



Guía o itinerario formativo

Enfermería Geriátrica

Corporació de Salut del Maresme i la Selva

Fecha Realización:	10 Marzo 2021(1ª edición)	
Revisión:	Marzo 2024	
Tutores:	Laura Aguilar	
	Yolanda Morcillo	
	Cristina Prenafeta	
Fecha aprobación:	16/03/2021	
Aprobación:	Dirección Gerencia	Dra. Lluís Franch
	Dirección Asistencial	Dra. Roser Angles
	Dirección de Enfermería	Sra. Joana Blazquez

1. Introducción	3
2. Definición de enfermería especialista en Geriátrica.....	7
2.1 Plan Docente EIR Geriátrica	7
2.2 Objetivo General del programa de formación	7
2.3 Competencias a adquirir según área de conocimiento	8
2.4 Actividades a realizar según el servicio de rotación	11
2.4.1 Atención Primaria- Unidad domiciliaria de atención a la cronicidad- Soporte a las residencias PADES.....	11
2.4.2 UFISS-Hospital de Día de Geriátrica/Rehabilitador	13
2.4.3 Unidades de atención especializada: Unidad Geriátrica de Subagudos.....	15
2.4.4 Unidades de atención especializada: Unidad de Cuidados Paliativos-Unidad larga estancia Unidad de Media Estancia Convalecencia	18
2.4.5 Urgencias.....	20
2.4.6 Residencia– Centro de día	21
2.4.7 Psicogeriatría.....	23
2.4.8 Oncogeriatría.....	23
2.4.7 Otros Recursos: Calidad, Docencia e Investigación en enfermería	23
3. Itinerario Formativo.....	24
4. Rotaciones por año de residencia. Distribución temporal.....	25
5. Objetivos del programa formativo en las diferentes rotaciones.....	26
6. Plan Formativo	32
7 .Sesiones de la Especialidad	33
8. Investigación.....	33

1. Introducción

El envejecimiento de la población, es decir, el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con respecto al total de los individuos, es un hecho irreversible que alcanza ya índices de un 17% (personas >65 años/total población) en los países centroeuropeos y que en España supera el 13% (6.000.000 de personas en cifras absolutas). La esperanza de vida al nacer se ha elevado paralelamente, situándose hoy al filo de los 80 años para el sexo femenino, originando un verdadero «envejecimiento del envejecimiento», entendiéndose por ello la creciente proporción del grupo de edad más avanzada con respecto al conjunto de la población envejecida. En nuestro país han superado ya la edad de 80 años un millón de españoles, cifra que crecerá nada menos que en un 208% hacia el año 2025.

En la vejez existe un aumento de la incidencia y prevalencia de aquellas enfermedades, básicamente degenerativas, en las que la edad avanzada es un importante factor de riesgo y que tienden, en su evolución, hacia frecuentes situaciones de incapacidad.

Lo que realmente marca la diferencia respecto a otras etapas de la vida es la tendencia evolutiva de muchas de estas enfermedades de alta prevalencia en el anciano, hacia situaciones de pérdida de autosuficiencia.

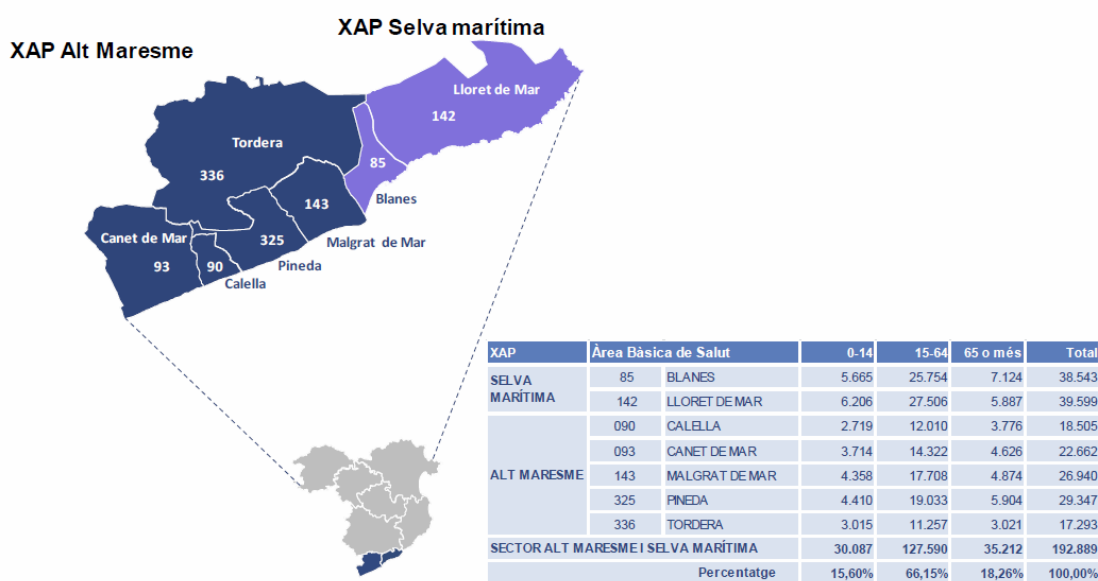
Se estima que al menos un 1% de la población >65 años está totalmente inmovilizada, un 6% padece severas limitaciones en las actividades de la vida diaria y hasta un 10% más presenta incapacidad moderada, disparándose estas cifras por encima de los 80 años.

La consecuencia inevitable de todos estos hechos es el aumento del consumo de recursos sanitarios y sociales por las personas de edad más avanzada, en una verdadera «Geriatrización de la Medicina», que se traduce en los siguientes puntos concretos:

- Mayor incidencia de enfermedad, con frecuente coincidencia de varias patologías en un mismo individuo.
- Mayor tendencia a la cronicidad.
- Mayor prevalencia de situaciones de incapacidad.
- Mayor utilización de la Atención Primaria de Salud.
- Mayor consumo de fármacos.
- Mayor ocupación de camas hospitalarias.
- Mayor necesidad de cuidados continuados.
- Mayor utilización de recursos sociales.

Datos poblacionales y asistenciales de influencia.

La CSMS presta cobertura asistencial a una zona que abarca 2 comarcas ubicadas en 2 provincias: El Alt Maresme (Barcelona) y la Selva Marítima (Girona)



Font: RCA, tall oficial de població a gener de 2018

Àrea Bàsica de Salut		Municipi	0-14	15-64	65 o més	Total	
SELVA MARÍTIMA	BLANES	BLANES	5.592	26.020	7.416	39.028	
	LLORET DE MAR	LLORET DE MAR	5.967	26.882	5.524	38.373	
		TOSSA DE MAR	733	3.840	1.110	5.683	
	TOTAL			12.292	56.742	14.050	83.084
Percentatge			14,79%	68,29%	16,91%	100%	
ALT MARESME	CALELLA	CALELLA	2.718	12.474	3.877	19.069	
		CANET DE MAR	2.186	9.288	3.052	14.526	
	CANET DE MAR		SANT POL DE MAR	820	3.354	1.125	5.299
			SANT ISCLE DE VALLALTA	246	888	198	1.332
			SANT CEBRIÀ DE VALLALTA	614	2.262	509	3.385
	MALGRAT DE MAR		MALGRAT DE MAR	2.666	12.102	3.811	18.579
			PALAFOLLS	1.701	6.420	1.284	9.405
	PINEDA	PINEDA DE MAR	3.923	17.674	5.675	27.272	
		SANTA SUSANNA	597	2.274	575	3.446	
	TORDERA	TORDERA	2.968	11.323	2.925	17.216	
	FOGARS DE LA SELVA	191	984	276	1.451		
TOTAL			18.630	79.043	23.307	120.980	
Percentatge			15,40%	65,34%	19,27%	100%	
SECTOR ALT MARESME + SELVA			30.922	135.785	37.357	204.064	
Percentatge			15,15%	66,54%	18,31%	100,00%	

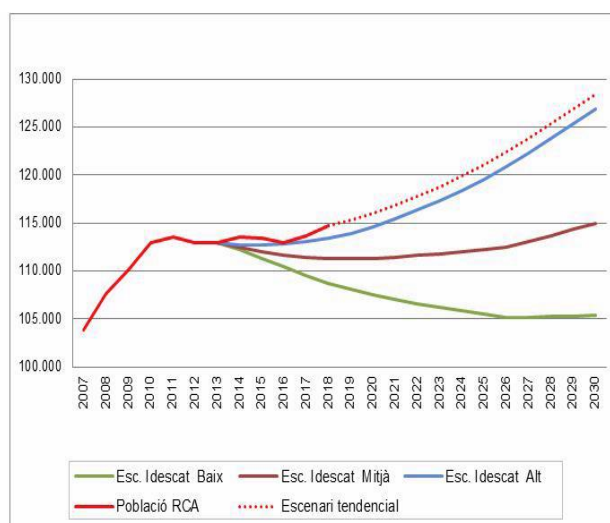
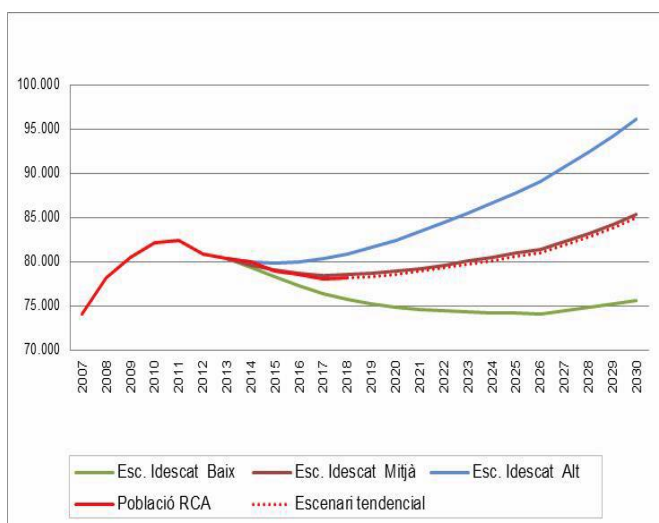
Cubre una población de unas 205.000 personas de las cuales el 18.31% tienen más de 65 años.

La población del Alt Maresme muestra un índice de envejecimiento parecido al del global de Catalunya y es más envejecida que la del global de la Región Sanitaria de Girona y de la Selva Marítima. Las mujeres muestran un índice de envejecimiento superior.

Índex d'envel·liment			
	Homes	Dones	Total
Alt Maresme	103,56	141,31	121,88
Selva Marítima	94,78	125,32	109,6
RS Girona	93,72	126,37	109,56
Catalunya	101,48	143,97	122,08

Las proyecciones poblacionales hasta el 2030 muestran que la población proyectada según el porcentaje de crecimiento (escenarios bajo, medio y alto) del Idescat (base 2013) i la población real del Registro Central de Población 2017-2018.

La evolución de la población del Registro Central de Población permite observar que la evolución de la Selva Marítima están prácticamente superpuesta a la tendencia proyectada para el escenario medio, mientras que en el Alt Maresme, se ha mantenido de manera permanente por encima del escenario alto.



El parque de plazas de Residencias Geriátricas global es el 50% mayor que la media de Catalunya, destacando el Alt Maresme que es del 100% mayor.

		Residències geriàtriques		Raó places residencials x > 65 anys	
Equip d'atenció primària de salut (ABS)	Municipi	Nombre	de places	Població > 65 anys	
Selva Marítima					
Blanes	Blanes	4	232		
	Lloret de Mar	2	103		
Lloret de Mar	Tossa de Mar	1	35		
Total AGA		7	370	13011	2,84%
Alt Maresme					
Calella	Calella	5	525		
	Canet de Mar	4	497		
Canet de Mar	Sant Pol de Mar	1	45		
	Malgrat de Mar	4	324		
Malgrat de Mar	Palafolls	1	57		
Pineda de Mar	Pineda de Mar	4	235		
Tordera	Tordera	2	177		
Total AGA		21	1860	22201	8,38%
TOTAL		28	2230	35212	6,33%
Regió Sanitària de Girona			7170 *	143025	5,01%
Catalunya **			59888	1417311	4,23%

En el año 2019, el 28.5% del total de las Urgencias atendidas en los dos Hospitales de la CSMS fueron pacientes mayores de 65 años con los siguientes detalles:

		TOTAL	%	Homes	%	Dones	%
TOTAL		90.270	100	42.792	100	47.478	100
CSMS	1 De 0 a 64 anys	64.535	71,5	31.336	73,2	33.199	69,9
	2 De 65 i més anys	25.735	28,5	11.456	26,8	14.279	30,1
Hospital Comarcal de Blanes	Total	36.765	100	18.724	100	18.041	100
	1 De 0 a 64 anys	26.766	72,8	14.386	76,8	12.380	68,6
	2 De 65 i més anys	9.999	27,2	4.338	23,2	5.661	31,4
Hospital Sant Jaume de Calella	Total	53.505	59,3	24.068	100	29.437	100
	1 De 0 a 64 anys	37.769	70,6	16.950	70,4	20.819	70,7
	2 De 65 i més anys	15.736	29,4	7.118	29,6	8.618	29,3

2. Definición de enfermería especialista en geriatría

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 geriatría 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.

2.1 Plan Docente EIR Geriatría

Preparar a los EIR de geriatría para que sean capaces de asumir la responsabilidad de los cuidados de las personas de edad avanzada. Pretende dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad.

Para ello el programa formativo de la especialidad se adaptará a las características propias de cada unidad docente y elaborará planes individuales de formación para cada residente.

La Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica, es el marco legal que refleja la especificidad y complejidad de los cuidados enfermeros en el ámbito geriátrico. El **Programa oficial de la especialidad de Enfermería Geriátrica con** Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación Enfermería Geriátrica, tiene una duración de 2 años.

2.2 Objetivo General del programa de formación

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 siguiente del presente programa 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 socio-sanitarias en enfermería gerontológica
- Bioética en enfermería gerontológica
- Investigación en enfermería gerontológica
- Gestión de cuidados y servicios gerontológicos

Para la adquisición de las competencias incluidas en las citadas áreas, el/ la EIR de geriatría, deberá rotar por las áreas especificadas en el itinerario de rotación (ver apartado Itinerario formativo) de atención especializada, atención primaria, instituciones sociales y otros recursos específicos de la Unidad Docente del Hospital de Calella.

2.3 Competencias a adquirir según área de conocimiento

Bases de la gerontología:

- Conocimiento relevante de los aspectos históricos y antropológicos en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.
- Conocimiento relevante de la gerontología, capacidad para desarrollarla y para realizar valoraciones gerontológicas utilizando las herramientas y marcos adecuados para la persona anciana.
- Conocimiento relevante del envejecimiento poblacional y capacidad para analizar las causas y consecuencias del mismo.
- Conocimiento relevante de los factores que influyen en el envejecimiento saludable y capacidad para su aplicación.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Capacidad para evaluar los programas individualizados más apropiados de atención, junto a la persona anciana, sus cuidadores, familia y otros profesionales.
- Capacidad para enseñar, educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y otro personal involucrado.

Gerontología experimental:

- Conocimiento relevante de los avances en las teorías sobre envejecimiento.

Gerontología clínica:

- Capacidad para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud -enfermedad en las personas ancianas.
- 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.
- 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.
- Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias complementarias contemplando las especificidades de la persona anciana.

Gerontología psicológica:

- Capacidad para identificar y tratar comportamientos complejos y desafiantes.
- Capacidad para realizar una comunicación efectiva que permita que las personas ancianas y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, para responder adecuadamente.
- 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.

Gerontología social:

- Conocimiento relevante de las distintas estructuras sociales.
- Capacidad para reconocer a la persona anciana dentro de su cultura, género y clase social para individualizar los cuidados.
- Capacidad para reconocer al cuidador no profesional como agente proveedor de cuidados.
- Capacidad para evitar, identificar precozmente y actuar sobre los malos tratos.

Educación para la salud en el ámbito gerontológico:

- Capacidad para informar, educar y supervisar a las personas ancianas y sus familias, así como a los cuidadores profesionales y no profesionales.
- Capacidad para utilizar los principios de aprendizaje en adultos en la educación de la persona anciana, la familia y cuidadores.

Marco legal y políticas socio-sanitarias en enfermería gerontológica:

- Conocimiento relevante de las políticas autonómicas, nacionales, regionales e internacionales y capacidad para intervenir en su desarrollo.
- 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.

Bioética en enfermería gerontológica:

- Conocimiento relevante de los principios filosóficos, ética y legislación en relación con las personas ancianas y capacidad para su aplicación.
- Capacidad para trabajar de una manera holística para asegurar que los derechos, creencias y deseos de las personas ancianas no se vean comprometidos.
- Capacidad para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.
- Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección de la persona anciana.
- 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 periodicidad.

Investigación en enfermería gerontológica:

- Capacidad para generar y difundir el conocimiento científico y proveer cuidados de calidad a las personas ancianas basados en la mejor evidencia disponible.

Gestión de cuidados y servicios gerontológicos:

- Capacidad para liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica.
- Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional.
- Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados, resolver problemas y tomar decisiones que aseguren alcanzar los estándares de calidad en los servicios y evaluar y auditar según los estándares establecidos.
- Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados con otros agentes proveedores de servicios y usar eficientemente los recursos sociosanitarios.
- 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.
- Capacidad para dirigir y coordinar el e.quipo interdisciplinar, organizando y delegando actividades y cuidados adecuadamente.
- Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de usuarios y profesionales.

2.4 Actividades a realizar según el servicio de rotación

2.4.1 Atención Primaria- Unidad domiciliaria de atención a la cronicidad-Soporte a las residencias-PADES (Equipo soporte a la comunidad)

Actividades

- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.
- Realizar una primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.
- Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa, recogidos en las diferentes dimensiones: valoración física, mental, social y espiritual
- Identificar los factores que influyen en el envejecimiento saludable a nivel físico, psíquico, social y espiritual.
- Identificar problemas y necesidades generados como consecuencia de la situación de dependencia.
- Identificar las bases epidemiológicas para el estudio del envejecimiento de la población.
- Participar en los procedimientos administrativos propios del dispositivo: Cumplimentación de registros de datos, hojas de evolutivos, otros documentos...
- Planificar cuidados individualizados en consonancia al recurso que proporciona el Programa Asistencial en el que se ha incluido al paciente.
- Planificar actividades o estrategias comunes en beneficio de la salud comunitaria.
- Programar y realizar visita/asistencia domiciliaria desde el Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria.
- Intervenir en las reagudizaciones de procesos crónicos dentro del ámbito domiciliario.
- Determinar los diagnósticos de enfermería correspondientes en cada situación.
- Definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente.
- Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.
- Participar en las sesiones de derivación con registros de recepción para programar actividades focalizadas en el paciente.
- Participar en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Ayudar a la persona anciana a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica.

- Profundizar en los cambios físicos, psíquicos y sociales que se producen en el proceso de envejecimiento.
- Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- Redactar protocolos de coordinación con los diferentes niveles asistenciales.
- Desarrollar acciones positivas con las personas ancianas, la familia 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.
- Participar como miembro activo en cada una de las actividades que marquen los diferentes Programas puestos en funcionamiento en el Servicio de atención al anciano.
- Evaluar las intervenciones compartidas con otros profesionales.
- Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia de la persona anciana.
- Ser referente para los cuidadores no profesionales, tanto en el cuidado a la persona anciana como en su autocuidado.
- Potenciar las capacidades residuales de la persona anciana en los procesos de fragilidad, incapacidad y dependencia.
- Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas.
- 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.
- Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona anciana, familia y otros cuidadores.
- Valorar los resultados obtenidos de la información y la educación impartida.
- Captar, valorar, hacer seguimiento y control de nuevos casos del programa del anciano frágil.
- Evaluar casos y resultados en el marco del Programa de Atención Domiciliaria.
- Participar en actividades de prevención y promoción de la salud, formación e investigación que se realicen en los distintos servicios asistenciales, así como en grupos de ámbito nacional o internacional.
- Asistir a sesiones clínicas de equipo y monográficos de enfermería en los distintos servicios donde se desarrollen.
- Participar en la elaboración de protocolos, planes de cuidados y programas de Geriátrica, así como en trabajos de investigación.
- Colaborar en la docencia a estudiantes de enfermería, residentes de la especialidad y otros profesionales, así como en programas de formación continuada.

- Orientar la conexión de los enfermos hacia la red de recursos asistenciales existentes en su área de referencia.
- Identificar y aplicar las diferentes normativas Comunitarias o Legislativas, cuando las necesidades del paciente así lo requiriesen
- Valorar los factores de riesgo de maltrato.
- Identificar el maltrato en la persona anciana o en sus cuidadores para poder actuar presuntamente sobre ellos.
- Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores.
- Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.
- Conocer y aplicar la Ley de protección de datos y Ley de autonomía del paciente.
- Identificar los procesos patológicos de mayor prevalencia en las personas ancianas
- Conocer la farmacología y las diferentes indicaciones terapéuticas.
- Identificar los avances de la prescripción enfermera.

Actividades docentes en las que los EIRs también deben participar:

- Sesiones clínicas de enfermería.
- Sesiones de coordinación de la atención domiciliaria.
- Sesiones clínicas del equipo de salud.
- Definición y estructuras de las consultas de enfermería.

2.4.2 UFISS-Hospital de Día de Geriátria-Hospital de día de rehabilitación

Actividades

- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.
- Realizar una primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.
- Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa, recogidos en las diferentes dimensiones: valoración física, mental, social y espiritual
- Identificar los factores que influyen en el envejecimiento saludable a nivel físico, psíquico, social y espiritual.
- Identificar problemas y necesidades generados como consecuencia de la situación de dependencia.
- Identificar las bases epidemiológicas para el estudio del envejecimiento de la población.
- Participar en los procedimientos administrativos propios del dispositivo: Cumplimentación de registros de datos, hojas de evolutivos, otros documentos...
- Determinar los diagnósticos de enfermería correspondientes en cada situación.
- Definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente.
- Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.

- Participar en las sesiones de derivación con registros de recepción para programar actividades focalizadas en el paciente.
- Participar en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- Redactar protocolos de coordinación con los diferentes niveles asistenciales.
- Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.
- Participar como miembro activo en cada una de las actividades que marquen los diferentes Programas puestos en funcionamiento en el Servicio de atención al anciano.
- Evaluar las intervenciones compartidas con otros profesionales.
- 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.
- Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona anciana, familia y otros cuidadores.
- Valorar los resultados obtenidos de la información y la educación impartida.
- Captar, valorar, hacer seguimiento y control de nuevos casos del programa del anciano frágil.
- Evaluar casos y resultados en el marco del Programa de Atención Domiciliaria.
- Participar en actividades de prevención y promoción de la salud, formación e investigación que se realicen en los distintos servicios asistenciales, así como en grupos de ámbito nacional o internacional.
- Asistir a sesiones clínicas de equipo y monográficos de enfermería en los distintos servicios donde se desarrollen.
- Participar en la elaboración de protocolos, planes de cuidados y programas de Geriatría, así como en trabajos de investigación.
- Colaborar en la docencia a estudiantes de enfermería, residentes de la especialidad y otros profesionales, así como en programas de formación continuada.
- Orientar la conexión de los enfermos hacia la red de recursos asistenciales existentes en su área de referencia.
- Identificar y aplicar las diferentes normativas Comunitarias o Legislativas, cuando las necesidades del paciente así lo requiriesen
- Valorar los factores de riesgo de maltrato.
- Identificar el maltrato en la persona anciana o en sus cuidadores para poder actuar presuntivamente sobre ellos.
- Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores.
- Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.

- Conocer y aplicar la Ley de protección de datos y Ley de autonomía del paciente.
- Identificar los procesos patológicos de mayor prevalencia en las personas ancianas.
- Conocer la farmacología y las diferentes indicaciones terapéuticas.
- Identificar los avances de la prescripción enfermera.
- 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.

2.4.3 Unidades de atención especializada: Unidad Geriátrica de Subagudos

Actividades

- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.
- Ubicar correctamente la unidad y el nivel de atención a la que pertenece dentro de la red de cuidado al paciente geriátrico.
- Conocer las características de los sistemas de información sanitaria.
- Realizar la acogida del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad.
- Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.
- Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.
- 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.
- Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.
- Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- Fundamentar su práctica clínica cotidiana en bases científicas.
- Aplicar en los cuidados prestados la evidencia científica como instrumento para la gestión clínica.
- Aplicar los modelos de gestión orientados a la persona anciana.
- Utilizar en la práctica los distintos instrumentos de evaluación.
- Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente.
- Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación.
- Definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente.
- Realizar las intervenciones enfermeras que se derivan de la planificación de los cuidados.
- Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer su utilidad práctica.
- Manejar e interpretar los indicadores de actividad más habituales.

- Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando lapolimedicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.
- Valorar la utilización de las opciones terapéuticas según las necesidades de la persona anciana.
- Asimilar en la práctica profesional la concepción holística de la persona anciana.
- Manejar eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas.
- Manejar adecuadamente las herramientas que faciliten la continuidad de cuidados.
- Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona anciana.
- Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención.
- Utilizar un modelo enfermero en el proceso de atención gerontológica.
- Ejecutar los programas de seguridad en el trabajo.
- Dinamizar la actividad del equipo interdisciplinar.
- Realizar correctamente los protocolos y procedimientos específicos de la unidad: acogida al paciente hospitalizado, caídas, gestión del alta del paciente, pie diabético, éxitus, nutrición enteral, riesgo social, sujeción mecánica, úlceras por presión, úlceras vasculares, usos de dispositivos de ayuda a la deambulación, cambios posturales, cuidados perineales, cuidados al enfermo portador de sondaje vesical, código sepsia y R.C.P.
- Garantizar la continuidad de los cuidados en los cambios de turno.
- Valorar la importancia de la comunicación como elemento terapéutico.
- Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad al plan de cuidados.
- 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.
- Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado de las personas ancianas.
- Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana 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.
- Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.
- Conocer y aplicar la Ley de protección de datos y Ley de autonomía del paciente.
- Desarrollar acciones positivas con las personas ancianas, la familia y otros cuidadores con el fin de abordar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas.

- Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas ancianas.
- Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.
- Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia de la persona anciana.
- Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores.
- Identificar las características de los aspectos farmacológicos específicos de las personas ancianas.
- Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas y favorecer un entorno lo más independiente y seguro posible.
- Participar activamente con el equipo multidisciplinar
- Conocer los aspectos básicos del trabajo en equipo y de la coordinación o supervisión de un grupo de trabajo.
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar, enfermería, cambios de turno.
- Colaborar en la preparación del paciente para el alta.
- Realizar informes de enfermería para el alta y recomendaciones de cuidados y comunicar al paciente y familiares.
- Intervenir en la formación de estudiantes y otros profesionales.
- Identificar y actuar sobre la claudicación del cuidador no profesional.

2.4.4 Unidades de atención especializada: Unidad de Cuidados Paliativos-Unidad de Media Estancia Convalecencia-Unidad de larga estancia

Actividades

- Valorar la importancia de la comunicación como elemento terapéutico.
- Participar en la coordinación interna para facilitar la comunicación fluida entre profesionales en la formulación de objetivos.
- Participar en la coordinación de protocolos y actuaciones.
- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital
- Ubicar correctamente la unidad y el nivel de atención a la que pertenece dentro de la red de cuidado al paciente geriátrico.
- Realizar la recepción del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad.

- Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.
- Conocer las características de los sistemas de información sanitaria.
- Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer su utilidad práctica.
- Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- Manejar e interpretar los indicadores de actividad más habituales.
- Manejar eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas.
- Manejar adecuadamente las herramientas que faciliten la continuidad de cuidados.
- Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona anciana.
- Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención.
- Utilizar un modelo enfermero en el proceso de atención gerontológica.
- Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación.
- Definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente.
- Realizar las intervenciones enfermeras que se derivan de la planificación de los cuidados.
- Ejecutar los programas de seguridad en el trabajo.
- Dinamizar la actividad del equipo interdisciplinar.
- Realizar correctamente los protocolos y procedimientos específicos de la unidad.
- Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- Redactar protocolos de coordinación.
- Desarrollar acciones positivas con las personas ancianas, la familia y otros cuidadores con el fin de abordar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas ancianas.
- Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.
- 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.
- Intervenir en la formación de estudiantes y otros profesionales.
- Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas.
- Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.

- 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.
- Manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos.
- Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado de las personas ancianas.
- Prevención de lesiones.
- Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia de la persona anciana.
- Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana respetando sus hábitos y costumbres, teniendo en cuenta su historia de vida.
- Identificar y actuar sobre la claudicación del cuidador no profesional.
- Garantizar la atención del duelo en sus diferentes manifestaciones.
- Garantizar la correcta identificación de las personas ancianas que precisan cuidados paliativos.
- Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.
- Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores.
- Identificar las características de los aspectos farmacológicos específicos de las personas ancianas.
- Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la polimedicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.
- Valorar la utilización de las terapias complementarias según las necesidades de la persona anciana.
- 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.
- Asimilar en la práctica profesional la concepción holística de la persona anciana.
- Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas y favorecer un entorno lo más independiente y seguro posible.
- 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.
- Determinar las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y el final de la vida.
- Identificar las áreas prioritarias de investigación en enfermería gerontológica.
- Diseñar y desarrollar proyectos de investigación en enfermería gerontológico.
- 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.
- Aplicar las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica.
- Aplicar en los cuidados prestados la evidencia científica como instrumento para la gestión clínica.
- Aplicar los modelos de gestión orientados a la persona anciana.
- Utilizar en la práctica los distintos instrumentos de evaluación.
- Garantizar la continuidad de los cuidados en los cambios de turno.
- Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente.
- Participar activamente con el equipo multidisciplinar
- Conocer los aspectos básicos del trabajo en equipo y de la coordinación o supervisión de un grupo de trabajo.
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar, enfermería, cambios de turno.
- Realizar informes de enfermería para el alta y comunicar al paciente y familia.

2.4.5 Urgencias

Actividades

- Realizar intervenciones dirigidas a solucionar las necesidades del paciente geriátrico.
- Utilizar los tratamientos y sus posibilidades de manejo.
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Colaborar en el trabajo de enfermería del Servicio de Urgencias según la planificación de la misma.
- Colaborar con el equipo en las técnicas de observación y revisión de registros que permiten comprobar la evolución de los pacientes y el cumplimiento de los objetivos.
- Colaborar en la preparación y ejecución de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos, Extracción de sangre, ECG, etc.
- Colaborar en la realización de tareas administrativas que son realizadas por enfermería tomando como base dicha Normativa y Reglamentos.
- Colaborar con el equipo en la protección de la intimidad del paciente.
- Facilitar dispositivos apropiados.
- Orientación sobre la adhesión al tratamiento y el ejercicio del autocuidado.
- Valorar la utilización de opciones terapéuticas según las necesidades de la persona anciana.
- Identificar los comportamientos complejos y desafiantes para manejarlos adecuadamente.
- Mantener una actitud de escucha activa para facilitar la comunicación.
- Identificar el maltrato en la persona anciana o en sus cuidadores para poder actuar presuntamente sobre ellos.
- Intervenir sobre las situaciones de maltrato.

- Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores.
- Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.
- Conocer y aplicar la Ley de protección de datos y Ley de autonomía del paciente.
- Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana respetando sus hábitos y costumbres, teniendo en cuenta su historia de vida.
- Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas y favorecer un entorno lo más independiente y seguro posible.
- 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. Determinar las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y el final de la vida.

2.4.6 Residencia– Centro de día

Actividades

- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.
- Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del residente.
- Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona anciana, familia y otros cuidadores.
- Mantener una actitud de escucha activa para facilitar la comunicación.
- Identificar el maltrato en la persona anciana para poder actuar presuntamente sobre ellos.
- Intervenir sobre la situación de maltrato.
- Identificar las diferentes estructuras sociales en relación al género, la clase social, el ámbito y la cultura.
- Valorar la adherencia al tratamiento farmacológico.
- Desarrollar acciones positivas con los residentes, familiares y otros cuidadores con el fin de abordar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria: Despertar/ Higiene del sueño/ Alimentación/ Nutrición.
- Fomentar la interacción social y las visitas familiares.
- Aplicar correctamente los protocolos y procedimientos específicos de la unidad:
 - Movilidad y ejercicio físico.
 - Orientación en la realidad: persona, espacio y tiempo.
 - Mantenimiento de las pertenencias.
 - Prevención de lesiones.
 - Ocio y tiempo libre.

- Participación en programas psicoeducativos.
- Participación en talleres de habilidades para la autoadministración de medicamentos y entrenamiento en hábitos saludables.
- Participación en programas con enfoque en la discapacidad.
- Elaborar protocolos de intervención social y actuaciones específicas en el ámbito residencial: Horarios las actividades y programas a los que debe asistir el residente, régimen de visitas y llamadas y permisos de salida de la unidad.
- Elaborar recomendaciones de manejo terapéutico.
- Participar en los procedimientos administrativos propios del dispositivo: Cumplimentación de registros de datos, hojas de evolutivos, otros documentos...
- Participar en la coordinación con otros dispositivos de derivación.
- Identificar comportamientos complejos y desafiantes para manejarlos adecuadamente.
- Participación en sesiones del equipo multidisciplinar.
- Desarrollar las capacidades necesarias para elaborar un proyecto de gestión de Centro o Unidad Gerontogeriátrica.
- Derivar a otro profesional cuando valoremos que su intervención favorece o mejora la evolución de su problema.

2.4.7 Psicogeriatría

Actividades

- Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución.
- Realizar la acogida del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad
- Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.
- Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.
- 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.
- Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.
- Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente.
- Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación.

2.4.8 Oncogeriatría

Actividades

- Conocimiento relevante de los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas
- Conocimiento de las alteraciones cognitivas, sensoriales y perceptiva de las personas ancianas.
- Habilidad para planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad.

2.4.9 Otros Recursos: Calidad, Docencia, farmacia e Investigación en enfermería

Actividades

- 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.
- Realizar y difundir trabajos científicos en el marco de la especialidad.
- Conocer el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad, sistemas de gestión de la calidad y los distintos componentes que la integran.
- Conocer y manejar las herramientas de medición de la calidad percibida.
- Manejar e interpretar indicadores de actividad habituales: como indicadores de úlceras por presión, caídas, etc.
- Desarrollar las capacidades necesarias para integrar la toma de decisiones en el proceso de gestión de los cuidados.
- Determinar las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y el final de la vida.

3. Itinerario Formativo

La atención integral y personalizada que debe proporcionar el/ la EIR de geriatría en su asistencia y para garantizar el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, es necesaria una formación con un itinerario formativo que incluya rotaciones por diferentes servicios durante el periodo de formación. El/ la EIR de geriatría rotará a través de las áreas gestionadas por la Corporació de Salut del Maresme i la Selva: *atención primaria*, atención especializada, instituciones sociales y otros recursos. En concreto los servicios por nivel asistencial serán.

1. Área de atención especializada (45%- 44)

- Unidad de subagudos. Hospital Sant Jaume de Calella
- Unidad de cuidados paliativos. Hospital Sant Jaume de Calella
- Servicio de urgencias. Hospital Sant Jaume de Calella
- Unidad de media estancia convalecencia. Hospital Sant Jaume de Calella
- Unidad larga estancia. Hospital Sociosanitari Calella
- UFISS geriátrica y paliativa. Hospital Sant Jaume de Calella
- Hospital de día geriátrico/Rehabilitador. Hospital SociosanitarioCalella
- Hospitalización a domicilio. Hospital Sant Jaume de Calella
- Oncogeriatría- Servicio oncología- ICO Hospital Dr. Josep Trueta de Girona
- Unidad psicogeriatría. Hospital de Mataró

2. Área de atención Primaria – (25%-24)

- Equipo de Soporte a las residencias geriátricas. ABS Malgrat/Palafolls
- Unidad domiciliaria de atención a la cronicidad. ABS Malgrat/Palafolls
- PADES. Equipo de soporte a la comunidad. Hospital Asil Sant Jaume de Blanes

3. Área de Instituciones Sociales- (25%-24)

- Hospital Asil Sant Jaume de Blanes
- Centro de día Malgrat

4. Área de otros recursos (5%-4)

- Unidad de calidad, docencia e investigación- Hospital Sant Jaume de Calella
- Servicio de farmacia. Unidad de nutrición y dietética. Hospital Sant Jaume de Calella.

4. Rotaciones por año de residencia. Distribución temporal.

1a año rotación		ROTACIONES	
Semanas		Rotaciones	Dispositivo docente
4	Especializada	UFISS geriatría/paliativos	Hospital Sant Jaume de Calella
4	Especializada	Urgencias	Hospital Sant Jaume de Calella
8	Atención primaria	Atención Primaria	ABS Malgrat de Mar/Palafolls
4	Especializada	Oncogeriatría	Servicio oncología- ICO Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona
4	Especializada	Convalecencia	Hospital Sant Jaume Calella
4	Especializada	Paliativos	Hospital Sant Jaume Calella
2	Especializada	Hospital de día psicogeriatrico	Hospital Sociosanitari Calella
2	Especializada	Hospital de día rehabilitador	Hospital Sociosanitari Calella
10	Institución social	Residencias	Hospital Asil Sant Jaume de Blanes
6	Especializada	Larga estancia	Hospital Sociosanitari Calella

48

2o año rotación		ROTACIONES	
Semanas		Rotaciones	Dispositivo docente
6	Especializada	Hospitalización a domicilio	Hospital Sant Jaume Calella
4	Especializada	Psicogeriatría	Consorci Sanitari del Maresme
4	Atención primaria	Equipo Soporte a las residencia geriátricas	ABS Malgrat de Mar/Palafolls
4	Institución social	Centro de día	Centro de día – Residencia de Malgrat de Mar
10	Institución social	Residencias	Hospital Asil Sant Jaume de Blanes
6	Atención primaria	Atención Primaria	ABS Malgrat de Mar/Palafolls
4	Otros recursos	Gestión/Calidad/Docencia/Investigación	Hospital Sant Jaume Calella
6	Atención primaria	PADES	Hospital Asil Sant Jaume de Blanes
4	Especializada	Subagudos	Hospital Sant Jaume Calella

48

5. Objetivos del programa formativo en las diferentes rotaciones

<p>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.</p>		
Competencias	Dispositivo	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la presentación atípica de la enfermedad - 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 - Conocimiento de la valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidades para su realización - Conocimientos y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar - Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados 	<p>Dispositivo: ABS Malgrat/Palafolls</p> <p>Rotaciones: -Unidad domiciliaria</p>	<p>R1(8 semanas) R2 (16 semanas)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria - 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 - Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores - Manejo en la fase crónica de enfermedades incapacitantes. - Estructura asistencial en Atención Primaria. - Coordinación de los cuidados especializados geriátricos con Atención Primaria y los Servicios Sociales 	atención cronicidad -Equipo soporte residencias geriátricas -Equipo de soporte a la comunidad (PADES)	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

ATENCIÓN ESPECIALIZADA Subagudos/Convalecencia/Larga Estancia/Hospitalización a domicilio.		
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	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> - Iniciación a la Geriátria. - Familiarización con los conceptos y terminología propios de la especialidad. - Conocer el funcionamiento cotidiano de un servicio hospitalario de Geriátria. - Conocer los sistemas de información a los pacientes y sus familiares. - Conocer los modelos de historia clínica. - Aproximación a las patologías geriátricas agudas más habituales. - Conocimiento de la presentación atípica de la enfermedad - Conocimiento de la valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidades para su realización - Conocimientos y manejo de las principales escalas e instrumentos de la valoración multidisciplinar - Conocimiento de las diferentes teorías y modelos de enfermería y habilidad para saber elegir el modelo de enfermería en la atención gerontológico - Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados - Conocimiento en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria - 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 - Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores - Destreza para asegurar la continuidad entre niveles asistenciales - Habilidades para detectar las necesidades de formación de los cuidadores - Habilidades para desarrollar programas de formación - 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. - Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana, para favorecer el autocuidado y prevenir la dependencia en el anciano. - Habilidad para potenciar las capacidades residuales de la persona anciana - Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinámica en la persona anciana. - Conocimiento de la polifarmacia, automedicación y de los riesgos asociados a la persona anciana. - Habilidad para promover el cumplimiento del régimen terapéutico 	Dispositivo: -Hospital Sant Jaume de Calella -Hospital Sociosanitari Calella Rotaciones: - Subagudos -Convalecencia -Larga estancia Hospitalización a domicilio	R1 (10 semanas) R2 (10 semanas)

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	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> - Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución. - Realizar la acogida del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad. - Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente. - Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas. - 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. - Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas. - Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados. - Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente. - Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación 	<p>Dispositivo: -Hospital Mataró</p> <p>Rotaciones: - Psicogeriatría</p>	R2 (4 semanas)

ATENCIÓN ESPECIALIZADA. Urgencias. Objetivo: Mejorar el conocimiento teórico y práctico del manejo de la patología geriátrica aguda-subaguda en el servicio de urgencias, trabajo interdisciplinar y elaboración del plan de cuidados.		
Competencias	Dispositivo	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud-enfermedad en las personas ancianas. - Capacidad para gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del anciano y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención en las unidades de Urgencias teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica. - Capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del anciano en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización. - Capacidad para identificar y tratar comportamientos complejos desafiantes. - Capacidad para trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones, actuando en situaciones de urgencia vital del anciano y asumiendo la responsabilidad correspondiente. - Capacidad para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana. 	<p>Dispositivo: -Hospital Sant Jaume de Calella</p> <p>Rotaciones: - Urgencias</p>	R1 (4 semanas)

<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente aquella información y fuentes de datos que faciliten la elección de la persona anciana. - 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. - Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional. - 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. -Capacidad para dirigir y coordinar el equipo interdisciplinar organizando y delegando actividades y cuidados adecuadamente. 		
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

ÁREA DE INSTITUCIONES SOCIALES. Residencia-Centro de Día. 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	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> -Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución. -Realizar la acogida del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad. -Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente. - Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas. -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. -Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas. -Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados. -Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente. -Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación. 	<p>Dispositivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hospital Asil Sant Jaume de Blanes -Centro de día Malgrat <p>Rotaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Residencia -Centro de día 	<p>R1(10 semanas)</p> <p>R2(14 semanas)</p>

ÁREA ESPECIALIZADA. 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	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> -Manejo del enfermo terminal, oncológico y no oncológico. -Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor. -Manejo y prevención de las complicaciones. -Bioética y toma de decisiones. -Criterios de ingreso. -Evaluación domiciliaria. -Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios. 	<p>Dispositivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hospital Sant Jaume de Calella 	<p>R1(4 semanas)</p>

<ul style="list-style-type: none"> -Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo. -Planificación de cuidados según necesidades -Relación de ayuda -Intervenir en el duelo no patológico -Coordinación y comunicación con otros equipos multidisciplinares que intervienen en el proceso. 	<p>Rotaciones:</p> <p>-Paliativos</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	--

<p>ATENCIÓN ESPECIALIZADA. Hospital de día psicogeriatrico/rehabilitador. 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.</p>		
Competencias	Dispositivo	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría -Alteraciones de la marcha y equilibrio. Sistema nervioso y enfermedades sistémicas. Enfermedad cerebrovascular aguda. -Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas -Rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc. -Conocimientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logoterapia. -Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana, para favorecer el autocuidado y prevenir la dependencia en el anciano. -Habilidades en el diseño de intervenciones educativas con mayores y familiares -Conocimiento de las técnicas de comunicación. 	<p>Dispositivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hospital Sociosanitari calella <p>Rotaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hospital de día psicogeriatrico -Hospital de día rehabilitador 	<p>R1(4 semanas)</p>

<p>ATENCIÓN ESPECIALIZADA. Oncogeriatría. Objetivo: Manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos. Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado de las personas ancianas. Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.</p>		
Competencias	Dispositivo	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento relevante de los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas -Conocimiento de las alteraciones cognitivas, sensoriales y perceptiva de las personas ancianas. -Habilidad para planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad. 	<p>Dispositivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -ICO Hospital Dr. Josep Trueta de Girona <p>Rotaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Servicio oncogeriatría 	<p>R1(4 semanas)</p>

<p>ATENCIÓN ESPECIALIZADA, UFISS. 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</p>

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	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría -Alteraciones de la marcha y equilibrio. Sistema nervioso y enfermedades sistémicas. Enfermedad cerebrovascular aguda. -Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas -Rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc. -Identificación las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital. -Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente. -Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa, recogiendo la valoración física, mental, social y espiritual. -Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas. -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. 	<p>Dispositivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hospital sant Jaume de Calella <p>Rotaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - UFISS geriátrica -UFISS paltaiva 	R1 (4 semanas)

<p>OTROS RECURSOS. Farmacia, Calidad, Gestión, 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.</p>		
Competencias	Dispositivo	Año Residencia
<ul style="list-style-type: none"> -Capacidad de incorporar nuevos conocimientos durante las rotaciones por otros recursos. -Habilidad para desarrollar dichos conocimientos en la práctica habitual de la especialidad. -Visión crítica i constructiva. -Capacidad de abstracción y análisis deductivo. -Desarrollar la creatividad para el planteamiento de nuevos proyectos innovadores y las preguntas de investigación. -Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados con otros agentes proveedores de servicios y usar eficientemente los recursos sociosanitarios. -Buena gestión del conocimiento, para su aplicación, difusión y transmisión. 	<p>Dispositivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hospital Sant Jaume de Calella <p>Rotaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Farmacia - Gestión -Calidad -Docencia -Investigacion 	R2 (4 semanas)

Tal y como queda registrado en la 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 en formación, al finalizar el periodo de formación de la especialidad deberá haber realizado, al menos, las siguientes actividades:

Actividades	Número
Valoración geriátrica integral	40
Valoración psicogeriátrica	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 alumno	5
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

Programa de tutorías:

Durante el periodo de formación del/ la EIR de geriatría, se llevarán a cabo entrevistas tutor – residente. Todas las entrevistas se documentarán en el libro del residente en el apartado de registro de entrevistas tutor-residente.

Las entrevistas realizadas serán las siguientes:

- Entrevista de acogida (Grupal)
- Entrevistas personalizadas después de cada rotación.
- Entrevista grupal a mitad y final de año de formación
- Entrevistas personales a solicitud del/ la EIR.

Metodología docente:

Se utilizarán técnicas educativas que promuevan el aprendizaje experiencial, dónde el/ la residente participará en las diversas actividades organizadas en las unidades por las que vaya rotando, dando prioridad al aprendizaje activo tutorizado. Para tal efecto se utilizarán las siguientes herramientas:

- Libro del residente

- Resolución de problemas y discusión de casos
- Participación en sesiones clínicas
- Asistencia a cursos, jornadas, congresos, talleres, seminarios, etc....relacionados con la especialidad
- Sesiones prácticas: simulación con Rol Playing y trabajos de grupo
- Sesiones bibliográficas
- Discusión de casos, resolución de problemas.
- Utilización de aula virtual para cursos interactivos a distancia

6. Plan Formativo

El Plan Formativo de la institución se organiza de manera transversal común adaptado a todos los profesionales de la institución.

- Bioética
- Comunicación Asistencial
- Trabajo en equipo
- Gestión de calidad y seguridad del paciente:
 - Lavado de manos
 - Uso seguro del medicamento del alto riesgo
 - Conciliación de medicación en el momento del alta
 - Verificación de seguridad quirúrgica
 - Identificación activa de pacientes en situaciones de riesgo
 - Notificación de incidentes y efectos adversos
- Orientación al paciente y razonamiento clínico
- Gestión clínica y orientación a resultados
- Aspectos médico-legales de la profesión médica
- Formación en investigación

6. Sesiones

El residente deberá asistir a las sesiones del servicio, de forma obligatoria:

- Sesiones semanales: larga estancia, paliativos, convalecencia, Hospital de día de geriatría para casos clínicos
- Sesiones generales: 3 mensuales los jueves de 14 a 15h programadas entre enfermería y medicina.
- Sesiones clínicas: 2 mensuales el 2º y 4º martes del mes de 14 a 15h. Los residentes participaran activamente en estas sesiones.
- Sesiones bibliográficas 1 mensual: los residentes participaran activamente en estas sesiones bibliográficas. Estas se realizarán de forma rotatoria.

7. Investigación

Las competencias que deberá adquirir el futuro EIR Geriátrico en materia de investigación serán:

- 1- 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.
- 2- 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.

Las actividades que deberá realizar para conseguir estas son:

- Elaborar y poner en marcha un proyecto de investigación sobre un área específica con la orientación del tutor en enfermería geriátrica, con un diseño metodológico adecuado al problema de estudio, utilizando los diferentes instrumentos de la investigación cualitativa y/o cuantitativa y realizar su presentación.
- Escribir con la orientación del tutor al menos un trabajo científico propio de la especialidad con vistas a su posible divulgación.