


HOSPITAL CENTRAL DE LA CRUZ ROJA SAN JOSÉ Y SANTA ADELA



BIENVENIDOS


GUÍA DE ACOGIDA AL EIR DE GERIATRIA

Presidenta de la Subcomisión de Enfermería: Nuria de Argila
nuria.argila@salud.madrid.org

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 2 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

ÍNDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. NORMATIVA, IFG DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACCIÓN.**
- 3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD**
- 4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA FORMACIÓN**
- 5. ESTRUCTURA Y ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE GERIATRÍA**
- 6. ACTIVIDAD DOCENTE DEL SERVICIO DE GERIATRÍA**
- 7. PROCESO DE EVALUACIÓN: TUTORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTO**
- 8. ITINERARIO DOCENTE GENERAL.**
- 9. ITINERARIO DOCENTE POR AÑO DE RESIDENCIA**
 - 9.1. Residentes de primer curso, R1**
 - Objetivos y competencias generales
 - Cronograma de rotaciones y duración
 - Competencias a adquirir por rotación
 - Programación de Atención Continuada/Guardias
 - Programación de las sesiones Clínicas y Bibliográficas
 - 9.2. Residentes de segundo curso, R2**
 - Objetivos y competencias generales
 - Cronograma de rotaciones y duración
 - Competencias a adquirir por rotación
 - Programación de Atención Continuada/Guardias
 - Programación de las sesiones Clínicas y Bibliográficas
- 10. ACTIVIDAD INVESTIGADORA DEL SERVICIO DE GERIATRÍA**
- 11. AUTOFORMACIÓN TEÓRICA**
- 12. PRINCIPIOS Y VALORES DEL SERVICIO DE GERIATRÍA**

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 3 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un hecho en España, con una tasa de mayores de 65 años del 17% y del 5% de mayores de 80 años.

La política fundamental sobre envejecimiento en Europa y España definida bajo el lema «hacia una Europa para todas las edades», destaca tres temas principales en relación con la salud y las personas mayores: prevención, igualdad de acceso y calidad adecuada de la asistencia.

La **Geriatría** surge como respuesta de la medicina para atender las necesidades sanitarias y asistenciales de las personas mayores. Existen múltiples estudios que demuestran la validez y la efectividad de la intervención geriátrica, tanto en el ámbito hospitalario como en la atención ambulatoria, comunitaria y continuada. Esta orientación hacia la eficacia y eficiencia, así como el objetivo de añadir vida a los años, son factores esenciales para cumplir el reto de maximizar los beneficios sanitarios y sociales para las personas mayores, paliando al mismo tiempo las limitaciones de financiación de los servicios sanitarios.


El envejecimiento es una realidad del ser humano que debe considerarse individualmente, si bien la evolución demográfica y social comporta que a la vez se la deba considerar como un fenómeno colectivo en el que concurren una serie de circunstancias que han modificado cuantitativa y cualitativamente las condiciones de vida de la población en general. Los estudios demográficos permiten evidenciar el envejecimiento poblacional y sus consecuencias socioeconómicas por la dependencia de los ancianos de la población activa.

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.

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.

El Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid 2002, ha considerado que *«Existe en todo el mundo una necesidad imperiosa de ampliar las oportunidades educacionales en Geriatría y Gerontología para todos los profesionales de la Salud que atienden a personas de edad y de ampliar los programas educacionales sobre la salud y las personas de edad dirigidos a los profesionales...»* (Orientación prioritaria II: El fomento de la salud y el bienestar en la vejez) recomendando así mismo a través del Objetivo 1: *«Mejorar la información y la capacitación de los profesionales y para profesionales de salud y servicios sociales, sobre las necesidades de las personas de edad»*.

En la Conferencia Ministerial sobre el Envejecimiento, León 2007, *«Una sociedad para todas las edades: retos y oportunidades»*, los representantes de los Estados miembros de la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (CEPE) reafirmaron lo siguiente: *«Promover políticas que permitan a las personas alcanzar una edad avanzada más sana y con más seguridad, así como vivir con independencia y dignidad. Recalcamos que para alargar la vida sin discapacidades y mejorar la calidad de vida a edades avanzadas, estas políticas deben*

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 4 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

ocuparse de la promoción de la salud, de los estilos de vida saludables, de la rehabilitación y del fomento de las posibilidades de acción en todas las fases de la vida, y mejorar la prevención, el tratamiento y los cuidados que exigen las enfermedades, la fragilidad y las discapacidades de la edad avanzada». A nivel nacional, el Consejo de Ministros, en agosto del 2003, ha aprobado el Plan de Acción para las personas mayores 2003-2007, en el que se contemplan las estrategias para impulsar la formación y cualificación profesional especializada, así como, los diferentes planes de atención a personas mayores elaborados por las diferentes comunidades autónomas con la colaboración de otros organismos como el Consejo General de Enfermería, la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica y la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.

Esta Guía o Itinerario Formativo, garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad de enfermería geriátrica, y permitirá una adaptación del programa oficial a las características específicas de la Unidad Docente del HCCR.

Esta Itinerario Formativo (IF) de la Especialidad de Enfermería Geriátrica tiene una duración de dos años, tal como establece el programa de la especialidad. Este IF de la Especialidad de Enfermería Geriátrica será aprobado por la actual Comisión de Docencia del HCCR.


El Servicio de Geriatria del HCCR desde sus inicios en 1978 es pionero en esta especialidad en España y lleva siendo acreditado para la formación en Geriatria de manera ininterrumpida siendo una fortaleza para el debut en la formación del EIR en la Especialidad de Enfermería Geriátrica como parte integrante de la actual Unidad Docente y una oportunidad para las enfermeras especialistas en enfermería geriátrica que hay en la actualidad en el hospital.

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.

2. NORMATIVA

La elaboración de la **Guía Itinerario Formativo de residentes en Enfermería Geriátrica (GIFEG)** está basado de acuerdo a los contenidos de la “Guía del residente de formación sanitaria especializada” (orden SCB/947/2018, del 7 de septiembre, publicada el 09/05/2019 por el MSCBS) y en las normativas actuales existentes:

- RD 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.
- RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.
- RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 5 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

- Orden SAS/3225/2009 de 30 de noviembre por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Resolución 5385/2018 de la DGOP, BOE del 19/04/18, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
- Resolución 10643/2018 de la DGOP, BOE del 27/07/18, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

De forma complementaria, **la relación laboral de residencia** para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud viene establecida por:


- ✓ La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, (fundamentalmente a través del capítulo III de su título II) y el posterior desarrollo y aprobación en cumplimiento de las previsiones contenidas en el artículo 20.f) en relación con la disposición adicional primera del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.

3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACCIÓN

Se entiende como formación especializada la que proporciona: conocimientos, habilidades y competencias profesionales más amplias y profundas, adaptados a un campo o área concreta del ejercicio profesional. En este caso la enfermera especialista en Enfermería Geriátrica es el profesional que como ya hemos indicado en la introducción, presta atención y cuidados de enfermería a la población anciana, estando capacitada para enseñar, supervisar, investigar, gestionar y liderar los cuidados destinados a este colectivo en situaciones complejas en las que también actúa como asesor en todos los niveles del sistema sociosanitario. Por tanto, esta atención integral y específica que realiza la enfermera geriátrica obliga a programar intervenciones múltiples con diferentes objetivos y metodologías a lo largo de su periodo de formación.

La enfermería geriátrica es la especialidad en la cual la enfermera especialista se encarga del cuidado del adulto mayor. Las enfermeras geriátricas trabajan junto con el adulto mayor, su familia y la comunidad, para permitir un envejecimiento adecuado, con la máxima funcionalidad y calidad de vida. Es un trabajo colaborativo junto con las enfermeras generalistas que aportan también su conocimiento en el acompañamiento y cuidado de la persona mayor.

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

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 6 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

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

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA FORMACIÓN

De acuerdo al programa formativo publicado en el BOE nº288 del 30 de noviembre 2009, en la formulación de los objetivos de aprendizaje diferenciaremos entre adquisición de:

- Conocimientos
- Actitudes
- Habilidades.

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, su rehabilitación, la atención en el proceso de morir, dentro del equipo multiprofesional.

Así mismo 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. El GIF diseñado para desarrollar las competencias de enfermería geriátrica se basa en las siguientes áreas:

1. Experiencia práctica en todos los ámbitos de intervención, primaria, especializada y socio sanitaria.
2. Desarrollo de competencias y habilidades comunicacionales con los grupos de interés con los que se relacione directamente (pacientes, usuarios, familiares, profesionales de intervención, etc.)
3. Utilizar estándares de calidad asistencial y la práctica basada en la evidencia científica.

El nivel de responsabilidad será progresivo de acuerdo al año de formación y las actividades serán las asistenciales propias de cada nivel.

Para desarrollar este perfil profesional, así como las competencias profesionales que establece el Programa Oficial de la Especialidad, se propone una formación intensificada en:

- Actividades de **prevención** que mantengan un envejecimiento saludable. Como indica el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en las líneas estratégicas del Abordaje a la Cronicidad.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 7 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

- Atención dirigida no solo al paciente sino prestar especial atención a los **cuidadores**, como elementos claves del cuidado, atendiendo a lo que indica el Documento de Estrategia de atención a pacientes crónicos de la Comunidad de Madrid.

- Garantizar la **continuidad de los cuidados** en los diferentes ámbitos, garantizando una atención integral, centrada en la persona.

- Fomentar los **cuidados domiciliarios** con el propósito de *“mantener a las personas mayores el mayor tiempo en su hogar, familia y comunidad”* según recomendaciones del último Informe 2018 del IMSERSO.

Al final del programa formativo la EIR debe haber cumplido el objetivo general consistente en adquirir las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de su profesión.

Dichas competencias profesionales 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 citadas competencias la residente rotará por los dispositivos previstos a tal efecto en el expediente de acreditación de la unidad de que se trate, y definidos más adelante en cada apartado.

Para hacer frente a los serios problemas que se derivan de la atención a los pacientes ancianos la especialidad de geriatría aplica una **metodología específica** que tiene tres apartados esenciales:

- a) La **Valoración Geriátrica Integral**, entendida como proceso multidimensional e interdisciplinar dirigido a identificar y cuantificar problemas relacionados con la salud, evaluar capacidades funcionales y psicosociales, proponer planes globales de tratamiento y optimizar la utilización de los recursos asistenciales.

El deterioro funcional es el punto final común de muchas de las enfermedades del anciano; por ello, su valoración sistematizada debe llevarnos al conocimiento etiológico. En este sentido hay que tener en cuenta algunas consideraciones:

- ✓ No siempre hay relación directa enfermedad-función; la alteración funcional puede ser signo precoz de enfermedad.
- ✓ La repercusión funcional puede ser un índice tanto de fragilidad subyacente como de gravedad clínica del proceso intercurrente, sin que exista necesariamente una buena correlación entre el tipo y severidad de un problema clínico y su impacto sobre la función.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 8 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

- ✓ Una alteración funcional específica no siempre tiene origen en el órgano que controla esa función.
- ✓ La patología de un órgano no siempre origina el deterioro de función correspondiente al mismo.


- b) La **interdisciplinariedad**, entendida como modo de acción conjunto y estructurado de los diversos profesionales implicados en un objetivo común.
- c) La existencia de los distintos **niveles asistenciales**, en los que se lleva a cabo la atención al anciano en función de las necesidades sanitarias y sociales de la población geriátrica de una determinada área de salud, con el objetivo de garantizar el tipo y calidad de los cuidados preventivos, progresivos, integrales y continuados que se precisen en cada caso y situación.

Por todo ello la formación teórico-práctica del EIR en Enfermería Geriátrica debe abarcar, prioritariamente, los siguientes **contenidos**:

- Ciencias básicas del envejecimiento: Demografía, Biología y Fisiología.
- Enfermedades y cuidados más frecuentes en el anciano.
- Situaciones favorecedoras de incapacidad.
- Fragilidad: vía de la discapacidad.
- Síndromes geriátricos y cuidados.
- Conocimiento de polimedicación, adherencia farmacológica y iatrogenia.
- Nutrición.
- Psicogeriatría.
- Paciente Institucionalizado.
- El paciente mayor en los Servicios de Urgencias.
- Valoración geriátrica.
- Rehabilitación.
- Cuidados paliativos en hospitalización y en domicilio.
- Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Organización y Provisión de Servicios: Asistencia Geriátrica.
- Desarrollo y Gestión Clínica de servicios geriátricos.
- Metodología de la investigación.
- Habilidades de comunicación.
- Principios éticos y legales.
- Trabajo interdisciplinario.
- Continuidad de cuidados.
- Optimización de recursos de la Tecnología de la Información/ Comunicación para la coordinación e interconsulta geriátrica (Programa de “**TeleMedicina/TeleCuidados**”).

Los aspectos teóricos de la formación se adquirirán a través del estudio individual y de un plan programado de seminarios, sesiones bibliográficas y sesiones clínicas (propias o interdepartamentales) en las que participará el EIR. Asimismo, se realizarán otras actividades

Toda copia en papel de este documento es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión/revisión aprobada. (Consultar índice documental en Intranet / Red local).

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 9 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

complementarias como comunicaciones, ponencias, publicaciones y asistencia a congresos, cursos, conferencias (autorizadas por el tutor y el presidente de la subcomisión de docencia, teniendo en cuenta los objetivos del programa y el proceso de aprendizaje de cada residente).

El contenido práctico de la formación se adquirirá a través de rotaciones planificadas que se especifican más adelante.

5. ESTRUCTURA Y ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE GERIATRÍA

Sección hospitalaria:

- Unidad Geriátrica de Agudos (UGA): Tutor 1
 - Pabellón 15: 31 camas
 - Pabellón 11: 20 camas
- Unidad de Media Estancia (UME):
 - Pabellón 12: 28 camas
- Unidad de Cuidados Paliativos (no solo pacientes geriátricos)
 - Pabellón 16: 13 camas.
- Hospital de Día Geriátrico (HDG): Tutor 2.
 - Recuperación funcional 20 plazas/día (4 días a la semana: 40 pacientes)
 - Estimulación Cognitiva 15 plazas/1 día a la semana
 - Valoraciones de enfermería.
 - Consulta de Enfermería: Valoración geriátrica por enfermera.

Sección extrahospitalaria:


- Asistencia Geriátrica Domiciliaria (AGD): Tutor 2.
 - Dos equipos médico/enfermera
- Asistencia Geriátrica a Residencias (AGR) con 6 residencias de AMA:
 - A través del programa de TeleMedicina/TeleCuidados.

6. ACTIVIDAD DOCENTE DEL SERVICIO DE GERIATRÍA

La Subcomisión Docente ha desarrollado un Programa de Formación adaptado a la amplia experiencia de la Comisión Docente, que pretende como objetivo general asegurar la formación del EIR geriátrica, y que sea capaz de asumir todas aquellas actividades derivadas de la propia definición de la especialidad establecidas por la Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Geriátrica.

A partir de este enfoque los contenidos formativos del EIR en geriatría abarcaran tres áreas de aprendizaje:

6.1 Formación transversal común.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 10 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

6.1.1. Metodología de la investigación. El EIR adquirirá 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 se presentará al finalizar la residencia y conlleva:

- ✓ Búsqueda y selección de información.
- ✓ Lecturas complementarias de artículos y documentos.
- ✓ Utilización de recursos on-line.
- ✓ Redacción del proyecto.
- ✓ Conocimiento y utilización de recursos de apoyo y asesoramiento disponibles en el HCCR (unidad de investigación en cuidados, IdiPAZ, servicio documentación, biblioteca, comité de calidad, etc.).
- ✓ Publicaciones.

6.1.2. Habilidades de comunicación o de relación con el paciente y bioética en enfermería gerontológica: el EIR debe adquirir habilidades de comunicación con el paciente y familia/cuidadores. Confidencialidad y secreto profesional, así como aspectos relacionados con la ética y la deontología.

6.1.3 Gestión clínica y calidad: el EIR debe conocer la cartera de servicios. El funcionamiento y organización de un servicio de geriatría. El concepto de calidad en el ámbito de la salud. La importancia de la coordinación. Los indicadores y criterios estándares de calidad. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.

6.2. Formación básica en gerontología experimental, clínica, psicológica y social.


6.3. Formación específica en educación para la salud en el ámbito gerontológico.

6.4. Formación específica del marco legal y políticas socio-sanitarias en enfermería gerontológica.


6.5. Formación específica en Bioética en Enfermería Gerontológica.

6.6. Para alcanzar estos **objetivos** se han establecido:

6.6.1. Calendario de Sesiones conjuntas con el Servicio de Geriatría (horario: de 8:15 – 9:15 horas).

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 11 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

- **Martes:** sesiones teóricas, durante los dos años de formación donde se repasa el Programa formativo de las patologías y cuidados más prevalentes en geriatría relacionadas con las diferentes especialidades, tal y como se especifica en el Programa Formativo de la Especialidad (última publicación el BOE, 15 de septiembre de 2008)
- **Miércoles:** sesiones clínico-bibliográficas con presentación de casos clínicos específicos de la especialidad, seguidos de una revisión actualizada de la bibliografía en las actuales bases de datos:
 - Biblioteca Virtual en Salud España
 - PubMed
 - Scopus
 - Embase
 - Cochrane
 - Trip
 - Cuidatge
 - IME
 - Cuiden
 - CINHAL
 - Enfispo
 - Dialnet
 - Cochrane
 - Cuidatge
 - Teseo
 - SciELO
 - Up to Date
 - Y revistas médicas y de enfermería:
 - Journal of American Geriatrics Society.
 - Journal of Gerontology Medical Sciences.
 - Age and Ageing
 - Drugs and Ageing
 - JAMDA Journal of American Medical Directors Association.
 - Revista Española de Geriatría y Gerontología
 - Metas de enfermería.
 - Rol de enfermería
 - Enfermería Clínica
 - Enfermería intensive
 - Revista ENE
 - Índice de enfermería: Información bibliográfica, investigación y humanidades.
 - Cultura de los cuidados

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 12 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

- Presencia: Revista de enfermería de salud mental
- Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica
- A tu salud: Revista de educación para la salud
- Enfermería radiológica: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica.
- Revista de la Asociación de Enfermería en Anestesia- Reanimación y Terapia del Dolor
- Revista de la Asociación Española de Enfermería Quirúrgica.
- Medicina Paliativa.
-

Otras revistas de especialidades revisadas puntualmente: Para este propósito el acceso a dicha literatura científica se realiza principalmente a través de la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Revistas suscritas por el Servicio de Geriatria.

Otros: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica y biblioteca de otros centros hospitalarios (a través de la biblioteca y de la bibliotecaria de nuestro centro).


- **Viernes:** sesiones clínicas/generales del hospital.

6.7. De forma complementaria se realizan durante el periodo de residencia los siguientes cursos específicos relacionado con temas transversales e incluidos en la Guía Itinerario Formativo:

-Cursos obligatorios a realizar durante los dos años de formación atención hospitalaria:

- Cuidados paliativos.
- RCP básica y manejo del DEA.
- RCP Avanzada (Simulaciones de RCP en adultos).
- Manejo de situaciones conflictivas.
- Actualización en Cuidados geriátricos y gerontológicos.
- Atención al paciente agitado.
- Estadística aplicada a la investigación de cuidados.
- Foro científico y curso de Bioética.
- Cursos de Investigación:
 - ✓ *Curso de escritura científica.*
 - ✓ *Búsqueda y recuperación de artículos científicos.*
 - ✓ *Curso Investigación Cualitativa.*
 - ✓ *Investigación clínica en la práctica asistencial: Práctica basada en la Evidencia.*
- Actuación de enfermería en el maltrato.

-Teleformación/Telesesión/Teleconsulta entre las Residencias vinculadas al servicio de Geriatria y según programación.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 13 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

7. PROCESO DE EVALUACIÓN: TUTORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTO

7.1. Responsabilidades del tutor: a su llegada al hospital al residente se le asignará un tutor. Las **competencias del tutor** son:

- ✓ El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, **tiene la misión 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 la especialidad.

- ✓ El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del EIR, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la subcomisión docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

- ✓ Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y autonomía.

- ✓ Por otra parte, **el periodo de residencia supone un periodo de autoaprendizaje tutorizado**, en el cual la asunción progresiva de responsabilidades viene marcada por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre (artículo 20) y el RD 183/2008, del 21 de febrero, por el que se regulariza la Formación Sanitaria Especializada:

- ✓ El sistema formativo implicará la **asunción progresiva de responsabilidades** en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.


- ✓ **Los EIR se someterán a las indicaciones de los especialistas** que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

- ✓ **La supervisión de residentes de primer año será de presencia física** y se llevará a cabo por los tutores, colaboradores docentes y profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

- ✓ **La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.**

7.2. Procedimiento Evaluación. La finalidad de la formación especializada es dotar a los profesionales de la salud de los conocimientos, técnicos, habilidades y actitudes propias de su especialidad, conduciendo a la asunción progresiva de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma. Las instituciones implicadas en esta formación están obligadas, ética y socialmente, a garantizar la competencia profesional necesaria para lograr la calidad de los servicios sanitarios. Por ello resulta imprescindible evaluar todas las etapas y partes implicadas en la formación de EIR.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias se llevará a cabo mediante las Evaluaciones Formativas, Anual y Final. Estas evaluaciones permiten evaluar el

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 14 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

7.2.1 Evaluación Formativa

Es una evaluación continua que se lleva a cabo teniendo en cuenta tres instrumentos: reuniones tutor-residente, memoria anual del residente y las evaluaciones.

Reuniones tutor-residente: En ellas se valorará en seguimiento formativo el residente, cumplimiento de objetivos docentes fijados etc. Tanto tutor como residente deberán detectar áreas de mejora. En el HCCR se realizan como mínimo con una periodicidad trimestral y deben tener los siguientes requisitos:

- Deben ser programadas con antelación.
- Quedaran reflejadas en modelo de entrevista estructurada propuesto y aprobado por la comisión de Docencia del Hospital. (Anexo 1)
- El tutor evaluará el cumplimiento del contenido de las rotaciones y de las guardias realizadas.
- El residente valorará la calidad de las rotaciones
- Se valorará avances y déficits en la formación para proponer áreas de mejora.
- El tutor, cuando proceda, hará sugerencias y valorará la necesidad de objetivos de mejora.

Memoria Anual: Es el soporte operativo de la evaluación formativa. Su realización es de carácter obligatorio y debe cumplir los siguientes requisitos:


- Servirá como registro de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje: actividad asistencial, guardias, atención continuada, actividad docente, investigadora, sesiones clínicas realizadas, actividades extraordinarias y participación en comisiones.
- Incluirá el calendario anual planificado por el tutor de sus rotaciones.
- Servirá como registro de vacaciones y permisos solicitados por el residente.
- Servirá como elemento de autoaprendizaje, favoreciendo la reflexión personal y con el tutor.
- Incluirá un incidente crítico elaborado y analizado coincidiendo con alguna de las entrevistas trimestrales.
- Será propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión del tutor.

7.2.2 Evaluación Anual

La evaluación anual permite valorar el progreso competencial del residente, según objetivos del programa formativo y año de formación.

Para la Evaluación anual, el Residente deberá aportar la siguiente documentación (“Check-list”):


- a) ROTACIONES: Evaluación de las mismas según Anexos.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 15 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

b) MEMORIA DE ACTIVIDAD ANUAL al final de los dos años de formación (según Orden SAS/3225/2009 de 30 de noviembre por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica) el EIR deberá realizar un mínimo de las siguientes actividades:

ACTIVIDAD	NÚMERO	ÁREA	FIRMA TUTOR O CLOBORADOR DOCENTE 1º año	FIRMA TUTOR O CLOBORADOR DOCENTE 2º año
Valoración geriátrica integral.	40	ESPECIALIZADA		
Valoración psicogeriatrica.	20	ESPECIALIZADA		
Participación en sesiones en equipo de enfermería.	20	ESPECIALIZADA/ATENCIÓN PRIMARIA/INSTITUCIONES SOCIALES		
Participación en sesiones de equipo multidisciplinar.	15	ESPECIALIZADA/ATENCIÓN PRIMARIA/INSTITUCIONES SOCIALES		
Participación en proceso de coordinación de alta hospitalaria.	10	ESPECIALIZADA		
Consulta de enfermería personas ancianas/ familia.	25	ESPECIALIZADA/ATENCIÓN PRIMARIA		
Visitas domiciliarias.	25	ATENCIÓN PRIMARIA		
Intervención en programa de rehabilitación física.	5	ESPECIALIZADA		
Intervención en programa de rehabilitación mental.	5	ESPECIALIZADA		
Intervención en programa de estimulación psíquica del mayor.	5	ESPECIALIZADA		
Participación en aplicación de programa de terapias complementarias.	5	ESPECIALIZADA		
Planificación de actividades de promoción y prevención de la salud.	5	ATENCIÓN PRIMARIA		
Seguimiento completo de la persona anciana en atención especializada.	10	ATENCIÓN PRIMARIA		
Seguimiento completo de la persona anciana en atención primaria.	10	ATENCIÓN PRIMARIA		
Seguimiento completo de la persona anciana en instituciones sociales.	10	INSTITUCIONES SOCIALES		
Participación en sesiones formativas de profesionales o alumnos.	5	ESPECIALIZADA		
Diseño y participación en programas de educación para la salud para la persona anciana.	2	ATENCIÓN PRIMARIA		
Elaborar un proyecto de investigación	1	Se explica más adelante		
Elaborar un Proyecto de Gestión de centro o unidad gerontogeriatrica.	1	INSTITUCIONES SOCIALES		
Diseñar un Protocolo de Intervención Social con Cuidadores Familiares,	1	INSTITUCIONES SOCIALES		
Diseñar un Plan de Calidad para un Centro gerontogeriatrico.	1	INSTITUCIONES SOCIALES		

c) ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD: se solicitará anualmente la OPINIÓN ANÓNIMA del residente sobre la formación recibida según encuesta.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 16 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

Con estos documentos el tutor completará el Informe de Evaluación Anual del tutor, mediante el que se calcula la calificación global anual del Residente. Este informe incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y memoria anual) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Consta de tres apartados:

- a) **ROTACIONES (65%)**: La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

DURACIÓN (en meses) x CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN

11 MESES

- b) **SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%)** con los siguientes criterios de puntuación:

NIVEL	PUBLICACIÓN	COMUNICACIÓN ORAL	POSTER
Internacional	0.3	0.2	0.1
Nacional	0.2	0.1	0.05
Autonómica	0.1	0.05	0.02
Asistencia curso (mínimo 10 horas)	0.02-0.1		
Ponente Curso (mínimo 2 horas)	0.2		
Ponente en sesiones Servicio	0.01		
Ponente sesión general	0.02		
Participación proyecto investigación	0.05-0.2		

- c) **CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%)**:

Incorporación de un apartado: "Comentarios del Tutor" así como de una calificación cuantitativa (de 1 a 10)


1-2 Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.

3-4 Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.

5 Suficiente. Alcanza los objetivos anuales

6-7 Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos

8-9 Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 17 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

10 Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Así la calificación global anual del residente será el sumatorio de los 3 epígrafes: (A 65% + B 10% + C 25%)

El comité de Evaluación decide la calificación anual del residente, basándose en el *Informe Anual del Tutor*. Todo ello queda reflejado en el documento *Evaluación anual por el comité de evaluación* que incluye una calificación cuantitativa (Se calificará de 1 a 10) y cualitativa así las observaciones del Comité (ver anexo).

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN ANUAL

La evaluación anual (posterior a la convocatoria de 2014/2015) puede ser:

Positiva, indica que el residente ha cumplido los objetivos del programa del año por lo que el residente aprueba el año de residencia.


Negativa, indica que el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible. Esta evaluación negativa puede ser **recuperable** o **no recuperable**.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Tras la evaluación positiva del último año, se realiza la **evaluación final** con el objetivo es verificar las competencias adquiridas durante todo el periodo de residencia y si obtiene la calificación de positiva, podrá acceder al **título de especialista**.

Calificaciones cualitativas y cuantitativas de la evaluación Anual y de la evaluación Final

Evaluación ANUAL	
Cualitativa	Cuantitativa
NEGATIVA	<3
	Entre 3 y <5
POSITIVA	Entre 5 y 10

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 18 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

Evaluación FINAL	
Cualitativa	Cuantitativa
NEGATIVA	<5 Entre 3 y <5
POSITIVA	Entre 5 y 7,5
POSITIVA DESTACADO	Entre >7,5 y 9,5

Resolución 5385 del 21/03/18 de la DGOP, BOE 19/04/18

El Ministerio de Sanidad, publica anualmente las “*Instrucciones para las comisiones de Docencia sobre la evaluación de los residentes de plazas de formación sanitaria especializada correspondientes a las pruebas selectivas*”, donde figura cada una de las situaciones posibles de la evaluación anual y final.

Desde la secretaría de Docencia se remite anualmente esta publicación a los/as tutores/as u otros colaboradores para la realización de la evaluación anual y final de cada curso.

8. ITINERARIO DOCENTE GENERAL


Las rotaciones del periodo formativo, serán planificadas para cada EIR se realizan de acuerdo con lo estipulado por la Comisión Nacional de la Especialidad que se ajustará a la guía o itinerario formativo previamente definido.

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.

Abarcan dos áreas de rotación:

1. **ÁREA** de atención especializada, atención primaria, instituciones sociales y otros recursos:
 - Área de Atención Especializada: 11 meses.
 - Área de Atención Primaria: 6 meses.
 - Área de Instituciones Sociales: 6 meses.
 - Área Otros Recursos: 1 mes.


Pueden parecer discordantes las semanas formativas contempladas y los meses establecidos y se debe a que no todos los meses tienen 4 semanas. No obstante, en el diseño del plan individual de formación para cada residente, se garantizará que el periodo de estancia en las unidades y áreas formativas es el que establece 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.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 19 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

En el cronograma de rotaciones que se presenta a continuación, se considera los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de formación.

1º AÑO DE RESIDENCIA	
Rotaciones	Duración
ATENCIÓN ESPECIALIZADA en Hospital Cruz Roja: -Unidad de Hospitalización de cuidados prolongados: media-larga estancia, 2 meses. -Consulta de enfermería Valoración geriátrica: 1 mes. -Unidad de Hospitalización de cuidados continuados: agudos, 2 meses. -Hospital de Día Geriátrico, 1 mes. -Cuidados Paliativos Geriátricos, 1 mes.	7 meses
ATENCIÓN PRIMARIA: - Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria, educación para la salud en la persona mayor y cuidadores.	2 meses
ATENCIÓN ESPECIALIZADA en Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda: -Servicio de Urgencias/UAPI, 2 meses.	2 meses
2º AÑO DE RESIDENCIA	
Rotaciones	Duración
ATENCIÓN ESPECIALIZADA: -Unidad de Hospitalización de cuidados continuados: agudos, 1 mes.	1 mes
ATENCIÓN PRIMARIA: -Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria, educación para la salud en la persona mayor y cuidadores, 2 meses. -Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria (Atención Geriátrica a Domicilio), 2 meses.	4 meses
INSTITUCIONES SOCIALES: -Residencias, 3 meses. -Centro de día, 2 meses.	5 meses
OTROS RECURSOS: -Servicio de Farmacia, 1 semana. -Unidad de Docencia e Investigación, 1 semana. -Comisión de calidad: Continuidad de Cuidados/Enfermera de Enlace, 2 semanas.	1 mes

Toda copia en papel de este documento es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión/revisión aprobada. (Consultar índice documental en Intranet / Red local).

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 20 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

2. **ÁREA** de atención continuada con realización de **guardias** aconsejándose 4 mensuales. Las guardias: **Se realizarán en dos hospitales:**
- Una guardia al mes en el propio **Hospital Central Cruz Roja (HCCR)** en el área de hospitalización geriátrica y seis en Cuidados Paliativos durante los dos años de residencia.
 - Tres guardias al mes en el **Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda (HUPHM)** en las urgencias del Nivel I y Nivel II y en la Unidad de Atención a Pacientes Institucionalizados (UAPI) y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa y actividades del programa formativo.

La justificación de la rotación en urgencias y de las guardias en la UAPI desde el punto de vista formativo, ofrece un completo aprendizaje competencial muy en consonancia con el programa formativo de enfermería geriátrica.

La **UAPI** lo integran 12 camas ubicadas en la sala de Observación de Urgencias del mismo hospital, integradas en el sistema informático del centro con su propio código y numeración correlativa para su correcta identificación.

La utilización de dichas camas es exclusiva para la recepción de estos pacientes, que, desde el mismo momento de su llegada, y tras la clasificación en triaje, son atendidos en la propia unidad.

La selección de estos pacientes geriátricos es secuencial en función de su llegada al Servicio de Urgencias, evitando el paso previo por las salas de agudos del servicio y, por tanto, con atención directa del staff de urgencias desde el inicio de su estancia.


Las funciones generales de las enfermeras en la UAPI son la valoración general del paciente con el desarrollo de un plan de cuidados personalizado, la información y educación al cuidador principal y al propio paciente, elaboración de un Informe de enfermería al alta que incluya la valoración geriátrica global y la elaboración de una Guía de Acogida de la Unidad.

El despacho de trabajo es compartido por médicos y enfermeras generando un ambiente de equipo que redundará en una atención más rápida, coordinada y personalizada de los ancianos.

La UAPI ofrece cobertura sanitaria urgente en días laborables y festivos, lo que permite asegurar la continuidad asistencial y agilizar la atención mejorando la gestión de ingresos (también traslados a hospitales de apoyo) y altas al Centro Socio-Sanitario.

Otro aspecto importante a tener en cuenta es la seguridad del paciente, muy relacionada en este colectivo con la polifarmacia, siendo imprescindible la presencia de una farmacéutica en la UAPI, cuya labor se enfoca en realizar la conciliación de los fármacos que los pacientes tienen prescritos, evitando los no recomendados en ancianos e indicando aquellos que hayan demostrado beneficio (criterios stopp-start).

Además, se ajusta la dosis de los fármacos teniendo en cuenta la función renal, hepática y la edad del paciente, así como la estimación de la duración del tratamiento, adecuando la forma de dispensación a las características de cada paciente. De cara al alta, se proporciona también una lista completa y conciliada de la medicación a los profesionales que continuarán la asistencia, ya sea en su residencia, en hospital de apoyo o en planta de hospitalización del centro.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 21 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

Las urgencias del Nivel I son aquellas con emergencia o urgencia con riesgo vital inminente (paciente emergente) y corresponde a los pacientes críticos, es decir, aquellos que necesitan una asistencia sanitaria inmediata y cuya demora en la misma puede originar graves consecuencias en cuanto a su morbimortalidad.

Las urgencias del Nivel II, son aquellas urgencias no críticas, paciente preferente y corresponde a los pacientes urgentes no críticos y que necesitan exploraciones complementarias urgentes para su diagnóstico y tratamiento.

9. ITINERARIO DOCENTE POR AÑO DE RESIDENCIA

9.1. Residentes de primer curso, R1.


Objetivos y competencias generales:

- Iniciación a la Geriátrica, los cuidados en la población anciana y la estrecha relación entre dependencia y edad: Familiarización con los conceptos y terminología propios de la especialidad. Conocer el funcionamiento cotidiano de un servicio hospitalario de Geriátrica. Conocer los sistemas de información a los pacientes y sus familiares. Conocer los modelos de historia clínica. Conocer la sistemática de las sesiones clínicas. Adquirir competencias en maniobras de soporte vital básico. Aproximación a las patologías geriátricas agudas más habituales y cuidados según taxonomía Nanda Noc/Nic.
- Valorar las necesidades básicas (según Virginia Henderson), nivel de incapacidad y factores de riesgo del anciano hospitalizado y ambulatorio.
- Conocer los diferentes Niveles Asistenciales del servicio y la forma de trabajo Interdisciplinar llevada a cabo en ello.
- Distinguir los cambios fisiológicos y anatómicos del envejecimiento de aquellos causados por enfermedades.
- Identificar los cambios en la función física y mental asociados al envejecimiento.
- Integrar en la práctica clínica el carácter dinámico de la VGI mediante su uso sistemático y periódico en todos los niveles asistenciales.
- Integrarse en los equipos multidisciplinares de cada nivel asistencial.
- Atender a pacientes mayores y familias en el Servicio de Urgencias.
- Manejar los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos.
- Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la polimedicación, interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.

Cronograma de rotaciones y duración R1:

Valoración Geriátrica Enfermera HCCR.....	1 mes
Unidad Media Estancia HCCR.....	3 meses
Atención Primaria UDN.....	2 meses
Hospital de Día Geriátrico HCCR.....	1 mes
Urgencias /UAPI HUPHM.....	2 meses

Toda copia en papel de este documento es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión/revisión aprobada. (Consultar índice documental en Intranet / Red local).

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 22 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

Unidad de Geriatría Agudos HCCR.....2 meses

Competencias generales a adquirir por rotación:

Valoración Geriátrica Enfermera

Valorar con la entrevista las respuestas humanas, necesidades básicas, nivel de incapacidad y factores de riesgo con la recogida de datos y registro, con la valoración del estado cognitivo, conductual, afectivo y social. Elaborar listas de problemas y planes de cuidados en pacientes complejos. Utilizar la VGI como herramienta pronóstica y de toma de decisiones con cuidados. Aprendizaje en la metodología para la realización de educación sanitaria en el paciente geriátrico, familia y/o cuidadores. Registro en historia clínica digital.

Unidad de media estancia

Adquirir un nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender al paciente geriátrico con incapacidad física moderada/ severa potencialmente reversible. Usar herramientas de valoración del estado cognitivo, conductual y afectivo. Elaborar listas de problemas y planes de cuidados en pacientes complejos. Utilizar la VGI como herramienta pronóstica y de toma de decisiones con cuidados. Realizar la acogida del paciente en su ingreso y seguimiento en cuidados hasta el alta. Manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos. Conocer los procesos patológicos que más frecuentemente provocan déficit funcional transitorio o permanente de mayor prevalencia en la unidad.


Reconocer los signos y síntomas de las enfermedades más frecuentes en las personas mayores. Identificar los factores de riesgo para prevención en cuidados: inmovilización, polimedicación, deterioro funcional, delirium, malnutrición, iatrogenia, dolor, etc. Iniciarse en la evaluación y manejo de los principales síndromes geriátricos. Conocer procedimientos en seguridad.

Atención Primaria

Identificar el tipo de paciente candidato de cada uno de los programas de atención al anciano. Detectar factores de riesgo. Habilidad para valorar el estado de salud, necesidades básicas. Vacunación en el adulto. Realizar con ayuda la realización de planes de cuidados tanto en prevención como en seguimiento. Conocer la actividad propia de enfermería en Atención Primaria y los cuidados en la atención al paciente geriátrico, crónico, complejo desde la consulta, el domicilio y el ámbito comunitario.

Hospital de Día Geriátrico

Iniciar la facilitación con el alta precoz hospitalaria, prevenir los reingresos y mantener en la comunidad a pacientes frágiles con necesidades de tratamientos complejos y de rehabilitación (funcional y/o cognitiva) del paciente para conseguir la máxima independencia física. Saber identificar los motivos de asistencia a la unidad y realizar las actividades enfermeras que se realizan. Vincular a los familiares del enfermo en el tratamiento efectuado, educando a los cuidadores principales en el cuidado y manejo del paciente, enseñándoles técnicas y ejercicios que puedan realizar en el domicilio para favorecer la reintegración al mismo.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 23 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

URGENCIAS:

Adquirir el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes para valorar y aplicar cuidados al paciente geriátrico que ha sufrido accidentes, patología aguda, reagudización o agravamiento de patología crónica precisando recibir atención urgente.

UAPI

Conocer la unidad y su cobertura sanitaria en los pacientes geriátricos en función de su llegada al Servicio de Urgencias, evitando el paso previo por las salas de agudos del servicio. Realizar los cuidados de enfermería junto con el equipo interdisciplinar. Gestión de casos. Educación sanitaria.

Unidad de Geriatría Agudos

Adquirir un cierto nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender al paciente geriátrico con procesos agudos: EPOC, Insuficiencia cardiaca, ACV, Neumonías, Demencias y en general a pacientes con edad avanzada con pluripatología. Cuidados de enfermería durante el ingreso, la hospitalización y al alta. Usar herramientas de valoración del estado cognitivo, conductual y afectivo. Elaborar listas de problemas y planes de cuidados en pacientes complejos. Utilizar la VGI como herramienta pronóstica y de toma de decisiones con cuidados. Realizar la acogida del paciente en su ingreso y seguimiento en cuidados hasta el alta. Manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos. Conocer los procesos patológicos que más frecuentemente provocan déficit funcional transitorio o permanente de mayor prevalencia en la unidad.


Reconocer los signos y síntomas de las enfermedades más frecuentes en las personas mayores. Identificar los factores de riesgo para prevención en cuidados: inmovilización, polimedicación, deterioro funcional, delirium, malnutrición, iatrogenia, dolor, etc. Iniciarse en la evaluación y manejo de los principales síndromes geriátricos. Conocer procedimientos en seguridad.

Cuidados Paliativos Geriátricos

Conocer los criterios organizativos y gestión de los cuidados paliativos desde la hospitalización como la asistencia integral del paciente en situación avanzada, progresiva de su enfermedad. El objetivo es lograr el confort y la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. Conocer la organización de la unidad de Cuidados paliativos.

Programación de Atención Continuada: La realización de las guardias de 7h se realizarán en turno de tarde (15-22h) y de 12h sábado o domingo o festivo (9-21h) con un total aproximado de 45h mensuales y se realizarán en los dispositivos concertados:

Tipo De Guardia	Nº de guardias	Lugar	Días/Horario	Total horas
UAPI (Unidad Atención a Pacientes Institucionalizados)	2 al mes	Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	1 turno de tarde	7 horas
			Sábado o Domingo: Horario de 9 de la mañana a 21h	12 horas

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 24 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

Hospitalización Geriátrica de Agudos	6 al año	Hospital Central Cruz Roja	1 turno de tarde	7 horas
Unidad Cuidados Paliativos	3 al año	Hospital Central Cruz Roja	1 turno de tarde	7 horas
Hospitalización Unidad Media Estancia	2 al año	Hospital Central Cruz Roja	1 turno de tarde	7 horas
Urgencias Nivel 1/Nivel 2	1 al mes	Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	1 turno de tarde Sábado o Domingo: Horario de 9 de la mañana a 21h o 1 festivo	7 horas 12 horas


-Se establecerán 12h de descanso según normativa entre salientes de guardias y entradas en el turno.

Programación de las sesiones Clínicas y Bibliográficas R1: Participación en la preparación de al menos dos sesiones clínicas y dos sesiones bibliográficas.

9.2. Residentes de segundo curso, R2

Objetivos y competencias generales.

- Adquisición del total de competencias para la gestión del tiempo y realización eficiente de cuidados midiendo resultados para conocer las áreas de mejora.
- Realizar con dominio la valoración geriátrica integral (VGI), seguimiento de cuidados y altas de cuidados enfermeros.
- Comprensión del trabajo multi e interdisciplinar e integración plena en los equipos de los diferentes niveles asistenciales.
- Emplear las escalas de medición y plan de cuidados hasta aquellos más complejos, síndromes geriátricos, complicaciones y respuestas humanas en los diferentes niveles asistenciales en hospitalización, domicilio, instituciones socio sanitarias.
- Coordinar con soltura el trabajo interdisciplinar llevado a cabo en cada dispositivo.
- Describir los recursos sociales y sanitarios disponibles en el entorno.
- Ser capaz de incluir en los cuidados tanto al paciente como a la familia/cuidadores y al equipo asistencial de los objetivos y del plan de tratamiento.
- Hacer una valoración social completa y saber derivar adecuadamente al trabajador social.
- Colaborar en la realización, actualización de procedimientos de cuidados como mejora en los cuidados (disfagia, incontinencia, caídas, sujeciones, etc.)
- Liderazgo en la coordinación del equipo multidisciplinar.
- Dominio en las habilidades de comunicación y relación entre profesionales y pacientes/familias.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 25 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

- Participación en las reuniones interdisciplinarias periódicas con los equipos de atención primaria desde la Atención Geriátrica a Domicilio.
- Conocer el manejo en cuidados integrales en la atención al anciano institucionalizado y ambulatorio en los centros de día.
- Ser capaz de realizar un plan de cuidados en cualquier patología geriátrica aguda o crónica según taxonomía Nanda Noc/Nic.

Cronograma de rotaciones y duración R2:

Atención Geriátrica a Domicilio HCCR.....	2 meses
Atención Primaria UDN:	
C.S Castroviejo/CS Bustarviejo.....	1 mes
Unidad de Geriatria Agudos HCCR.....	1 mes
Residencia Geriátrica:	
“Gastón Baquero” y “González Bueno”.....	3 meses
Centro de Día: “Adolfo Suárez”.....	2 meses
Otros HCCR:	
Unidad Investigación/Docencia.....	1 semana
Enfermera de Continuidad Cuidados.....	2 semana
Farmacia.....	1 semana

Competencias generales a adquirir por rotación

Atención Geriátrica a Domicilio


Adquirir el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender al anciano y familia en su domicilio y en situaciones de patología avanzada con la mejor calidad de vida y en su entorno.

Atención Primaria

Asentar en profundidad el tipo de paciente candidato de cada uno de los programas de atención al anciano. Detectar sin ayuda los factores de riesgo. Habilidad para valorar el estado de salud, necesidades básicas. Vacunación en el adulto. Realizar de manera autónoma planes de cuidados tanto en prevención como en seguimiento. Conocer la actividad propia de enfermería en Atención Primaria y los cuidados en la atención al paciente geriátrico, crónico, complejo desde la consulta, el domicilio y el ámbito comunitario.

Unidad de Geriatria Agudos

Adquirir un completo nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender al paciente geriátrico con procesos agudos: EPOC, Insuficiencia cardiaca, ACV, Neumonías, Demencias y en general a pacientes con edad avanzada con pluripatología. Cuidados de enfermería durante el ingreso, la hospitalización y al alta. Usar herramientas de valoración del estado cognitivo, conductual y afectivo. Elaborar listas de problemas y planes de cuidados en pacientes complejos. Utilizar la VGI como herramienta pronostica y de toma de decisiones con cuidados. Realizar la acogida del paciente en su ingreso y seguimiento en cuidados hasta el alta. Manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 26 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

síndromes geriátricos. Conocer los procesos patológicos que más frecuentemente provocan déficit funcional transitorio o permanente de mayor prevalencia en la unidad.

Reconocer los signos y síntomas de las enfermedades más frecuentes en las personas mayores. Identificar los factores de riesgo para prevención en cuidados: inmovilización, polimedicación, deterioro funcional, delirium, malnutrición, iatrogenia, dolor, etc. Iniciarse en la evaluación y manejo de los principales síndromes geriátricos. Conocer procedimientos en seguridad.

Residencia Geriátrica

Adquirir el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender al anciano institucionalizado en dichos centros.

Centro de Día

Alcanzar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender de forma ambulatoria en dichos centro.

Unidad Investigación/Docencia

Conocer el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes para desarrollar desde cualquier perspectiva docente/investigador a una mejora en la atención del paciente geriátrico.

Enfermera de Continuidad Cuidados

Lograr conocimientos, habilidades y actitudes para el abordaje socio-sanitario del paciente anciano conservando la continuidad entre todos los eslabones por lo que pasa el paciente en los diferentes niveles asistenciales.


Farmacia

Obtener unos conocimientos mínimos sobre adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de las necesidades, custodia, preparación de fórmulas magistrales o preparados oficinales y dispensación de los medicamentos precisos, incluidos en la guía farmacoterapéutica del hospital.

Programación de Atención Continuada: La realización de las guardias de 7h se realizarán en turno de tarde (15-22h) y de 12h sábado o domingo o festivo (9-21h) con un total aproximado de 45h mensuales y se realizarán en los dispositivos concertados:

Tipo De Guardia	Nº de guardias	Lugar	Días/Horario	Total horas
UAPI (Unidad De Atención a Pacientes Institucionalizados)	2 al mes	Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	1 turno de tarde	7 horas
			Sábado o Domingo: Horario de 9 de la mañana a 21h	12 horas

Toda copia en papel de este documento es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión/revisión aprobada. (Consultar índice documental en Intranet / Red local).

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 27 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

Hospitalización Geriatria de Agudos	8 al año	Hospital Central Cruz Roja	1 turno de tarde	7 horas
Unidad Cuidados Paliativos	3 al año	Hospital Central Cruz Roja	1 turno de tarde	7 horas
Urgencias Nivel 1/Nivel 2	1 al mes	Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	1 turno de tarde	7 horas 12 horas

-Se establecerán 12h de descanso según normativa entre salientes de guardias y entradas en el turno.

Programación de las sesiones Clínicas y Bibliográficas R2: Participación en la preparación de al menos cuatro sesiones clínicas y dos sesiones bibliográficas.

Normativa de guardias durante los dos años:

1. NÚMERO DE GUARDIAS A REALIZAR

El número de guardias a realizar será entre 3 o 4 NUNCA MENOS DE TRES.

2. REGISTROS

Registro mensual con los puestos de guardia de los dos residentes, con sumatorio incluido debe tenerlo la presidenta de la subcomisión de enfermería el día 1 de cada mes.

3. CAMBIOS DE GUARDIAS


Se procurará en los cambios de guardia, contemplar que no solo no se afecte la cobertura de puestos del hospital Puerta de Hierro-Majadahonda, sino que no suponga un descenso en el número de guardias totales a realizar en el hospital de Cruz Roja (1 al mes mínimo), ni un aumento en el número total, en el del hospital Puerta de Hierro-Majadahonda (3 al mes).

La no realización de una guardia (sin cambio por otra), será excepcional, y deberá ser revisada por el tutor correspondiente, notificada al jefe de Residentes del hospital Puerta de Hierro-Majadahonda (con copia a la presidenta de la subcomisión de enfermería del hospital Cruz Roja). Se registrará en la hoja de registro de secretaría de Geriatria, con su justificación (congreso, enfermedad, cobertura de HCR por ausencia de otro residente, rotación externa etc...) para su remisión posterior al jefe de Estudios de hospital Puerta de Hierro-Majadahonda, con copia del correo correspondiente entre el residente de HCCR y el jefe de residentes del hospital Puerta de Hierro-Majadahonda si se considerarse necesario.

4. BAJAS, VACACIONES FUERA DE TEMPORADA Y ROTACIONES QUE IMPLIQUEN LA NO REALIZACIÓN DE LAS GUARDIAS CORREONDIENTES EN HUPHM:

Además de la gestión habitual laboral, SE RECOMIENDA SU NOTIFICACIÓN:

- ✓ A la presidenta de la subcomisión de enfermería del HCCR y la unidad de hospitalización de geriatría agudos (para la organización asistencial)
- ✓ Al Tutor en HCCR.
- ✓ A la supervisora de la unidad del HCCR.
- ✓ Al Jefe de Residentes del hospital Puerta de Hierro-Majadahonda

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 28 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

10. ACTIVIDAD INVESTIGADORA DEL SERVICIO DE GERIATRÍA

La investigación en cuidados es un aporte importante para el servicio de Geriatria del HCCR como mejora del conocimiento y proceso asistencial de los pacientes atendidos en los diferentes niveles asistenciales y en función a este ámbito sobre el envejecimiento. Por este motivo y siguiendo las actividades del programa de formación el residente debe **Elaborar un Proyecto de Investigación** para promover autoaprendizaje.

Las líneas de investigación deben reflejar las necesidades sentidas y percibidas y entre ellas podrían ser:

- ✓ Seguridad del paciente.
- ✓ Gestión de cuidados en procesos crónicos, dependencia y cuidado familiar.
- ✓ Innovación docente y tecnológica.
- ✓ Humanización de la atención.
- ✓ Envejecimiento (Anciano frágil)
- ✓ Gerontología.
- ✓ Educación para la salud.
- ✓ Bioética en enfermería gerontológica.
- ✓ Marco legal y políticas socio sanitarias en enfermería gerontológica.

Para llevar a cabo este proyecto se realizará un programa de investigación transversal teórico-práctico en primer año de residencia.

Simultáneamente a las clases teóricas el residente debe ir elaborando el proyecto de investigación.

Se establecerán plazos para ir presentando a los tutores las diferentes partes del proyecto.

El proyecto debe ser enviado para su revisión al comité de ética de investigación del área y comisión de investigación antes del 15 de abril del primer año de residencia.


Durante el segundo año debe desarrollarse el proyecto y entregar el informe y artículo en mayo del segundo año de residencia.

Es fundamental manejar las principales fuentes bibliográficas en dónde se pueden consultar datos de calidad que respondan a expectativas planteadas utilizando el método de estudio idóneo para poder lograr una especialidad actualizada; siguiendo las palabras de González López "*progresar en la permanente búsqueda del cuidado excelente*" (González López, 2013).

Además durante el periodo formativo esta actividad investigadora debe reflejarse en la participación activa de Congresos de la Especialidad, mediante la presentación al menos de una comunicación/póster por año como primer firmante, así como la elaboración de un artículo científico, participando en la publicación de al menos un artículo en una revista científica durante el periodo de formación.

La periodicidad de los Congresos de Enfermería Geriátrica es la siguiente:

- ✓ Congreso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología-SEGG, anual.

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 29 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

- ✓ Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica – SEEG, anual.
- ✓ Congreso de la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos- AECPAL, bienal.
- ✓ Jornadas sobre Retos del Envejecimiento, Envejecimiento saludable, Envejecimiento Activo, cuidados ante el dolor, y atención y cuidados en el paciente mayor en general etc.

11. AUTOFORMACIÓN TEÓRICA

Parece lógico que el residente tenga su autoformación de manera tutorizada, tanto práctica como teórica, el tratado actual que se utiliza como base de conocimiento en la Especialidad de Geriátrica que ayuda al estudio durante los dos años de formación es:

- ✓ Tratado de Geriátrica para residentes.
<https://www.segg.es/tratadogeriatria/main.html>

Y la necesidad de conocer la clasificación diagnóstica en cuidados (resultados e intervenciones) más actual se encuentra en el libro:

- ✓ Clasificación de Diagnósticos Enfermeros NANDA-I 2018-2020

12. PRINCIPIOS Y VALORES DEL SERVICIO DE GERIATRÍA


Los valores docentes son entendidos como el conjunto de principios que describen como se deben comportar los miembros del Centro y del servicio y en los que se basan sus decisiones y acciones, tanto en el ámbito interno como en el entorno social.

En el proceso docente de este centro, cobran una especial importancia la transmisión a lo largo de la formación de todos los aspectos referidos a los derechos y garantías del paciente, recogidos en los protocolos y guías del centro:

- ✓ “Programa de Información y Acogida”
- ✓ “Guía de Acogida con Información a pacientes hospitalizados y acompañantes”,
- ✓ Y en el “Decálogo del Centro sobre respeto a la intimidad del paciente” elaborado por la Comisión de Cuidados, así como los “Principios y valores para la asistencia” establecidos por la Unidad Docente.

Además todos los profesionales enfermeros deben ser fieles al Código Deontológico de Enfermería Española en sus XIII capítulos y cuya DECLARACIÓN PREVIA:

“La moral profesional no es más que una aplicación de las reglas generales de la moral al trabajo profesional del hombre, como la Ley Natural no es otra cosa que la participación de la Ley Eterna en la criatura racional. La Deontología es el conjunto de los deberes de los profesionales de enfermería que han de inspirar su conducta.”

 Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	Código	
	Versión / Revisión: febrero 2020	
Presidenta de la Subcomisión de Enfermería	Fecha de aprobación: febrero 2020	
	Sustituye:	Páginas 30 de 30
GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE LOS EIR DE GERIATRIA		

<https://www.codem.es/codigo-deontologico>

En el servicio de Geriatría del HCCR, se ha establecido con el conjunto de los profesionales que lo forman unos principios y valores fundamentales que rigen la práctica diaria dentro del propio servicio y son comunes a todos los miembros implicados en la atención y en el cuidado del anciano y de su entorno. Éstos nos permiten establecer un punto diferencial de la atención hacia el anciano y su entorno, así como las relaciones entre profesionales, con el hospital y con la sociedad.

Todo colectivo del servicio adopta valores similares que condicionarán nuestra conducta moral dentro del mismo.

En relación a los valores de importancia para los profesionales de nuestro Servicio, relativos a la atención al anciano, su familia y al trabajo interdisciplinar, están:

- ✓ El respeto.
- ✓ La dignidad del anciano.
- ✓ La autonomía en la toma de decisiones.
- ✓ La información.
- ✓ La empatía con el anciano y su familia/cuidadores.
- ✓ La tolerancia.
- ✓ La solidaridad entre compañeros.
- ✓ Referidos a la organización, los principales valores de los profesionales del Servicio son:
 - La implicación con los objetivos asistenciales.
 - La lucha por los medios adecuados para la atención al anciano.
 - El respeto.
 - La implicación con el hospital.
- ✓ Sobre la relación de los profesionales con la sociedad, se establecen como valores comunes:
 - Evitar la discriminación por la edad. Edadismo.
 - Exigir justicia social.
 - Dar una imagen positiva del anciano.