

Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

EIR

Unidad Docente

Multiprofesional de Geriatria del

CSAPG

Hospital Docente

Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i

Garraf

Sector Sanitario	Región Sanitaria de Barcelona – Gerencia del Ámbito Metropolitano – Sector Alt Penedès/Garraf	
Centro	Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i Garraf	
Unidad docente/especialidad	Unidad Multiprofesional de Geriatria	
Tutores que han elaborado la GIFT		
Apellidos y nombre	Firma	
Sanguino Cáceres, María Jesús		
Vº Bº Jefe de servicio		
Apellidos y nombre	Firma	
Collado Pérez, Isabel		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	25/04/2019	
Vº Bº Jefe de estudios		
Apellidos y nombre	Firma	
Yuste Marco, Antonio		
Fecha próxima revisión	01/04/2020	
Fecha última revisión	23/04/2019	
Procedimiento difusión	Intranet	
Procedimiento entrega a los residentes	Guía del residente, acogida	
Comisión de Docencia		
Documento aprobado por la Comisión de Docencia	25/04/2019	

Contenido

1.	Introducción	4
2.	Estructura del servicio de geriatría CSAPG.....	5
2.1	Área Física	5
2.2	Organización de la Unidad de Geriatría.....	8
2.2.1	Recursos Humanos	9
3.	Estructura física de la comisión de docencia del CSAPG.....	11
4.	Situación de los Dispositivos en la Comarca y en Cada Centro del CSAPG:.....	12
5.	Programa de la Especialidad de Enfermería Geriátrica.....	15
5.1	Régimen Jurídico de la formación.....	15
5.2	Objetivo general del programa: adquisición de competencias.....	15
5.3	Metodología docente	16
6.	Competencias, objetivos, conocimientos, actitudes y habilidades de la enfermera especialista.	17
6.1	Bases de la gerontología.....	17
6.2	Gerontología Experimental.....	18
6.3	Gerontología Clínica.....	19
6.4	Gerontología psicológica.	20
6.5	Gerontología Social.....	20
6.6	Educación para la salud en el ámbito gerontológico.....	21
6.7	Marco legal y políticas socio-sanitarias en Enfermería Gerontológica.	21
6.8	Bioética en Enfermería Gerontológica.....	22
6.9	Investigación en Enfermería Gerontológica.	23
6.10	Gestión de cuidados y servicios gerontológicos	23
7.	Áreas de rotación y atención continuada	24
7.1	Áreas de rotación y distribución temporal de las mismas.....	24
7.2	Itinerario de Rotaciones por año de residencia, tiempo y dispositivo	25
7.3	Servicios prestados en concepto de atención continuada.....	26
7.4	A continuación se exponen los objetivos del programa formativo en las distintas rotaciones.....	26
8.	Actividades Docentes	36

9.	Plan de Formació Transversal Común (PFTC).....	38
10.	Tutor	39

1. Introducció

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

Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica.

Nota aclaratoria: De acuerdo con la utilización que hace el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) del término «Enfermera», la utilización de dicho término en el presente programa hace referencia a los profesionales de ambos sexos.

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 el cuidado destinado a este colectivo en situaciones complejas en las que también actúa como asesor en todos los niveles del sistema socio-sanitario.

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 socio-sanitario 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 las funciones que se atribuyen a la enfermera especialista en geriátrica se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

El aumento de la población anciana según los datos sociodemográficos y la creciente demanda de cuidados por parte de dicho colectivo justifican por sí mismos, la importancia de la especialidad de enfermería geriátrica.

Por otro lado, la prevalencia e incidencia de la enfermedad son netamente superiores en el grupo de edad más avanzado, como lo son también las tasas de cronicidad, incapacidad y dependencia que inciden de forma directa en el incremento de la necesidad de cuidados. Por ello, la actuación de la enfermera especialista en geriatría puede contribuir de forma considerable a mejorar los estados de salud de las personas mayores.

La complejidad de los cuidados enfermeros a la persona anciana, tanto en salud como en enfermedad y generalmente la larga duración de los mismos, requieren un nivel de

competencia profesional (conocimientos, actitudes y habilidades especializadas) que no son cubiertos en la formación básica y que justifican esta especialización.

Las competencias que conforman el perfil de la enfermera especialista en Enfermería Geriátrica tienen su inicio en las competencias trabajadas a lo largo de la formación de Grado, siendo el ámbito de la especialidad donde la enfermera interna residente (EIR) adquirirá su máximo desarrollo y especificidad.

Esta Guía o Itinerario Formativo garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, y es una adaptación del mismo a las características específicas de esta Unidad Docente Multiprofesional.

El Itinerario Formativo de la Especialidad de Enfermería Geriátrica tiene una duración de **dos años**, tal como establece el programa de la especialidad.

Este itinerario formativo es aprobado por la Comisión de Docencia del Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i Garraf y por la Unidad Docente Multiprofesional de Geriatria del centro.

2. Estructura del servicio de geriatría CSAPG

2.1 Área Física

La Unidad Docente Multiprofesional está integrada en el Servicio de Geriatría del Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i Garraf (CSAPG) que conforma un todo en dos áreas, el área del Hospital Sant Antoni Abat (HSAA) y área del Hospital Residencia Sant Camil (HRSC), que constituyen 5 de los dispositivos propios de la Unidad, más los 3 dispositivos colaboradores.

Dispositivos propios:

1. Dispositivo hospitalario HSAA-CSAPG: **agudos/subagudos, media estancia geriátrica y psicogeriatrica, hospital de día, Consulta externa-Unidad de Evaluación Integral Ambulatoria de Geriatria y Demencias.**
2. Dispositivo hospitalario HRSC-CSAPG: **agudos/subagudos, ufiss-interconsultas, cuidados paliativos.**
3. Dispositivo domiciliario HSAA-CSAPG: **PADES-Atención domiciliaria especializada de apoyo a la atención primaria.**
4. Dispositivo sociosanitario HSAA-CSAPG: **Larga Estancia geriátrica y psicogeriatrica.**
5. Dispositivo sociosanitario HRSC-CSAPG: **Larga Estancia y Residencia.**

Dispositivos colaboradores:

1. Dispositivo domiciliario UD Costa de Ponent Centro de Atención Primaria (**CAP Sant Pere de Ribes**): Atención Primaria de salud.
2. Dispositivo domiciliario UD Costa de Ponent **CAP Roquetes**: Atención Primaria de salud.
3. Dispositivo sociosanitario Consorci de Servei a les Persones de Vilanova: **Residencia, Centro de día, Servicio de ayuda a domicilio.**

El Servicio de Geriátría cuenta con 247 camas autorizadas y acreditadas para ingreso, distribuidas entre las unidades de:

- **Agudos-Subagudos (26** en el dispositivo dH HSAA-CSAPG, **10** en el dH HRSC-CSAPG), **Media Estancia (42,** dH HSAA-CSAPG), **Larga Estancia (123:** 52 dSs HSAA-CSAPG, 71 dSs HRSC-CSAPG) y **Cuidados Paliativos (10,**dH HRSC-CSAPG);
- **30** plazas de **Hospital de Día de geriatría Terapéutico y Rehabilitador** (dH HSAA-CSAPG);
- **Consultas externas-Unidad de Evaluación Integral Ambulatoria de Geriátría y Demencias o AIA** (dH HSAA-CSAPG).
- Equipo de **Atención Domiciliaria de Apoyo a la Atención Primaria (PADES,** dD HSAA-CSAPG), y **Equipo de Apoyo al Paciente Ingresado (UFISS,** dH HRSC-CSAPG). Área de trabajo social Sala de reuniones clínicas propia o compartida varias.
- **Residencia asistida** (dSs HRSC-CSAPG)

Actualmente, en el ámbito social comunitario, la Plataforma de Servicios a las Personas (esencialmente mayores) del dispositivo dSs Consorci de Servei a les Persones, incluye Servicio de Ayuda a Domicilio, Servicio de Limpieza del Hogar, Centro de Día y la Residencia Asistida de 130 plazas.

Área Física HSAA-CSAPG: El conjunto de la estructura se reparte según se describe a continuación.

Unidad 1 (planta baja)

Unidad 2 (primera planta)

Unidad 3 (segunda planta)

Hospital de Día, AIA, consultas externas (*)

(*) Incluye despacho de UFISS, sala de PADES y Aula multisensorial

Existen otras áreas que son comunes a otros servicios del Centro, como la sala de rehabilitación, los espacios administrativos, farmacia, laboratorio, radiodiagnóstico, biblioteca, área de investigación, capilla y cafetería.

La **Unidad 1** dispone de 39 camas (26 agudos-subagudos del dispositivo hospitalario HSAA-CSAPG, 13 larga estancia geriátrica del dispositivo Ss HSAA-CSAPG).

La **Unidad 2** dispone de 36 camas (convalecencia dispositivo hospitalario HSAA-CSAPG) y 30 camas en la Unidad 3 (Psicogeriatría dispositivo hospitalario HSAA-CSAPG). Las habitaciones son dobles garantizando intimidad y confort. Cubren las diferentes necesidades terapéuticas del paciente (según tipologías). Cada Unidad dispone de un baño geriátrico, sala de reuniones y de entrevista, zonas de actividades y de convivencia con iluminación y ventilación directa.

La **Unidad 3** está diseñada para la atención del paciente geriátrico con trastorno cognitivo y del comportamiento, con un módulo de 20 camas y otro de 10, para poder ubicar asistencialmente si fuera necesario por diferencia evolutiva.

La zona de **Consultas Externas, Valoración Geriátrica (AIA)** y de **Hospital de Día** del dispositivo hospitalario dH HSAA-CSAPG, en la planta baja, se compone de dos consultas equipadas y de una sala de curas, conectadas entre ellas y con el Hospital de Día dimensionado para 30 plazas diarias, con una gran sala polivalente, área de control, despacho de reuniones y entrevistas, dos baños adaptados con vestidores, un baño geriátrico, una habitación para trabajar transferencias y una cocina office-terapéutica.

Colindante se encuentra el despacho del **PADES** dispositivo domiciliario dD HSAA-CSAPG, el **Aula multisensorial** con actividad terapéutica e investigadora, y el **Área de rehabilitación** equipada según normativa, para fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia para pacientes ingresados, de hospital de día y ambulatorios.

En la planta baja, además de las estructuras comentadas, se encuentran los despachos para los profesionales de trabajo social, psicólogos y para el voluntariado. Así mismo en la planta baja se encuentra el Área de urgencias con sala de espera y de recepción, 2 despachos de atención, siete boxes, área de reanimación, área de curas, área de yesos y área de observación, entre otros espacios.

En la planta baja se ubica el **Servicio de Farmacia** con las diferentes áreas y almacenes, según normativa; el **Área de Diagnostico por la Imagen** (espacio del ecógrafo, reveladora, dos aparatos de Rx, mamógrafo y ortopantógrafo) y un **laboratorio** con analizadores en seco de hemograma, bioquímica y equilibrio ácido base (al que se le suma el circuito programado y urgente entre los diferentes centros de varias áreas del Consorcio de Laboratorios Intercomarcal-CLI).

Área Física del HRSC: Las diferentes recursos estructurales se distribuyen de la siguiente manera:

Planta baja con un total de 109 camas distribuidas entre Larga estancia con 61 camas y Residencia asistida (privada y concertada) con 48 camas, ambos formando parte del dispositivo sociosanitario HRSC-CSAPG.

Planta primera con un total de 24 camas distribuidas entre la Unidad de cuidados paliativos (dispositivo hospitalario HRSC-CSAPG) y Larga estancia (dispositivo sociosanitario HRSC-CSAPG).

Ubicado en la **tercera planta** de hospitalización de agudos se encuentra la Unidad de Subagudos de Geriátrica con 10 camas.

Existen otras áreas que son comunes a otros servicios del Centro, como la sala de rehabilitación, los espacios administrativos, EAPS (equipo de atención psicosocial), despachos de Trabajo social, psicología y Hospital de Día Oncológico.

2.2 Organización de la Unidad de Geriátrica

Se describen en resumen las responsabilidades definidas en la Unidad, junto a su política y la manera propia de organización por recursos.

Organización

La Unidad de Geriátrica del CSAPG dispone de normas escritas de organización interna, organigrama docente que delimita claramente responsabilidades y funciones del personal implicado en la docencia todas las actividades, tanto estructurales como organizativas de la Unidad y están recogidas documentalmente. En ellas se describe entre otras:

- Línea por **estamentos**: Facultativos. Diplomados: Trabajo social, Enfermería, Logopeda, fisioterapeuta y terapeuta ocupacional. Auxiliares de Clínica. Técnicos especializados. Personal administrativo.
- Reparto de **cargas de trabajo**.
- Distribución de **funciones**: Asistenciales. Docentes. Investigación. Administrativas
- **Plan de rotaciones del Residente** en el año en curso, revisado anualmente y aprobado por la dirección asistencial.
- **Mapa general de los procesos** verificado por el comité de dirección.
- **Memorias anuales** por servicio, recursos y de Docencia e investigación.
- **Programación anual** en la que se explicitan y cuantifican los objetivos asistenciales, docentes y de todo tipo a alcanzar. Con objetivos estratégicos, objetivos operacionales, el resultado esperado, designado el responsable y las fechas de seguimiento y de evaluación.

Dependencia de los Dispositivos Hospitalarios, Sociales y Domiciliarios en HSAA y HRSC

Geriatría			Cuidados paliativos
Dispositivo Hospitalario	Dispositivo Domiciliario	Dispositivo Sociosanitario	Dispositivo Hospitalario
<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización (HSAA) <ul style="list-style-type: none"> ○ Agudos/Subagudos ○ Convalecencia, Media Estancia ○ Psicogeriatría • Hospital de Día Geriátrico y Psicogeriátrico (HSAA) • Valoración geriátrica ambulatoria, AIA geriatría y demencias, Consultas Externas (HSAA) • UFISS (HRSC) 	<ul style="list-style-type: none"> • PADES (HSAA) 	<ul style="list-style-type: none"> • Larga Estancia (HSAA y HRSC) • Residencia (HRSC) 	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización de paliativos (HRSC) • UFISS de cuidados paliativos (HRSC) • Consultas Externa de paliativos (HRSC)

En la tabla anterior sólo se hace referencia a los dispositivos de los centros Hospital Sant Antoni Abat (HSAA) i Hospital Residencia Sant Camil (HRSC) de la entidad titular Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i Garraf. Los otros dispositivos de la UDMP de Geriatría del Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i Garraf de otras entidades titulares se referirán más adelante, i son la UDMP de AFYC Costa de Ponent del ICS con sus dispositivos de atención primaria EAP de Roquetes i EAP de Sant Pere de Ribes; y el Conorci de Serveis a les Persones de Vilanova i la Geltrú con los dispositivos sociosanitarios de Residencia dels Josepets, Centro de Día Masbau, Centro de Día CAPI y Servicio de Atención a Domicilio.

2.2.1 Recursos Humanos¹

Médicos Especialistas: 15

- **11** especialistas en Geriatría.
 - 2 Agudos/Subagudos, UFISS (dH HRSC-CSAPG)
 - 6 Agudos/Subagudos, Media Estancia, Hospital de Día, Consultas Externas-AIA, Investigación geriatría (dH HSAA-CSAPG)
 - 1 Residencia, Larga Estancia (dSs HRSC-CSAPG)
 - 1 PADES (dD HSAA-CSAPG)
 - 1 Larga Estancia (dSs HSAA-CSAPG)
- **2** especialistas en **MIN**

¹ dH: dispositivo Hospitalario; dD: dispositivo Domiciliario; dSs: dispositivo Sociosanitario

- 2 Cuidados Paliativos, Agudos/Subagudos (dH HRSC-CSAPG)
- **1 especialista en MFyC**
 - 1 Cuidados Paliativos (dH HRSC-CSAPG)
- **1 especialista en Rehabilitación**
 - 1 Agudos/Subgudos, Media Estancia (dH HSAA-CSAPG)

Enfermeras Geriátricas: 8 enfermeras especialistas en Geriátria (tras superar la prueba de evaluación de la competencia por vía excepcional de acceso en 2013).

Enfermeras de cuidados generales: 16

Auxiliares de Enfermería: 55

Neuropsicólogos: 3

2 en el dH HSAA

1 en el dH HRSC

Trabajadores Sociales: 7

1 en el dH HSAA

1 en el dD HSAA (PADES)

2 en el dSs HSAA (Larga Estancia)

2 en el dSs HRSC (Larga Estancia, Residencia)

1 en el dH HRSC (Unidad de Paliativos)

Terapeutas ocupacionales: 1 (dH HSAA, Media Estancia)

Fisioterapeutas: 4

3 en el dH HSAA

1 en el dH HRSC

Logopeda: 1 (dH HSAA)

Dietista: 1 (dH HSAA y dSs HSAA)

Personal Administrativo: 3

2 dH HSAA, dSs HSAA, dD HSAA

1 dH HRSC, dSs HRSC

3. Estructura física de la comisión de docencia del CSAPG

La comisión de docencia del CSAPG dispone de la siguiente estructura:

- Despacho del Jefe de Estudios: se encuentra ubicado en área administrativa del dH HRSC y en el pabellón de gobierno del dH HSAA.
- Despacho del Tutor/res: se encuentra ubicado en el pabellón de gobierno del del dH HSAA, adyacente al despacho del director de Docencia, innovación e investigación.
- Despacho secretaría CD: se encuentra ubicado en el pabellón de gobierno, adyacente al despacho del director de Docencia, innovación e investigación del dH HSAA. Se centralizan las funciones administrativas relacionadas con los médicos en formación y con la coordinación de las actividades docentes, y despacho en el dH HRSC.
- Para la docencia se cuenta, en los dispositivos dependientes del CSAPG con aulas equipadas con diferente material: pizarras, papelógrafo, retroproyector, proyector de diapositivas, cañón reproductor, vídeo, DVD y Televisión con sistema de Video conferencia, y sistema de Audioconferencia. Accesibilidad a los servicios de la Universidad Politécnica de Cataluña en su sede de Vilanova i la Geltrú.
- Bibliotecas y Unidad de Investigación: Accesibilidad en todos los dispositivos del CSAPG a diferentes bases de datos y bibliográficas presentes en la Red (Internet). Licencia para diferentes programas ofimáticos, de procesamiento de textos, tratamiento de base de datos, presentaciones, paquetes estadísticos (familia Microsoft®, SPSS®, etc.), sistema bibliográfico Mendeley®, soporte para la confección de un Currículum Vitae Normalizado, acceso a UptoDate y sistema Biblioteca Josep Laporte de fondo bibliográfico.

Las siglas utilizadas para los diferentes dispositivos son las que siguen:

CSAPG: Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i Garraf

dH HSAA-CSAPG: Dispositivo hospitalario Hospital Sant Antoni Abat del CSAPG

dH HRSC-CSAPG: Dispositivo hospitalario Hospital Residencia Sant Camil del CSAPG

dD HSAA-CSAPG: Dispositivo Domiciliario del Hospital Sant Antoni Abat del CSAPG

dD Costa de Ponent – ICS Roquetes: Dispositivo de Atención Primaria de la Unidad docente de Costa de Pnent del Institut Català de la Salut de Roquetes.

dD Costa de Ponent – ICS Sant Pere de Ribes: Dispositivo de Atención Primaria de la Unidad docente de Costa de Pnent del Institut Català de la Salut de Sant Pere de Ribes.

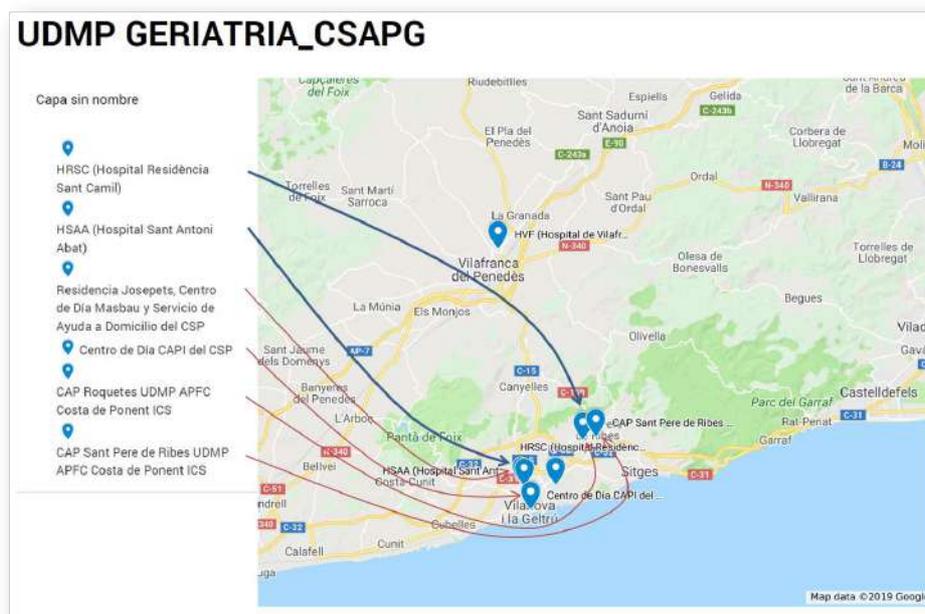
dSs HSAA-CSAPG: Dispositivo Sociosanitario Hospital Sant Antoni Abat del CSAPG.

dSs HRSC-CSAPG: Dispositivo Sociosanitario Hospital Residencia Sant Camil del CSAPG.

PADES: Atención Geriátrica Domiciliaria.

UFISS: Unidad Funcional Interdisciplinaria Sociosanitaria

4. Situación de los Dispositivos en la Comarca y en Cada Centro del CSAPG:

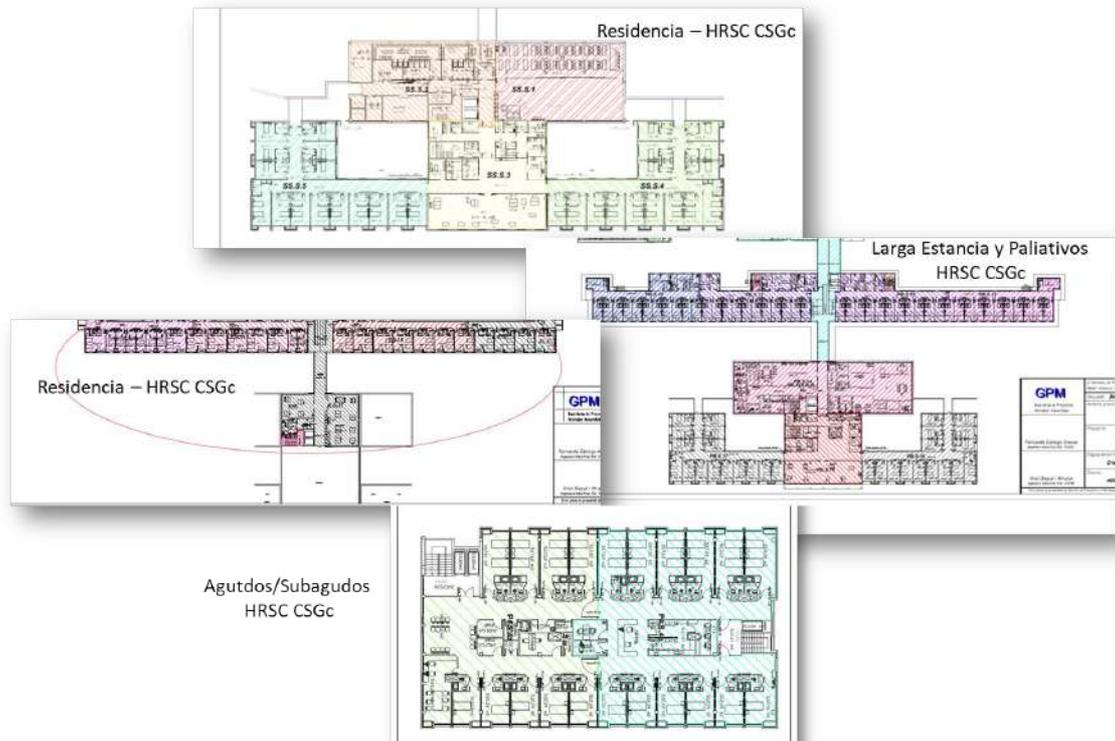
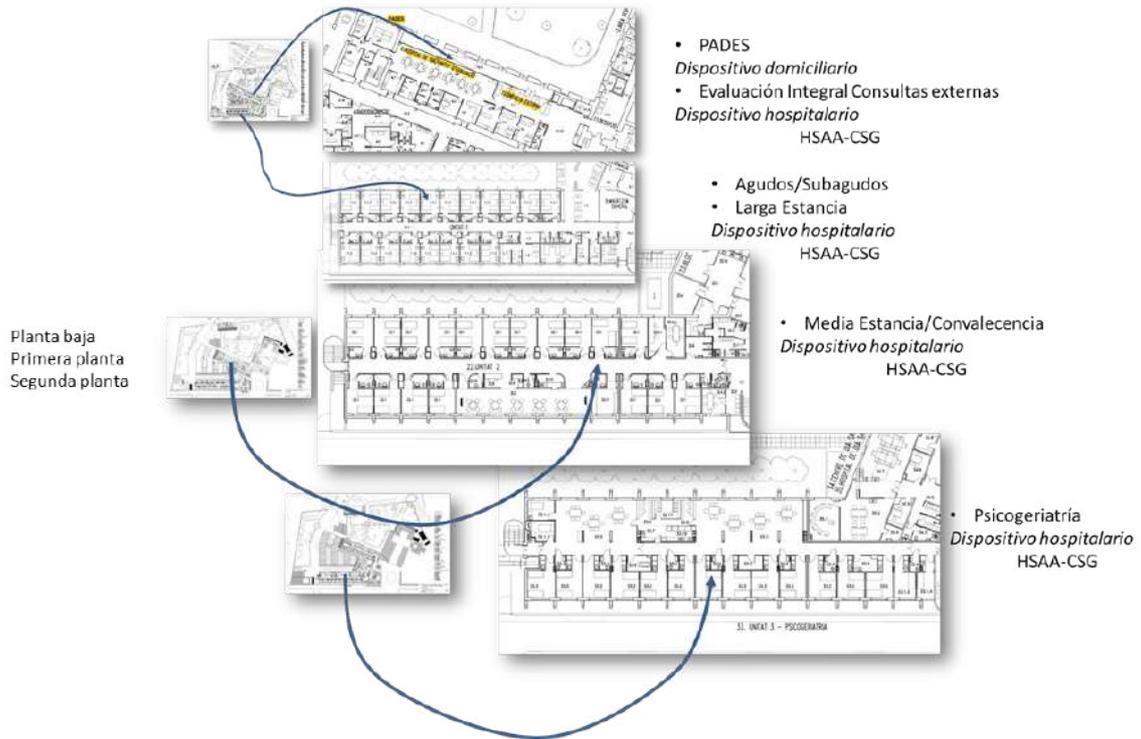


Centro Hospital Sant Antoni i Abat del CSAPG (HSAA)



Centro Hospital Residencia Sant Camil del CSAPG (HRSC)





A continuación se muestra el corpus propio de la la Guía o Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de la especialidad de Enfermería Geriátrica de la UMP de Geriátrica – CSAPG.

5. Programa de la Especialidad de Enfermería Geriátrica

5.1 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.

5.2 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 (apartado 6.1).
- Gerontología experimental (apartado 6.2).
- Gerontología clínica (apartado 6.3).
- Gerontología psicológica (apartado 6.4).
- Gerontología social (apartado 6.5).
- Educación para la salud en el ámbito Gerontológico (apartado 6.6).
- Marco Legal y Políticas socio-sanitarias en Enfermería Gerontológica (apartado 6.7).
- Bioética en Enfermería Gerontológica (apartado 6.8).
- Investigación en Enfermería Gerontológica (apartado 6.9).
- Gestión de cuidados y servicios Gerontológicos (apartado 6.10).

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.

5.3 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.

6. Competencias, objetivos, conocimientos, actitudes y habilidades de la enfermera especialista.

A continuación se describen los objetivos competenciales, del programa de formación actual de la especialidad, que debería conseguir la EIR de Geriátrica al final de su período de formación.

6.1 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"> -Identificar el rol de las personas ancianas en las diferentes etapas históricas y relacionarlas con la etapa actual. -Utilizar los conocimientos antropológicos para enriquecer los cuidados prestados. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de la evolución histórica de la vejez. -Conocimientos sobre el ser humano, su entorno y cultura. -Habilidad para adaptar los conocimientos adquiridos en historia y antropología de la vejez para optimizar los cuidados prestados.
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"> -Identificar los principios de la gerontología y aplicarlos en la atención a las personas ancianas. -Valorar la multidisciplinariedad de la gerontología delimitando la participación enfermera. -Favorecer que se establezcan criterios uniformes en la valoración integral de la persona anciana. -Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas. -Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de los principios y bases de la Gerontología como ciencia multidisciplinar. -Conocimiento de las aportaciones de la enfermera especialista a la Gerontología. -Conocimiento sobre la Valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidad para su realización. -Conocimiento y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar.
3. Conocimiento relevante del envejecimiento poblacional y capacidad para analizar las causas y consecuencias del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar las bases epidemiológicas para el estudio del envejecimiento de la población. -Analizar los datos demográficos para observar la distribución de los grupos de población. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de la epidemiología y demografía del envejecimiento: causas y consecuencias. -Conocimiento de los índices de medida de envejecimiento poblacional. -Conocimiento de la Sociología del envejecimiento poblacional. -Conocimiento del envejecimiento en los diferentes países, continentes y culturas.
4. Conocimiento relevante de los factores que influyen en el envejecimiento saludable y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> -Ayudar a la persona anciana a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica. -Identificar los factores que influyen en el envejecimiento saludable. -Profundizar en los cambios físicos, psíquicos y sociales que se producen en el proceso de envejecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento sobre los cambios funcionales en relación a la edad cronológica. -Conocimiento del concepto de envejecimiento activo y factores contribuyentes. -Conocimiento sobre el envejecimiento a nivel físico, psíquico y social. -Habilidad para discriminar cambios funcionales, físicos, psíquicos y sociales es fruto del envejecimiento de otros de índole patológico.
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"> -Describir los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas. -Incorporar la historia de vida como un elemento básico en la satisfacción de las necesidades de la persona anciana. -Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados. -Describir los principios en que se basa la tanatología. -Aplicar los fundamentos de la tanatología en el cuidado de las personas ancianas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de las necesidades básicas y su relación con el envejecimiento. -Conocimientos y habilidades para la elaboración de la historia de vida. -Conocimiento de las alteraciones de las necesidades básicas. -Conocimiento del concepto de tanatología. -Habilidad para la aplicación de los principios de la tanatología.

<p>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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Profundizar en las teorías y modelos de enfermería con el fin de seleccionar el más idóneo a la práctica profesional. -Utilizar un modelo enfermero en el proceso de atención gerontología. -Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación. -Definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento exhaustivo de las diferentes teorías y modelos de enfermería. -Conocimiento para saber elegir el modelo de enfermería en la atención gerontológica. -Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados. -Habilidad para el uso correcto de los diagnósticos de enfermería, NIC y NOC.
<p>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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Aportar la valoración enfermera como un elemento indispensable de la valoración interdisciplinar. -Identificar las funciones propias y de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento exhaustivo de la valoración geriátrica interdisciplinar. -Conocimiento de las competencias específicas de la enfermera especialista, así como las de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar. -Habilidad para aportar al equipo interdisciplinar los roles de la enfermera especialista.
<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"> -Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención. -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. -Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimientos en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. -Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnica para las personas ancianas. -Actitud de empatía y respeto hacia la persona anciana, familia y entorno. -Habilidades para potenciar a la persona anciana, familia y su entorno. -Habilidad para el manejo de situaciones familiares complejas. -Habilidad para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación.
<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"> -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. -Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad al plan de cuidados. 	<ul style="list-style-type: none"> -Habilidad para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de la persona anciana, sus familiares y cuidadores. -Habilidad para valorar y fomentar estrategias adaptativas de la persona anciana. -Destreza para asegurar la continuidad de cuidados entre niveles asistenciales.
<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"> - Ser referente para los cuidadores no profesionales, tanto en el cuidado a la persona anciana como en su autocuidado. - Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas. - Intervenir en la formación de estudiantes y otros profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidad para detectar las necesidades de formación de los cuidadores. - Conocimiento de estrategias educativas. - Habilidad para desarrollar programas de formación. - Habilidad para facilitar y apoyar en todo el proceso formativo de cuidados. - Destreza para formar a estudiantes de cuidados de la salud y otros profesionales

6.2 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"> -Analizar las diferentes teorías biológicas, psicológicas y sociales sobre el envejecimiento. -Seleccionar aquellas teorías cuyos principios mejoren el quehacer profesional. -Aplicar las teorías del envejecimiento para la promoción de un envejecimiento saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento relevante de las teorías del envejecimiento. -Habilidad para la selección y aplicación de teorías para la promoción de un envejecimiento saludable.

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

6.4 Gerontología psicológica.

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

6.5 Gerontología Social.

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

6.6 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"> –Educar a las personas ancianas, familia y cuidadores sobre las situaciones derivadas del proceso de envejecimiento y del ciclo salud-enfermedad. –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. –Valorar los resultados obtenidos de la información y la educación impartida. 	<ul style="list-style-type: none"> –Habilidades en técnicas de educación para la salud en la persona anciana y su entorno. –Conocimiento y habilidades para promover un envejecimiento activo. Conocimiento y habilidades para promover intervenciones educativas en situaciones especiales: paciente con deterioro cognitivo, etc. –Conocimiento para la evaluación del proceso de educación para la salud. –Actitudes para detectar las necesidades de educación.
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"> –Adaptar el ritmo de enseñanza a las necesidades de la persona anciana y de su entorno. –Utilizar las múltiples estrategias de comunicación existentes para facilitar la integración de la información. 	<ul style="list-style-type: none"> –Conocimiento de métodos y estrategias de enseñanza. –Habilidades en el diseño de intervenciones educativas con mayores y familiares. –Conocimiento de las técnicas de comunicación. –Conocimientos en intervenciones educativas y programas de preparación a la jubilación.

6.7 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"> –Identificar las diferentes políticas que afectan a la atención de las personas ancianas. –Analizar la legislación vigente específica en la atención de las personas ancianas. 	<ul style="list-style-type: none"> –Conocimiento de las políticas Sociosanitaria y su regulación en el ámbito autonómico, nacional, regional e internacional. –Habilidad para adecuar las políticas Sociosanitaria a las necesidades de la población atendida. –Conocimiento de los Planes Gerontológicos, desarrollo y aplicabilidad. –Conocimiento de las leyes relacionadas con el ámbito sanitario y social de las personas ancianas.
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"> –Reorientar el impacto de los prejuicios sobre el envejecimiento en las políticas y sistemas de cuidados en salud. –Revisar la dotación actual de recursos con el fin de adecuar las ofertas a las demandas. 	<ul style="list-style-type: none"> –Conocimientos sobre Edad y derecho. –Habilidad para conocer y respetar los derechos de las personas ancianas. –Conocimiento sobre los conceptos de ageismo y gerontofobia. –Conocimiento de los efectos perjudiciales del entorno en los ancianos. –Conocimiento de los recursos sociosanitarios de apoyo a los ancianos. –Habilidad para abogar a favor de las personas ancianas ante las instituciones y capacidad de influir en las políticas sociosanitarias.

6.8 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"> -Interiorizar los conceptos filosóficos, éticos y legales para aplicarlos en el cuidado de las personas ancianas. -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. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimientos y habilidades de aplicación de los códigos deontológicos y de los principios bioéticos. -Conocimiento de la normativa legal relacionada con las personas ancianas. -Habilidades para la implicación activa de ancianos y familias en la toma de decisiones.
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"> -Asimilar en la práctica profesional la concepción holística de la persona anciana. -Adaptar los cuidados según las creencias de la persona anciana atendida. -Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento sobre el concepto holístico de la persona. -Conocimiento de las distintas creencias de las personas ancianas. -Habilidad para conocer y respetar los deseos de las personas ancianas.
3. Capacidad para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.	<ul style="list-style-type: none"> -Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana. -Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas, y favorecer un entorno lo más independiente y seguro posible. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de los principios de dignidad, privacidad y confidencialidad en las personas mayores. -Conocimiento sobre el manejo y consecuencias de las sujeciones físicas y farmacológicas en las personas ancianas. -Habilidad para detectar e intervenir ante situaciones de mal uso de las sujeciones físicas y químicas en las personas mayores. -Conocimiento del tipo y uso seguro de los dispositivos de sujeción física cuando se prescriba su utilización. -Habilidad para el manejo de la información dentro y fuera del equipo.
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"> -Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio sociosanitario responsable. -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. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de los conceptos de últimas voluntades, consentimiento informado y secreto profesional. -Habilidad para informar eficientemente y promover la participación activa en las opciones terapéuticas y los cuidados.
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"> -Determinar las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y el final de la vida. -Desarrollar habilidades para dar respuesta adecuada a las preocupaciones individuales y dilemas éticos detectados. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de los aspectos éticos y jurídicos en el final de la vida. -Habilidad y actitud para cuidar al final de la vida.

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

6.10 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"> -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. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de la tecnología de información y de comunicación. -Manejo y diseño de sistemas de registro. -Mantenimiento de sistemas de información ordenados.
2. Capacidad para dirigir y coordinar el equipo interdisciplinar, organizando y delegando actividades y cuidados adecuadamente.	<ul style="list-style-type: none"> -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. 	<ul style="list-style-type: none"> -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.
3. Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de usuarios y profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> -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. 	<ul style="list-style-type: none"> -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.

7. Áreas de rotación y atención continuada

7.1 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"> -Unidades de hospitalización: Unidades de cuidados continuados y Unidades de cuidados prolongados (Media y Larga estancia). -Servicios de urgencias. -Equipos de soporte. -Equipos de valoración geriátrica. -Equipos de coordinación socio-sanitaria. -Instituciones y centros socio-sanitarios. -Unidades de psicogeriatría. -Unidades de cuidados paliativos geriátricos. -Unidades de convalecencia. -Unidades de rehabilitación. -Hospital de día geriátrico. -Hospitalización a domicilio. 	<ul style="list-style-type: none"> -Servicios de atención al anciano. -Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria. -Equipos de soporte en la comunidad. -Servicio de educación para la salud en la persona mayor y cuidadores. -Servicio de valoración de la dependencia. 	<ul style="list-style-type: none"> -Residencias. -Centros de día. -Viviendas tuteladas. -Servicio de ayuda a domicilio. -Unidades de respiro familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> -Comisión de Calidad. -Comisión de Ética. -Servicio de Farmacia. -Departamento de Recursos humanos y materiales. -Unidad de Docencia e Investigación. -Servicio de documentación.

7.2 Itinerario de Rotaciones por año de residencia, tiempo y dispositivo

Año de Rotación	Rotación	Semanas	Dispositivo
PRIMERO	ATENCIÓN PRIMARIA:	12	dD UD Costa de Ponent Sant Pere de Ribes o Roquetes
	ATENCIÓN ESPECIALIZADA:	22	
	UGA /SAG (Agudos-Subagudos de Geriátria)	6	dH HSAA-CSAPG
	Media Estancia / Convalecencia	6	dH HSAA-CSAPG
	Larga Estancia	5	dSs HSAA-CSAPG o dSs HRSC-CSAPG
	Psicogeriatría	5	dH HSAA-CSAPG
	INSTITUCIONES SOCIALES	12	
	Residencia	6	dSs Residencia Josepets Consorci de Servei a les Persones o dSs HRSC-CSAPG
	Centro de Día	6	dSs Centro de Día Masbau o dSs Centro de Día CAPI del Consorci de Serveis a les Persones
	OTROS RECURSOS:	2	
	Farmacia	1	dH HRSC-CSAPG
	Calidad	1	dH HSAA-CSAPG
	Total	48	
SEGUNDO	ATENCIÓN PRIMARIA:	12	dD UD Costa de Ponent EAP Sant Pere de Ribes o EAP Roquetes
	ATENCIÓN ESPECIALIZADA:	22	
	Unidad de Paliativos	5	dH HRSC-CSAPG
	Hospital de Día	5	dH HSAA-CSAPG
	PADES	5	dH HSAA-CSAPG
	UFISS	5	dH HRSC-CSAPG
	Consultas Externas	2	dH HSAA-CSAPG
	INSTITUCIONES SOCIALES	12	
	Centro de Día	3	dSs Centro de Día Masbau o dSs Centro de Día CAPI del Consorci de Serveis a les Persones
	Servicio de Ayuda a Domicilio	5	dSs Consorci de Servei a les Persones
	Residencia	4	dSs Residencia Josepets Consorci de Servei a les Persones o dSs HRSC-CSAPG
	OTROS RECURSOS:	2	
		Docencia	1
	Investigación	1	dH HSAA-CSAPG
	Total	48	

Dicha tabla de rotaciones se personaliza para el residente en su Guía Individual Formativa.

Las rotaciones implican 11 meses por año más 1 mes de vacaciones= 12 meses, de las 52 semanas anuales las rotaciones ocuparán 48 semanas anuales (los dos años representan 96 semanas en total de rotaciones).

CSAPG: Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i Garraf

dH HSAA-CSAPG: Dispositivo hospitalario Hospital Sant Antoni Abat del CSAPG

dH HRSC-CSAPG: Dispositivo hospitalario Hospital Residencia Sant Camil del CSAPG

dD HSAA-CSAPG: Dispositivo Domiciliario del Hospital Sant Antoni Abat del CSAPG

dD Costa de Ponent – ICS Roquetes: Dispositivo de Atención Primaria de la Unidad docente de Costa de Ponent del Institut Català de la Salut de Roquetes (CAP Roquetes).

dD Costa de Ponent – ICS Sant Pere de Ribes: Dispositivo de Atención Primaria de la Unidad docente de Costa de Ponent del Institut Català de la Salut de Sant Pere de Ribes (CAP Sant Pere de Ribes).

dSs HSAA-CSAPG: Dispositivo Sociosanitario Hospital Sant Antoni Abat del CSAPG.

dSs HRSC-CSAPG: Dispositivo Sociosanitario Hospital Residencia Sant Camil del CSAPG.

7.3 Servicios prestados en concepto de atención continuada.

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

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente (dH HRSC-CSAPG, dH HSAA-CSAPG) y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

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

7.4A continuación se exponen los objetivos del programa formativo en las distintas rotaciones

En este IFT se han considerado los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de formación.

En las siguientes páginas se incluye la planificación de actividades que tendrán que realizar las enfermeras especialistas en Enfermería Geriátrica de esta UDM para poder alcanzar las competencias marcadas por la Especialidad de Enfermería Geriátrica, así como la utilización de los recursos disponibles en esta UDM.

La enfermera especialista en Enfermería Geriátrica, es el profesional capacitado para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, durante todos los procesos de atención, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia en la fase aguda de la enfermedad y su rehabilitación, dentro de un equipo multiprofesional.

Asimismo es el profesional que, con una actitud científica responsable ejercerá el liderazgo en el ámbito del cuidado, estando capacitado para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con su especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docencia para mejorar la calidad de los servicios y colaborar en el progreso de la especialidad.

Las competencias que conforman el perfil de la enfermera especialista en Enfermería Geriátrica tienen su inicio en las competencias trabajadas a lo largo de la formación de Grado, siendo el ámbito de la especialidad donde la enfermera interna residente (EIR) adquirirá su máximo desarrollo y especificidad.

Para desarrollar este perfil profesional, así como las competencias profesionales que establece el Programa Oficial de la Especialidad de Enfermería Geriátrica, se propone el siguiente IFT.

1. **ATENCIÓN PRIMARIA.** 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.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento de la presentación atípica de la enfermedad 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 3. Conocimiento de la valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidades para su realización 4. Conocimientos y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar 5. Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados 6. Conocimiento en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria 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 8. Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores 9. Manejo en la fase crónica de enfermedades incapacitantes. 10. Estructura asistencial en Atención Primaria. 11. Coordinación de los cuidados especializados geriátricos con Atención Primaria y los Servicios Sociales 	<p>Escenario de Aprendizaje: Rotación por el Centro de Salud de Atención Primaria.</p> <p>Dispositivo: dD UD Costa de Ponent Sant Pere de Ribes o dD UD Costa de Ponent Roquetes</p> <p>Duración: 24 semanas (6 meses)</p>	<p>R1 (12 semanas)</p> <p>R2 (12 semanas)</p>	<p>A. Formación teórica: Estudio, autoaprendizaje.</p> <p>B. Formación interna 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>C. Formación externa Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades.</p> <p>D. Actividad Docente:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sesiones clínicas de enfermería. b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria. c) Sesiones clínicas del equipo de salud.

2. **ATENCIÓN ESPECIALIZADA UGA/SAG/Media Estancia/Larga Estancia.** 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
<ol style="list-style-type: none"> 1. Iniciación a la Geriátria. 2. Familiarización con los conceptos y terminología propios de la especialidad. 3. Conocer el funcionamiento cotidiano de un servicio hospitalario de Geriátria. 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 las personas ancianas y habilidades para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación 14. Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores 15. Destreza para asegurar la continuidad entre niveles asistenciales 16. Habilidades para detectar las necesidades de formación de los cuidadores 17. Habilidades para desarrollar programas de formación 18. Conocimiento relevante de los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas. 19. Conocimiento exhaustivo y manejo de los síndromes geriátricos. 20. Conocimiento de las alteraciones cognitivas, sensoriales y perceptiva de las personas ancianas. 21. Habilidad para planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad. 22. Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana, para favorecer el autocuidado y prevenir la dependencia en el anciano. 23. Habilidad para potenciar las capacidades residuales de la persona anciana 24. Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinámica en la persona anciana. 25. Conocimiento de la polifarmacia, automedicación y de los riesgos asociados a la persona anciana. 26. Habilidad para promover el cumplimiento del régimen terapéutico 	<p>Escenario de Aprendizaje: Rotación por el Servicio de Geriátria del CSAPG.</p> <p>Dispositivo: dH SAA o dH HRSC para UGA dH HSAA para Media Estancia dSs HSAA o dSs HRSC para Larga Estancia</p> <p>Duración: 6 semanas UGA 6 semanas Media Estancia 5 semanas Larga Estancia</p> <p>Total 17 semanas</p>	<p>R1 (17 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:</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>

3. ATENCIÓN ESPECIALIZADA Psicogeriatría. 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
<ol style="list-style-type: none"> 1. Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución. 2. Realizar la acogida del paciente a su ingreso, según las normativas y 3. protocolos de la Unidad. 4. Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente. 5. Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas. 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. 7. Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas. 8. Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados. 9. Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente. 10. Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación. 	<p>Escenario de Aprendizaje: Rotación por el Servicio de Geriatría del CSAPG.</p> <p>Dispositivo: dH SAA</p> <p>Duración: 5 semanas</p>	<p>R1 (5 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:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sesiones clínicas de enfermería. b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria. c) Sesiones clínicas del servicio.

4. **ÁREA DE INSTITUCIONES SOCIALES. Establecimiento Residencial-Centro de Día-Servicio de Ayuda a Domicilio.** 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
<ol style="list-style-type: none"> 1. Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución. 2. Realizar la acogida del paciente a su ingreso, según las normativas y 3. protocolos de la Unidad. 4. Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente. 5. Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas. 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. 7. Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas. 8. Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados. 9. Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente. 10. Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación. 	<p>Escenario de Aprendizaje: Rotación por áreas residencial.</p> <p>Dispositivo: dSs HRSC o dSs Consorci de Servei a les Persones para residència</p> <p>dSs Consorci de Servei a les persones para Centro de día y Servicio de Atención a domicilio (SAD)</p> <p>Duración: 6 semanas Residencia, 6 semanas Centro de Día en R1 3 semanas en Centro de Día, 5 semanas en SAD y 4 semanas en Residencia de R2</p>	<p>R1 (12 semanas)</p> <p>R2 (12 semanas)</p>	<p>A. Formación teórica: Estudio, autoaprendizaje.</p> <p>B. Formación interna 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>C. Formación externa Asistiendo cursos, seminarios de formación en habilidades.</p> <p>D. Actividad Docente: Sesiones clínicas de enfermería.</p> <p>E. Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria.</p> <p>F. Sesiones clínicas del equipo de salud.</p>

5. **ÁREA ESPECIALIZADA, Unidad de Paliativos, PADES.** 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"> 1. Manejo del enfermo terminal, oncológico y no oncológico. 2. Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor. 3. Manejo y prevención de las complicaciones. 4. Bioética y toma de decisiones. 5. Criterios de ingreso. 6. Evaluación domiciliaria. 7. Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios. 8. Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo. 9. Planificación de cuidados según necesidades 10. Relación de ayuda 11. Intervenir en el duelo no patológico 12. Coordinación y comunicación con otros equipos multidisciplinares que intervienen en el proceso 	<p>Escenario de Aprendizaje: Rotación por áreas hospitalarias y el domicilio</p> <p>Dispositivo: dH HRSC para Paliativos dD HSAA para PADES</p> <p>Duración: 5 semanas Paliativos y 5 semanas PADES en R2 Total 10 semanas</p>	<p>R2 (10 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:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sesiones clínicas de enfermería. b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria. c) Sesiones clínicas del servicio y de servicios comunitarios en domicilio.

6. **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"> 1. Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría 2. Alteraciones de la marcha y equilibrio. Sistema nervioso y enfermedades sistémicas. Enfermedad cerebrovascular aguda. 3. Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas 4. Rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc. 5. Conocimientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logoterapia. 6. Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana, para favorecer el autocuidado y prevenir la dependencia en el anciano. 7. Habilidades en el diseño de intervenciones educativas con mayores y familiares 8. Conocimiento de las técnicas de comunicación. 	<p>Escenario de Aprendizaje: Rotación por HdD terapéutico – Rehabilitador de Geriatría y Psicogeriatría, del servicio de Geriatría.</p> <p>Dispositivo: dH HSAA</p> <p>Duración: 5 semanas de R2</p>	<p>R2 (5 semanas)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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: <ol style="list-style-type: none"> a) Sesiones clínicas de enfermería. b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria. c) Sesiones clínicas del servicio.

7. **ÁREA ESPECIALIZADA, UFISS y Consultas Externas.** 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
<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría 2. Alteraciones de la marcha y equilibrio. Sistema nervioso y enfermedades sistémicas. Enfermedad cerebrovascular aguda. 3. Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas 4. Rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc. 5. Identificación las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital. 6. Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente. 7. Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa, recogiendo la valoración física, mental, social y espiritual. 8. Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas. 9. Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio Sociosanitario responsable. 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>Escenario de Aprendizaje: Rotación por Consultas externas del Servicio y formar parte del equipo UFISS en su función de interconsulta hospitalaria.</p> <p>Dispositivo: dH HRSC para UFISS dH HSAA para Consultas Externas</p> <p>Duración: 5 semanas UFISS 2 semanas Consultas Externas Total 7 semanas</p>	<p>R2 (7 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:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sesiones clínicas de enfermería. b) Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria. c) Sesiones clínicas del servicio.

8. **OTROS RECURSOS Farmacia, Calidad 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.

Competencias	Dispositivo y Duración	Año Residencia	Método Aprendizaje y Acciones formativas
<ol style="list-style-type: none"> 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. 	<p>Escenario de Aprendizaje: Servicios y departamentos propios</p> <p>Dispositivo: dH HRSC para Farmacia y Docencia dH HSAA para Calidad e Investigación</p> <p>Duración: 1 semana para Farmacia 1 semana para Calidad 1 semana para Docencia 1 semana para Investigación</p> <p>Total 4 semanas</p>	<p>R1 (2 semanas)</p> <p>R2 (2 semanas)</p>	<p>A. Formación teórica de autoaprendizaje.</p> <p>B. Formación interna Participación en reuniones de trabajo de los departamentos. Participación en las actividades educativas, de los departamentos</p> <p>C. Formación externa Asistiendo cursos de formación transversal, seminarios de formación en habilidades.</p>

Memoria anual de actividades

Al final de cada año, el Residente de Enfermería debe elaborar una memoria Anual según un modelo estándar para todos los Residentes, disponible en la documentación del protocolo de evaluación, que contiene ítems sobre actividad asistencial, actividad docente, actividad formativa, actividad investigadora, otras actividades, premios ganados en relación con la profesión, y observaciones personales.

Cuantificación de actividades del programa de formación

La enfermera en formación de la especialidad, al concluir el periodo formativo, deberá haber realizado, al menos, las siguientes actividades:

Actividades	
Valoración geriátrica integral	40
Valoración psicogeriatrica	20
Participación en sesiones de equipo de enfermería	20
Participación en sesiones de equipo multidisciplinar	15
Participación en proceso de coordinación de alta hospitalaria	10
Consulta de enfermería: personas ancianas / familia	25
Visitas domiciliarias	25
Intervención en programas de rehabilitación física	5
Intervención en programas de rehabilitación mental	5
Intervención en programas de estimulación psíquica del mayor	5
Participación en aplicación de programas de terapias complementarias	5
Planificación de actividades de promoción y prevención de la salud	5
Seguimiento completo de la persona anciana en atención especializada	10
Seguimiento completo de la persona anciana en atención primaria	10
Seguimiento completo de la persona anciana en instituciones sociales	10
Participación en sesiones formativas de profesionales o alumnos	5

Actividades	
Diseño y participación en programas de educación para la salud para la persona anciana	2
Elaborar un Proyecto de Investigación	1
Elaborar un Proyecto de Gestión de centro o unidad gerontogeriatrica	1
Diseñar un Protocolo de Intervención Social con Cuidadores Familiares	1
Diseñar un Plan de Calidad para un Centro gerontogeriatrico	1

8. Actividades Docentes

Sesiones Clínicas

Sesiones clínicas de casos propias de la Unidad.

Asistencia: 1 por semana. - Presentación personal de casos: 1 mensual

Sesiones bibliográficas asistencia 1 por semana, presentación 1-2 mensuales.

Sesiones hospitalarias: 4 y 6 año. Presentación de una Clínica hospitalaria por año.

Sesiones interdisciplinarias: semanales según dinámica de las unidades.

Interdepartamentales: 4 y 6 año (Medicina Interna, Cuidados Paliativos, Comité de Tumores, Otros).

Formación Continuada

Corporativa del CSAPG

Acciones formativas orientadas a la mejora de habilidades y conocimientos técnicos, de carácter voluntario u obligatorio y dirigido a todos los colectivos del CSAPG. Se ofertan mediante un catálogo que se comunica a través de diferentes canales.

La Comisión de Docencia establece los cursos que deben ser realizados de forma obligatoria por los EIR en formación.

Sesiones teóricas

Se aseguraran un mínimo de 50 horas lectivas por año, que se irán esbozando en función del avance progresivo en la formación, los programas fijos de formación establecidos en las tutorías.

Asistencia a Congresos, Jornadas, formación investigadora y Publicaciones

En relación con la especialidad se programa la participación en congresos Nacionales y Comunitarios. Así como en aquellos congresos relacionados. Se establece el requisito de presentar como mínimo una comunicación por congreso.

Las enfermeras en formación de la especialidad de Geriátrica adquirirán las siguientes habilidades en el ámbito de la investigación:

- Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.
- Generar conocimiento científico en enfermería geriátrica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.
- Para adquirir estas competencias los residentes tendrán que diseñar un proyecto de investigación que realizarán a lo largo de sus dos años de formación.

9. Plan de Formación Transversal Común (PFTC)

Esta formación es común para el conjunto de especialidades médicas e incluye los siguientes aspectos:

- a) *Metodología de la investigación*: durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación para ser capaz de realizar estudios de investigación ya sean de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.
- b) *Habilidades de comunicación o de relación con el paciente y bioética*: el residente debe adquirir habilidades de comunicación con el paciente. Consentimiento informado. Consentimiento en el paciente incapacitado. Confidencialidad y secreto profesional, otros aspectos relacionados con la ética, la deontología, los comités bioéticos y de investigación.
- c) *Gestión Clínica y calidad*: el residente debe conocer la lógica del establecimiento de una cartera de servicios. El funcionamiento y organización de un servicio de geriatría y su adaptación a las necesidades del entorno. El concepto de calidad en el ámbito de la salud. La importancia de la coordinación. Los indicadores, criterios y estándares de calidad. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.

Los especialistas en formación de nuestro centro están obligados a realizar diversas acciones formativas, con sus contenidos específicos, que serán impartidos a lo largo del periodo de residencia. En dichas acciones formativas se incluyen:

- Habilidades de relación con el paciente, su familia y para el trabajo en equipo
- Acercamiento al conocimiento científico y Metodología de la investigación
- Gestión de Calidad.
- Gestión de Recursos asistenciales.

Otras materias posibles: “Medicina basada en la evidencia”, “Comunicación clínica”, “TIC salud” entre otras.

Estos cursos planificados desde la Comisión de Docencia son realizados por el propio centro, en adherencia a los Cursos de Formación que facilita la patronal y los ofertados por la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària de Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

10.Tutor

Organización

La tutora es la Especialista que tienen la misión de organizar el calendario de rotaciones y rotaciones externas, de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de Geriátrica. Programar las sesiones y estimular al residente para realizar trabajos de investigación, acudir a cursos y congresos.

Reuniones.

Se realizará una reunión en cada rotación para fijar objetivos no solo con el residente sino con los especialistas encargados de su formación.

Entrevista estructurada

La entrevista estructurada tutor-residente forma parte de la evaluación formativa del residente. Con ella se realiza el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo valorar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

La entrevista estructurada tutor-residente además favorece la autoevaluación y el autoaprendizaje del residente.

El número mínimo de entrevistas a realizar son de una por cada rotación realizada, se registrarán en la memoria del residente y del tutor, idealmente se realizarán en mitad del periodo de rotación.

El objetivo de la entrevista estructurada es valorar los avances en la adquisición de competencias, detectar los déficits y posibilitar la incorporación de medidas de mejora al proceso.