

## **Guía Itinerario Formativo Tipo**

### **Programa Formativo de Residentes Adaptado al Centro**

# **Unidad docente multiprofesional de Geriatria**

## **Guía formativa Especialidad de Enfermería Geriátrica.**

**Hospital Universitario Arnau de Vilanova**

**Lleida**

**Autor/a: Mireia Badia**

**Fecha redacción: 15/2/2020**

**Fecha aprobación CD: 2/3/2020**

**Fecha revisión: 15/2/2021**

## Indice

INTRODUCCIÓN. PRESENTACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE .....	4
PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA GERIÀTRICA .....	10
Áreas de rotación y distribución temporal de las mismas .....	19
CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	20
ROTACIONES DURANTE EL PERIODO FORMATIVO EIR .....	20
OBJETIVOS DEL ITINERARIO FORMATIVO .....	22
El objetivo general.....	23
ATENCIÓN CONTINUADA .....	31
FORMACIÓN ESPECÍFICA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA PARA RESIDENTES UDM. PROGRAMA TEÓRICO DE SEMINARIOS .....	32
FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN .....	32
FORMACIÓN CONTINUADA.....	33
SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS .....	34
ACTIVIDAD INVESTIGADORA Y CIENTÍFICA.....	34
EQUIPAMIENTO BÁSICO Y DOCENTE .....	35
MECANISMOS DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.....	36

## **INTRODUCCIÓN. PRESENTACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE**

### **ÁREA FÍSICA**

La Unidad Docente Multidisciplinar de Geriatria está englobada en la Comisión de docencia del Hospital Universitario Arnau de Vilanova. La actividad asistencial de la UDM de geriatría se desarrolla en el Área de Geriatria y Atención Sociosanitaria (AGASS) en diferentes unidades ubicadas en el Hospital Universitario Arnau de Vilanova (HUAV) y el Hospital Universitario Santa María (HUSM).

Ambos hospitales están ubicados en la Región Sanitaria de Lleida que atiende a una población de 359. 558 habitantes (RCA 2019) con un índice de envejecimiento de un 121% y el índice de sobre-envejecimiento es de 19,08%, el segundo más alto de Cataluña. Hay 13.900 personas mayores de 85 años.

Actualmente existe una alianza estratégica entre ICS-Hospital Universitario Arnau de Vilanova y GSS-Hospital Universitario Santa María.

El Institut Català de la Salut, entidad jurídica que ostenta la titularidad del Hospital Universitario Arnau de Vilanova (HUAV) y la empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris, titular del Hospital Universitario Santa Maria, acordaron formalizar un convenio marco de colaboración para la constitución de una alianza estratégica –proyecto de gestión compartida. El citado acuerdo fue aprobado por Resolución del Departamento de Salud SLT/2190/2017, de 5 de septiembre, y entre otras, la octava clausula reconoce las áreas de trabajo conjuntas en diferentes ámbitos, entre ellos, la docencia.

Se acuerda la creación de una gerencia territorial común para el Hospital Universitario Arnau de Vilanova (HUAV) , Hospital Universitario Santa María (HUSM), Hospital Comarcal del Pallars, la Atención Primaria de la región sanitaria de Lleida y la Atención Primaria Pirineo Lleida Nord.

En el siguiente cuadro se especifican todos los dispositivos y su titularidad :

	Tipología recurso	Gestión	Ubicación	Servicios
Área de geriatría Y atención sociosanitaria	Hospitalario	Gestió Serveis Sanitaris	Hospital Universitario Santa María de Lleida	Unidad Hospitalaria de pacientes geriátricos agudos (UGA). 16 camas
				Unidad de atención intermedia de rehabilitación funcional. 22 camas
				Unidad de paliativos. 8 camas.
				Unidad de valoración geriátrica Ambulatoria.
				Unidad de Trastornos Cognitivos
				Consultas Externas
				Interconsultas
				Hospital de Dia. 20 plazas
	Hospitalario	Institut Català de la Salut	Hospital Universitario Arnau de Vilanova	Unidad Funcional Interdisciplinar sociosanitaria de geriatría de Urgencias
				Unidad Funcional Interdisciplinar de geriatría - Ortogeriatría
Atención primaria	Gestió Serveis Sanitaris	Centre Atenció Primaria Prat de la Riba	Programa de atención domiciliaria y equipos de soporte (PADES). PADES Segría Sud PADES Segria Nord PADES Segarra-Urgell-	

				Noguera PADES Pla D'Urgell- Garrigues
	Atención primaria	Institut Català de la Salut	Centre de Atención Primaria Onze de Setembre	Centro de Atención Primaria
	Sociosanitario	Gestió Serveis Sanitaris	Residencia Balafia II Centro de Día Balafia II SEVAD (Servicio de Valoración de la Dependencia)	Residencia y Centro de Dia SEVAD

Consta de las siguientes unidades:

### **UNIDAD GERIATRICA DE AGUDOS:**

16 camas en la primera planta (unidad 1.A) del hospital Universitario de Santa María.

Son 9 habitaciones dobles, con posibilidad de mantener dos habitaciones con un solo paciente. Están dotadas de baño geriátrico y del material de soporte típico para este tipo de unidades (andadores, grúas, colchones antiescaras, camas articuladas eléctricas...). Tiene las dotaciones habituales de personal de enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, auxiliares de clínica, administrativo y el soporte de trabajo social propio de una sala de hospitalización que acoge la tipología de pacientes geriátricos agudos que ofrece asistencia continuada, multidisciplinar en un espacio específico que cumple con los requisitos funcionales, estructurales y organizativos de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas.

Asimismo, dispone de un despacho y una sala polivalente para reuniones/sesiones y esta abastecido con los dispositivos informáticos suficientes y necesarios para el adecuado

manejo de la Historia Clínica Informatizada y acceso a bases de datos (ordenadores en despachos y controles de enfermería y ordenadores portátiles para el pase de visita). Los pacientes proceden el 98% del servicio de Urgencias del Hospital Arnau de Vilanova.

### **UNIDAD DE ATENCIÓN INTERMEDIA, RECUPERACIÓN FUNCIONAL Y CUIDADOS PALIATIVOS.**

También en la primera planta del Hospital Universitario de Santa María (unidad 1.B) se ubica la unidad de atención intermedia y la unidad de paliativos. Son pacientes en situación de convalecencia, postagudos o en situación final de vida. Proceden principalmente de los hospitales Arnau de Vilanova y Santa María. Un pequeño porcentaje (9% procede del domicilio a través de los equipos PADES). Está dotada igual que la unidad geriátrica de agudos. Hay un despacho médico, control de enfermería y un gimnasio que permite completar la actividad rehabilitadora de los pacientes.

### **UNIDAD DE VALORACIÓN GERIATRICA AMBULATORIA, UNIDAD DE TRASTORNOS COGNITIVOS Y HOSPITAL DE DIA.**

Ubicados en el Hospital Universitario de Santa Maria (HUSAM) en el antiguo edificio del convento, ocupan 6 despachos, un hospital de día, una sala de reuniones, una sala de técnicas médicas y de enfermería (punciones, transfusiones, etc) y una sala de descanso.

Está compuesta por dos médicos especialistas de geriatría, dos enfermeras (una especializada en geriatría), una fisioterapeuta, una trabajadora social, una auxiliar de clínica, una neuropsicóloga, tres neurólogos y una administrativa. La unidad de trastornos cognitivos la coordina un neurólogo.

Están equipados con el material propio de un hospital de día, y del material informático adecuado para acceder a la historia informatizada de los pacientes.

### **UFISS DE GERIATRIA DE URGENCIAS Y UFISS DE GERIATRIA DE HOSPITALIZACIÓN**

Las dos UFISS están ubicadas en el Hospital Universitario Arnau de Vilanova (HUAV) .

La UFISS de geriatría está ubicada en un despacho del servicio de urgencias, está compuesta por un médico especialista en geriatría, una enfermera especialista en geriatría, una

trabajadora social y una administrativa. Está dotada de material informático suficiente para trabajar en la historia clínica informatizada del HUAV, que es la misma que el HUSM.

Valora y asume todos los pacientes geriátricos del nivel II no quirúrgico de urgencias en el turno de mañana y asesora el nivel I y el nivel II quirúrgico.

La UFISS de geriatría de hospitalización está ubicada en la 5 planta del HUAV. Está compuesta por un médico especialista de geriatría, una fisioterapeuta, una trabajadora social y una administrativa. Asume la asistencia directa de todos los pacientes mayores de 80 años con fractura de cadera en el servicio de Traumatología y las interconsultas para valoración geriátrica del resto de servicios del HUAV.

### **PADES, EQUIPOS DE SOPORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA**

Están ubicados en el centro de Salud de Prat de la Riba en Lleida. Ocupan 4 despachos dotados con material informático que permite acceder a la historia clínica de Atención Primaria del Institut Català de la Salut (ICS), un almacén para fármacos y otro para material ortopédico (sillas de ruedas, andadores, grúas, bastones, etc). Hay 4 equipos dotados con 4 médicos, uno de ellos especialista en geriatría y 3 especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria con formación avanzada en Geriatría i Cuidados paliativos, 7 enfermeras especializadas en cuidados paliativos y 6 de ellas especialistas en Geriatria, 1 fisioterapeuta y 1 administrativa.

### **RESIDENCIA Y CENTRO DE DIA BALAFIA II**

La Residencia y Centro de día para personas mayores Balàfia II, ubicadas en Balàfia (C / Vic, 10), dispone de 60 plazas de residencia asistida y 60 de centro de día.

Ambos centros están gestionados por la empresa pública Gestión de Servicios Sanitarios y presten el Servicio al Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias desde que la actividad se inició el 01 de marzo de 2017.

Ambos centros tienen como objetivo principal la calidad en la atención, la Satisfacción y el bienestar de sus usuarios. Promueve la atención integrada y centrada en la persona con profesionales que trabajan en un equipo multidisciplinar formado por especialistas en medicina, farmacia, psicología, enfermería, trabajo social, educación social, terapia ocupacional, fisioterapia, gerontología y animación sociocultural.

### **SEVAD (SERVICIO DE VALORACIÓN DE LA DEPENDENCIA).**



Desde la Dirección General del Departamento de Acción Social y Ciudadanía, se propuso a GSS la prestación del servicio de valoración de grado y nivel de la dependencia, al amparo de la Ley 39/2006.

Se constituyeron dos equipos de evaluación sectorizando el territorio de Lleida en el SEVAD Lleida y el SEVAD Alto Pirineo y Aran.

Los SEVAD de Gestión de Servicios Sanitarios, SEVAD Alto Pirineo- Aran y el SEVAD Lleida realizan la valoración de la dependencia de la totalidad de la provincia, incluyendo la Cerdanya y el Solsonès.

El SEVAD Lleida se ubica en un local de la Plaza Amics de Lleida, que se llama, Centro de Evaluación Social Ambulatoria, CASA.

## **PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA**

### **RÉGIMEN JURÍDICO DE LA FORMACIÓN**

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.

Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Geriátrica, las residentes cumplirán el programa formativo en unidades docentes multiprofesionales de geriatría. En dichas unidades docentes, que cumplirán los requisitos de acreditación comunes y específicos de las especialidades que se formen en las mismas, seguirán el programa formativo de la especialidad las enfermeras especialistas en enfermería geriátrica durante un período de **dos años a tiempo completo**.

El acceso a la formación, su organización, supervisión y evaluación (formativa continua, anual y final), se llevarán a cabo conforme a lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la enfermera residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando se atenderá 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.

**A estos efectos 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.**

## **OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA: ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS**

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo de dos años, la enfermera residente de enfermería geriátrica haya adquirido las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de su profesión. Dichas competencias profesionales se desarrollan en el apartado 5 del presente programa y se vinculan con las siguientes áreas:

- Bases de la Gerontología.
- Gerontología experimental.
- Gerontología clínica (apartado).
- Gerontología psicológica.
- Gerontología social.
- Educación para la salud en el ámbito Gerontológico.
- Marco Legal y Políticas socio-sanitarias en Enfermería Gerontológica.
- Bioética en Enfermería Gerontológica.
- Investigación en Enfermería Gerontológica.
- Gestión de cuidados y servicios Gerontológicos.

Para la adquisición de las citadas competencias la residente rotará por los dispositivos previstos a tal efecto en el expediente de acreditación de la unidad de que se trate, en los términos previstos en el apartado 6 de este programa

### **Metodología docente**

Se utilizarán técnicas educativas, que den prioridad al aprendizaje activo tutorizado y a la utilización de métodos docentes creativos que aseguren el equilibrio y la coordinación entre la formación y la práctica clínica. A través de un aprendizaje experiencial, se garantizará la participación del residente, durante las rotaciones por los distintos dispositivos de la unidad docente, en las diversas actividades que se organicen en dicha unidad.

A tal fin podrán utilizarse herramientas tales como:

- Portafolio del residente, Memoria anual.
- Resolución de problemas y discusión de casos.
- Participación en sesiones clínicas.
- Asistencia a cursos, congresos, seminarios, etc. relacionados con la especialidad.
- Sesiones bibliográficas.
- Utilización de aula virtual.
- Rotaciones externas.

Asimismo, 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.

## Bases de la gerontología.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de los aspectos históricos y antropológicos en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar el rol de las personas ancianas en las diferentes etapas históricas y relacionarlas con la etapa actual.</li> <li>-Utilizar los conocimientos antropológicos para enriquecer los cuidados prestados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de la evolución histórica de la vejez.</li> <li>-Conocimientos sobre el ser humano, su entorno y cultura.</li> <li>-Habilidad para adaptar los conocimientos adquiridos en historia y antropología de la vejez para optimizar los cuidados prestados.</li> </ul>
2. Conocimiento relevante de la gerontología, capacidad para desarrollarla y para realizar valoraciones gerontológicas utilizando las herramientas y marcos adecuados para la persona anciana	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar los principios de la gerontología y aplicarlos en la atención a las personas ancianas.</li> <li>-Valorar la multidisciplinariedad de la gerontología delimitando la participación enfermera.</li> <li>-Favorecer que se establezcan criterios uniformes en la valoración integral de la persona anciana.</li> <li>-Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.</li> <li>-Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de los principios y bases de la Gerontología como ciencia multidisciplinar.</li> <li>-Conocimiento de las aportaciones de la enfermera especialista a la Gerontología.</li> <li>-Conocimiento sobre la Valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidad para su realización.</li> <li>-Conocimiento y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar.</li> </ul>
3. Conocimiento relevante del envejecimiento poblacional y capacidad para analizar las causas y consecuencias del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar las bases epidemiológicas para el estudio del envejecimiento de la población.</li> <li>-Analizar los datos demográficos para observar la distribución de los grupos de población.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de la epidemiología y demografía del envejecimiento: causas y consecuencias.</li> <li>-Conocimiento de los índices de medida de envejecimiento poblacional.</li> <li>-Conocimiento de la Sociología del envejecimiento poblacional.</li> <li>-Conocimiento del envejecimiento en los diferentes países, continentes y culturas.</li> </ul>
4. Conocimiento relevante de los factores que influyen en el envejecimiento saludable y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ayudar a la persona anciana a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica.</li> <li>-Identificar los factores que influyen en el envejecimiento saludable.</li> <li>-Profundizar en los cambios físicos, psíquicos y sociales que se producen en el proceso de envejecimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento sobre los cambios funcionales en relación a la edad cronológica.</li> <li>-Conocimiento del concepto de envejecimiento activo y factores contribuyentes.</li> <li>-Conocimiento sobre el envejecimiento a nivel físico, psíquico y social.</li> <li>-Habilidad para discriminar cambios funcionales, físicos, psíquicos y sociales es fruto del envejecimiento de otros de índole patológico.</li> </ul>
5. Capacidad para responder a las necesidades personales durante las etapas del envejecimiento y proceso de muerte, teniendo presente la historia de vida y desarrollar las bases de la tanatología.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Describir los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas.</li> <li>-Incorporar la historia de vida como un elemento básico en la satisfacción de las necesidades de la persona anciana.</li> <li>-Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.</li> <li>-Describir los principios en que se basa la tanatología.</li> <li>-Aplicar los fundamentos de la tanatología en el cuidado de las personas ancianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de las necesidades básicas y su relación con el envejecimiento.</li> <li>-Conocimientos y habilidades para la elaboración de la historia de vida.</li> <li>-Conocimiento de las alteraciones de las necesidades básicas.</li> <li>-Conocimiento del concepto de tanatología.</li> <li>-Habilidad para la aplicación de los principios de la tanatología.</li> </ul>
6. Conocimiento exhaustivo de teorías, modelos de enfermería y práctica de enfermería avanzada mediante los diagnósticos, intervenciones y resultados esperados en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Profundizar en las teorías y modelos de enfermería con el fin de seleccionar el más idóneo a la práctica profesional.</li> <li>-Utilizar un modelo enfermero en el proceso de atención gerontológica.</li> <li>-Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación.</li> <li>-Definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento exhaustivo de las diferentes teorías y modelos de enfermería.</li> <li>-Conocimiento para saber elegir el modelo de enfermería en la atención gerontológica.</li> <li>-Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados.</li> <li>-Habilidad para el uso correcto de los diagnósticos de enfermería, NIC y NOC.</li> </ul>
7. Capacidad para reconocer los diversos roles, responsabilidades y funciones de una enfermera especialista en el marco de un equipo interdisciplinar, en los distintos niveles asistenciales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aportar la valoración enfermera como un elemento indispensable de la valoración interdisciplinar.</li> <li>-Identificar las funciones propias y de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento exhaustivo de la valoración geriátrica interdisciplinar.</li> <li>-Conocimiento de las competencias específicas de la enfermera especialista, así como las de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar.</li> <li>-Habilidad para aportar al equipo interdisciplinar los roles de la enfermera especialista.</li> </ul>

<p>8. Capacidad para planificar, ejecutar y evaluar cuidados relacionados con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria considerando los aspectos emocionales, físicos, sociales y espirituales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.</li> <li>-Desarrollar unas acciones positivas con las personas ancianas, las familias y otros cuidadores con el fin de abordar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.</li> <li>-Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimientos en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.</li> <li>-Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnicas para las personas ancianas.</li> <li>-Actitud de empatía y respeto hacia la persona anciana, familia y entorno.</li> <li>-Habilidades para potenciar a la persona anciana, familia y su entorno.</li> <li>-Habilidad para el manejo de situaciones familiares complejas.</li> <li>-Habilidad para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación.</li> </ul>
<p>9. Capacidad para evaluar los programas individualizados más apropiados de atención, junto a la persona anciana, sus cuidadores, familia y otros profesionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar los cambios evolutivos, resistencias y estrategias adaptativas para participar en el desarrollo de los planes de cuidados.</li> <li>-Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad al plan de cuidados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Habilidad para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de la persona anciana, sus familiares y cuidadores.</li> <li>-Habilidad para valorar y fomentar estrategias adaptativas de la persona anciana.</li> <li>-Destreza para asegurar la continuidad de cuidados entre niveles asistenciales</li> </ul>
<p>10. Capacidad para enseñar, educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y otro personal involucrado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser referente para los cuidadores no profesionales, tanto en el cuidado a la persona anciana como en su autocuidado.</li> <li>- Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas.</li> <li>- Intervenir en la formación de estudiantes y otros profesionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidad para detectar las necesidades de formación de los cuidadores.</li> <li>- Conocimiento de estrategias educativas.</li> <li>- Habilidad para desarrollar programas de formación.</li> <li>- Habilidad para facilitar y apoyar en todo el proceso formativo de cuidados.</li> <li>- Destreza para formar a estudiantes de cuidados de la salud y otros profesionales</li> </ul>

## Gerontología Experimental.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
<p>1. Conocimiento relevante de los avances en las teorías sobre envejecimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Analizar las diferentes teorías biológicas, psicológicas y sociales sobre el envejecimiento.</li> <li>-Seleccionar aquellas teorías cuyos principios mejoren el quehacer profesional.</li> <li>-Aplicar las teorías del envejecimiento para la promoción de un envejecimiento saludable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento relevante de las teorías del envejecimiento.</li> <li>-Habilidad para la selección y aplicación de teorías para la promoción de un envejecimiento saludable</li> </ul>

## Gerontología Clínica.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud - enfermedad en las personas ancianas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distinguir el envejecimiento normal de la enfermedad y del proceso de enfermar.</li> <li>-Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.</li> <li>-Promover y recomendar los programas preventivos de salud según las indicaciones de los planes de salud.</li> <li>-Identificar las características de la sintomatología de las enfermedades crónicas y agudas en personas ancianas.</li> <li>-Describir las peculiaridades de los procesos patológicos en las personas ancianas.</li> <li>-Identificar los procesos patológicos de mayor prevalencia en las personas ancianas.</li> <li>-Interpretar los resultados de pruebas diagnósticas, diferenciando los valores para personas ancianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento relevante de las características del ciclo salud-enfermedad en la persona anciana.</li> <li>-Conocimiento de los factores determinantes de riesgo en las personas ancianas.</li> <li>-Conocimiento exhaustivo de las enfermedades más prevalentes en la persona anciana.</li> <li>-Habilidad para promover programas preventivos.</li> <li>-Habilidad para valorar el estado de salud, las necesidades básicas y detectar factores de riesgo.</li> <li>-Conocimiento de parámetros diagnósticos en la persona anciana.</li> </ul>
2. Conocimiento relevante de los procesos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas y capacidad para aplicar cuidados de calidad en esas situaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.</li> <li>-Manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos.</li> <li>-Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos</li> <li>-Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento relevante de los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.</li> <li>-Conocimiento exhaustivo y manejo de los síndromes geriátricos.</li> <li>-Conocimiento de las alteraciones cognitivas, sensoriales y perceptiva de las personas ancianas.</li> <li>-Habilidad para planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad.</li> </ul>
3. Capacidad para prevenir los factores de riesgo que contribuyan al deterioro funcional, educar en salud, proporcionar bienestar y confort en la situación de fragilidad, sufrimiento, enfermedad, discapacidad, dependencia o muerte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aplicar las medidas preventivas oportunas que promuevan o mantengan la autonomía.</li> <li>-Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia.</li> <li>-Potenciar las capacidades residuales de la persona anciana en los procesos de fragilidad, incapacidad y dependencia.</li> <li>-Garantizar el bienestar y el confort del anciano respetando sus hábitos y costumbres, teniendo en cuenta su historia de vida.</li> <li>-Garantizar la atención del duelo en sus diferentes manifestaciones.</li> <li>-Garantizar la correcta identificación de las personas ancianas que precisan cuidados paliativos.</li> <li>-Abordar los cuidados paliativos tanto en procesos oncológicos como no oncológicos, atendiendo a sus características personales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana.</li> <li>-Habilidad para promover el auto cuidado y no provocar una falsa dependencia.</li> <li>-Habilidad para potenciar las capacidades residuales de la persona anciana.</li> <li>-Conocimiento y habilidades para la elaboración de la historia de vida de la persona anciana.</li> <li>-Actitud de respeto a la cultura, hábitos y costumbres de la persona anciana.</li> <li>-Habilidad para promocionar el confort y bienestar de la persona anciana.</li> <li>-Habilidad para detectar y valorar las necesidades de cuidados paliativos en la persona anciana.</li> <li>-Conocimiento exhaustivo de los principios de los cuidados paliativos.</li> <li>-Destreza para manejar las situaciones de duelo.</li> <li>-Actitud de respeto en la agonía y cuidados postmortem.</li> </ul>
4. Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias complementarias contemplando las especificidades de la persona anciana	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar las características de los aspectos farmacológicos específicos de las personas ancianas.</li> <li>-Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la poli medicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.</li> <li>-Valorar la utilización de las terapias complementarias según las necesidades de la persona anciana.</li> <li>-Identificar los avances de la prescripción enfermera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de la polifarmacia, automedicación y de los riesgos asociados a la persona anciana.</li> <li>-Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinamia en la persona anciana.</li> <li>-Habilidad para detectar la adherencia de la persona anciana a los tratamientos farmacológicos.</li> <li>-Habilidad para promover el cumplimiento del régimen terapéutico.</li> <li>-Conocimiento básico de las terapias complementarias.</li> <li>-Conocimiento sobre la prescripción enfermera.</li> </ul>

## Gerontología psicológica.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para identificar y tratar comportamientos complejos y desafiantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar los comportamientos complejos y desafiantes para manejarlos adecuadamente.</li> <li>-Programar actividades para potenciar y mantener el desarrollo cognitivo de la persona anciana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de las estrategias ante comportamientos complejos y desafiantes.</li> <li>-Habilidad para el reconocimiento de los trastornos cognitivos.</li> <li>-Habilidad para potenciar el desarrollo cognitivo a través de terapia de orientación a la realidad y reminiscencia.</li> </ul>
2. Capacidad para realizar una comunicación efectiva que permita que las personas ancianas y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, para responder adecuadamente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mantener una actitud de escucha activa para facilitar la comunicación.</li> <li>-Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona anciana, familia y otros cuidadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de los procesos básicos de comunicación aplicados al ámbito de la gerontología.</li> <li>-Habilidad para utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica.</li> </ul>
3. Capacidad para dar apoyo emocional a las personas ancianas y sus cuidadores en cualquier situación e identificar cuando sea necesaria la intervención de otros profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte.</li> <li>-Derivar a otro profesional cuando valoremos que su intervención favorece o mejora la evolución de su problema.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Habilidad para dar soporte emocional.</li> <li>-Habilidad para detectar la necesidad de derivación de la persona anciana o familiar a otros profesionales.</li> </ul>

## Gerontología Social.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de las distintas estructuras sociales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar las diferentes estructuras sociales en relación al género, la clase social, el ámbito y la cultura.</li> <li>-Analizar las distintas estructuras sociales en relación al envejecimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de las políticas sociales en relación a la persona anciana y sus cuidadores.</li> <li>-Conocimiento de las estructuras sociales en relación al envejecimiento.</li> </ul>
2. Capacidad para reconocer a la persona anciana dentro de su cultura, género y clase social para individualizar los cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reorientar el impacto del género y tendencias culturales en el proceso de envejecimiento.</li> <li>-Reconocer el potencial de las diferencias culturales y étnicas entre personas ancianas y múltiples cuidadores para influir en los resultados de los cuidados.</li> <li>-Evaluar las diferencias intergeneracionales en las creencias de los miembros de la familia que influyen en los cuidados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de las influencias culturales, étnicas y de género en el proceso de envejecimiento.</li> <li>-Habilidad para reconocer y utilizar las diferencias culturales y étnicas de personas ancianas y cuidadores en el proceso descuidados.</li> <li>-Habilidad para identificar e integrar en el cuidado de a persona anciana las aportaciones de cada uno de los miembros de la familia y cuidadores.</li> </ul>
3. Capacidad para reconocer al cuidador no profesional como agente proveedor de cuidados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar el perfil del cuidador no profesional.</li> <li>-Valorar la influencia del género en el rol de cuidador.</li> <li>-Identificar y actuar sobre la claudicación del cuidador no profesional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de las consecuencias del cuidado en la vida de quienes cuidan.</li> <li>-Habilidad para detectar precozmente la claudicación del cuidador.</li> <li>-Destreza para educar-formar al cuidador en su auto cuidado.</li> </ul>
4. Capacidad para evitar, identificar precozmente y actuar sobre los malos tratos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar el maltrato en la persona anciana o en sus cuidadores para poder actuar presuntivamente sobre ellos.</li> <li>-Valorar los factores de riesgo de maltrato.</li> <li>-Intervenir sobre las situaciones de maltrato.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento exhaustivo de las distintas formas de maltrato a la persona anciana o sus cuidadores.</li> <li>-Conocimiento de la legislación, mecanismos de protección y acciones legales ante los malos tratos en el anciano.</li> <li>-Habilidades para prevenir o detectar malos tratos en la persona anciana o sus cuidadores.</li> <li>-Habilidad para intervenir</li> </ul>

## Educación para la salud en el ámbito gerontológico.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para informar, educar y supervisar a las personas ancianas y sus familias, así como a los cuidadores profesionales y no profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Educar a las personas ancianas, familia y cuidadores sobre las situaciones derivadas del proceso de envejecimiento y del ciclo salud/enfermedad.</li> <li>–Educar a las personas ancianas, familia y cuidadores sobre la necesidad de promoción y prevención de la salud y opciones al final de la vida.</li> <li>–Valorar los resultados obtenidos de la información y la educación impartida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Habilidades en técnicas de educación para la salud en la persona anciana y su entorno.</li> <li>–Conocimiento y habilidades para promover un envejecimiento activo.</li> <li>Conocimiento y habilidades para promover intervenciones educativas en situaciones especiales: paciente con deterioro cognitivo, etc.</li> <li>–Conocimiento para la evaluación del proceso de educación para la salud.</li> <li>–Actitudes para detectar las necesidades de educación.</li> </ul>
2. Capacidad para utilizar los principios de aprendizaje en adultos en la educación de la persona anciana, la familia y cuidadores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Adaptar el ritmo de enseñanza a las necesidades de la persona anciana y de su entorno.</li> <li>–Utilizar las múltiples estrategias de comunicación existentes para facilitar la integración de la información.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimiento de métodos y estrategias de enseñanza.</li> <li>–Habilidades en el diseño de intervenciones educativas con mayores y familiares.</li> <li>–Conocimiento de las técnicas de comunicación.</li> <li>–Conocimientos en intervenciones educativas y programas de preparación a la jubilación.</li> </ul>

## Marco legal y políticas socio-sanitarias en Enfermería Gerontológica.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de las políticas autonómicas, nacionales, regionales e internacionales y capacidad para intervenir en su desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Identificar las diferentes políticas que afectan a la atención de las personas ancianas.</li> <li>–Analizar la legislación vigente específica en la atención de las personas ancianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimiento de las políticas Sociosanitaria y su regulación en el ámbito autonómico, nacional, regional e internacional.</li> <li>–Habilidad para adecuar las políticas Sociosanitaria a las necesidades de la población atendida.</li> <li>–Conocimiento de los Planes Gerontológicos, desarrollo y aplicabilidad.</li> <li>–Conocimiento de las leyes relacionadas con el ámbito sanitario y social de las personas ancianas.</li> </ul>
2. Capacidad para abogar e influir dentro del sistema sanitario, social y político por las necesidades de las personas ancianas, especialmente de los más frágiles y de edad avanzada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Reorientar el impacto de los prejuicios sobre el envejecimiento en las políticas y sistemas de cuidados en salud.</li> <li>–Revisar la dotación actual de recursos con el fin de adecuar las ofertas a las demandas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimientos sobre Edad y derecho.</li> <li>–Habilidad para conocer y respetar los derechos de las personas ancianas.</li> <li>–Conocimiento sobre los conceptos de ageismo y gerontofobia.</li> <li>–Conocimiento de los efectos perjudiciales del entorno en los ancianos.</li> <li>–Conocimiento de los recursos sociosanitarios de apoyo a los ancianos.</li> <li>–Habilidad para abogar a favor de las personas ancianas ante las instituciones y capacidad de influir en las políticas sociosanitarias.</li> </ul>



## Bioética en Enfermería Gerontológica.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de los principios filosóficos, ética y legislación en relación con las personas ancianas y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Interiorizar los conceptos filosóficos, éticos y legales para aplicarlos en el cuidado de las personas ancianas.</li> <li>–Impulsar el uso y el conocimiento de la regulación legal encaminada a la participación activa en la toma de decisiones de las personas ancianas, sus familias y los profesionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimientos y habilidades de aplicación de los códigos deontológicos y de los principios bioéticos.</li> <li>–Conocimiento de la normativa legal relacionada con las personas ancianas.</li> <li>–Habilidades para la implicación activa de ancianos y familias en la toma de decisiones.</li> </ul>
2. Capacidad para trabajar de una manera holística para asegurar que los derechos, creencias y deseos de las personas ancianas no se vean comprometidos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Asimilar en la práctica profesional la concepción holística de la persona anciana.</li> <li>–Adaptar los cuidados según las creencias de la persona anciana atendida.</li> <li>–Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimiento sobre el concepto holístico de la persona.</li> <li>–Conocimiento de las distintas creencias de la personas ancianas.</li> <li>–Habilidad para conocer y respetar los deseos de las personas ancianas.</li> </ul>
3. Capacidad para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.</li> <li>–Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas, y favorecer un entorno lo más independiente y seguro posible.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimiento de los principios de dignidad, privacidad y confidencialidad en las personas mayores.</li> <li>–Conocimiento sobre el manejo y consecuencias de las sujeciones físicas y farmacológicas en las personas ancianas.</li> <li>–Habilidad para detectar e intervenir ante situaciones de mal uso de las sujeciones físicas y químicas en las personas mayores.</li> <li>–Conocimiento del tipo y uso seguro de los dispositivos de sujeción física cuando se prescriba su utilización.</li> <li>–Habilidad para el manejo de la información dentro y fuera del equipo.</li> </ul>
4. Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección de la persona anciana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio sociosanitario responsable.</li> <li>–Promover la participación activa de la persona anciana o de su tutor en la toma de decisiones en todo lo relativo a su proceso de atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimiento de los conceptos de últimas voluntades, consentimiento informado y secreto profesional.</li> <li>–Habilidad para informar eficientemente y promover la participación activa en las opciones terapéuticas y los cuidados.</li> </ul>
5. Capacidad para hacer frente a las preocupaciones individuales o familiares sobre la prestación de asistencia, la gestión del dolor y los temas relativos a la terminalidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Determinar las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y el final de la vida.</li> <li>–Desarrollar habilidades para dar respuesta adecuada a las preocupaciones individuales y dilemas éticos detectados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimiento de los aspectos éticos y jurídicos en el final de la vida.</li> <li>–Habilidad y actitud para cuidar al final de la vida.</li> </ul>

## Investigación en Enfermería Gerontológica.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para generar y difundir el conocimiento científico y proveer cuidados de calidad a las personas ancianas basados en la mejor evidencia disponible.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Identificar las áreas prioritarias de investigación en enfermería gerontológico</li> <li>–Diseñar y desarrollar proyectos de investigación en enfermería gerontológica</li> <li>–Dominar los recursos para la investigación en enfermería gerontológica</li> <li>–Usar bases de datos públicas y privadas para incorporar las prácticas basadas en la evidencia al cuidado de las personas ancianas.</li> <li>–Fundamentar su práctica clínica cotidiana en bases científicas.</li> <li>–Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.</li> <li>–Realizar y difundir trabajos científicos en el marco de la especialidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Manejo de bases de datos específicas de gerontología.</li> <li>–Conocimientos y habilidades para desarrollar guías de práctica clínica.</li> <li>–Habilidades de coordinación y trabajo en equipo para el desarrollo de las guías clínicas.</li> <li>–Conocer las líneas prioritarias e implicarse en investigación de aspectos gerontológicos.</li> <li>–Actitud para evaluar el trabajo profesional a través de la investigación.</li> <li>–Habilidad para presentar trabajos científicos en foros y medios gerontológicos.</li> <li>–Habilidad para realizar una lectura crítica de publicaciones científicas.</li> <li>–Conocer los principios éticos aplicables a la investigación</li> <li>–Conocer las estrategias y métodos de investigación cualitativa y cuantitativa.</li> </ul>

## Gestión de cuidados y servicios gerontológicos

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento de las tecnologías dirigidas a los cuidados de salud específicos y capacidad para informar, registrar, documentar y derivar los cuidados para mejorar la seguridad y monitorizar el estado de salud y los resultados en personas ancianas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Identificar las tecnologías existentes en relación a las necesidades específicas de las personas ancianas. –Incorporar los sistemas de información a la gestión de los cuidados de las personas ancianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimiento de la tecnología de información y de comunicación.</li> <li>–Manejo y diseño de sistemas de registro.</li> <li>–Mantenimiento de sistemas de información ordenados.</li> </ul>
2. Capacidad para dirigir y coordinar el equipo interdisciplinar, organizando y delegando actividades y cuidados adecuadamente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Identificar la diversidad cultural, de creencias y valores de los miembros del equipo interdisciplinar. Promover ante los proveedores de servicios y la población el papel de la enfermera especialista dentro del equipo interdisciplinar y su importancia en la mejora de resultados de cuidados para las personas ancianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Actitud de respeto ante la diversidad de valores y creencias. Conocimiento sobre dinámica de grupos, gestión de conflictos y habilidades de negociación. Conocimiento del concepto de interdisciplinariedad. Conocimiento de la contribución de la enfermera dentro del equipo interdisciplinar mediante el plan de cuidados.</li> </ul>
3. Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de usuarios y profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Ejecutar los programas de seguridad en el trabajo. Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas ancianas. Describir la presencia de comorbilidad, iatrogenia y riesgos psicosociales en la persona anciana frágil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Conocimiento de la normativa sobre seguridad e higiene en el trabajo y riesgos laborales. Habilidad para implementar las normas sobre seguridad e higiene en el Trabajo y prevención de riesgos laborales. Habilidades para el fomento, autonomía, independencia y autocuidados.</li> </ul>

## Áreas de rotación y distribución temporal de las mismas

La enfermera residente deberá rotar obligatoriamente por las áreas de atención especializada, atención primaria, instituciones sociales y otros recursos, durante el periodo de tiempo que se indica para cada una de ellas en el cuadro siguiente. En el área de atención especializada la rotación se realizará, al menos, por tres unidades de las que se relacionan en el cuadro siguiente para éste área, según las peculiaridades de los servicios que tenga la Comunidad Autónoma donde se ubique la unidad docente. En las demás áreas la rotación se realizará, al menos, por dos de las unidades que se relacionan en el cuadro siguiente para cada una de ellas, según las peculiaridades de los servicios que tenga la Comunidad Autónoma donde se ubique la unidad docente.

Área de Atención Especializada (45 %) (44 semanas)	Área de Atención Primaria (25%) (24 semanas)	Área de Instituciones Sociales (25%) (24 semanas)	Área otros recursos (5%) (4 semanas)
<ul style="list-style-type: none"> <li>. Unidad de cuidados intermedios-Rehabilitación funcional</li> <li>. Unidad Geriátrica de Agudos</li> <li>. UFISS geriátrica de Urgencias</li> <li>. Unidad de Valoración geriátrica Ambulatoria/CCEE</li> <li>. Unidad de trastornos cognitivos/psicogeriatría</li> <li>. Unidad de Paliativos</li> <li>. UFISS geriátrica de Ortogeriatría</li> <li>. Hospital de Día</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ABS</li> <li>. PADES</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. SEVAD (Servicio de Valoración a la Dependencia)</li> <li>. Centro de día balafia II</li> <li>. Residencia Balafia II</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Calidad</li> <li>. Docencia e investigación.</li> <li>. Farmacia.</li> <li>. Documentación.</li> </ul>

## CRONOGRAMA DE ROTACIONES

### ROTACIONES DURANTE EL PERIODO FORMATIVO EIR

El periodo formativo de la Especialidad de Enfermería Geriátrica consta de dos años de residencia y se programa con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente. Durante dicho periodo, y de acuerdo a la Orden SAS/3225/2009 de 13 de noviembre, la enfermera debe rotar por las áreas de Atención Especializada (44 semanas), Atención Primaria (24 semanas), Instituciones Sociales (24 semanas) y Otros Recursos (4 semanas).

#### Formación Práctica del Primer año de residencia

<b>R1</b>	ROTACION	DURACION	DISPOSITIVO DOCENTE
<b><u>AREA ATENCION ESPECIALIZADA</u></b>		24 semanas	
	Unidad de cuidados intermedios-Rehabilitación funcional	6	HUSM
	Unidad Geriátrica de Agudos	6	HUSM
	UFISS geriátrica de Urgencias	4	HUAV
	Unidad de Valoración geriátrica Ambulatoria/CCEE	4	HUSM
	Unidad de trastornos cognitivos/psicogeriatría	4	HUSM
<b><u>ATENCION PRIMARIA</u></b>		12 semanas	
	Centro de atención primaria PADES	6	CAP Onze de setembre
		6	HUSM
<b><u>INSTITUCIONES SOCIALES</u></b>		12 semanas	
	Residencia Balafia II	6	GSS
	Centro de día Balafia II	6	GSS

<b>Total</b>	<b>48 semanas</b>
--------------	-------------------

**Formación Práctica del Segundo año de residencia**

<b><u>R2</u></b>	<b>ROTACION</b>	<b>DURACION</b>	<b>DISPOSITIVO DOCENTE</b>
<b>AREA ATENCION ESPECIALIZADA</b>		<b>20 semanas</b>	HUSM
Unidad de Paliativos		10	HUAV
UFISS de geriatría. Ortogeriatria		6	HUAV
Hospital de Día		4	HUSM
<b>ATENCION PRIMARIA</b>		<b>12 semanas</b>	
ABS		6	CAP Onze de setembre
PADES		6	HUSM
<b>INSTITUCIONES SOCIALES</b>		<b>12 semanas</b>	
SEVAD (Servicio de Valoración a la Dependencia)		4	GSS
Centro de dia balafia II		4	GSS
Residencia Balafia II		4	GSS
<b>OTROS RECURSOS</b>		<b>4 semanas</b>	
CALIDAD		1	HUSM
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN		1	HUSM
FARMACIA		1	HUSM
DOCUMENTACION		1	HUSM
<b>TOTAL</b>		<b>48 Semanas</b>	

## **OBJETIVOS DEL ITINERARIO FORMATIVO**

BOE.Núm. 288. Lunes 30 de noviembre de 2009 Sec. III. Pág. 101976. Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica.

La enfermera especialista en Enfermería Geriátrica es el profesional que presta atención y cuidados de enfermería a la población anciana, estando capacitada para enseñar, supervisar, investigar, gestionar y liderar los cuidados destinados a este colectivo en situaciones complejas en las que también actúa como asesor en todos los niveles del sistema sociosanitario.

En este contexto, las especialistas en enfermería geriátrica, como fuerza social, tienen la responsabilidad específica de suministrar y fomentar la mejor atención enfermera y colaborar con el sistema sociosanitario para la correcta utilización de los recursos, obteniendo como resultado la mejora del coste-beneficio y la calidad de vida de la población anciana.

La complejidad de los cuidados enfermeros a la persona anciana, tanto en salud como en enfermedad y generalmente la larga duración de estos, requieren un nivel de competencia profesional (conocimientos, actitudes y habilidades especializadas) que no son cubiertos en la formación básica y que justifican esta especialización. Desde el punto de vista internacional la importancia de esta especialidad viene avalada por las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Comisión Europea.

El año 2005 supuso un importante impulso en el desarrollo de la especialidad de enfermería, ya que desde 1987 y durante casi tres décadas (28 años) la titulación de enfermería era universitaria, pero tan sólo como diplomatura. En el año 2005 aparece una norma que regula la especialización de enfermería, el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. Este Real Decreto alumbra el nacimiento de la especialidad de Enfermería Geriátrica. Posteriormente al año 1987 apenas se avanzó en un nuevo diseño de la especialización enfermera, legislándose y desarrollando únicamente la especialidad de matronas en 1992 por imperativo de una directiva europea específica y la de Enfermería de salud mental en 1998.

**El objetivo general** de este programa es que al concluir el periodo formativo de dos años, la enfermera especialista de geriátria haya adquirido las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de su profesión. Dichas competencias profesionales se desarrollan posteriormente y se vinculan con las siguientes áreas:

- Bases de la Gerontología
- Gerontología experimental
- Gerontología clínica
- Gerontología psicológica
- Gerontología social
- Educación para la salud en el ámbito Gerontológico
- Marco Legal y Políticas sociosanitarias en Enfermería Gerontológica
- Bioética en Enfermería Gerontológica
- Investigación en Enfermería Gerontológica
- Gestión de cuidados y servicios Gerontológicos

#### 1- ATENCIÓN ESPECIALIZADA UGA/USS (Agudos/Media Estancia/RHB)

Objetivo: Mejorar el conocimiento teórico y práctico del manejo de la patología geriátrica aguda-subaguda, y los procesos rehabilitadores y de mantenimiento. Especial interés en el desarrollo de la técnica de Evaluación Geriátrica Integral, trabajo interdisciplinar y elaboración del plan de cuidados.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
1. Iniciación a la Geriatria. 2. Familiarización con los conceptos y terminología propios de la especialidad. 3. Conocer el funcionamiento cotidiano de un servicio hospitalario de Geriatria. 4. Conocer los sistemas de información a los pacientes y sus familiares. 5. Conocer los modelos de historia clínica. 6. Aproximación a las patologías geriátricas agudas más habituales. 7. Conocimiento de la presentación atípica de la enfermedad 8. Conocimiento de la valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidades para su realización 9. Conocimientos y manejo de las principales escalas e instrumentos de la valoración multidisciplinar 10. Conocimiento de las diferentes teorías y modelos de enfermería y habilidad para saber elegir el modelo de enfermería en la atención gerontológico 11. Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados 12. Conocimiento en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria 13. Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnicas para	<b>Escenario de Aprendizaje:</b> Rotación por el Servicio de Geriatria del H.Sta.Mª  <b>Dispositivo:</b> .UGA H.Sta.Mª . Media Estancia i RHB en USS H.Sta.Mª  <b>Duración:</b> <b>6 semanas UGA</b> <b>6 semanas Media Estancia</b> <b>5 semanas Larga Estancia</b> <b>Total 17 semanas</b>	<b>R1</b> (12 semanas) 6 UME-RHB (USS) 6 UGA	<b>A. Formación teórica:</b> Estudio, autoaprendizaje. <b>B. Formación interna</b> Participación en reuniones de trabajo en el Servicio. Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares. <b>C. Formación externa</b> Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades. <b>D. Actividad Docente:</b>

<p>las personas ancianas y habilidades para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación</p> <p>14. Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores</p> <p>15. Destreza para asegurar la continuidad entre niveles asistenciales</p> <p>16. Habilidades para detectar las necesidades de formación de los cuidadores</p> <p>17. Habilidades para desarrollar programas de formación</p> <p>18. Conocimiento relevante de los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.</p> <p>19. Conocimiento exhaustivo y manejo de los síndromes geriátricos.</p> <p>20. Conocimiento de las alteraciones cognitivas, sensoriales y perceptiva de las personas ancianas.</p> <p>21. Habilidad para planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad.</p> <p>22. Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana, para favorecer el autocuidado y prevenir la dependencia en el anciano.</p> <p>23. Habilidad para potenciar las capacidades residuales de la persona anciana</p> <p>24. Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinámica en la persona anciana.</p> <p>25. Conocimiento de la polifarmacia, automedicación y de los riesgos asociados a la persona anciana.</p> <p>26. Habilidad para promover el cumplimiento del régimen terapéutico</p>			<p>a) Sesiones Clínicas de enfermería.</p> <p>b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria.</p> <p>c) Sesiones clínicas del servicio.</p>
--	--	--	--

## 2- ATENCIÓN ESPECIALIZADA Psicogeriatría. UTC (Unidad de trastornos cognitivos).

Objetivo: Adquirir conocimiento teórico práctico del manejo de ancianos con dependencia clínica, funcional, cognitiva y social, que presentan trastornos comportamentales de difícil manejo a nivel ambulatorio y que precisan de rehabilitación y control de patologías.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
<p>1. Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución.</p> <p>2. Realizar la acogida del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad.</p> <p>4. Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.</p> <p>5. Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.</p> <p>6. Valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar los cambios evolutivos, resistencias y estrategias adaptativas para participar en el desarrollo de los planes de cuidados.</p> <p>7. Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.</p> <p>8. Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.</p> <p>9. Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente.</p>	<p><b>Escenario de Aprendizaje:</b> Rotación por la Unidad de trastornos cognitivos del Servicio de Geriatria del H.Sta.Mª</p> <p><b>Dispositivo:</b> H.Sta.Mª</p> <p><b>Duración:</b> 4 semanas</p>	<p><b>R1</b> (4 semanas)</p>	<p><b>A. Formación teórica:</b> Estudio, autoaprendizaje.</p> <p><b>B. Formación interna</b> Participación en reuniones de trabajo en el Servicio. Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares.</p> <p><b>C. Formación externa</b> Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades.</p> <p><b>D. Actividad Docente:</b> a) Sesiones clínicas de enfermería. b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria. c) Sesiones clínicas del servicio.</p>



10. Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación.			
---	--	--	--

### 3- ÁREA ESPECIALIZADA, USS (Unidad de Paliativos).

Objetivo: Mejorar el conocimiento teórico y práctico del manejo de patología terminal, patología crónica múltiple y complicada en el ámbito de la comunidad y hospitalizado. Desarrollo de habilidades de soporte a los equipos de atención primaria así como coordinar los recursos de los diferentes niveles asistenciales, y los criterios de motivo de ingreso o no.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manejo del enfermo terminal, oncológico y no oncológico.</li> <li>2. Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor.</li> <li>3. Manejo y prevención de las complicaciones.</li> <li>4. Bioética y toma de decisiones.</li> <li>5. Criterios de ingreso.</li> <li>6. Evaluación domiciliaria.</li> <li>7. Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios.</li> <li>8. Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo.</li> <li>9. Planificación de cuidados según necesidades.</li> <li>10. Relación de ayuda.</li> <li>11. Intervenir en el duelo no patológico</li> <li>12. Coordinación y comunicación con otros equipos multidisciplinares que intervienen en el proceso.</li> </ol>	<p><b>Escenario de Aprendizaje:</b>            Rotación por la Unidad Sòcio-Sanitària.</p> <p><b>Dispositivo:</b>            H.Sta.M<sup>a</sup></p> <p><b>Duración:</b>            10 semanas de R2</p>	<p><b>R2 (10 semanas)</b>            USS PAL</p>	<p>A. Formación teórica: Estudio, autoaprendizaje.</p> <p>B. Formación interna            Participación en reuniones de trabajo en el Servicio.            Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares.</p> <p>C. Formación externa            Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades.</p> <p>D. Actividad Docente:            a) Sesiones clínicas de enfermería.            b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria.            c) Sesiones clínicas del servicio y de servicios Comunitarios en domicilio.</p>

#### 4- **ÁREA ESPECIALIZADA, Hospital de día.**

Objetivo: Mejorar el conocimiento teórico y práctico del manejo de la problemática socio sanitaria del anciano y rentabilizar las funciones diagnósticas, terapéuticas, rehabilitadoras y de contención que permite este tipo de recurso. Atención de ancianos de la comunidad con el objetivo principal de posibilitar que continúen viviendo en su domicilio.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría</li> <li>2. Alteraciones de la marcha y equilibrio. Sistema nervioso y enfermedades sistémicas. Enfermedad cerebrovascular aguda.</li> <li>3. Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas</li> <li>4. Rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc.</li> <li>5. Conocimientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logoterapia.</li> <li>6. Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana, para favorecer el autocuidado y prevenir la dependencia en el anciano.</li> <li>7. Habilidades en el diseño de intervenciones educativas con mayores y familiares</li> <li>8. Conocimiento de las técnicas de comunicación.</li> </ol>	<p><b>Escenario de Aprendizaje:</b>            Rotación por HdD-terapéutico – Rehabilitador de Geriatría y Psicogeriatría, del servicio de Geriatría.  <b>Dispositivo:</b>            H.Sta.Mª  <b>Duración:</b>            4 semanas de R2</p>	<p><b>R2 (4 semanas)</b></p>	<p>A. Formación teórica: Estudio, autoaprendizaje.            B. Formación interna Participación en reuniones de trabajo en el Servicio. Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares.            C. Formación externa Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades.            D. Actividad Docente:            a) Sesiones clínicas de enfermería.            b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria.            c) Sesiones clínicas del servicio.</p>

### 5- ÀREA ESPECIALIZADA, UFISS (Urgencias y ortogeriatría) y Unidad de valoración geriátrica Ambulatoria.

Objetivo: Mejorar el conocimiento teórico y práctico del manejo de la patología geriátrica, ancianos frágiles o diagnóstico de síndromes geriátricos de reciente aparición. Casos nuevos o monitorización de la evolución de enfermos ya diagnosticados en otros niveles asistenciales geriátricos. Desarrollo de calidad de la asistencia de soporte a la atención primaria y hospitalaria. En especial la interconsulta entre otros servicios.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
<p>1. Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría</p> <p>2. Alteraciones de la marcha y equilibrio. Sistema nervioso y enfermedades sistémicas. Enfermedad cerebrovascular aguda.</p> <p>3. Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas</p> <p>4. Rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc.</p> <p>5. Identificación las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.</p> <p>6. Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.</p> <p>7. Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa, recogiendo la valoración física, mental, social y espiritual.</p> <p>8. Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.</p> <p>9. Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio Sociosanitario responsable.</p> <p>10. Promover la participación activa de la persona anciana o de su tutor en la toma de decisiones en todo lo relativo a su proceso de atención.</p>	<p><b>Escenario de Aprendizaje:</b> Rotación por Consultas externas del Servicio y formar parte del equipo UFISS en su función de interconsulta hospitalaria.</p> <p><b>Dispositivo:</b> dH HRSC para UFISS dH HSAA para Consultas Externas</p> <p><b>Duración:</b> 5 semanas UFISS 2 semanas Consultas Externas Total 7 semanas</p>	<p><b>R1</b> (4 semanas) 4 UFISS URG 4 UVGA</p> <p><b>R2</b> (6 semanas) 10 UFISS Ortogeriatría</p>	<p>A. Formación teórica: Estudio, autoaprendizaje.</p> <p>B. Formación interna Participación en reuniones de trabajo en el Servicio. Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares.</p> <p>C. Formación externa Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades.</p> <p>D. Actividad Docente: a) Sesiones clínicas de enfermería. b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria. c) Sesiones clínicas del servicio</p>

## 6- ATENCIÓN PRIMARIA: UBA

Objetivo: Ampliar la formación del residente en: Comunicación asistencial, en la faceta preventiva y asistencial (individuo, familia y comunidad con un enfoque bio-psico-social) de la especialidad de Medicina Familiar y comunitaria, así como conocer aspectos básicos relativos a la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Salud, según el plan formativo que se determine.

PADES de GSS Aa pesar de dar una atención especializada, tiene la peculiaridad de trabajar con el sistema de primaria permitiendo dar un soporte y una continuidad asistencial entre los diferentes niveles asistenciales, más efectivo.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conocimiento de la presentación atípica de la enfermedad</li> <li>2. Habilidad para discriminar cambios funcionales, físicos, psíquicos y sociales fruto del envejecimiento de otros de índole patológico y conocimiento de las necesidades básicas y su relación con el envejecimiento.</li> <li>3. Conocimiento de la valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidades para su realización.</li> <li>4. Conocimientos y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar.</li> <li>5. Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados.</li> <li>6. Conocimiento en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria.</li> <li>7. Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnicas para las personas ancianas y habilidades para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación.</li> <li>8. Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores.</li> <li>9. Manejo en la fase crónica de enfermedades incapacitantes.</li> <li>10. Estructura asistencial en Atención Primaria.</li> <li>11. Coordinación de los cuidados especializados geriátricos con Atención Primaria y los Servicios Sociales</li> </ol>	<p><b>Escenario de Aprendizaje:</b>            Rotación por el Centro de Salud de Atención Primaria.</p> <p><b>Dispositivo:</b>            . CAP Bordeta ICS</p> <p><b>Duración:</b>  <b>12 semanas</b>  <b>6 R1</b>  <b>6 R2</b></p>	<p><b>R1 (12 semanas)</b></p> <p><b>6 ABS</b></p> <p><b>R2 (12 semanas)</b></p> <p><b>6 ABS</b></p>	<p><b>A. Formación teórica:</b>            Estudio, autoaprendizaje.</p> <p><b>B. Formación interna</b>            Participación en reuniones de trabajo en Centros de Salud y Sociales.            Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares.</p> <p><b>C. Formación externa</b>            Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades.</p> <p><b>D. Actividad Docente:</b>            a) Sesiones clínicas de enfermería.            b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria.            c) Sesiones clínicas del equipo de salud.</p>

## 7- ATENCIÓN PRIMARIA: PADES

### Objetivo:

Mejorar el conocimiento teórico y práctico del manejo de patología terminal, patología crónica múltiple y complicada en el ámbito de la comunidad, diferenciando el paciente crónico complejo (PCC) del paciente crónico avanzado (MACA) para poder decidir la atención más adecuada. Desarrollo de habilidades de soporte a los equipos de atención primaria así como coordinar los recursos de los diferentes niveles asistenciales, y los criterios de motivo de ingreso o no.

Ampliar la formación del residente en: Comunicación asistencial, en la faceta preventiva y asistencial (individuo, familia y comunidad con un enfoque bio-psico-social) de la especialidad de Medicina Familiar y comunitaria, así como conocer aspectos básicos relativos a la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Salud, según el plan formativo que se determine.

PADES de GSS a pesar de dar una atención especializada, tiene la peculiaridad de trabajar con el sistema de primaria permitiendo dar un soporte y una continuidad asistencial entre los diferentes niveles asistenciales, más efectivo.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manejo del enfermo terminal, oncológico y no oncológico en su domicilio.</li> <li>2. Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor.</li> <li>3. Manejo y prevención de las complicaciones.</li> <li>4. Bioética y toma de decisiones.</li> <li>5. Criterios de ingreso.</li> <li>6. Evaluación domiciliaria.</li> <li>7. Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios.</li> <li>8. Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo.</li> <li>9. Planificación de cuidados según necesidades.</li> <li>10. Relación de ayuda.</li> <li>11. Intervenir en el duelo no patológico.</li> <li>12. Coordinación y comunicación con otros equipos multidisciplinares que intervienen en el proceso.</li> </ol>	<p><b>Escenario de Aprendizaje:</b> Rotación por PADES</p> <p><b>Dispositivo:</b> H.Sta.Mª</p> <p><b>Duración:</b> 6 semanas R1 6 semanas R2 Total 12 semanas</p>	<p><b>R1</b> (6 semanas)</p> <p><b>R2</b> (6 semanas)</p>	<p>A. Formación teórica: Estudio, autoaprendizaje.</p> <p>B. Formación interna Participación en reuniones de trabajo en el Servicio. Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares.</p> <p>C. Formación externa Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades.</p> <p>D. Actividad Docente: a) Sesiones clínicas de enfermería. b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria. c) Sesiones clínicas del servicio y de servicios comunitarios en domicilio.</p>

**8- ÀREA DE INSTITUCIONES SOCIALES. Residencia y centro de día Balafia II, SEVAD.**

Objetivo: : Mejorar el conocimiento teórico y práctico del manejo de la persona mayor geriátrica en instituciones sociales y centros de día, donde también se desarrolla la técnica de Evaluación Geriátrica Integral, trabajo interdisciplinar y elaboración del plan de cuidados, pero en la vertiente y red social de servicios.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
<p>1. Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución.</p> <p>2. Realizar la acogida del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad.</p> <p>4. Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.</p> <p>5. Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.</p> <p>6. Valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar los cambios evolutivos, resistencias y estrategias adaptativas para participar en el desarrollo de los planes de cuidados.</p> <p>7. Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.</p> <p>8. Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.</p> <p>9. Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente.</p> <p>10. Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación.</p>	<p><b>Escenario de Aprendizaje:</b> Rotación por áreas residencial.</p> <p><b>Dispositivo:</b></p> <p><b>Duración:</b> . 6 semanas Residencia Balafia II de R1 Y 4 semanas R2. . 6 semanas Centro de Día en R1 Y 4 semanas en R2. . SEVAD 4 semanas en R2</p>	<p><b>R1</b> (12 semanas) 6 RSD 6 Centro dia</p> <p><b>R2</b> (12 semanas) 4 RSD 4 Centro dia 4 SEVAD</p>	<p><b>A. Formación teórica:</b> Estudio, autoaprendizaje.</p> <p><b>B. Formación interna</b> Participación en reuniones de trabajo en Centros de Salud y Sociales. Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares.</p> <p><b>C. Formación externa</b> Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades.</p> <p><b>D. Actividad Docente:</b> Sesiones clínicas de enfermería.</p> <p><b>E. Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria.</b> F. Sesiones clínicas del equipo de salud</p>

**9- OTROS RECURSOS Farmacia, Calidad, documentación, Docencia e Investigación.**

Objetivo: Adquirir los conocimientos transversales de cada rotación complementaria, para aplicarlos al desarrollo de la especialidad, y en concreto durante la formación como residente en las diferentes otras rotaciones.

<b>Competencias</b>	<b>Dispositivo y Duración</b>	<b>Año Residencia</b>	<b>Método Aprendizaje y Acciones formativas</b>
1. Capacidad de incorporar nuevos conocimientos durante las rotaciones por otros recursos. 2. Habilidad para desarrollar dichos conocimientos en la práctica habitual de la especialidad. 3. Visión crítica i constructiva. 4. Capacidad de abstracción y análisis deductivo. 5. Desarrollar la creatividad para el planteamiento de nuevos proyectos innovadores y las preguntas de investigación. 6. Buena gestión del conocimiento, para su aplicación, difusión y transmisión.	Escenario de Aprendizaje: Servicios y departamentos propios Dispositivo: H.Sta.Mª Duración: 1 semana para Farmacia 1 semana para Calidad 1 semana para Docencia e investigación 1 semana para documentación Total 4 semanas R2	R2 (4 semanas) 1 Calidad 1 Doc Inv. 1 Fcia 1 Document.	A. Formación teórica de autoaprendizaje. B. Formación interna Participación en reuniones de trabajo de los departamentos. Participación en las actividades educativas, de los departamentos C. Formación externa Asistiendo cursos de formación transversal, seminarios de formación en habilidades.

**ATENCIÓN CONTINUADA**

Considerando el cumplimiento de los objetivos del programa formativo, se ha establecido que el residente EIR prestará sus servicios en concepto de atención continuada y con carácter formativo, realizando turnos rotatorios en aquellas unidades formativas que los efectúen. En concreto, el residente podrá conocer la realizad asistencial en turnos de mañana, tarde y noche en las siguientes unidades formativas: UGA, Unidad de Cuidados Intermedios, Residencia, PADES,

Se aconseja la realización de entre 2 y 4 tardes y 2 y 4 noches en cada una de las unidades mencionada.

Serán turnos de atención continuada de 7 horas añadidos a la jornada ordinaria.

## **FORMACIÓN ESPECÍFICA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA PARA RESIDENTES UDM. PROGRAMA TEÓRICO DE SEMINARIOS**

### **FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN**

Los programas aplicados se tienen que basar en la adquisición y la evaluación de competencias y tienen que incluir tanto las competencias concretas de cada una de las especialidades como las competencias comunes (habilidades comunicativas, búsqueda y valoración de información biomédica, toma de decisiones, ética, gestión, trabajo en equipo, liderazgo, etc.) y los valores del profesionalismo.

#### **Contenidos durante las rotaciones de R1 i R2**

- Legislación sanitaria
- Soporte Vital Básico
- Bioética I i II
- Entrevista Clínica
- La Formación Sanitaria Especializada en el HUSM (PCC , MACA i terminal)
- Comunicación y trabajo en equipos multidisciplinares
- Prevención de infecciones hospitalarias
- Sistema SILICON, GACELA, SAP I ECAP
- Simulación en competencias no técnicas (tècniques comunicació,dol...)
- Seguridad del paciente
- Previsió Riscos Laborals
- Introducción a la Investigación
- Introducción a la Medicina de Urgencias
- Introducción al electrocardiograma
- Radiología simple de tórax y abdomen
- Protección radiológica
- Introducción a la Farmacia Hospitalaria Gestión Clínica
- Formació en LOPD (LLEI PROTECCIÓ DADES)
- Formació DVA (Document Voluntats Anticipades)



## **FORMACIÓN CONTINUADA**

### **Objetivo:**

Adquirir conocimientos en enfermería geriátrica

### **Tareas:**

- Asistir a congresos, jornadas y cursos de ámbito local, nacional y/o internacional.

Los/las residentes de la especialidad de enfermería geriátrica deberán, durante su período de formación:

- Asistir a las sesiones generales organizadas por el servicio de geriatría del centro,
- Asistir a las sesiones de formación médica continuada, que se organizan en el Hospital.
- Los especialistas en formación de Enfermería geriátrica deberán desarrollar un proyecto de investigación durante los dos años de residencia.
- Presentación al servicio de Geriatria del proyecto de final de Residencia

Los/las residentes de la especialidad de enfermería geriátrica deberán, durante su período de formación:

- Asistir a las sesiones organizadas por el Servicio de geriatría y del centro, conjuntamente médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales y psicólogos, los jueves de 8h-9h, en la Sala de Trabajo de Hospitalización.
- Participar en la elaboración y exposición de casos clínicos, como enfermeras geriátricas residentes, con una periodicidad mensual.
- Participar en la elaboración y exposición de temas monográficos, bibliográficos
- Presentación al servicio de geriatría de los trabajos de Final de Residencia, comunicaciones y posters presentados en congresos y Jornadas
- Presentación de temas específicos de geriatría en las sesiones mensuales de enfermería
- Colaboración en la organización de Jornadas de divulgación sobre temas relacionados con la geriatría
- Asistir a las sesiones generales organizadas por el servicio
- Asistir a las sesiones de formación continuada de enfermería, que se organizan en el Hospital.
- Los especialistas en formación de Enfermería geriátrica deberán desarrollar un proyecto de investigación durante los dos años de residencia.
- Presentación al servicio de Geriatria del proyecto de final de Residencia
- Deberán asistir a congresos y jornadas de ámbito local y nacional.

## **SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS**

### **Objetivo:**

Adquirir conocimientos en la elaboración de sesiones clínicas y bibliográficas

### **Tareas:**

- Asistir a las sesiones organizadas por el Servicio de geriatría y del centro, conjuntamente médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales y psicólogos, los jueves de 8h-9h, en la Sala de Trabajo de Hospitalización.
- Participar en la elaboración y exposición de casos clínicos, como EIR de geriatría, con una periodicidad mensual.
- Participar en la elaboración y exposición de temas monográficos, bibliográficos mensualmente
- Presentación al servicio de geriatría de los trabajos de Final de Residencia, comunicaciones posters y orales presentados en Congresos y Jornadas
- Presentación de temas específicos de enfermería en las sesiones mensuales

## **ACTIVIDAD INVESTIGADORA Y CIENTÍFICA**

### **Objetivo:**

Adquirir conocimientos sobre investigación

### **Tareas:**

- Efectuar curso formativos sobre epidemiología e investigación
- Participar en proyectos de investigación propios del Servicio de Geriatría
- Presentar comunicaciones póster y/o orales, a congresos, de trabajos de investigación en curso en el Servicio de Geriatría, durante los cuatro de la residencia

El Residente debe asistir a un Congreso por año y realizar 2 Cursos en relación con la especialidad.

Se intentará que participe en 2 publicaciones a lo largo del periodo de formación.

### **Investigación**

En el Servicio de Geriatría existe la figura del responsable de investigación / innovación que colabora con el departamento del Hospital Arnau de Vilanova y el Institut para la Recerca Biomedica de Lleida.

Línea de investigación	Especialidad
Neurociencias	EIR
Infecciosas	EIR
Orto geriatria	EIR
Demencias	EIR
Cuidados Paliativos	EIR
BPSO Lleida . Excelencia en las curas	EIR
Nutrición	EIR
Cronicidad	EIR

### **EQUIPAMIENTO BÁSICO Y DOCENTE**

El AGASS dispone de sala de reuniones en cada unidad asistencial y dos salas generales en el HUSM con capacidad para 40 y 60 personas respectivamente dotadas con material audiovisual con capacidad para hacer videoconferencias.

Todo el personal asistencial tiene acceso a la biblioteca del Campus de Ciencias de la Salud (facultades de Medicina, Enfermería y Fisioterapia) ubicado en el mismo espacio que el HUSM. Además disponen de acceso a las bibliotecas digitales del ICS , a través del HUAV y del programa de atención primaria (ECAP) con acceso a los principales libros de texto y revistas de referencia de la especialidad de medicina y de enfermería.

Tienen acceso a bases de datos como Medline, Up-to-date Scielo, Cuiden, Cochrane, OVID con acceso a las principales revistas de la especialidad:

- Journal of the American Geriatrics Society (JAGS)
- Age & Aging
- Aging & Mental Health
- The Lancet
- British Medical Journal
- Clinics in Geriatric

- Principales libros de la especialidad de Geriatria: Hazzard, Brocklehurst, Manual del residente de Geriatria y Manual de Terapèutica Mèdica
- Todos los libros y revistas mèdicas de referencia de las especialidades con acreditaci3n MIR del HUAV
- Revistas de interès de la mayorìa de las especialidades mèdicas y quirùrgicas:  
The Lancet, The Lancet Neurology, JAMA, New England Journal of Medicine, British Medical Journal, Annals of Internal Medicine, Archives of Internal Medicine, Evidence Based Medicine, Neurology, Stroke, Journal of Alzheimer's disease, Circulation....
- Mùltiples salas y seminarios de reuni3n y formaci3n tanto en HUAV como en el HUSM.

## **MECANISMOS DE EVALUACI3N DEL RESIDENTE**

### **1.-Memorias de las rotaciones y Libro Bàsico del Residente**

El tutor de residentes exigirà la entrega de una memoria específica por cada rotaci3n realizada y como mìnimo cada 3 meses, que serà revisada y firmada por el tutor y se incorporarà al expediente del mèdico residente.

El Libro Bàsico del Residente del tendrà el formato estandarizado y aprobado por la Comisi3n de Docencia y deberà entregarse en soporte informàtico (Word, pdf).

### **2.-Entrevistas estructuradas tutor – residente/hojas de feedback / Evaluaci3n formativa**

La comunicaci3n y el trato entre el tutor y los residentes seràn fluidos y dinàmicos. El tutor darà un espacio fìsico y temporal con caràcter semanal para la puesta en comùn de impresiones, la valoraci3n de los progresos y dificultades que vaya observando el residente, la resoluci3n de dudas puntuales, la toma de decisiones relativas a su formaci3n y la mejora del entendimiento mutuo.

Esto no impedirà que otros profesionales implicados en la formaci3n del EIR establezcan

momentos o espacios similares de contacto con el residente, màs aùn si èste se implica en trabajos o proyectos de investigaci3n comunes, desarrollados en la UDM.

Las entrevistas estructuradas tutor-residente se programaràn con caràcter trimestral y/o al final

de cada rotaci3n: en ellas se darà cuenta de los conocimientos adquiridos, de las habilidades

desarrolladas, de las actividades en las que ha participado y de los problemas o dificultades que haya encontrado el residente en este tiempo. Se entregará la memoria de rotación – obligatoria- y se repasarán aquellos puntos que ésta recoja.

Las hojas de entrevistas estructuradas formativa Tutor/Residente EIR tendrán el formato estandarizado y aprobado por la Comisión de Docencia y deberá entregarse en soporte informático (Word, pdf).

Toda esta documentación relativa a las entrevistas estructuradas o de feed-back se incorporará a los correspondientes expedientes y quedarán custodiadas en la secretaria de la Comisión de Docencia.

### **3.-Fichas de evaluación sumativa**

La evaluación y control del progreso formativo son inherentes a la función docente y se consideran fundamentales para asegurar la calidad de la formación. Las evaluaciones serán múltiples, justas, con un nivel progresivo de exigencia y sistemáticas, de modo que el seguimiento sea lo más armónico posible. Se realizarán con cada rotación o cambio de enfermera especialista responsable y como mínimo con un carácter semestral.

Las fichas de evaluación sumativa registrarán por un lado los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes que ha de haber desarrollado y alcanzado el residente, determinando en qué grado los posee, según los mínimos exigidos por el programa formativo.

Las hojas de evaluación sumativa tendrá el formato estandarizado que ha sido adaptado por la Comisión de Docencia para su correcta cumplimentación y deberá entregarse en soporte informático (Word, pdf).

Por otro lado registrarán de qué forma y en qué grado el residente:

Ha participado en el trabajo conjunto del equipo (participación y cooperación en el equipo, su apoyo en las decisiones del Servicio, colaboración en la resolución de problemas, su contribución al desarrollo del Servicio).

Ha mostrado espíritu de trabajo y ganas de hacer: realización de tareas encomendadas, ilusión en el trabajo, trabajar más allá de los mínimos exigidos, proposición de sugerencias, idoneidad del desempeño de sus funciones, búsqueda de la excelencia.

Ha demostrado autonomía profesional y responsabilidad: en la toma de decisiones, la gestión de recursos asignados, en uso correcto de los recursos, búsqueda de la eficiencia.

Y ha antepuesto en su quehacer diario el bien del enfermo a otras circunstancias, y adhiriéndose siempre a las exigencias éticas de la medicina.

### **Modos de asegurar supervisión EIR**

En cumplimiento del RD 183/2008 antes citado, se garantizará siempre la seguridad de los pacientes al tiempo que se permitirá el aprendizaje y la progresión de los especialistas en formación. La supervisión será activa y se encontrará incluida en los procedimientos de trabajo ordinarios de la Unidad.

Todo el equipo de la Unidad Docente se implicará en el seguimiento continuado del residente. Se controlará de forma rutinaria la presencia física del residente en su puesto de trabajo, así como la asistencia y participación en todas las sesiones clínicas del servicio e interdepartamentales, salvo causa justificada. Se garantizará el visado de todos los documentos de carácter asistencial (informes, órdenes de tratamiento, evolutivos, planes de cuidados) en los que intervenga el residente. Siempre existirá una figura de referencia, tutor o colaborador docente, en cada rotación o periodo formativo. Los encuentros semanales residente tutor, así como los encuentros con el colaborador docente responsable facilitaran la coordinación entre todos en la formación.

### **Criterios de Evaluación del Residente**

Evaluación Formativa:

Evaluación del Residente que de manera continuada hace el Tutor Docente a través de las entrevistas estructuradas, preferentemente realizadas a mitad de una rotación o bloque de rotaciones relacionadas, con el objetivo de detectar oportunidades de mejora y posibles soluciones antes de que se emita la ficha calificación de esa rotación.

Se aplicará mediante cumplimentación de los cuestionarios o documentos de evaluación (véase el documento de evaluación del EIR de la UDM) Evaluación Anual:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

Esta evaluación se fundamenta en el informe anual del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes,

**La evaluación se dividirá en tres aspectos:**

1. La evaluación sumativa del Ministerio con las hojas de evaluación de todos y cada uno de los períodos de rotación, valorando al mismo tiempo el cumplimiento de objetivos marcados con sus niveles de responsabilidad-autonomía presentes en los Itinerarios Formativos Individualizados, que se evaluarán a principio de año para cada Residente.
2. Calificación del Libro Básico del Residente visado por el Tutor Docente.
3. Informe Anual de su Tutor Docente.

**Evaluación último año de Residencia, final:**

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Esta evaluación se fundamenta en los informes anuales del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes, durante todo su periodo de residencia. Estos informes son presentados ante el Comité de Evaluación, que se constituye conforme a la normativa anteriormente mencionada, y en los plazos y forma indicados (generalmente durante el mes de mayo, a continuación de las evaluaciones anuales y sus respectivos plazos de publicación y reclamación)