con conocimientos profundos sobre la complejidad, tanto de las personas, familias y grupos como de las interacciones que se producen entre ellos. Así mismo, ha de conocer la comunidad en la que ofrece servicios, los recursos disponibles, las diferentes maneras de interactuar entre sus miembros, etc.» Previendo así mismo que esta especialista esté «preparada para intervenir en órganos de salud pública, ya que ella puede identificar elementos en el barrio o en la comunidad que influyen de manera positiva o negativa en la salud de la familia y las personas que la componen, por lo que deberá ser una activa participante de la comunidad en lo que se refiere a programas de salud, incluyendo colegios locales, organizaciones no gubernamentales, grupos de la comunidad, culturales, sociales, religiosos, etc. elaborando una acción comunitaria como un elemento esencial de la Atención Primaria de Salud».

Si bien cada país se encuentra en una etapa diferente en el proceso de desarrollo de la Enfermería Comunitaria, las ideas básicas que la definen son compartidas en todo el mundo. En España, a pesar de la ausencia de un programa formativo reglado de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, se ha venido desarrollando una atención específica de enfermería comunitaria coincidente con la implantación del nuevo modelo de Atención Primaria de Salud iniciado en la década de los años 80 y que emanaba de la Declaración de Alma Ata. La aprobación de normativas posteriores que establecieron la modalidad de enfermería en Atención Primaria de Salud, la regulación de dicho modelo mediante el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud, la publicación de la Ley General de Sanidad, la incorporación de los estudios de enfermería al ámbito universitario y la inclusión de materias como Salud Pública y Enfermería Comunitaria en el currículum de los planes de estudio, han sido los factores que han contribuido a sentar las bases actuales de la Enfermería Familiar y Comunitaria.

Esta situación de cambio de las viejas estructuras sanitarias fue vista como una oportunidad de apuesta por la modernidad y por la equiparación con las prácticas sanitarias de los países más avanzados. Se trataba de compensar la concepción sanitaria hospitalocentrista basada en la enfermedad y las técnicas aceptadas en cada momento y se apostaba por un modelo de práctica profesional más cercano al ciudadano, participativo, multidisciplinar, preventivo y centrado en la salud.

Después de los ilusionantes años ochenta del pasado Siglo XX, el proceso de evolución de las especialidades de enfermería ha sido lento debido a que por un lado, las estructuras sanitarias y académicas no se adaptaron, en un principio, a las nuevas realidades y oportunidades abiertas por la Reforma Sanitaria de 1986, y por otro, por la propia dinámica de la reforma sanitaria que se plasmó en un proceso complejo de traspaso de competencias en materia de sanidad a las diferentes comunidades autónomas, que hoy se considera concluido.

Tras el primer paso dado por el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, sobre obtención del título de Enfermero Especialista, el nuevo Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería ha posibilitado finalmente el desarrollo del programa de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria lo que permitirá dar una respuesta

óptima a las necesidades derivadas de los cambios demográficos, sociales y económicos que se han ido produciendo y que han generando nuevas maneras de adaptación al medio y un proceso de cambio de los problemas de salud que precisan la planificación, gestión y prestación de eficaces y eficientes cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias y comunidad.

El propósito del presente programa de la especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria, es desarrollar un proceso de aprendizaje activo que permita contextualizar el conocimiento e integrarlo en la dinámica diaria de las enfermeras en formación; ejercitando al mismo tiempo y de forma amplia numerosas competencias transversales de modo que, al final de su periodo formativo, posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio independiente de la especialidad y sean capaces de desarrollar una formación continua a lo largo de su vida profesional.

El presente programa constituye un paso importante en el modelo de desarrollo de la profesión enfermera diseñado por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería. La implantación de este modelo ha de ser necesariamente progresiva y llevarse a cabo teniendo en cuenta las pautas contenidas en la disposición adicional tercera del mencionado Real Decreto, las características propias de cada Servicio de Salud así como las competencias que corresponden a las comunidades autónomas en materia de planificación, organización y gestión de recursos humanos.

No se trata, por tanto, de mimetizar o repetir el modelo implantado en otros colectivos profesionales de especialistas, o de generalizar la categoría de enfermero especialista en el ámbito de la Atención Primaria, sino de conjugar el papel de estos profesionales que tienen una formación avanzada, con las necesidades y posibilidades del Sistema Sanitario, compatibilizando el papel del enfermero especialista con una figura clave, flexible y útil para el Sistema Sanitario como es la del enfermero de cuidados generales.

2. *Los valores de la Enfermera Familiar y Comunitaria*

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

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

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

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

a) Compromiso y orientación a las personas, familias y comunidad: Las personas en su acepción holística, a lo largo de toda su vida y en su entorno natural, junto a las familias y comunidades con sus interacciones, su cultura y también en su medio, son los protagonistas activos de la atención que presta la Enfermera Familiar y Comunitaria. Sus actuaciones están orientadas a la mejora y mantenimiento compartidos de su salud y bienestar, no reduciéndose a la intervención clínica ante la presencia de enfermedad.

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

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

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

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

c) Compromiso con la mejora continua de la calidad: La Enfermera Familiar y Comunitaria toma sus decisiones basándose en las evidencias científicas actualizadas y para ello mantiene al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales, al tiempo que hace partícipes a las personas en la toma de decisiones que afecten a su salud.

Además de conocer las herramientas básicas de la calidad asistencial, las aplica tanto en la autoevaluación de la calidad de los cuidados que presta como en el estudio de las necesidades y expectativas de las personas.

La enfermera Familiar y Comunitaria reconoce como prerequisite de la atención de calidad el valor del trabajo en equipo y la participación y corresponsabilización de las personas a las que presta sus cuidados.

d) Compromiso con la ética: La Enfermera Familiar y Comunitaria es exigente consigo misma, con la propia administración sanitaria y con el resto de los actores que intervienen en ella, para el cumplimiento de su misión.

La Enfermera Familiar y Comunitaria basa su compromiso con las personas en los principios de la bioética y muy especialmente, dada la idiosincrasia de su ámbito de actuación, en el principio de autonomía (autocuidado y responsabilidad). Garantiza el respeto a cada uno de los derechos de los usuarios y pacientes del sistema sanitario conforme a lo establecido en la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias y en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Mantendrá el rigor y la ética en el desempeño de sus funciones de docencia y de investigación.

e) Compromiso con la seguridad de los usuarios y pacientes: La Enfermera Familiar y Comunitaria promoverá y desarrollará el conocimiento y la cultura de seguridad de las personas a las que atiende. Colaborará y participará en proyectos que impulsen y evalúen prácticas seguras.

f) Compromiso con el desarrollo profesional: La Enfermera Familiar y Comunitaria está comprometida con el desarrollo general de su profesión y particularmente con el de su principal ámbito de trabajo, la enfermería que interviene con las familias, las comunidades y en la salud pública.

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

3. Competencias de la Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria

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

Las competencias avanzadas que conforman el perfil profesional de este especialista se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario, lo que en ningún caso significa la creación de ámbitos exclusivos de actuación, ya que dichas competencias se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

3.2 Agrupación de las competencias avanzadas en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.—En el contexto del sistema sanitario las competencias avanzadas de estos profesionales pueden agruparse en los siguientes apartados:

a) Competencias vinculadas con la provisión de cuidados avanzados en la atención clínica directa en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en lo que se refiere a su gestión, como planificación y desarrollo, de acuerdo a las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud. (Apartado 5 de este programa).

b) Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud, a vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe. (Apartado 6 de este programa).

c) Competencias vinculadas con la Docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales. (Apartado 7 de este programa).

d) Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad. (Apartado 8 de este programa).

e) Competencias vinculadas con la investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente. (Apartado 9 de este programa).

3.3 Competencias prioritarias.—Se consideran competencias prioritarias las orientadas a:

a) Identificar las necesidades de salud de la población y proporcionar la correcta respuesta de cuidados de los servicios de salud a los ciudadanos en cualquier ámbito (centro de atención, domicilio, escuela, lugar de trabajo...).

b) Establecer y dirigir redes centinelas de epidemiología de los cuidados.

c) Desarrollar indicadores de actividad y criterios de calidad de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario.

d) Aumentar el seguimiento y la atención longitudinal al valorar al individuo y la familia desde la perspectiva de la necesidad de cuidados, en su entorno y en todas las etapas de la vida, con especial atención a aquellos que deben ser atendidos en su domicilio.

e) Responder eficazmente a las necesidades de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad.

f) Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

g) Garantizar la continuidad de la atención y los cuidados, mediante la gestión efectiva y la coordinación de los recursos humanos y materiales disponibles.

h) Favorecer el funcionamiento de los equipos multiprofesionales, a través de la participación, la reflexión, el análisis y el consenso y desde el respeto a las competencias propias y del resto de especialistas y profesionales del ámbito comunitario y de la Salud Pública.

i) Mejorar la práctica enfermera en el ámbito familiar y comunitario a través de la investigación en cuidados enfermeros y de la participación en líneas de investigación multiprofesionales.

4. *Características generales del programa y metodología docente*

4.1 Régimen jurídico de la formación.

4.1.1 El Sistema de formación sanitaria especializada de nuestro país ha incluido la Enfermería Familiar y Comunitaria, como una de las especialidades relacionadas en el artículo 2 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.

A este respecto y tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

4.1.2 Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, las enfermeras residentes cumplirán el programa formativo de la misma en unidades docentes multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, acreditadas para la formación que cumplan los requisitos generales de acreditación aprobados al efecto, durante un período de dos años a tiempo completo.

4.1.3 El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, se llevara a cabo conforme a lo previsto en el 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 de la formación sanitaria especializada.

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final, tal y como indica el Real Decreto 183/2008, antes citado.

4.1.4 El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la enfermera especialista con la entidad titular de la unidad docente donde se esta formando, se atendrá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

4.2 **Objetivo general del programa: adquisición de competencias.**—El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales que se relacionan en el anterior apartado 3, a través del desarrollo de las competencias específicas a las que se refieren los apartados 5, 6, 7, 8 y 9, cuyas actividades mínimas, lugares de aprendizaje y cronograma formativo se especifican en los apartados 10 y 11 de este programa.

Esta formación práctico-clínica constituye el eje central de este programa ya que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en aprender haciendo.

4.3 **Metodología docente.**—Se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que de prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laboral entre el residente y la entidad titular de la unidad docente donde se este formando.

Para la adquisición de las competencias que se citan en este programa, los responsables de la formación llevarán a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los distintos dispositivos que integran la unidad docente.

En el proceso formativo de estos especialistas es necesario que los mismos internalicen que los avances científicos se desfasan, con prontitud, por lo que es necesario despertar en los residentes la inquietud por aprender y asumir que el compromiso con el proceso de formación permanece a lo largo de toda su vida activa, adquiriendo una actitud profesional adecuada a los tiempos actuales. Con este objetivo se incluye como anexo II a este programa las referencias legales y bibliográficas más significativas, relacionadas con la formación del enfermero especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, para las unidades docentes donde se formen dichos especialistas. Dichas referencias bibliográficas podrán ser actualizadas periódicamente a propuesta de la Comisión Nacional de la especialidad.

La formación teórica y práctica clínica de este programa se llevará a cabo durante la jornada laboral, sin perjuicio de las horas que se presten en concepto de atención continuada y de las horas personales de estudio al margen de dicha jornada.

La formación transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud (bioética, metodología de la investigación, protección radiológica, gestión clínica, etc) se realizará, en la medida de lo posible, junto con los residentes de las distintas especialidades adscritas a la Comisión de Docencia de unidad/centro sanitario que corresponda.

Se considera métodos favorecedores del aprendizaje los siguientes:

a) Autoaprendizaje tutorizado: metodologías activas centradas en el aprendizaje en las que el residente adquiere la responsabilidad del proceso bajo la guía y orientación del tutor. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

Utilización de herramientas de aprendizaje por parte del residente: portfolio docente y libro del residente.

Aprendizaje dirigido: Lecturas o visualizaciones recomendadas (libros, vídeos, artículos de interés, páginas Web, etc.), aprendizaje basado en la resolución de problemas, y discusión de casos y problemas prácticos.

Realización de cursos interactivos a distancia.

Asistencia a cursos, simposiums, congresos y talleres relacionados con las áreas de conocimiento de la Enfermería Familiar y Comunitaria.

Preparación y exposición de sesiones formativas.

b) Autoaprendizaje de campo: realización de la formación en situaciones reales de la práctica asistencial, en la que el residente vive de forma crítica y reflexiva la situación real en la que tiene lugar su autoaprendizaje. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

Observación directa: El residente ve lo que hace el tutor.

Intervención tutorizada: El residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor, mientras el residente aun no ha adquirido la competencia que le permita asumir totalmente la responsabilidad de la actividad.

Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor cuando el tutor ya ha comprobado la adquisición de la competencia de la actividad que el residente va a realizar de forma autónoma.

Obtención de información por otras vías indirectas: Auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión de otros compañeros de equipo, etc.

Video-grabaciones de intervenciones del residente y posterior análisis con el tutor.

Trabajos de campo.

c) Sesiones de transmisión de información: el tutor transmite información compleja sobre una materia concreta, para favorecer la creación de un marco conceptual. Puede utilizar el material de apoyo visual o de demostración que considere necesario para favorecer la comprensión. Las sesiones pueden ser:

Lección magistral clásica.

Clase participativa.

d) Sesiones de discusión: El aprendizaje está basado en la discusión de temas o problemas entre los residentes y el responsable de la formación. Pueden celebrarse:

Seminarios.

Sesiones de resolución de casos, sesiones clínicas.

Talleres.

e) Sesiones prácticas: El residente ensaya y aprende la tarea que tendrá que llevar a cabo después. Pueden ser:

Situaciones reales.

Situaciones simuladas: Juegos de rol, trabajos de grupo, simuladores, programas informatizados, etc.

4.4 Atención continuada.—Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales.

4.5 Formación en protección radiológica.—Durante la impartición del programa el enfermero residente se formará en protección radiológica con el objetivo de adquirir conocimientos básicos en dicha materia, que se ajustarán a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en los términos que se citan en el anexo I a este programa. A estos efectos, las enfermeras en formación de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria adquirirán la formación en protección radiológica prevista en la Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del entonces Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica.

5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario

5.1 Clínica y metodología avanzada.

Capacidad para:

a) Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.

b) 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.

c) Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.

d) Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.

e) Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario.

f) Usar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.

g) Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.

h) Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de cirugía menor en los ámbitos de intervención de la enfermería familiar y comunitaria.

i) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.

j) Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.

k) Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.

l) Manejar los conflictos éticos y legales que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias.

m) Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente.

n) Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.

Resultados de aprendizaje:

Utiliza los modelos conceptuales enfermeros como guía del proceso de atención en la práctica clínica.

Obtiene con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud.

Organiza, sintetiza, analiza e interpreta los datos de las diversas fuentes para emitir juicios sobre los problemas de salud/diagnósticos enfermeros.

Evalúa la precisión del diagnóstico enfermero en los cuidados familiares y comunitarios y los resultados del tratamiento enfermero.

Conoce y realiza las intervenciones enfermeras relacionadas con las enfermedades crónicas más prevalentes basadas en evidencias actuales, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.

Conoce y realiza las intervenciones de enfermería en las situaciones de dependencia y fragilidad, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.

Conoce la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios.

Conoce los fármacos y productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería que se desarrollan en el ámbito de la especialidad para conseguir su eficaz y eficiente gestión y utilización.

Realiza el procedimiento de razonamiento clínico preciso para realizar las prescripciones.

Conoce y utiliza como parte del tratamiento enfermero las medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad.

Analiza los conocimientos y creencias de los individuos, familias y comunidades sobre los fármacos, las medidas terapéuticas no farmacológicas y los productos sanitarios.

Implanta, coordina y ejecuta programas de cirugía menor y otras técnicas diagnósticas y terapéuticas, con seguridad para el paciente tanto técnica y legal.

Promueve la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.

Identifica y actúa en situaciones conflictivas.

Detecta situaciones de conflicto ético o legal en la práctica de la atención familiar y comunitaria y es capaz de aplicar los principios de la bioética o la legalidad vigente.

Conoce y aplica los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos en el ámbito familiar y comunitario.

Reconoce la diversidad y multiculturalidad.

Maneja la comunicación persuasiva.

Conoce y activa los canales de derivación necesarios.
Utiliza taxonomías de lenguaje enfermero.
Identifica y usa las nuevas herramientas tecnológicas aplicables en la atención y comunicación.
Maneja los conceptos básicos relacionados con la seguridad del paciente.
Diseña y utiliza sistemas de notificación de efectos adversos de fármacos y otros productos sanitarios.
Elabora sistemas de notificación y aprendizaje para facilitar el análisis de las causas que originaron errores y prevenirlos.
Lidera, en su ámbito de trabajo, la difusión y adquisición de una cultura de seguridad de los pacientes.
Conoce y aplica la metodología Análisis Modal de Fallos y Errores (AMFE) para el análisis de problemas de seguridad.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones clínicas en el centro de salud y en otros dispositivos clínico-asistenciales.
Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Enfoque holístico de los problemas de salud. Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC. Comunicación terapéutica. Empatía. Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.. Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario. Responsabilidad con la optimización de los recursos sanitarios.

5.2 La atención en la infancia.

Capacidad para:

- a) Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
- b) Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.
- c) Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.
- d) Prestar cuidados especializados en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso, en las situaciones de: alteraciones del desarrollo infantil, problemas de salud de tipo agudo, discapacidades y problemas crónicos de salud.

Resultados de aprendizaje:

Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil.
Implementa programas en los que se fomenten hábitos y conductas saludables en la escuela y en la comunidad, identificando y coordinando a los diferentes agentes de salud.

Facilita y fomenta la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos.
Contribuye a un desarrollo sexual adecuado en los niños.
Potencia la autorresponsabilidad de los niños en su salud individual y en la grupal y ambiental.

Trabaja en equipo con el sistema educativo y con otros profesionales y especialistas.
Previene, detecta e interviene en situaciones de malos tratos y marginación infantil.
Previene los accidentes infantiles y sus posibles secuelas, junto con las familias y la escuela.

Diseña, dirige, ejecuta y evalúa los programas de salud relacionados: Salud Infantil, Salud Escolar, otros.

Presta cuidados en el ámbito familiar y comunitario de manera coordinada con otros miembros del equipo.

Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas, en caso de enfermedad o discapacidad.

Facilita la adaptación del entorno familiar para la continuidad de los cuidados en el hogar.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones clínicas en el centro de salud. Intervenciones en la escuela. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

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.

Abordaje integral la salud del niño en su entorno/unidad sociofamiliar. Respeto con los derechos de los niños.

Aplicación de escalas y sistemas de valoración. Técnicas de educación para la salud infantil. Aplicación y adaptación de las pautas de vacunación.

5.3 La atención en la adolescencia:

Capacidad para:

- a) Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- b) Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.
- c) Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.
- d) Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.
- e) Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.
- f) Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.
- g) Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.

Resultados de aprendizaje:

Identifica problemas de salud relacionados con en el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de los adolescentes.

Fomenta el autocuidado, la autoestima, las habilidades sociales y la vida saludables en general (actividad física, alimentación, salud afectivo-sexual, relaciones interpersonales...).

Promueve conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.

Detecta precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...

Dirige, colabora o participa en programas de EpS dirigidos a adolescentes.

Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.).

Trabaja con adolescentes con problemas de salud con especial atención a: Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal, conductas antisociales, violencia y maltrato, drogodependencias y adicciones, entre otros.

Ayuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.

Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad.

Contribuye al fomento de la salud afectivo-sexual.

Favorece la aceptación de la condición sexual del adolescente.

Capacita para el uso de metodologías de resolución de problemas, toma de decisiones y de habilidades sociales.

Detecta precozmente problemas de identidad relacionados con el género.

Contribuye a la adopción de conductas reproductivas saludables.

Colabora con los padres en el abordaje de problemas relacionados con la adolescencia, su negociación y la resolución de problemas y conflictos.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones clínicas en el centro de salud y en consulta joven. Intervenciones en los centros educativos, culturales y de ocio juvenil. Unidades de salud mental infanto-juvenil.

Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración. Educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos. Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente.

Integralidad de la salud de los adolescentes y sus familias. Empatía y relación terapéutica hacia este grupo de edad.

Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas.

5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta.

Capacidad para:

a) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del adulto en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales prevalentes en la edad adulta, tanto individual como grupalmente.

b) 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.

c) Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.

d) 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.

Resultados de aprendizaje:

Asesora en la toma de decisiones responsables sobre la salud.

Fomenta la autonomía personal y previene la dependencia.

Fomenta la salud mental.

Asesora en el uso de medidas de protección contra accidentes.

Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.

Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada.

Evalúa la calidad de vida de las personas atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales.

Identifica la existencia de factores de riesgo para la salud, con especial atención a los estilos de vida saludables y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.

Identifica, valora y controla la evolución de los problemas crónicos de salud y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.

Fomenta los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entornos comunitarios.

Identifica e interviene ante signos y síntomas de violencia de género, laboral etc.

Moviliza los recursos necesarios para el abordaje de problemas de salud, con especial atención en los problemas de discapacidad o dependencia en el medio familiar.

Conoce la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones clínicas en el centro de salud y otros dispositivos. Centros de ejercicio físico y salud. Unidades de educación a enfermos crónicos. Dispositivos de evaluación y atención domiciliaria. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Riesgos físicos, químicos, biológicos y sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta. Medidas de prevención de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad. Cuidados especializados y terapéutica específica.

Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Enfoque de riesgo en la valoración e intervención sanitaria. Respeto a las decisiones de la persona.

Manejo de las escalas de valoración y test clinimétricos estandarizados. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas. Metodología de atención domiciliaria.

5.5 La atención a la salud sexual, reproductiva y de género:

Capacidad para:

- a) Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.
- b) Intervenir en programas de atención a la salud sexual y reproductiva en poblaciones con necesidades especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.
- c) Promover la salud durante el embarazo, parto y puerperio en el entorno familiar y comunitario y participar con otros miembros del equipo y/o especialistas en la planificación, dirección, coordinación y evaluación de actividades específicas.
- d) Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.
- e) Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.
- f) Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.
- g) Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario.

Resultados de aprendizaje:

Relaciona sexo y género con los procesos de salud en hombres y mujeres.

Fomenta la salud sexual.

Integra en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud.

Informa, asesora y hace partícipes a las personas y a las parejas sobre las conductas afectivo-sexuales placenteras y saludables.

Capacita a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos.

Colabora en el seguimiento de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, siguiendo las pautas que determinen los especialistas en el ámbito de la ginecología y obstetricia.

Participa en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.

Orienta ante la demanda de IVE y deriva a los especialistas que en cada caso corresponda.

Aborda la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.

Detecta precozmente dificultades en la percepción en la identidad de género y orienta o deriva a otros profesionales según fuese preciso.

Detecta precozmente disfunciones sexuales en personas y parejas, y asesora o deriva a otros profesionales según fuese preciso.

Conoce y utiliza los recursos existentes para afrontar las necesidades relativas a la sexualidad y a la reproducción de poblaciones de características especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.

Potencia el autocuidado de la embarazada.

Identifica factores de riesgo social en el embarazo.

Capta precozmente a la embarazada y contribuye a su seguimiento sanitario.

Asesora para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.

Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.

Colabora en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.

Presta asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.

Refuerza la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.

Fomenta el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, tanto físicos como emocionales y sociales.

Fomenta la adaptación de las relaciones sexuales para que sean placenteras y seguras.

Planifica y participa en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.

Difunde los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.

Conciencia a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.

Potencia hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.

Colabora en la educación de hombres y mujeres en el respeto y la convivencia entre géneros.

Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género.

Atiende a las víctimas de la violencia de género.

Reconoce el malestar de las mujeres como respuesta a los condicionantes sociales de género.

Atiende en el primer nivel de atención, el malestar bio-psico-social de las mujeres y de los hombres con un abordaje integral que incluya condicionantes de género y subjetividad.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones clínicas en el centro de salud, de anticoncepción y orientación familiar, y en las unidades hospitalarias correspondientes, como sala de partos, unidades de puerperio... Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Salud sexual: educación y asesoramiento. Anticoncepción en el entorno comunitario. Adaptaciones de la mujer y del entorno ante el embarazo y el puerperio. Parto de emergencia extrahospitalario. Técnicas y recursos para la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y masculino, y de mama. Afrontamiento eficaz de los cambios climáticos. Condicionantes de género en la salud. Problemas de salud en relación con la violencia de género.

Visión de la salud desde la perspectiva de género. Concepción holística de la sexualidad. Respeto por las propias decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Empatía con las víctimas de la violencia de género.

Educación para la salud. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.

5.6 La atención a las personas ancianas:

Capacidad para:

a) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario.

b) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar, junto con otros profesionales y especialistas, programas de prevención de las complicaciones y problemas de salud más frecuentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.

c) Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.

d) Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.

e) Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.

f) Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.

g) Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.

h) 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.

i) Identificar necesidades y promover el uso adecuado de materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.

j) Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.

Resultados de aprendizaje:

Estimula la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario.

Fomenta la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores con la mayor autonomía posible.

Promueve la atención domiciliaria como ámbito preferencial de los cuidados a los mayores dependientes o con problemas graves de salud.

Estimula la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda.

Identifica e interviene de modo precoz en casos de maltrato al mayor.

Previene accidentes y caídas cuidando de la seguridad de sus entornos, especialmente los domiciliarios.

Fomenta y potencia la movilidad y el equilibrio a través del ejercicio físico.

Previene complicaciones en los ancianos asociadas a movilidad restringida en el hogar.

Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.

Valora las capacidades para el desempeño autónomo.

Ayuda en la adaptación a los cambios de rol debidos a la edad y apoya a las personas ancianas ante la pérdida de su pareja y de otros seres queridos.

Detecta precozmente el deterioro cognitivo, funcional, físico y relacional de la persona mayor.

Presta cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.

Reconoce signos críticos indicadores de mal pronóstico.

Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados.

Apoya a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.

Colabora para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.

Conoce y usa de modo eficiente los recursos socio-sanitarios de apoyo al paciente y su familia.

Conoce y aconseja materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.

Cuida y acompaña a la persona en el final de vida.

Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.

Planifica, implementa y coordina conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones clínicas por el centro de salud y otros dispositivos sociosanitarios.

Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Factores de riesgo para la salud global del anciano, técnicas y escalas para su valoración. Estrategias de afrontamiento eficaz. Atención al anciano «frágil». Sexualidad y afectividad en la persona anciana. Recursos sociosanitarios de apoyo al cuidado de la persona dependiente y su familia. La atención domiciliaria en el anciano. La cuidadora como receptora de cuidados. El proceso de final de vida en el ámbito comunitario. Gestión de situaciones de duelo. Situaciones de violencia contra las personas ancianas.

Respeto a las opciones personales, culturales y religiosas de las personas. Empatía ante las situaciones de pérdida (duelo).

Uso de escalas de valoración. Trabajo con grupos. Estimulación física y sensorial.

5.7 La atención a las familias:

Capacidad para:

a) 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.

b) Relacionar la influencia que sobre la familia tienen los problemas de salud, en el plano cognitivo, en el de las emociones, en el de las actividades cotidianas y en el plano de las relaciones interpersonales. Así como la influencia de la dinámica familiar sobre los problemas de salud.

c) Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.

d) Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar.

e) Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.

Resultados de aprendizaje:

Utiliza una metodología de análisis adecuada al trabajo con familias, usando estrategias sistémicas para formular hipótesis, intervenir y evaluar.

Comprende el alcance de las dinámicas familiares en el proceso de salud y enfermedad de sus miembros.

Comprende el alcance de fenómenos tales como: la sobre protección y la dependencia de miembros de la familia afectados de problemas de salud.

Comprende y analiza las relaciones de poder en la familia, los roles, los sistemas de comunicación y analiza su relación con la existencia y el manejo de problemas de salud.

Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos.

Considera la atención al paciente en su contexto familiar.

Conoce y valora las necesidades de salud de las familias en sus diferentes etapas de desarrollo.

Identifica las diferentes etapas del desarrollo de las familias y ayuda a su afrontamiento efectivo.

Capacita a las familias en la toma de decisiones.

Capacita y apoya a la familia en el afrontamiento de crisis o situaciones problemáticas como enfermedad o muerte de un miembro, llegada de un nuevo componente, separaciones parentales, etc.).

Detecta los problemas psicosociales y a las familias en riesgo, y brinda asesoramiento familiar anticipatorio.

Desarrolla el rol de la familia como promotora de salud.

Valora la vivienda como contexto de salud y reconoce la importancia que tiene en la salud familiar.

Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis.

Conoce y fomenta los sistemas y redes de ayuda familiares.

Maneja la dinámica grupal para la gestión de conflictos intrafamiliares en contextos de salud-enfermedad.

Detecta e interviene de forma precoz en situaciones de riesgo y/o violencia doméstica.

Identifica las situaciones de riesgo y crisis familiar y elabora planes de intervención.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones en el centro de salud. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

La familia, estructura, dinámica, tipos y ciclo vital familiar.

Las relaciones de poder en la familia, los roles y las reglas, la expresión de los sentimientos. Las relaciones conyugales.

Los conceptos de la estrategia sistémica de intervención familiar.

Los instrumentos de atención familiar: genograma, cuestionarios específicos (APGAR familiar, apoyo social, acontecimientos vitales estresantes...). La orientación familiar anticipada. Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos... La vivienda como espacio de convivencia y condicionante de la salud. La perspectiva familiar en los problemas de salud individual. El rol del cuidador familiar. La violencia intrafamiliar. Dinámica de grupos.

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.

Negociación. Entrevista con parejas y familias. Manejo de instrumentos de abordaje familiar.

Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el paternariado).

5.8 La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes:

Capacidad para:

- a) Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia.
- b) Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.

Resultados de aprendizaje:

Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.

Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario.

Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.

Identifica los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.

Colabora en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones clínicas en centro de salud, puntos de atención urgente, centros de urgencias y emergencias y transporte sanitario urgente. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Protocolos de actuación urgente. Técnicas de soporte vital avanzado. Movilización y transporte de pacientes en situación de urgencia. Técnicas de priorización de problemas.

Liderazgo y capacidad de coordinación. Serenidad en la toma de decisiones.

Manejo de situaciones de crisis y estrés. Capacidad de toma de decisiones. Aplicación de las técnicas de soporte vital, movilización y transporte de pacientes.

5.9 La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario

Capacidad para:

- a) Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).
- b) Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas, discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.
- c) Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.

Resultados de aprendizaje:

Identifica necesidades específicas de los grupos minoritarios, excluidos o de riesgo en el ámbito comunitario.

Colabora en la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de programas de atención a grupos minoritarios, excluidos o de riesgo, en el ámbito comunitario (individual y grupal).

Previene y detecta situaciones de exclusión socio-sanitaria, fragilidad y aislamiento social.

Potencia el desarrollo de redes sociales.

Colabora en la gestión de la salud de grupos excluidos socialmente.

Trabaja con grupos interculturales.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones en centro de salud. Colaboración con ONGs. Dispositivos sociosanitarios. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Factores de riesgo relacionados con las situaciones de marginación y aislamiento social. Problemas sociosanitarios más frecuentes en este tipo de población. Recursos existentes.

Proactiva en la búsqueda de condiciones sociales de riesgo. Empatía, Tolerancia y comprensión de actitudes diferentes. Respeto hacia los otros.

Estrategias de abordaje y afrontamiento de situaciones de marginación social. Enfoque de riesgo en la valoración de personas y familias. Expresión y Comunicación en otras lenguas (lenguaje de signos, otros idiomas etc.) Dinamización de grupos y comunidades para fomentar la solidaridad intergrupala.

6. *Competencias en salud pública y comunitaria*

Capacidad para:

- a) Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.
- b) Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.
- c) Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.
- d) Fomentar y gestionar la participación comunitaria.
- e) Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.
- f) Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.
- g) Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.
- h) Conocer el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Resultados de aprendizaje:

Investiga, analiza e interpreta las respuestas de la comunidad ante los problemas de salud-enfermedad, teniendo en cuenta, entre otros, la perspectiva de género.

Colabora con la comunidad en la detección de los factores que afectan a su salud.

Realiza investigaciones relacionadas con la promoción de la salud.

Identifica necesidades de educación para la salud (EpS) en la comunidad.

Planifica, desarrolla, y evalúa programas de EpS con la comunidad.

Lidera y realiza programas intersectoriales de intervención sociosanitaria en prevención, promoción y EpS.

Identifica y utiliza los conceptos de economía en la gestión de programas de promoción de la salud.

Diseña y evalúa materiales informativos y educativos.

Implica a los medios de comunicación en la EpS.

Maneja los sistemas de información epidemiológica y sociocultural.

Desarrolla y gestiona redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados.

Identifica precozmente situaciones de riesgo para la salud y activa los mecanismos de alarma correspondientes.

Elabora informes sobre problemas de salud emergentes o relevantes.

Colabora en la gestión de actividades de inspección y registro sanitario de alimentos, establecimientos públicos y medio ambiente.

Identifica y valora los recursos comunitarios para cubrir las necesidades de salud.

Impulsa la participación comunitaria.

Fomenta y coordina redes sociales, grupos de autoayuda, organizaciones no gubernamentales, voluntariado social y otros recursos.

Gestiona la planificación de cuidados y la cobertura de demandas y necesidades en la comunidad con otros sectores comunitarios públicos y/o privados.

Reconoce y favorece la relación entre el medio ambiente y la salud.

Colabora en la identificación y prevención de focos de riesgo medioambientales radicados en la comunidad.

Identifica y colabora en la gestión de los procesos que se llevan a cabo en un laboratorio de salud pública.

Participa en el diseño y desarrollo de los programas de salud de los entornos laborales de la comunidad a través de la colaboración con los comités de seguridad y salud en el trabajo y/o con otros profesionales de salud de la comunidad.

Utiliza e interpreta los datos del sistema de información, seguimiento y control de accidentes y enfermedades profesionales.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones en centro de salud, unidad epidemiológica y de programas, inspección, control alimentario y de salud ambiental y otras unidades de salud pública y de la administración sanitaria, ONGs de salud. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Programas de promoción y educación para la salud. Métodos y técnicas de investigación social. Marco jurídico básico y medidas sobre protección y control medioambiental y seguridad alimentaria. Sistemas de información y vigilancia sobre salud y epidemiología. La Gestión de recursos comunitarios. Enfoque multicultural de la salud.

Fomento de la participación comunitaria. Respeto al medio ambiente y al desarrollo sostenible. Respeto hacia otras culturas y formas de vida. Reconocimiento de la comunidad como núcleo de acción de los cuidados.

Liderazgo de la promoción y vigilancia de la salud en la Comunidad. Desarrollo de estrategias de intervención en la comunidad que fomenten la participación comunitaria. Planificación, diseño e implementación de medidas para la protección y prevención de riesgos para la salud. Comunicación y trabajo con grupos.

7. Competencias docentes

Capacidad para:

a) Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.

b) Elaborar los objetivos de aprendizaje.

c) Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.

d) Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.

e) Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.

f) Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.

g) Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.

h) Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.

Resultados de aprendizaje:

Determina el nivel de conocimientos del grupo al que va dirigida la formación.

Determina la motivación de las personas hacia el aprendizaje.
Determina la capacidad de aprendizaje de las personas, evaluando el ritmo de aprendizaje y las aptitudes para comprender y retener en función de su nivel de educación y su edad.
Conoce y aplica los incentivos del aprendizaje.
Formula objetivos pedagógicos relacionados con las necesidades de formación.
Identifica las competencias necesarias que han de adquirirse.
Elabora y planifica una estrategia de formación.
Selecciona y utiliza los medios de apoyo y el material complementario más adecuado para el fin del programa.
Transmite con efectividad los contenidos determinados.
Evalúa el impacto del programa formativo.
Elabora textos y folletos para la información y divulgación.
Conoce los diferentes medios de divulgación.
Considera la perspectiva de género y el lenguaje no sexista en la elaboración de materiales informativos.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones en centro de salud y centros docentes. Actividades de educación para la salud con distintos grupos. Elaboración de textos divulgativos. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Planificación educativa. Estrategias educativas. Diseño y evaluación de materiales educativos. Técnicas de evaluación de aprendizaje.
Accesibilidad y supresión de barreras para la comunicación.
Respeto por las opciones y procesos de aprendizaje individual. Empatía. Escucha activa.
Comunicación. Uso de TIC. Auto-aprendizaje auto-dirigido (aprender a aprender).

8. *Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario*

Capacidad para:

- a) Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados, pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
- b) Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo de enfermería y multidisciplinar.
- c) Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y comunitarios y los servicios sanitarios.
- d) Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional y proponer mejoras en el desarrollo de la documentación clínica en el ámbito de actuación de la especialidad.
- e) Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.

Resultados de aprendizaje:

Aplica las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica.
Aplica la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia Científica (ASBE) como instrumento para la gestión clínica.
Aplica los modelos de gestión orientados al paciente.
Utiliza en la práctica clínica los distintos instrumentos de evaluación.
Trabaja en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.
Lidera, coordina y dinamiza la actividad del equipo.
Dirige adecuadamente cualquier tipo de grupo de trabajo.

Resuelve y gestiona adecuadamente los conflictos que surjan en el equipo o grupo de trabajo.

Conoce y describe la estructura del sistema sanitario.

Conoce los diferentes modelos de organización de los equipos de AP.

Maneja los diferentes modelos de gestión y organización de la actividad en la consulta, en el domicilio, en la comunidad y en la actividad urgente.

Maneja adecuadamente las herramientas que facilitan la continuidad de cuidados.

Conoce las características de los Sistemas de Información Sanitaria.

Maneja los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conoce su utilidad práctica.

Maneja e interpreta los indicadores de actividad más habituales en Atención Primaria.

Conoce el Sistema de Información de Atención Primaria.

Maneja eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas en Atención Primaria.

Conoce las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica.

Identifica carencias y hace propuestas para el desarrollo de los programas informáticos de la documentación enfermera.

Aplica los principios de las llamadas 5s en todos los ámbitos donde sea necesario para garantizar la seguridad de los pacientes.

Asegura la integralidad, integración y globalidad de los cuidados, minimizando la fragmentación de la atención.

Asegura la continuidad y coherencia de la labor de los distintos profesionales y establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

Agiliza las intervenciones de los profesionales que integran el sistema de asistencia sanitaria y el sistema de asistencia social.

Optimiza y racionaliza el consumo y utilización de servicios y recursos.

Evita duplicidades o carencias de servicios o prestaciones.

Gestiona la asistencia sanitaria integral en los pacientes de alta complejidad.

Conoce el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.

Conoce y aplica los pasos del ciclo de mejora de la calidad.

Conoce y emplea los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo.

Conoce y maneja las herramientas de medición de la calidad percibida.

Maneja los conceptos básicos sobre la monitorización de la calidad.

Participa en el diseño y elaboración de una guía de práctica clínica.

Conoce el Modelo Europeo de Excelencia.

Rotaciones y actividades formativas:

Rotaciones en el centro de salud y en unidades de gestión. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Bases metodológicas de la gestión clínica: la gestión por procesos y modelos de gestión. ASBE como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, variabilidad de la práctica clínica, guías de práctica clínica y evaluación de la práctica. Utilidad de los estudios de eficiencia y coste-efectividad. El liderazgo y su influencia como elemento coordinador y dinamizador de equipos. Estructura y organización del sistema sanitario en todos sus niveles. Modelos de organización de los EAP. Mejora continua de la calidad. Evaluación global y sistemática de la organización.

Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora. Reconocimiento del valor del trabajo en equipo.

Resolución de conflictos. Interpretación de indicadores de uso más frecuente en Atención Primaria. Uso de los programas informáticos utilizados en AP.

Elaboración de criterios o normas de calidad a partir de las evidencias científicas. Identificación y documentación de los procesos asistenciales, elaborando guías de práctica clínica basadas en la evidencia.

9. Competencias en investigación

Capacidad para:

- a) Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.
- b) Generar conocimiento científico.
- c) Difundir el conocimiento científico.

Resultados de aprendizaje:

Entender y aplicar los conceptos centrales del método científico incluyendo la formulación de hipótesis, los errores estadísticos, e cálculo de los tamaños de muestras y los métodos estadísticos ligados al contraste de hipótesis.

Fundamenta su práctica clínica cotidiana en bases científicas.

Busca y selecciona documentación clínica específica de su especialidad.

Lee e interpreta críticamente, con una visión aplicativa, la documentación científica.

Elabora procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.

Aplica los principios éticos de la investigación científica.

Diseño, desarrollo y elaboración de proyectos de investigación, especialmente los que estén vinculados con la especialidad.

Identifica necesidades de investigación desde su práctica clínica.

Innova en el campo de la definición de diagnósticos, intervenciones y resultados en enfermería familiar y comunitaria, especialmente en la atención a enfermos crónicos y dependientes, y a individuos y comunidades en situaciones de fragilidad o riesgo para su salud.

Escribe trabajos científicos propios de su especialidad.

Expone y defiende eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad.

Transmite a los ciudadanos o a la población, de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico.

Rotaciones y actividades formativas:

Todas las rotaciones. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa. Diseño de un proyecto de investigación.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Búsqueda de información relevante. Protocolos, procedimientos y guías de práctica clínica. La ética de la investigación. La lógica del proceso de investigación. Estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa. Estadística y análisis de datos cualitativos. Conocimiento de líneas prioritarias de investigación en enfermería familiar y comunitaria. Normas para exposiciones de comunicaciones científicas orales y escritas en los medios más utilizados en enfermería familiar y comunitaria.

Actitud reflexiva ante la práctica clínica e inquietud científica. Inquietud por plantearse y dar respuesta a las preguntas surgidas de la práctica. Interés para que el ciudadano reciba los cuidados de enfermería de más alta calidad. Sensibilidad para compartir el conocimiento y que la disciplina enfermera avance.

Manejo de las principales fuentes de guías clínicas. Realización de una lectura crítica de publicaciones científicas. Elaboración de preguntas de investigación en el ámbito de su especialidad. Coordinación y trabajo en equipos de investigación. Comunicación para exposición en público. Escritura científica.

10. Rotaciones y actividades mínimas

La atención integral y personalizada que realiza la enfermera comunitaria obliga a realizar intervenciones múltiples dirigidas a diversos colectivos y con diferentes objetivos y metodologías a lo largo de su jornada laboral. Por tanto, un residente que comparta jornada con una enfermera especialista en EFyC tutora, cumplirá en una misma rotación, objetivos de diversos epígrafes de su programa formativo.

Las rotaciones serán planificadas para cada residente con sujeción a su plan individual de formación que se ajustará a la guía o itinerario formativo que será aprobado por la Comisión de Docencia a propuesta del tutor.

Al menos el 60% del tiempo de formación se desarrollará en el centro de salud, en el que el residente llevará a cabo actividades, tanto en consulta como en los domicilios de los pacientes, así como en otros dispositivos, organizaciones e instituciones existentes en la comunidad.

Durante el primer año se llevará a cabo una rotación, de al menos cuatro meses, en el centro de salud donde preste servicios el tutor y se finalizará el segundo año de la misma forma. El resto del tiempo se distribuirá entre tiempo en el centro de salud y rotaciones por otros dispositivos, según recursos y necesidades.

El residente podrá realizar rotaciones externas no previstas en este programa de formación en centros nacionales o extranjeros en los términos previstos en el artículo 21 del RD 183/2008.

Competencias	Actividad mínima	Dispositivo de rotación
Atención en la infancia.	100 visitas niño sano. 50 consultas agudo/crónicos. Participa en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas.	Centro de salud. Escuela. Centro de salud mental infanto-juvenil.
Atención en la adolescencia.	Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas: educación afectivo sexual, prevención embarazo no deseado, ITS, violencia, drogadicción, etc. 25 consultas individuales de adolescentes.	Centro de salud. Instituto de enseñanza secundaria. Consulta joven. Comunidad: Asociaciones juveniles, centros juveniles de recreo cultura o deporte. Centro de salud mental infanto-juvenil.
Atención a la salud general en la etapa adulta.	300 consultas de enfermería a demanda/ programada en adultos con déficits de salud agudos y crónicos. 50 visitas domiciliarias programadas. Participar en la planificación y desarrollo y evaluación, al menos en una intervención de educación para la salud grupal de adultos con patología crónica. Intervenciones de cirugía menor: 20. Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (Control anticoagulación, hospitalización domiciliaria etc.).	Centro de salud. Centro de Salud Mental. Unidad valoración dependencia. Hospital: Unidad educación diabetológica o de otras patologías crónicas. Centro deportivo para adultos.

Competencias	Actividad mínima	Dispositivo de rotación
	<p>Participar al menos en una intervención comunitaria y/o participación comunitaria.</p> <p>Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.</p> <p>200 urgencias en C. Salud.</p>	
La atención a la salud sexual, reproductiva y de género.	<p>Orientación para la planificación familiar: 15 parejas.</p> <p>Valoración y consejo sobre ITS a 5 hombres y a 5 mujeres.</p> <p>Anticoncepción de urgencia e intervención educativa: 10.</p> <p>Atención y seguimiento a la mujer embarazada: 10.</p> <p>Colaborar en la asistencia a 5 partos (se potenciará la utilización de simuladores).</p> <p>Visitas puerperales: 10.</p> <p>Promoción de la lactancia materna: 10.</p> <p>Educación para la salud sexual y la convivencia entre géneros: intervención en dos grupos.</p> <p>Atención a la mujer y al hombre en su etapa climatérica: 10.</p>	<p>Centro de Salud.</p> <p>Centro Orientación Familiar.</p> <p>Dispositivo de preparación al parto y seguimiento del embarazo en atención primaria.</p> <p>Hospital: Obstetricia y sala partos, unidad menopausia, unidad prevención cáncer ginecológico.</p>
Atención a las personas ancianas.	<p>300 consultas de enfermería a demanda/ programada.</p> <p>Talleres para cuidadoras: 2.</p> <p>Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.</p> <p>Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 25.</p> <p>Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 25.</p> <p>Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 25.</p> <p>Coordinación de recursos sociosanitarios: 5.</p> <p>Atención a pacientes en final de vida en el domicilio: 10.</p>	<p>Centro de salud.</p> <p>Centro deportivo para la tercera edad.</p> <p>Centro de salud mental.</p> <p>Unidad valoración dependencia.</p> <p>Centros comunitarios de atención a ancianos (centros de día, geriátricos etc.).</p> <p>Unidad de coordinación sociosanitaria.</p> <p>Dispositivo o unidad de cuidados paliativos (domiciliarios, hospitalarios, etc.).</p>
Atención a las familias.	<p>Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar:</p> <p>con niños recién nacidos: 2.</p> <p>con escolares: 2.</p> <p>con adolescentes: 2.</p> <p>con síndrome «nido vacío»: 2.</p> <p>unipersonales de riesgo: 2.</p> <p>con familiares inmovilizados: 4.</p> <p>con ancianos con problemas de salud: 25.</p> <p>con personas en final de vida: 10.</p>	<p>Centro de salud.</p>

Competencias	Actividad mínima	Dispositivo de rotación
Atención a las urgencias y emergencias.	100 demandas de atención urgente hospitalarias infantiles. 100 demandas de atención urgente hospitalarias. 250 demandas de atención urgente en el centro de salud y/o domicilio. 10 intervenciones en situación de emergencia.	Centro de salud (Urgencias y atención continuada). Urgencias pediátricas hospitalarias. Servicio de atención urgente hospitalario. Servicio de transporte sanitario urgente.
Salud Pública y comunitaria.	2 Actividades de vigilancia epidemiológica (establecimientos alimentarios, manipuladores de alimentos, comedor escolar, mercados, toma de muestras etc.). Actividades de gestión en al menos 3 programas de salud.	Centro de Salud. Unidad epidemiología (Consejería o servicio de salud). Unidad de programas (Consejería o servicio de salud). Inspección. Dispositivos de control alimentario y de manipuladores de alimentos. Unidades de salud ambiental. ONG.

11. Cronograma formativo

El presente cronograma es meramente orientativo. Cada Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria será la responsable de su planificación asegurando la consecución de las competencias a través de las actividades mínimas reseñadas en el presente programa y optimizando la utilización de los recursos disponibles. Se han considerado los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de formación.

Meses	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Atención Primaria de Salud (I) <ul style="list-style-type: none"> ○ Consulta de enfermería y atención domiciliaria ○ Escuela e Instituto de enseñanza secundaria ○ Consulta joven ○ Asociaciones juveniles y centros juveniles de recreo ○ Centro deportivo para adultos ○ Otras intervenciones comunitarias 																						
Atención Hospitalaria <ul style="list-style-type: none"> ○ Obstetricia y sala partos, unidad menopausia, unidad prevención cáncer ginecológico. ○ Unidad educación diabetológica o de otras patologías crónicas. ○ Urgencias de adultos y pediátricas ○ Dispositivo o unidad de cuidados paliativos ○ Servicios de coordinación inter niveles (gestión de casos, etc.) ○ Otros. 																						
Atención Primaria de Salud (II) <ul style="list-style-type: none"> ○ Consulta de enfermería y atención domiciliaria ○ Centro Orientación Familiar y/o de atención a la mujer ○ Dispositivo de preparación al parto y seguimiento del embarazo en APS ○ Gestión y coordinación del Centro de Salud ○ Otras intervenciones comunitarias 																						
Servicios Centrales, de Salud Pública y otros <ul style="list-style-type: none"> ○ Unidades de Gestión de Enfermería (Gerencias, Coordinaciones, etc.) ○ Unidad de epidemiología (Consejería o Servicio de Salud) ○ Unidad de programas (Consejería o Servicio de Salud) ○ Inspección ○ Dispositivos de control alimentario y de manipuladores de alimentos ○ Unidades de salud ambiental ○ ONG sociosanitaria 																						
Centro de Salud Mental <ul style="list-style-type: none"> ○ Centro de Salud Mental ○ Centro de salud mental infanto-juvenil 																						
Atención Primaria de Salud (III) <ul style="list-style-type: none"> ○ Consulta de enfermería y atención domiciliaria ○ Unidad valoración dependencia ○ Centros comunitarios de atención a ancianos (centros de día, geriátricos, deportivos para tercera edad, etc.) ○ Unidad de coordinación sociosanitaria ○ Dispositivo o unidad de cuidados paliativos (domiciliarios, etc.) ○ Otras intervenciones comunitarias 																						
Atención Continuada y Urgente <ul style="list-style-type: none"> ○ Atención continuada y urgencias en APS ○ Servicio de transporte sanitario urgente (desde Hospital o APS) 																						
Los turnos o guardias de atención continuada y urgente se pueden establecer a lo largo de los dos años. El transporte sanitario urgente se puede hacer durante la estancia en urgencias de APS o del hospital																						

ANEXO I

Al programa de Enfermería Familiar y Comunitaria

Desarrollo del apartado 4.5

Las enfermeras residentes deberán adquirir, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias:

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas.
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos.

Duración de la formación: Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre dos y cuatro horas, destacando los aspectos prácticos.

Lugar de realización: Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/ Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/ Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

Efectos de la formación: La formación en Protección Radiológica en el periodo de residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que, en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia. (Orden SCO/3276/2007, de 23 de octubre, -BOE de 13 noviembre de 2007).

Organización de la formación: Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas Comunidades Autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

ANEXO II

Referencias legales y bibliográficas de carácter orientativo relacionadas con la formación de la Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.

1. Referencias legales más significativas:

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Real Decreto 183/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado.

Ley 41/2002, de 14 noviembre, ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

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

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.

Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica.

Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero de 2008, 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.

2. Libros:

2.1 Enfermería Comunitaria, Atención Primaria, Salud Pública.

Ashton, J. Seymour, H. La nueva Salud Pública. Masson. 1990.

Benítez del Rosario, MA. Salinas Martín, A. Cuidados paliativos y Atención Primaria. Springer-Verlag Ibérica. 2000.

Bernabeu Mestre, J. Gascón Pérez, E. Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977). Universidad de Alicante. 1999.

Colomer Revuelta, C. Promoción de la salud y cambio social. Masson. 2000.

Contel, JC. Gené, J. Peya, M. Atención Domiciliaria. Organización y práctica. Springer-Verlag Ibérica. 1999.

Duarte Climents, G. Gómez Salgado, J. Sánchez Gómez, MB. Salud Pública-Enfermería Comunitaria. Enfo-Ediciones. 2008.

Franco Agudelo, S. La Salud Pública Hoy. Universidad Nacional de Colombia. 2002.

Frías Osuna, A. Enfermería Comunitaria. Masson. 2000.

Frías Osuna, A. Salud Pública y Educación para la Salud. Ed. Masson, S.A. Barcelona, 2004.

Girbau García, MR. Enfermería comunitaria. Masson. 2004.

Jaffe, M. Skidmore-Roth, L. Enfermería en Atención Domiciliaria. Harcourt Brace. 1998.

López Imedio, E. Enfermería en cuidados paliativos. Editorial Médica Panamericana. 1998.

Martín Zurro, A. Cano Pérez, JF. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica (2 volúmenes). Elsevier. 2008.

Martínez Riera, JR. Del Pino Casado, R. Enfermería en Atención Primaria (2 volúmenes). DAE. 2006.

Mazarrasa, L. Germán, C. Sánchez, A. Sánchez, AM. Merelles, T. Aparicio, V. Salud Pública y Enfermería Comunitaria (3 volúmenes). McGraw-Hill-Interamericana. 1996.

Piedrola Gil. Salud Pública y Medicina Preventiva. Masson. 2008.

Ramos Calero, E. Enfermería comunitaria, métodos y técnicas. DAE. 2000.

Sánchez, A. Aparicio, V. Germán, C. Mazarrasa, L. Merelles, A. Sánchez, A. Enfermería Comunitaria (2 volúmenes). McGraw-Hill-Interamericana. 2000.

Universitas-Miguel Hernández. Cursos de medicina paliativa en Atención Primaria (2 volúmenes). AstraZeneca. 2000.

2.2. Planificación Sanitaria, Educación para la Salud, Participación e Intervención Comunitaria:

Calvo Bruzos, S. Educación para la Salud en la Escuela, Díaz de Santos. 1992.

Donati, P. Manual de sociología de la salud. Díaz de Santos. 1994.

García Calvente, MM. Mateo Rodríguez, I. Gutiérrez Cuadra, P. Cuidados y Cuidadores en el Sistema Informal de salud. Instituto Andaluz de la mujer. 1999.

García Ferrer, J. La nueva sostenibilidad social. Ariel Sociología. 2000.

García, M. Sáez, J. Escarbajal, A. Educación para la Salud. La apuesta por la calidad de vida. Arán. 2000.

Gavidia Catalán, V. Salud, educación y calidad de vida. Cooperativa editorial Magisterio. 1998.

Gómez Ocaña, C. Rius Lozano, M. Educación para la Salud. Una transversal curricular. Conselleria de Sanitat IVESP. 1998.

Gracia Fuster, E. El apoyo social en la intervención comunitaria. Paidós Trabajo Social 1. 1998.

Heierle Valero, C. Cuidando entre cuidadores. Intercambio de apoyo en familia. Fundación Index. 2004.

Juárez, F. Educar en el aula. Actividades para trabajar en Educación para la salud. Ediciones Eneida Salud. 2001.

Justamaante, M. Díez, MT. Educación para la Salud. Guía Didáctica. Universidad de Alicante. 1999.

Mayan Santos, JM. Enfermería y cuidados sociosanitarios. DAE. 2005.

Perdiguerro, E. Comelles, JM. Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina. Ediciones Bellaterra. 2000.

Pérez, R. Sáez, S. El grupo en la promoción y educación para la salud. Editorial Milenio. 2005.

Pineaul, R. Daveluy, C. La Planificación Sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. Masson. 2002.

Restrepo. Málaga. Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable. Panamericana. 2002.

Sáez, S. Font, P. Pérez, R. Marqués, F. Promoción y Educación para la Salud. Editorial Milenio. 2001.

Sáez, S. Marqués, F. Colell, R. Educación para la Salud. Técnicas para el trabajo con grupos pequeños. Pagés. 1998.

Sánchez Alonso, M. La participación. Metodología y práctica. Editorial Popular. 2004.

Sánchez Moreno, A. et al. Educación para la Salud en la Escuela: Experiencia y Participación. Universidad de Murcia. 1997.

Sánchez Vidal, A. Programas de prevención e Intervención Comunitaria. PPU. 1993.

Serrano González, MI. La Educación para la Salud del siglo XXI. Díaz de Santos. 1997.

Turabian, JL. Participación Comunitaria en la Salud. Díaz de Santos. 1992.

2.3 Comunicación y Atención Familiar:

- Carnwath, T. Miller, D. Psicoterapia conductual en asistencia primaria. Martínez Roca. 1986.
- Cibanal, L. Introducción a la sistémica y Terapia Familiar. ECU. 2006.
- Cibanal, L. Arce, MC. Relación enfermera/paciente. Universidad de Alicante. 1991.
- Cibanal, L. Arce, MC. Carballal, MC. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en Ciencias de la Salud. Elsevier España. 2003.
- Cibanal, L. Martínez Riera, JR. Conceptos básicos de enfermería familiar. Enfo ediciones. 2008.
- Gimeno, A. La familia el desafío de la diversidad. Ariel Psicología. 1999.
- Gómez Sancho, M. Cómo dar las malas noticias en medicina. Grupo Aula Médica. 1996.
- Minuchin, S. Fishman HC. Técnicas de terapia familiar. Paidós Terapia Familiar. 2004.
- Minuchin, S. Fishman HC. Familias y Terapia Familiar. Gedisa. 2003.
- Valverde Gefaell, C. Comunicación terapéutica en enfermería. DAE. 2007.

2.4 Enseñanza-aprendizaje enfermería:

- Foucault, M. Vigilar y castigar. Siglo veintiuno de España. 1998.
- Bimbela Pedrola, JL. Navarro Matillas, B. Cuidando al formador. Habilidades emocionales y de comunicación. EASP. 2005.
- Medina, JL. La pedagogía del cuidado: Saberes y Prácticas en formación Univ. Enfermería. Laertes. 1998.
- Medina, JL. Deseo de cuidar y voluntad de poder. La enseñanza de la enfermería. Universitat de Barcelona. 2005.
- Schön, DA. La formación de profesionales reflexivos. Paidós. 1992.
- Villar Angulo, LM. Alegre de la Rosa, OM. Manual para la excelencia en la enseñanza superior. McGraw Hill. 2004.

2.5 Investigación:

- Álvarez Cáceres, R. Estadística multivariante y no paramétrica con SPSS. Aplicación CC SS. Díaz de Santos. 1994.
- Armijo Rojas, R. Epidemiología básica en Atención Primaria de Salud. Díaz de Santos. 1993.
- Badia, X. Salamero, M. Alonso, J. La medida de la salud. EDIMAC. 2002.
- Bobenrieth Astete, MA. El artículo científico original. Escritura, estilo y lectura crítica. 1993.
- Burns, N. Grove, SK. Investigación en Enfermería. Saunders. 2004.
- Coffey, A. Atkinson, P. Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Universidad de Antioquia. 2003.
- Gerrish, K. Lacey, A. Investigación en enfermería. McGraw Hill. 2008.
- Huth, EJ. Cómo escribir y publicar trabajos en ciencias de la salud. Masson- Salvat medicina. 1992.
- Mercado, FJ. Gastaldo, D. Calderón, C. Paradigmas u diseños de la investigación cualitativa en salud. Servicio Vasco de Salud. 2002.
- Mercado, FJ. Gastaldo, D. Calderón, C. Investigación cualitativa en salud en Iberoamérica. Métodos, análisis y ética. Servicio Vasco de Salud. 2002.
- Pearson, A. Field, J. Jordan, Z. Práctica clínica basada en la evidencia en enfermería y cuidados de la salud. McGraw Hill. 2008.
- Polit DF. Investigación científica en ciencias de la salud. Interamericana McGraw Hill. 1991.
- Richart, M. et al. Búsqueda bibliográfica en enfermería y otras ciencias de la salud. Universidad de Alicante. 2001.
- Sandoval Casilimas, C. Investigación cualitativa. ICFES. 1996.
- Silva Ayçaguer, LC. Muestreo para la investigación en Ciencias de la Salud. Díaz de Santos. 1993.

Wolcott, H. Mejorar la escritura de la investigación cualitativa. Universidad de Antioquia. 2003.

2.6 Gestión de Enfermería:

Baudouin Meunier. La Gerencia de las Organizaciones no Comerciales. MAP. 1993.
Beckhard, R. Pritchard, W. Estrategia para el cambio. La gestión en la organización empresarial. Parramón. 1992.

Blankenship Pugh, J. Woodward-Smith, MA. Guía práctica para la Dirección de personal de Enfermería. DOYMA. 1992.

EUE Santa Madrona. El ejercicio de la dirección desde la perspectiva del cuidar. Obra Social Fundación «La Caixa». 2005.

La Monica, EL. Dirección y Administración en Enfermería. Mosby/Doyma Libros. 1994.

Lamata, F. et al. Marketing Sanitario. Díaz de Santos. 1994.

Llano Señarís, J. et al. Gestión Sanitaria. Innovaciones y desafíos. MASSON. 1999.

Marriner-Tomey, A. Administración y liderazgo en enfermería. Mosby. 1996.

Muir Gray, JA. Atención Sanitaria basada en la evidencia. Churchill Livingstone. 1997.

Salvadores Fuentes, P. Sánchez Lozano, FM. Jiménez Fernández, R. Manual de administración de los servicios de enfermería. Ariel Ciencias Médicas. 2002.

Varo, J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Díaz de Santos. 1993.

Vuori, HV. El control de calidad de los servicios sanitarios. MASSON. 1991.

3. Revistas:

Revista	Editorial	Web
Revista Rol de Enfermería.	Ediciones ROL.	http://www.e-rol.es/
Metas de Enfermería.	Paradigma.	http://www.enfermeria21.com/
Enfermería Clínica.	Doyma.	http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110
Evidentia. Revista de Enfermería Basada en la Evidencia.	Index.	http://www.index-f.com/evidentia/inicio.php
Index de Enfermería.	Index.	http://www.index-f.com/index-enfermeria/revista.php
Enfermería Comunitaria.	Paradigma.	http://www.enfermeria21.com/
Enfermería Comunitaria. Revista internacional de cuidados de salud familiar y comunitaria.	Index.	http://www.index-f.com/comunitaria/revista.php
Gaceta Sanitaria.	Elsevier.	http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110
Administración Sanitaria Siglo XXI.	Doyma.	http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110
Salud 2000.	Revista de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública.	http://www.fadsp.org/html/saud2000.htm
Atención Primaria.	Doyma.	http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110
Cultura de los cuidados.	CECOVA.	http://www.index-f.com/cultura/revista.php
American Journal of Health Promotion.		http://www.healthpromotionjournal.com/

Revista	Editorial	Web
Cuadernos de Salud Pública.	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0102-311X&tlng=en&lng=en&nrm=iso
Health Education Research.		http://her.oxfordjournals.org/
Journal of Public Health.		http://jpubhealth.oxfordjournals.org/
Public Health Nursing.		http://www.wiley.com/bw/journal.asp?ref=0737-1209
Revista Cubana de Salud Pública.		http://bvs.sld.cu/revistas/spu/indice.html
Revista de Saúde Pública.		http://200.152.208.135/rsp_usp/
Revista Española de Salud Pública.		http://scielo.isciii.es/scielo.php/script_sci_serial/pid_1135-5727/lng_es/nrm_iso
Revista Latino Americana de Enfermagem.		http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0104-1169&lng=en&nrm=iso
Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria.	Asociación de Enfermería Comunitaria.	http://revista.enfermeriacomunitaria.org/

4. Páginas Web de interés:

Asociación de Enfermería Comunitaria:

<http://www.enfermeriacomunitaria.org/>

Bandolier:

<http://www.infodoctor.org/bandolera/>

Biblioteca Cochrane plus:

<http://www.update-software.com/Clibplus/ClibPlus.asp>

Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria:

<http://www.faecap.com/>

Fisterra:

<http://www.fisterra.com/>

Guiasalud:

<http://www.guiasalud.es/home.asp>

Index de Enfermería:

<http://www.index-f.com/>

Instituto Joanna Briggs:

<http://es.jbiconnect.org/>

Investen (Instituto de Salud Carlos III):

http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/investen_presentacion.jsp

Medline:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=PubMed>

Ministerio de Sanidad y Consumo:

<http://www.msc.es/>

OMS:

<http://www.who.int/es/>

Organización Panamericana de la Salud:

<http://new.paho.org/>