



GUIA ITINERARIO FORMATIVO

Enfermería Familiar y Comunitaria

UDM DE AFYC CLÍNIC-MATERNITAT

Edición 2018

Jefa de Estudios: Dra. Marta Navarro González

Presidenta de la Subcomisión de Enfermería: Dra. M^aCarmen Alvira Balada

Secretaria de la Unidad Docente: Sra. Glòria Ballart López

INDEX

1.- INTRODUCCIÓN.....	4
a) Consorci Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra	4
b) Centros Docentes.....	5
2.- OBJETIVOS GENERALES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR	6
3.- PROGRAMA DE ROTACIONES:.....	9
4. GUARDIAS	10
5.- CURSOS Y SESIONES CLÍNICAS	11
5.1.-Plan de Formación Transversal Común	11
5.2.- Formación Programa Teórico de la Especialidad	12
5.3.- Cursos y Sesiones de la Especialidad de Atención Familiar y Comunitaria	13
6. BIBLIOTECA.....	14
7- INVESTIGACIÓN	15
7.1 Actividad de Investigación.....	15
7.1 Doctorado.....	16
8.- BECA FIN DE RESIDENCIA.....	16
9.- ACTIVIDAD COMUNITARIA.....	16
10.- ROTACIONES EXTERNAS.....	17

1.- INTRODUCCIÓN

a) Consorci Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra

La Unidad Docente Clínic-Maternitat se formó en el año 1997 y los primeros residentes se incorporaron en el mes de junio del 1998.

En el año 2010 la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria Clínic-Maternitat se transformó en una Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Se creó una subcomisión de enfermería que coordinara la formación de los residentes de enfermería.

Desde Mayo de 2011 residentes de enfermería y medicina de atención familiar y comunitaria conviven en nuestros centros y colaboran en el enriquecimiento de todos los profesionales.

Está constituida por tres Centros de Asistencia Primaria (CAP): CAP Casanova , CAP Comte Borrell y CAP Les Corts que constituyen el Consorcio de Atención Primaria de Salud de Barcelona Izquierda -CAPSBE, y el Hospital Clínic de Barcelona como Centro Hospitalario Docente.

La estructura y funcionamiento de la UDMAFYC Clínic-Maternitat sigue las normas del programa formativo de la Comisión Nacional de la Especialidad

La Atención Familiar y comunitaria es una especialidad que proporciona atención sanitaria continuada integral al individuo y a la familia. Atendiendo a los individuos en el contexto familiar, social y cultural que condiciona su bienestar y aporta factores de riesgo a enfermar y factores protectores de su salud.

b) **Centros Docentes**

➤ **CAP Casanova**

c/ Rosselló 161 planta 0 i 1.

08036 Barcelona

Tel:93 227 98 00

Fax: 93 227 92 53

➤ **CAP Comte Borrell**

C/ Comte Borrell 305.

08036 Barcelona

Tel:93 227 18 00

Fax: 93 3129492

➤ **CAP Les Corts**

c/ Mejia Lequerica s/n

08028 Barcelona

Tel: 93 227 99 24

Fax: 93 227 55 97

➤ **Hospital Clínic i Provincial de Barcelona** :Villarroel, 170-08015 Barcelona

➤ **Hospital Clínic- Seu Maternitat** : Sabino d'Arana, 1- 08028 Barcelona

➤ **Sistema de Emergencias Medicas (SEM)**: Pablo Iglesias, 101-115- 08908

L'Hospitalet de Llobregat

➤ **Programa de Atención Domiciliaria y Equipos de soporte:**

- PADES MUTUAM: Ausiàs Marc 39-08010 Barcelona

➤ **Agencia de Salud Pública de Barcelona** :Pl. Lesseps 1-08023 Barcelona

➤ **Agencia de Salud Pública de Barcelona**

Pl. Lesseps 1-08023 Barcelona

➤ **A.B.S. Santa Eugènia de Berga (Osona)**

Unitat Docent de Catalunya Central -C/ de les Escoles, 1-08507 Santa Eugènia de Berga

➤ **Centro de Urgencias Atención Primaria - CUAP Mansó**

Mansó, 19 – 08015 Barcelona

➤ **(ASSIR) Atenció Salut Sexual i reproductiva Barcelona Esquerra (CAP Mansó /CAP Numància)**

Mansó, 19 – 08015 Barcelona

Numància, 23 – 08029 Barcelona

2.- OBJETIVOS GENERALES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR

El objetivo es formar enfermeras de medicina familiar y comunitaria que sean expertos / as en los procesos de salud y enfermedad propios de la Atención Primaria y por este motivo tienen que tener una formación clínica con conocimientos y habilidades suficientes en el ámbito de la enfermería familiar y comunitaria, este aprendizaje debe ser de manera progresiva, cada Unidad Docente adaptará el contenido del programa de formación teórico de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria en el ámbito de la Atención Primaria diseñado por la Comisión Nacional.

OBJETIVOS GENERALES:

- El objetivo primordial es formar enfermeras de medicina familiar y comunitaria expertos / as en los procesos de salud y enfermedad propios de este nivel asistencial, con formación en relacionada con adquirir conocimientos y habilidades suficientes en el terreno de la enfermería familiar y comunitaria.
- El aprendizaje debe hacerse de manera integrada y secuencial, desde el primer año se desarrollan las actividades docentes.
- El aprendizaje se tiene un papel importante el Centro de salud pero también se desarrolla en el ámbito hospitalario que es complementario a lo adquiere en la Atención Primaria y se diseña de acuerdo a los objetivos marcados.
- Hay iniciarse en la práctica asistencial de carácter urgente.
- Al finalizar el primer año el residente debe progresar en la práctica asistencial de carácter urgente, a través de la adquisición de las competencias de esta especialidad.
- En esta fase de residencia, el residente estará siempre supervisado físicamente y no puede firmar documentos importantes.
- En el segundo año se consolidan los conceptos expuestos y la adquisición del dominio de la práctica asistencial urgente de forma prácticamente autónoma.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Recibir y acoger y determinar el nivel de gravedad para establecer la prioridad de la atención, resolver si está en el marco de sus competencias o derivarla si tiene que ser finalizada por otro profesional.
- Detectar las necesidades físicas, psíquicas y sociales de los usuarios y familias y proporcionar los cuidados de enfermería pertinentes.
- Conocer e identificar los signos y síntomas de alarma en la patología urgente.
- Utilizar la metodología y taxonomía enfermera en: la valoración integral del individuo y su estado de salud, la identificación de problemas / diagnósticos de enfermería, las intervenciones y actividades pertinentes, así como en la evaluaciones de sus resultados.
- Conocer las técnicas de los diferentes cuidados de enfermería en el ámbito urgente.
- Utilizar el programa informático pertinente para el registro y consulta de la información necesaria en el abordaje del usuario como de su familia.
- Fomentar el trabajo en equipo así como facilitar la coordinación interprofesional y internivel. Afrontar los problemas éticos y legales que se plantean en el proceso de cuidado al individuo y / o familia.

Dentro de las responsabilidades que asume la organización sanitaria con acreditación docente, está el garantizar la supervisión y adquisición progresiva de responsabilidades en todo el proceso formativo.

Los responsables de esta tarea se la Institución en su conjunto, tanto del equipo directivo como de los tutores, responsables asistenciales, Comisión de docencia etc ...

Todos ellos deberán asegurar el desarrollo del programa formativo, el cumplimiento de las normas, la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

Durante la formación, el Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria deberá adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para la atención integral de pacientes, como se especifica en el Plan de Formación de la especialidad.

La formación implica la asunción de responsabilidad de manera progresiva durante las diferentes estancias por cuanto la rotación, tanto en las rotaciones obligatorias

como las optativas, así como en las guardias realizadas en los diferentes servicios de urgencias hospitalarias.

Este nivel de responsabilidad supone de forma paralela, que la supervisión realizada por las enfermeras especialistas de la UDM será decreciente a medida que adquiera los conocimientos y habilidades previstas en su formación hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria especializada.

Los residentes deberán prestar atención a las indicaciones de las enfermeras especialistas y deberán plantearse a este profesional las cuestiones que se susciten.

Todas las recomendaciones sobre la supervisión y la responsabilidad progresiva del residente se enmarcan en el Real Decreto 183/2008.

En aplicación de esta disposición se ha desarrollado el presente Protocolo sobre la Supervisión de los residentes de enfermería familiar y comunitaria.

Esta supervisión se realizara en los dispositivos por los que tiene que rotar el residente a lo largo de su periodo formativo.

- Atención Primaria: centros de Atención primaria, gestión de casos, programa de atención a la salud sexual y reproductiva, centros escolares, programa de atención domiciliaria, cuidados paliativos, centros sociosanitarios
- Atención Hospitalaria: Obstetricia, Ginecología, Patologías crónicas, Pediatría, Unidad de cuidados paliativos, Hospitalización a domicilio.
- Agencia de salud pública de Barcelona.
- Centros de Salud Mental
- Unidades de urgencias

El tutor será el encargado por velar que el programa de formación de la especialidad se cumpla, así como resolver los posibles problemas que puedan surgir.

3.- PROGRAMA DE ROTACIONES:

La especialidad de Atención Familiar y Comunitaria tiene una duración de 2 años (24 meses).

Año de Residencia	Nombre de la Rotación	Duración de la rotación	Ubicación
EIR 1	Atención a la cronicidad Atención domiciliaria Gestión de la demanda aguda Pediatria Gestión de casos	6 meses y 2 semanas	CAP
	PADES	3 semanas	PADES Barcelona
	Ginecología y Obstetricia	1 mes	ASSIR
	Urgencias de adultos	1 mes	Hospital Clínic
	Urgencias pediátricas	2 semanas	Hospital Sant Joan de Deu
	Endocrinología	1 mes	Hospital Clínic
	Atención a la cronicidad	6 semanas	
EIR 2	Salud Pública	3 meses	Agencia Salut Pública
	Salud Mental (adultos y infanto-juvenil)	1 mes 2 semanas	CSMA CSMIJ
	Urgencias extra hospitalarias	1 mes	SEM
	Atención Primaria Analíticas, espirometrias MAPA, Retinografias, Prick Text	6 meses y 2 semanas	CAP

CAP: Centro de Atención Primaria

PADES: Programa Atención Domiciliaria Equipos de Soporte

CSMA: Centro de Salud Mental Adultos

CSMIJ: Centro Salud Mental Infantil y Juvenil

SEM: Servicio de Emergencias Medicas

4. GUARDIAS

Se realizaran las guardias en el edificio de Urgencias del Hospital Clínic nivel 2 i 3 , CUAP (EIR2)

- Las guardias se llevan a término en dos servicios:
- Atención Primaria (Programa de Gestión de la Demanda Aguda)
- Urgencias Hospitalarias

Las horas de urgencias pediátricas y las ginecológicas se han concentrado y convertido en rotación con el objetivo de mejorar el aprendizaje en estos servicios.

- Se intenta no sobre pasar las 4 guardias al mes a menos que se pacte lo contrario con el residente en casos determinados.
- Guardias (R1)
 - URGENCIAS HOSPITALARIAS (16 a 22h)
Nivel 3: 10
Nivel 2: 6
 - URGENCIAS ATENCIÓN PRIMARIA (16 a 21h)
CAP: 32

Guardias (R2)

- URGENCIAS ATENCIÓN PRIMARIA
CAP: 24(16-20h)
URGENCIAS CUAP (CAP Manso) : 24 (1 laborable. 6h i 1 festivo 12h)

* Las guardias del SEM pasan a período de rotación donde se programan un total de 10 días laborables de 12 horas en el período de un mes.

5.- CURSOS Y SESIONES CLÍNICAS

5.1.-Plan de Formación Transversal Común

EIR1

Historia Clínica /SAP: Dar a conocer el modelo de historia clínica del Hospital y las obligaciones de los médicos en relación a la creación y utilización de la documentación clínica. Introducción al sistema informático SAP. Conocer a nivel de usuario la estructura y aplicativos informáticos del entorno clínico que utilizaran a lo largo de la permanencia en el Hospital, realizando la práctica oportuna que demuestre el dominio de la herramienta.

Protección de Datos : Conocer las implicaciones legales, obligaciones y derechos a tener en cuenta para el tratamiento de los datos de carácter personal. Derechos y deberes del paciente.

Soporte vital básico + Desfibrilador Externo Automático (DEA): Evaluar una víctima de parada cardíaca. Administrar ventilaciones efectivas. Administrar compresiones torácicas. Conocer las indicaciones de uso de un desfibrilador externo semiautomático.

Transfusiones: Dar a conocer el protocolo de transfusiones del Hospital Clínico.

Introducción a la bioética: Conocer las bases éticas y morales del ejercicio de la profesión y las obligaciones legales que de ellas se derivan.

La donación de órganos y tejidos para donación: Identificar a los potenciales donantes de órganos y tejidos. Conocer los procedimientos básicos de donación y trasplante.

Prevención de riesgos laborales: Proporcionar información sobre la gestión de la Prevención de Riesgos Laborales en el Hospital Clínico. Identificar los riesgos laborales asociados a la actividad a desarrollar como profesionales y dar a conocer

las medidas preventivas a adoptar para minimizarlos. Ofrecer los circuitos y actuaciones establecidas en materia de Salud Laboral.

Gestión de la Violencia: Dar a conocer la misión del Servicio de seguridad en el Hospital, así como el protocolo de prevención y actuación ante las situaciones de violencia.

Aspectos clave de los análisis clínicos en el Hospital: Dar a conocer la organización del Centro de Diagnóstico Biomédico.

CRAI Biblioteca de Medicina: Dar a conocer los servicios y recursos de información que ofrece el CRAI Biblioteca de Medicina de la UB.

Violencia de Género: Estimular la sensibilidad y responsabilidad de los profesionales sanitarios ante cualquier situación de violencia intrafamiliar o de género. Coordinar toda la actividad realizada en relación a esta situación (detección, circuitos asistenciales, formación e investigación)

Protección en Radiología: Ofrecer formación básica en protección radiológica, que avale un conocimiento teórico y práctico adecuado, para garantizar la protección radiológica del paciente y de los trabajadores expuestos. Curso de formación “on line” a través del Departament de Salut.

Calidad y Seguridad de los Pacientes: Proporcionar unos conocimientos básicos en calidad y seguridad de los pacientes en la atención sanitaria que sirvan para contribuir a crear cultura de calidad y seguridad clínica, favoreciendo que los profesionales detecten en sus puestos de trabajos problemas y oportunidades de mejora continua, y dándoles las herramientas fundamentales de trabajo en gestión de la calidad.

Comunicación Asistencial: Adquirir las habilidades básicas para llevar a cabo una comunicación eficiente en la actividad clínica habitual. Conocer las herramientas para hacer frente a las diversas situaciones de conflicto en el contexto asistencial. Proporcionar habilidades de comunicación en situaciones de alto contenido emocional (malas noticias). Conocer las estrategias de comunicación entre profesionales.

5.2.- Formación Programa Teórico de la Especialidad

Cursos teóricos para residentes de enfermería familiar y comunitaria 2.017-2.019.



Las clases se realizan en el Edificio Salvany del Departamento de Salud (C. Roc Boronat, 85-91, 1ª planta, Barcelona) de 9 de la mañana hasta las 18.15 horas de la tarde.

Aunque no formamos parte del curso en esta edición se han incorporado en el calendario las fechas que los residentes realizarán las dos sesiones de Programas de Salud Pública (ASPCAT) y del Programa de Atención a la Cronicidad.

PLANIFICACIÓ CURS

FONAMENTS CONCEPTUALS DE LA INFERMERIA FAMILIAR I COMUNITÀRIA 2017 - 2019

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Direcció General d'Ordenació Professional
i Regulació Sanitària

		PRIMER ANY: 2017-2018					SEGON ANY: 2018-2019						
		2017		2018			2018		2019				
		19 octubre	16 novembre	18 gener	15 febrer	15 març	12 abril	4 octubre	8 novembre	10 gener	7 febrer	7 març	4 abril
MATINS	1a HORA 9h	PRESENTACIÓ						FARMACOLOGIA	FARMACOLOGIA				
	2a HORA 10h	INTRODUCCIÓ ASP	METODOLOGIA D'ATENCIÓ GRUPAL A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA	SALUT PÚBLICA I COMUNITÀRIA	SALUT PÚBLICA I COMUNITÀRIA	SALUT PÚBLICA I COMUNITÀRIA	FARMACOLOGIA			VIOLÈNCIA DE GÈNERE	FARMACOLOGIA	GRUPS PSICOEDUCATIUS	FARMACOLOGIA
	3a HORA 11.30h												
	4a HORA 12.30h	METODOLOGIA D'ATENCIÓ GRUPAL A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA						SALUT PÚBLICA I COMUNITÀRIA	SALUT PÚBLICA I COMUNITÀRIA				
TARDES	5a HORA 15h	TALLER CASOS	PATOLOGIA AGUDA	FRAGILITAT I COMPLEX.	INFÀNCIA	FRAGILITAT I COMPLEX.	PATOLOGIA AGUDA	RESUM CASOS ABP	FRAGILITAT I COMPLEX.	PATOLOGIA AGUDA	INFÀNCIA	FRAGILITAT I COMPLEX.	SALUT PÚBLICA I COMUNITÀRIA
	6a HORA 16.30h	PATOLOGIA AGUDA	FRAGILITAT I COMPLEX.	INFÀNCIA	FRAGILITAT I COMPLEX.	PATOLOGIA AGUDA	AVUALLIÓ	FRAGILITAT I COMPLEX.	PATOLOGIA AGUDA	INFÀNCIA	FRAGILITAT I COMPLEX.	SALUT PÚBLICA I COMUNITÀRIA	AVUALLIÓ

* 30 NOVENBRE I 14 DE DESEMBRE 2017: Sessió Programes Salut Pública (ASPCAT) i Programa d'Atenció a la Cronicitat

MATINS 4 HORES	PRESENTACIÓ	1H	12 MATINS
	I. CASOS	1H	
	SP	16H	
	ATEN. GRUPAL	6 H	
	F	16H	
	VG	4H	
TARDES 3 HORES	GP	4H	12 TARDES
		48H	
	F I C	12 H	
	PA	15H	
	INF.	6H	
TOTAL H.		84 H	

Formació de residents d'infermeria familiar i comunitària (2017 - 2019)

5.3.- Cursos y Sesiones de la Especialidad de Atención Familiar y Comunitaria

- CURSOS**

Curso de Introducción a la Atención familiar y comunitaria. 20 h dar a conocer la especialidad de Atención Familiar y Comunitaria, el funcionamiento de la Unidad docente, los derechos y deberes de los residentes así como toda la normativa relacionada, gestión de la consulta y de los recursos, conocer los aspectos de Formación e Investigación relacionados con la especialidad, etc.

Taller de Calidad (4 horas) bianual. 4 h. Proporcionar unos conocimientos básicos en calidad y dar las herramientas fundamentales de trabajo en gestión de la calidad.

Taller de Atención a la Familia (4h) bianual. Proporcionar conocimientos básicos en la atención al paciente en su contexto familiar, conocer la estructura familiar, detectar los problemas psicosociales y saber realizar una evaluación sistemática y hacer intervención de forma planificada con ocasión de aparición de problemas familiares.

Curso de Atención a la Comunidad (4h) bianual. Formación que se realiza a lo largo de los 4 años de residencia con contenido teórico-práctico para poder participar / construir un proyecto comunitario.

Curso de Metodología Científica organizado por la Unidad de Investigación de CAPSBE. El curso, de carácter anual y de una duración de 100 horas, forma parte de las habilidades y competencias en investigación que incluye el programa oficial de la especialidad, por lo que tiene carácter obligatorio para MIR y EIR.

- **SESIONES**

Sesiones Bibliográficas de los residentes-tutor a cada centro con la colaboración de la Unidad de Investigación.

Sesiones clínicas en los CAP: Las sesiones clínicas se realizan diariamente de 14 a 15 horas, estas están organizadas por los miembros del equipo. Los residentes tienen la obligación de asistir y presentar durante sus periodos de rotación en los centros al menos 2 sesiones o casos clínicos.

6. BIBLIOTECA

Todos los residentes en el Hospital Clínico tienen acceso a los recursos electrónicos del CRAI (Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación), y por tanto en la Biblioteca de la Universidad de Barcelona.

1. El Catálogo (http://cataleg.ub.edu/*spi) es la herramienta principal para localizar los recursos de información que el CRAI pone a disposición de sus usuarios.

2. El ReCercador (cra.ub.edu> Recursos de informació> ReCercador +) ofrece un único punto de acceso a diferentes recursos electrónicos. El CRAI está suscrito a más de 5.700 revistas en texto completo especializadas en Medicina y Ciencias de la Salud. También se pueden consultar más de 60 bases médicas, entre las que se encuentran: PubMed, Web of Science, Scopus o Cochrane Library.

Condiciones de acceso a los recursos digitales:

Los residentes pueden acceder al texto completo de los artículos de las revistas electrónicas y en las bases de datos de pago suscritas por CRAI tanto desde los ordenadores corporativos del Hospital como desde el propio domicilio. La autenticación se realiza mediante un código y contraseña que se facilita a los residentes cuando se incorporan a la Unidad Docente.

7- INVESTIGACIÓN

7.1 Actividad de Investigación

La Unidad de Investigación de CAPSBE vela para los MIR y EIR de la Unidad Docente alcancen el máximo nivel competencial en el diseño y elaboración de proyectos de investigación, lectura crítica de la literatura y redacción de artículos y comunicaciones a congresos.

Disponemos de diecisiete proyectos transversales con financiación. Beca Fin Residencia MIR y beca Fin Residencia para EIR. Posibilidad de rotación optativa por la Unidad de Investigación CAPSBE.

La singularidad de nuestra Unidad de Investigación hace que nuestra Unidad Docente sea difícilmente comparable a la de otros proveedores. Podemos afirmar que la productividad científica es una de las más importantes del Estado en cuanto a la Atención Primaria gracias a nuestra alianza con el Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS).

Tenemos en marcha proyectos abiertos a la implicación de todos, y la voluntad de seguir construyendo el modelo profesional de excelencia donde la autonomía profesional sea el instrumento para el desarrollo de la Investigación y la Innovación, rasgos identitarios que nos diferencian.

7.1 Doctorado

Podrán acceder al doctorado quienes hayan aprobado el examen EIR y hubiesen superado positivamente al menos dos años de la especialidad.

8.- BECA FIN DE RESIDENCIA

Des del año 2010, CAPSBE - Unidad Docente – Unidad de Investigación conjuntamente ofrecen la posibilidad a sus MIR y EIR de continuar su estancia en los centros durante un año suplementario a la residencia para llevar a término un proyecto de investigación. Este proyecto está financiado con una dotación de 18.000 € para los MIR y 12.000 € para los EIR, y es compatible con el desarrollo de la actividad asistencial.

Líneas de Investigación.

- Continuidad asistencial y gestión de enfermedades crónicas.
- Utilización de Servicios Sanitarios.
- Eje Fragilidad – Cronicidad – Dependencia – Atención Domiciliaria.
- Uso del Medicamento.
- Atención primaria y Enfermedades Autoinmunes Sistemáticas.
- Aterogénesis, factores de riesgo y enfermedades cardiovasculares.
- Dolor crónico.
- Enfermedades respiratorias.
- Enfermedades digestivas y hepáticas.
- VIH-SIDA y otras enfermedades infecciosas.
- Salud 2.0.

Disponemos de una dirección de correo electrónico específico que permite el contacto directo con los miembros de la Unidad de Investigación para recibir soporte y asesoramiento: recerca@clinic.cat

9.- ACTIVIDAD COMUNITARIA

Los centros de la UD tienen un programa de actividad comunitaria donde puede participar el residente.

10.- ROTACIONES EXTERNAS

<http://www.udclinic-maternitat.cat/espai-del-resident/rotacions-externes.htm>

Características de la rotación propuesta:

- La rotación ha de estar orientada a cubrir una carencia formativa.
- En el caso de estar motivada por un interés especial del residente, se ha de valorar cuidadosamente y habría de estar relacionada con su especialidad. Ha de significar un valor añadido para su formación de especialista en MFyC.
- Es imprescindible que el residente haya alcanzado los objetivos docentes correspondientes previos hasta la fecha de la solicitud, esto quiere decir, que el residente obtenga durante el año de R2 una valoración al menos de **destacada**.
- La **duración máxima será de un mes**.
- Se efectuaran durante el período establecido para las **rotaciones optativas** del nuevo programa, durante R3.
- Se planificará con el máximo de antelación posible. Se intentará evitar el aprovechamiento de situaciones de carácter no docente y asegurar el cumplimiento de los objetivos de estas rotaciones.
- Las guardias se seguirán efectuando. Si no es posible por la situación geográfica, se asegurará que su ausencia no distorsione el funcionamiento del centro ni de los compañeros, y de cumplir antes o después el mínimo establecido por el programa.
- Ha de presentar la aceptación del centro receptor, mediante un informe donde conste el compromiso docente por parte de ellos y la firma.
- Toda la documentación será avalada por su tutor y presentada en la Comisión de docencia para su aprobación.
- Una vez aprobada se enviará a DGPR donde se procederá a la espera de la autorización oficial.