GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO

RESIDENTE DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE GERIATRÍA

Carolina Vázquez Prudencio. Especialista Enfermería Geriátrica
Tutora de Enfermería Geriátrica
Coslada, Febrero 2025

INDÍCE

1. Introducción

2. Régimen jurídico de la formación
3. Definición de la especialidad.
4. Objetivos generales y específicos de la formación
4.1 Programa formativo
4.2 Metodología docente
5. Estructura y actividad asistencial del Servicio de Geriatría
5.1 Historia y evolución del Servicio de Geriatría
5.2 Estructura y Recursos Físicos
5.3 Recursos humanos
5.4 Recursos Asistenciales y Organizativos
6. Actividad docente del Servicio de Geriatría
6.1 Sesiones docentes
6.2 Programa de Formación
6.3 Indicadores de calidad de Enfermería
7. Investigación
8. Proceso de **evaluación**. Tutorización y seguimiento
8.1 Evaluación de rotatorios
8.2 Tutorías trimestrales
8.3 Evaluación anual
8.3.1 Memoria de actividades
8.4 Evaluación final
9. Itinerario docente
9.1 Residentes de primer curso, R 1
- Objetivos y competencias generales
- Cronograma de rotaciones y duración
- Competencias generales y actividades
9.2 Residentes de segundo curso, R 2
- Objetivos y competencias generales
- Cronograma de rotaciones y duración
- Competencias generales y actividades
10. Órganos docentes
11. Instalaciones y servicios de apoyo a la docencia
12. Permisos y legislación laboral
13. Principios y valores del Servicio de Geriatría

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de las poblaciones se está produciendo a escala mundial, en concreto en nuestro país, según datos facilitados por el Instituto Nacional de Estadística, a fecha 1 de enero de 2020 la población mayor de 64 años en España ascendía a 9,28 millones de personas, volviendo así nuevamente a incrementarse, como a ocurriese en años anteriores.

Las proyecciones de poblaciones de Naciones Unidas para el 2050 (United Nations: World Population Prospects: The 2004 Revision) calculan que España será el tercer país más viejo del mundo, con un 34,1% de población mayor, estando por delante Japón e Italia (con un 35,9 y un 35,5 respectivamente). Es importante reseñar que no sólo ha aumentado el número de personas ancianas con respecto a la población total, sino que se ha incrementado la esperanza de vida.

A este respecto, el Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid 2002, ya consideraba 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...»

La atención sanitaria del envejecimiento supone un aumento de la demanda de atención de problemas agudos y crónicos que requieren profesionales sanitarios mejor capacitados. La necesidad de asistencia sanitaria según se avanza en edad aumenta. Contar con especialistas que tengan conocimientos específicos para el cuidado geriátrico, mejorará la calidad de vida preservándoles su capacidad física y retrasando su declinación.

La enfermería geriátrica ayuda a satisfacer las necesidades de la población que envejece. Debido a la mayor esperanza de vida y a la disminución de las tasas de fecundidad, la proporción de población que se considera de edad avanzada es cada vez mayor. Entre los años 2000 y 2050, el número de personas que tienen más de 60 años de edad se prevé que aumente de 605 millones a 2000. Esta proporción de adultos mayores es elevada y sigue incrementándose en todos los países.

Existe un amplio consenso de que el cuidado geriátrico beneficia especialmente a mayores de 85 años, pacientes que tienen múltiples enfermedades crónicas y que ingieren muchos medicamentos, pacientes que presentan los llamados síndromes geriátricos (demencia, alteraciones de la marcha y caídas, incontinencia urinaria y otros) y sobre todo los pacientes frágiles caracterizados por pérdida de peso involuntaria, pérdida de fuerza muscular y disminución de la velocidad de la marcha. Las actividades de salud preventivas en los mayores de 65 años, les permiten alcanzar edades avanzadas con autonomía.

La proyección de los datos socio-demográficos y necesidad de cuidados específicos justifica sobradamente la importancia de la creación de la Especialidad de Enfermería Geriátrica, publicada en el BOE Núm. 288 del lunes 30 de noviembre de 2009. Define la enfermera especialista en Enfermería Geriátrica como “el profesional que presta atención y cuidados de enfermería a la población anciana, estando capacitada para enseñar, supervisar, investigar, gestionar y liderar los cuidados destinados a este colectivo en situaciones complejas en las que también actúa como asesor en todos los niveles del sistema socio- sanitario”.

La importancia de esta especialidad desde el punto de vista internacional, está avalada por las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Comisión Europea

La enfermería geriátrica se nutre de la Geriatría, rama de la medicina, y de la Gerontología rama de la ciencia que se nutre de múltiples profesiones; dentro de las especialidades enfermeras puede que la enfermería geriátrica, sea la más social de todas.

El presente Itinerario Formativo Tipo, garantiza el cumplimiento del Programa de Enfermería Geriátrica, con los objetivos y contenidos contemplados, adaptándose a las características propias de la Unidad Docente del Hospital Universitario del Henares.

El programa de la especialidad de Enfermería Geriátrica, contempla una duración de dos años, que es lo que comprende el itinerario formativo (IF**). Esta Guía Itinerario Formativo Tipo está aprobado por la Comisión de Docencia del Hospital Universitario del Henares.**

2. REGIMEN JURÍDICO DE LA FORMACIÓN

La Guía Itinerario Formativo de los Residentes de Enfermería Geriátrica, está elaborada conforme 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, así como las vigentes normativas:

- ✓ Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias
- ✓ RD 450/2005 de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.
- ✓ 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 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, apartado 4 del ANEXO I.
- ✓ 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.
- ✓ Orden SAS/3225/2009 de 13 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.
- ✓ 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.
- ✓ Resolución 296/19, Resolución de la Directora General de Planificación, Investigación y Formación por la que se dictan instrucciones en materia de organización y funcionamiento de las comisiones de docencia especializada en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Enfermería Geriátrica, es la rama de la enfermería que se encarga de la población anciana. La formación especializada de la enfermera en Geriatría, le llevará a la adquisición de competencias, conocimientos, actitudes y habilidades para desarrollar intervenciones enfermeras que conduzcan a la atención integral de la persona. Las enfermeras geriátricas trabajan con el anciano, su familia y la comunidad, para permitir un envejecimiento exitoso, con la máxima calidad de vida.

La enfermera geriátrica realiza cuidados enfermeros específicos para personas mayores, más propensos que los adultos jóvenes a sufrir una o más patologías crónicas, tales como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, artritis, discapacidad auditiva, o alguna forma de demencia, como por ejemplo el Alzheimer. Interviene junto a enfermera generalista y otros profesionales para lograr la pronta recuperación de la persona mayor o ayudarle a gestionar su situación de salud y de enfermedad.

La enfermería geriátrica ayuda a satisfacer las necesidades de la población que envejece.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA FORMACIÓN

La formación teórica y práctica del programa de Enfermería Geriátrica, se recoge en el BOE Núm.288 de 30 de noviembre de 2009. Comprende la adquisición de: Conocimientos, actitudes y habilidades con sus correspondientes competencias y objetivos.

Objetivo general:

- ✓ Adquirir las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de su profesión

Objetivos específicos:

- ✓ Mejorar la calidad de vida de la población anciana
- ✓ Utilizar técnicas de Valoración y diagnósticos de enfermería (NANDA) en la identificación de las necesidades del paciente y sus cuidadores
- ✓ Utilizar de manera eficaz y eficiente los procedimientos y cuidados de enfermería en la atención a los pacientes
- ✓ Participar en las actividades preventivas y de promoción de la salud en coordinación con el Equipo de Atención Primaria
- ✓ Colaborar con el sistema socio-sanitario para la correcta utilización de los recursos
- ✓ Obtener como resultado el mejor coste- beneficio

- ✓ Orientar los resultados de su trabajo a los estándares de calidad y seguridad marcados por la organización.

4.1 Programa Formativo

Durante el proceso de formación del especialista en Enfermería Geriátrica, se abordarán de forma transversal las competencias relacionadas con la comunicación, gestión de los cuidados y los recursos, docencia e investigación.

La finalización del programa formativo el/ la EIR, supone haber cumplido el objetivo general de adquisición de competencias para el adecuado ejercicio de la profesión. Las competencias están vinculadas 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.

Las competencias para cada una de las áreas son:

- Bases de la Gerontología.
  - ✓ Conocimiento de los aspectos históricos y antropológicos del cuidado de la persona anciana
  - ✓ Conocimiento relevante de la gerontología y será parte implicada en su desarrollo, de modo que adquiera competencias para la realización de valoraciones integrales desde el p. de vista de la gerontología, con los instrumentos adecuados y centrado en 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 dar respuesta a las necesidades personales de las distintas etapas del envejecimiento y el proceso de muerte, teniendo presente la historia de vida y desarrollar las bases de la tanatología
  - ✓ Conocimiento amplio de las distintas teorías, y 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 conocer, discernir y reconocer los distintos roles y responsabilidades así como las funciones de una enfermera especialista, dentro del marco del equipo interdisciplinar, en los distintos niveles asistenciales.

- ✓ Capacidad para planificar, ejecutar y evaluar cuidados, relacionados con las capacidades básicas e instrumentales de la vida diaria, considerando los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales.
- ✓ Capacidad para evaluar los programas individuales más apropiados de atención, junto a la persona anciana, sus cuidadores, familia y otros profesionales.
- ✓ Capacidad para educar, enseñar, facilitar, supervisar y apoyar estudiantes de cuidados de salud y otro personal involucrado.

- ➢ Gerontología experimental.
  - ✓ Conocimiento Relevante de los avances en las teorías del 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 de la persona anciana y capacidad para aplicar los cuidados de calidad en éstas situaciones.
  - ✓ Capacidad para prevenir los factores de riesgo que contribuyen al deterioro funcional, educar en salud, proporcionar bienestar y confort en situaciones de fragilidad, sufrimiento, enfermedad, discapacidad, dependencia o muerte.
  - ✓ Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias complementarias, contemplando las expectativas de la persona.

- ➢ Gerontología psicológica.
  - ✓ Capacidad de identificar y abordar comportamientos derivados del envejecimiento psicológico y cognitivo.
  - ✓ 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 otro profesional.

- ➢ 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 el cuidado.
  - ✓ Capacidad de reconocer al cuidador no profesional, como 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 o 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 e internacionales y capacidad para intervenir en su desarrollo.
  - ✓ Capacitada 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 éticos, filosóficos y legislativos en relación a la persona anciana 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 anciano.
  - ✓ Capacidad de hacer frente a las preocupaciones individuales o familiares sobre la prestación de asistencia, la gestión del dolor y los temas relativos a la terminalidad.

- Investigación en Enfermería Gerontológica
  - ✓ Capacidad para generar y difundir el conocimiento científico y proveer cuidados de calidad a las personas ancianas, basados en la mayor evidencia disponible.

- Gestión de cuidados y servicios Gerontológicos.
  - ✓ Capacidad de liderar, coordinar y dirigir procesos de gestión clínica.
  - ✓ Capacidad para gestionar los sistemas de información relacionados con 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 los 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 equipo interdisciplinar, organizando y delegando actividades y cuidados adecuadamente.
  - ✓ Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de usuarios y profesionales.

Durante su periodo de formación, el/ la EIR, realizará las rotaciones previstas por los dispositivos referidos en el expediente de acreditación de la Unidad.

La atención de la especialista en Enfermería Geriátrica a las personas ancianas, tiene su punto de partida en la Valoración Geriátrica Integral (VGI), proceso diagnóstico dinámico, estructurado, multidimensional e interdisciplinar que permite detectar problemas y necesidades de los ancianos para elaborar una estrategia de intervención.

El marco enfermero y los modelos conceptuales enfermeros, posibilitan esa valoración multidimensional y la intervención posterior. La VGI contempla cuatro esferas, clínica, mental, social y funcional, aunque su eje, por su importancia y concepto globalizador, es la valoración funcional.

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.
- ✓ 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.

La enfermera en formación de la especialidad, al finalizar su periodo formativo, tiene que haber realizado las siguientes actividades:

- ➢ Valoración Geriátrica Integral …….. 40
- ➢ Valoración psicogeriátrica …… 20
- ➢ Participación en sesiones de equipo de enfermería …… 20
- ➢ Participación en sesiones de equipo interdisciplinar …… 15
- ➢ Participación en proceso de coordinación de alta hospitalaria …….. 10
- ➢ Consulta de enfermería: personas ancianas / familia …….. 25
- ➢ Visitas domiciliarias …… 25
- ➢ Intervención en programas de rehabilitación física …… 5
- ➢ Intervención en programas de rehabilitación mental ……. 5
- ➢ Intervención en programas de estimulación psíquica del mayor ……. 5
- ➢ Participación en aplicación de programas de terapias complementarias …… 5
- ➢ Planificación de actividades de promoción y prevención de la salud …… 5
- ➢ Seguimiento completo de la persona anciana en atención especializada …….. 10
- ➢ Seguimiento completo de la persona anciana en atención primaria …… 10
- ➢ Seguimiento completo de la persona anciana en instituciones sociales …….. 10
- ➢ Participación en sesiones formativas de profesionales o alumnos …… 10
- ➢ Diseño y participación programas de educación para la salud de la persona anciana 2

- Elaborar un Proyecto de Investigación …… 1
- Elaborar un Proyecto de Gestión de centro o unidad gerontogeriátrica …… 1
- Diseñar un Protocolo de Intervención Social con Cuidadores Familiares ……. 1
- Diseñar un Plan de Calidad para un Centro gerontogeriátrico … ……. 1

4.2 Metodología docente

La metodología docente, se basará en el aprendizaje activo tutorizado, incorporando métodos creativos que garanticen el equilibrio y la coordinación de la formación y la práctica clínica. En las rotaciones por los diferentes dispositivos de la Unidad Docente Muiltiprofesional, mediante el aprendizaje experimental, se garantiza la participación del residente en las actividades que se organizan en la Unidad. Se utilizarán como herramientas de esta metodología:

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

Los responsables de la formación diseñarán estrategias docentes que induzcan al pensamiento crítico y la integración de formación teórica con la clínica e investigadora.

Este aprendizaje tutorizado, requiere el desempeño pleno de las funciones del tutor: 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 la capacidad investigadora del residente.

La enfermera residente, durante su periodo de especialización, realizará “Actividad Asistencial, en cada una de las Estancias Formativas o Rotaciones de los servicios o unidades asistenciales, conforme a la distribución temporal y según cronograma formativo”.

Las rotaciones se realizarán obligatoriamente en los siguientes dispositivos, según aparece reflejado en el BOE Núm.288 de 30 de noviembre de 2009:

- Dispositivos hospitalarios
- Dispositivos de Atención Primaria
- Dispositivos sociosanitarios

5 ESTRUCTURA Y ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE GERIATRÍA

5.1. Historia y evolución del Servicio de Geriatría

La actividad del Servicio de Geriatría del Hospital Universitario del Henares comienza con 1 facultativo especialista en Geriatría desde la apertura del hospital en **Febrero de 2008**. En poco más de un año de vida se incrementó la plantilla con 2 geriatras más, con actividad completa asistencial en **Unidad Geriátrica de Agudos.**

Es en el año 2013 cuando conseguimos hacer realidad la **Unidad de Ortogeriatría**, un proyecto de trabajo interdisciplinar. Diariamente nos reunimos a las 8:00h en la Sala de sesiones de Traumatología para el pase de la guardia, momento en el que se comentan los ingresos, pacientes intervenidos durante la guardia, incidencias de pacientes ingresados y plan con cada uno de ellos. A las 9:00h se comienza el pase de visita conjunto de Geriatría, Traumatología, Enfermería y auxiliares, momento en el que se evalúan todas las esferas del paciente, y se toman decisiones de forma conjunta. Al alta se realiza un único informe, generalmente por el médico geriatra, con el plan de cuidados y de tratamiento conjunto. Todo paciente al alta recibe igualmente informe de enfermería de alta. Durante la estancia hospitalaria se potencia el trabajo multidisciplinar diario con Traumatología, Enfermería, Auxiliares, Anestesia, Rehabilitación, Fisioterapia y Trabajadora Social, así como de cualquier otra especialidad que precise su atención.

En el año 2013 también se realiza la apertura de las **Consultas Externas de Geriatría**, de forma parcial, donde los 3 geriatras han llevado a cabo valoraciones geriátricas integrales de pacientes ambulatorios durante estos años.

Durante todos estos años se ha ido incrementando de forma exponencial la actividad asistencial en la Unidad Geriátrica de Agudos, a la que dedican su actividad 2 médicos geriatras.
Desde el principio, nuestros valores de respeto, trabajo en equipo, empatía y asistencia profesional integral e individualizada al paciente anciano durante todo el proceso asistencial, nos han llevado a ser un referente humano y profesional dentro del hospital.
Los profesionales de enfermería de las Unidades de Hospitalización han ido conociendo de primera mano la forma de trabajar de la Geriatría, y se han implicado cada día más en su aprendizaje, haciendo de cada una de ellas un profesional motivado, implicado y con los conocimientos específicos para la asistencia del paciente anciano durante su hospitalización.
La actividad asistencial de cuidados enfermería para los pacientes ancianos, se realiza principalmente en tres Unidades de Hospitalización y la Unidad de Ortogeriatría. Los profesionales de enfermería de estas Unidades, cuentan con una dilatada experiencia profesional en pacientes ancianos, realizando al ingreso del paciente la Valoración por Necesidades de Virginia Henderson, Índice de Barthel, Escala de valoración del Riesgo de caídas, Escala de valoración del Riesgo de formación de úlceras por presión y la Valoración del Riesgo de desnutrición con la realización del correspondiente Plan de Cuidados individualizado, al alta del paciente se realiza el Informe de Continuidad de Cuidados. La atención centrada en el paciente es el eje principal de las intervenciones de enfermería, el compromiso profesional y la ética, valores fundamentales para realizar cuidados de calidad y seguridad.

En abril de 2018 el servicio de Geriatría comienza a formar parte del **Registro Nacional de Fractura de Cadera.**

Desde Junio de 2020 contamos en el servicio con **1 Facultativo Especialista de Geriatría** que realiza las funciones de **Geriatría de Enlace.** Nuestra Área Sanitaria abarca 8 residencias de ancianos, una residencia de discapacidad y un apartamento tutelado. La atención se centra fundamentalmente en dar apoyo a 8 residencias de ancianos con capacidad para una media de 1000 ancianos. Desde su puesta en funcionamiento, se han disminuido un 37.61% las visitas a urgencias que cursaban con alta desde este servicio, pudiendo resolver el problema del paciente sin necesidad de su traslado a urgencias, manteniendo el seguimiento oportuno posterior.

Contamos con una **especialista en Enfermería Geriátrica**, que realiza su actividad de forma principal en la Unidad Geriátrica de Agudos, Unidad de Ortogeriatría y Geriatría de Enlace. Su formación específica, capacitación, disponibilidad y entusiasmo, han supuesto un añadido fundamental para el trabajo Multidisciplinar que siempre hemos defendido en Geriatría.

Contamos además con **2 enfermeras de Continuidad Asistencial** en el hospital, que realizan el seguimiento tanto con geriatras como con las enfermeras de hospitalización de los pacientes que presentan necesidades de cuidados complejos y requieren una coordinación para dar una respuesta integral; facilitando las transiciones del paciente y la familia por el sistema. Así mismo identifican al paciente crónico complejo en el Servicio de Urgencias y trabajan conjuntamente con el especialista de referencia, procurando la ruta asistencial más adecuada para su situación clínica.

Disponemos de una **Trabajadora Social,** compartida con otros servicios, pero totalmente integrada en la forma de trabajar de Geriatría.

Desde finales de Febrero de 2021 contamos con la última incorporación de una Facultativo Especialista en Geriatría, siendo **en la actualidad un total de 5 médicos geriatras y 1 enfermera especialista en el servicio**. Sin duda se trata de una apuesta desde la actual Dirección médica y de Enfermería del Hospital, en reconocimiento por el intenso trabajo realizado durante tantos años por el Servicio de Geriatría.

El 22 de Marzo de 2021 se ha realizado **apertura completa de las agendas de Consultas Externas de Geriatría**, con valoraciones de Oncogeriatría, Cardiogeriatría, Fragilidad… lo que va suponer un incremento exponencial de asistencia ambulatoria a los pacientes ancianos que así lo precisen, acercándonos cada día más a las necesidades reales asistenciales de los pacientes ancianos.
La ilusión y el trabajo se centran ahora en la Unidad Docente Multiprofesional de Geriatría, como proyecto de futuro, repleto de retos, docencia y crecimiento.

5.2. Estructura y Recursos Físicos

El Hospital Universitario del Henares está ubicado en el municipio de Coslada, en la Avenida Marie Curie s/n, muy cerca de las carreteras de circunvalación M-45 y M-50. Consta de 3 plantas y una bajo la superficie.

El Hospital realiza cobertura sanitaria de 173.000 habitantes de los municipios de Coslada, San Fernando de Henares, Mejorada del Campo, Loeches y Velilla de San Antonio. Por franja etaria, de 65 a 79 años son 19.978 habitantes (11.55% del total) y mayores de 80 años suponen el 3.22% (5.562) del total de población.
El Hospital cuenta con 200 camas de hospitalización y 8 de UCI, aunque actualmente la ocupación es de 220 camas diarias y 16 en UCI
El número de altas de pacientes mayores de 80 años, ingresados en plantas médicas (Geriatría, Neumología, Nefrología, Digestivo, Medicina Interna, Neurología, Oncología, Hematología y UCI), en los últimos tres años, ronda el 32-37% (1.867-2.218 pacientes) al año de las altas el hospital. El Servicio de Geriatría, con dos geriatras en esta labor, ha asumido el 24-26% de las mismas.

Las **Unidades de Hospitalización** disponen cada una de 30 habitaciones individuales con posibilidad de ser duplicadas según la carga asistencial de cada momento, con baño individual.
El **despacho de Geriatría de la Unidad Geriátrica de Agudos y de Ortogeriatría** está ubicado en el pasillo técnico de la Planta 0, enfrente de la Unidad de hospitalización 0A.
El despacho de **Geriatría de Enlace/Enfermería Geriátrica** se ubica en el pasillo técnico de la planta 0, frente a la Unidad de hospitalización 0C.
Las **consultas de Geriatría** se ubican en la primera planta (acceso llano desde el exterior del hospital), en el Bloque I Salas 1 y 3.
La **Secretaría de Geriatría** está ubicada en la 3ª planta en el Soporte médico 2.

El Servicio de Geriatría dispone de los siguientes recursos materiales:
- Dinamómetros hidráulico y digital
- Báscula
- Pulsioxímetros
- Tensiómetro
- Teléfonos corporativos fijos y móviles
- Teléfonos y tablets para realizar videoconferencias
- Proyector en una de las salas de reuniones
- Soporte informático, impresoras

Dentro del propio hospital: aulas de docencia para realizar las sesiones teóricas del servicio, biblioteca con acceso a todas las revistas electrónicas, Instituto de Investigación para poder desarrollar una actividad científica e investigadora.

5.3. Recursos Humanos

Director médico: Jesús de Castro Sánchez
Directora de Enfermería: María Pilar Ruiz Romera

Responsable de Geriatría: Francisco Coca Díaz
Facultativos Especialistas en Geriatría:
-Cristina Castro Cristóbal
-Tatiana Salgado Hernández
- Adriana Roldón Maldonado
- Rocio Gómez del Río

Supervisora de Enfermería responsable de residentes de Enfermería Geriátrica:
- María Morgado Benito

Grado en Enfermería y Especialista en Enfermería Geriátrica:
- Carolina Vázquez Prudencio

PACIENTES HOSPITALIZADOS

- Unidad Geriátrica de Agudos: Unidades de Hospitalización 0A, 0B y 0C
- Unidad de Ortogeriatría: Unidad de Hospitalización 1B
- Geriatría de Enlace/ Enfermería geriátrica

PACIENTES AMBULATORIOS

- Consultas Externas: Bloque I planta 1 Salas 1 y 3
- Geriatría de Enlace

Los Facultativos Especialistas de Área adscritos a cada unidad en el año 2025 son:

- Unidad Geriátrica de Agudos: Camas funcionales en las Unidades de Hospitalización 0A, 0B y 0C
  - Adriana Roldón Maldonado
  - Rocio Gómez del Río

- Unidad de Ortogeriatría: Unidad de Hospitalización 1B
  - Francisco Coca Díaz

- Interconsulta Hospitalaria
  - Francisco Coca Díaz

- Geriatría de Enlace
  - Tatiana Salgado Hernández

- Consultas Externas: Bloque I planta 1 Sala 3
  - Cristina Castro Cristóbal

Los profesionales de enfermería del Servicio de Geriatría adscritas en el año 2025 son:

- Geriatría de Enlace/ Valoración geriátrica: Carolina Vázquez Prudencio

5.4. Recursos Asistenciales y Organizativos

El Servicio cuenta con los siguientes niveles asistenciales:

- **Unidad Geriátrica de Agudos**

Camas funcionales en las Unidades de Hospitalización 0A, 0B y 0C, con una ocupación media de 12-13 camas.

- **Unidad de Ortogeriatría**

Ubicada en la Unidad de Hospitalización 1B. Realización de Valoración geriátrica integral y seguimiento diario desde Urgencias de todos los pacientes mayores de 75 años que ingresan en Traumatología, de forma interdisciplinar con Traumatología.

- **Interconsulta hospitalaria**

Se realiza valoración geriátrica integral y seguimiento hasta el momento del alta de pacientes de todos los servicios médicos y quirúrgicos del hospital que lo soliciten.

- **Consultas externas de Geriatría**

Se valoran en consulta externa a los pacientes derivados de otros servicios del hospital o solicitados por su médico de Atención Primaria o médico de Residencia. A fecha 22 de Marzo de 2021 se iniciarán las valoraciones de Oncogeriatría y valoración de fragilidad en pacientes con Estenosis Aórtica Severa pendientes de decisión de tratamiento percutáneo con TAVI.

Desde Junio 2020 formamos parte la **Unidad Multidisciplinar CoMCovid19** del Hospital Universitario del Henares, con seguimiento de pacientes en consultas específicas HE_COV.

- **Geriatría de enlace**

Valoraciones diarias de los pacientes institucionalizados que vienen a urgencias. Soporte y atención a las residencias de la zona, con visitas programadas según se precise. Asesoramiento en la planificación de cuidados y toma de decisiones. Labores de coordinación con Salud Pública, Atención Primaria, Residencias y Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria.

- **Otras actividades del Servicio:**

Participación en Comisiones Clínicas del Hospital:

- Comisión de "Hospital amable para la persona mayor"
- Grupo de trabajo de Disfagia
- Grupo de trabajo de Úlceras y Heridas
- Comisión de Calidad Percibida y Humanización.
- Comisión de Historias Clínicas
- Comisión de Mortalidad
- Comisión de Maltrato
- Comisión de la Unidad Multidisciplinar CoMCovid19
- Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia
- Grupo Director Local de Paciente Crónico Complejo.

6. ACTIVIDAD DOCENTE DEL SERVICIO DE GERIATRÍA

La actividad docente del Servicio de Geriatría tiene como eje principal el aprendizaje clínico mediante la actividad asistencial desarrollada según el nivel de responsabilidad que vaya adquiriendo la residente durante su periodo de formación.

La integración de conocimientos teóricos y prácticos mediante métodos que impliquen una participación activa de la residente, la observación y reflexión de dicha actuación con la generación de un nuevo conocimiento, permitirá a la residente avanzar a la resolución de problemas más complejos.

El estudio de casos reales o simulados, el método de aprendizaje basado en problemas (ABP), enfrenta a la residente a situaciones en las que tienen que utilizar estrategias de búsqueda de información, aplicar nuevos conocimientos en la resolución de problemas, tomar decisiones y trabajar de manera autónoma, reflexiva y crítica.

Las sesiones clínicas son una de las herramientas básicas de formación continuada, el intercambio de opiniones sobre temas de la especialidad con el objetivo de encontrar solución a diversos problemas o de proporcionar información específica a los asistentes.

6.1 Sesiones docentes

Las sesiones docentes podrán ser:

- Sesión Clínica.
- Sesión Bibliográfica.
- Presentación de Caso Clínico
- Actualización de un tema
- Resolución de una Pregunta Clínica.
- Presentación de una experiencia docente o clínica
- Presentación de un Proyecto de Investigación

Los temas a tratar en las sesiones pueden ser:

- Clínicos.
- Gestión de la consulta
- Competencias profesionales.

Se programan diferentes sesiones:

- Sesiones Clínicas del Servicio de Geriatría
- Sesiones Clínicas de Residentes de Enfermería Geriátrica UDM Comunidad de Madrid (online)
- Sesión Clínica General

Las sesiones están distribuidas de la siguiente forma:

- **Sesión diaria con el Servicio de Traumatología:** a la que asiste el facultativo responsable de la Unidad de Ortogeriatría, en la que se informa de los pacientes ingresados durante la guardia de Traumatología, los intervenidos, pendientes de ingreso, incidencias y actitudes a tomar con cada uno de ellos.
- **Martes:** sesiones clínico- bibliográficas con presentación de casos clínicos específicos de la especialidad seguidos de una revisión actualizada de la bibliografía, o repaso del Programa Formativo de las patologías más prevalentes en Geriatría relacionadas con las diferentes especialidades y las intervenciones enfermeras específicas.
- **Miércoles:** sesiones clínico-bibliográficas que se realizan entre todos los residentes de Enfermería Geriátrica de la Comunidad de Madrid. Se realizan por videoconferencia y se hace un itinerario teórico de los principales síndromes geriátricos y los cuidados asociados.
- **Viernes:** Sesiones generales del hospital.

La residente, deberá asistir al menos 80% de las sesiones programadas y a las que determinen los tutores. Será obligatorio justificar la asistencia mediante la hoja de firmas o registros que se determinen para cada actividad.

Durante periodo de residencia, los residentes de la especialidad deberán elaborar y presentar dos sesiones relacionadas con aspectos teóricos específicos del programa formativo.

6.2 Programa de formación

El residente recibirá la formación correspondiente al programa de Competencias Genéricas del residente de la Comunidad de Madrid, los cursos del Programa de Formación Anual del Hospital, así como del Plan Anual de formación para empleados públicos de la Comunidad de Madrid.

Dentro de algún epígrafe de lo previo se enumeran los siguientes cursos específicos:

- ✓ Cuidados paliativos.
- ✓ RCP básica y manejo del DEA.
- ✓ RCP Avanzada (Simulaciones de RCP en adultos).
- ✓ Comunicación asistencial. Manejo de situaciones conflictivas.
- ✓ Actualización en Cuidados geriátricos y gerontológicos.
- ✓ Atención al paciente agitado.
- ✓ Foro científico y curso de Bioética.
- ✓ Prevención de riesgos laborales
- ✓ Protección radiológica
- ✓ Cursos de Investigación:
  - Estadística aplicada a la investigación de cuidados.
  - 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.

- ✓ Liderazgo y gestión enfermero.
- ✓ TICS en el ámbito sanitario.
- ✓ Gestión de la calidad. Otros de interés

La combinación de la actividad docente establecida desde la Unidad y el desarrollo progresivo de la práctica, contribuirá a la mejora continua de la calidad de los cuidados en la especialidad.

En la rotación de los dispositivos por Unidad de hospitalización y Urgencias, la residente coincidirá con **alumnas de Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia *Salus Infirmorum.***

Durante la rotación en Urgencias, la residente también compartirá entorno de **Formación con Residentes de Enfermería Comunitaria y de Familia.**

6.3 Indicadores de calidad de Enfermería

Los resultados de los indicadores de calidad de enfermería del año 2020 son los siguientes:

- Porcentaje de pacientes con Planes de Cuidados durante el ingreso: **85,32%**

- Porcentaje de pacientes ingresados con Valoración del Riesgo de padecer úlceras por presión (UPP) mediante escala validada de riesgo de UPP: **87,78%**

- Porcentaje de pacientes con úlceras por presión categoría 1, desarrolladas durante el ingreso en pacientes con estancias hospitalarias mayores de dos días**: 1,68%**

- Porcentaje de pacientes con úlceras por presión categoría 2,3, 4 desarrolladas durante el ingreso en pacientes con estancias hospitalarias de más de dos días: **1,66%**

- Porcentaje de pacientes ingresados con Valoración de Riesgo de Caídas mediante escala validada de riesgo de caídas**: 87,78%**

- Porcentaje de pacientes ingresados con medición del dolor**: 97,59%**

- Incidencia de caídas en pacientes hospitalizados por cada 1000 días de estancias: **1,72%**

7. INVESTIGACIÓN

Durante el periodo de residencia, es obligatorio:

- ✓ Participar en la elaboración de un proyecto de investigación sobre un área específica con la orientación del tutor en enfermería, 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. Se programarán seminarios específicos sobre el tema, así como tutorías personalizadas para el seguimiento del mismo.

El diseño del proyecto de investigación, deberá estar realizado, de forma rigurosa, antes de finalizar el periodo formativo siendo evaluado específicamente en el último año del mismo por el correspondiente Comité.

En el programa de formación, el Curso de investigación, facilitará a la residente el manejo de las principales fuentes bibliográficas dónde se pueden consultar datos de calidad que respondan a expectativas planteadas utilizando el método de estudio idóneo para poder lograr una especialidad actualizada.

En el periodo formativo la actividad investigadora debe reflejarse en la participación activa de Congresos de la Especialidad, mediante la presentación de 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 Geriatría y Gerontología-SEGG, anual.
- 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.

8. PROCESO DE EVALUACIÓN. TUTORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO

El seguimiento y evaluación del proceso formativo del residente, como ya se ha mencionado en el apartado 4.1 será llevado a cabo por el tutor.

El RD 183/2008, establece que las 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 la capacidad investigadora de la residente.

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 del residente

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza/aprendizaje y tiene que garantizar el cumplimiento del programa formativo. Mantendrá un contacto continuo y estructurado con la residente, independientemente la unidad docente donde se desarrolle el proceso formativo.

La residente desarrollará de forma programada y tutelada las actividades planificadas en el programa formativo de la especialidad, asumiendo progresivamente responsabilidades. El nivel de supervisión por parte del tutor, será decreciente a medida que avance en la adquisición de las competencias previstas en el programa, hasta alcanzar, al concluir el programa formativo el nivel de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

Durante el primer año de residencia, la supervisión de residentes se realizará de forma presencial tanto por los tutores como colaboradores docentes y profesionales que presten servicio en los diferentes dispositivos por los que el personal en formación está rotando o prestando atención continuada.

El tutor mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y con los profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Con el objetivo de que tanto el tutor como el propio residente cuenten con evidencias del proceso de autoaprendizaje que puedan servir para la evaluación, la residente a lo largo del proceso formativo, deberá hacer constar en el **libro del residente** las actividades realizadas, previstas en el programa; así como la progresión en el desarrollo de las competencias, y la asunción progresiva de responsabilidades.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.

Características del libro del residente:

- Su carácter obligatorio.
- Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
- Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas.
- Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
- Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente
- El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.
- La Comisión Nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

8.1 Evaluación de rotatorios

Al finalizar cada rotación interna o externa se debe cumplimentar la **Hoja de Evaluación** que corresponda a esa **rotación** por el responsable del área asistencial o enfermera que ha supervisado al residente durante la rotación. Además, debe ser firmada por el Jefe de Servicio. Cumplimentada la Hoja de Evaluación, la residente tiene que remitirla a la Secretaría de Docencia/Coordinador EIR o Jefatura de Estudios.

8.2 Tutorías trimestrales

El tutor planificará **entrevistas periódicas** con el residente, de carácter estructurado y pactado. Además de la evaluación del nivel de competencias adquiridas, es importante el seguimiento del libro del Residente, la Valoración del plan de responsabilidad progresiva y en su caso la modificación del plan de responsabilidad progresiva. El número de tutorías será como mínimo cuatro anuales, una por trimestre firmadas por tutor y tutorizado.

8.3 Evaluación anual

El tutor completará el Informe de **Evaluación Anual del tutor,** en 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, si procediese, los informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

El **Comité de Evaluación** de cada Unidad Docente y Unidad Docente Multiprofesional acreditada en el Hospital es el responsable de realizar la evaluación de la residente al finalizar el año lectivo. Es condición indispensable que el Comité de Evaluación disponga de todas y cada una de las hojas de evaluación.

8.3.1 Memoria de actividades

La residente, realizará de forma obligatoria la Memoria Anual, soporte operativo de la evaluación formativa, ha de tener los siguientes contenidos:

- ✓ Actividad asistencial: Áreas donde se ha rotado, técnicas realizadas y aprendidas, tipo de pacientes atendidos, aprendizaje de las técnicas diagnósticas y terapéuticas de la especialidad actividad y promedio mensual de guardias.
- ✓ Actividad docente: cursos o charlas recibidas, cursos o charlas impartidas, dentro o fuera del servicio, tanto de su especialidad como de otras por las que se ha rotado.
- ✓ Actividad investigadora: comunicaciones a congresos, publicaciones, doctorado.

A) ROTACIONES: La calificación obtenida en cada rotación se ponderará según su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses) x CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

B) SUMATORIO DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS: 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: Calificación cuantitativa de 1 a 10, con los comentarios del tutor referentes al informe de evaluación.

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

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE [(A X 65) + (C X 25)]/90 + B (máx. 1 punto)

La evaluación anual puede ser:

- **Positiva,** indica que el residente ha cumplido los objetivos del programa del año por loque el residente aprueba el año de residencia.
- **Negativa,** indica que el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible. Estaevaluación negativa puede ser **recuperable** o **no recuperable**.

El Comité de Evaluación está constituido por el Tutor docente de la especialidad, el Jefe de la Unidad u otro miembro de la unidad cuando el Jefe de Servicio o Sección coincida con el Tutor, el Jefe de Estudios y el vocal designado por la Comunidad Autónoma como miembro de la Comisión de Docencia.

Para la evaluación y calificación se tendrá en cuenta los informes emitidos por el/la enfermero/a responsable de la docencia de cada Unidad (Tutor/a) , los informes de los periodos de rotación por Servicios o Unidades tanto del Hospital, como de otros Hospitales, en caso de rotaciones externas autorizadas por la Comisión de Docencia. Las Actividades Complementarias y los Informes de los Jefes Asistenciales. La calificación anual se obtiene de la media de las calificaciones de la Hoja de Evaluación de la Rotación y la suma de Actividades Complementarias (participación en Sesiones Clínicas, Congresos, publicaciones, etc.) y los Informes de los Jefes Asistenciales.

El Comité de Evaluación levantará acta de cada una de sus sesiones en la que deberá constar: fecha de la sesión, miembros que asisten, relación nominal de los Residentes evaluados y sus calificaciones, incidencias que hayan afectado al proceso de evaluación y votos particulares que quieran hacer constar los miembros del Comité. Este Comité de evaluación elevará a la Comisión de Docencia el resultado de la evaluación para los trámites reglamentarios ante los Ministerios de Sanidad y Consumo y Educación y Ciencia. Como resultado de esta evaluación se emitirá una calificación que será suscrita por todos los miembros y formará parte del expediente docente del residente. Quedará constancia por escrito de todo el proceso de evaluación y calificación en cada uno de sus apartados y se archivará en el expediente docente. El Acta será escrita por todos los miembros y se adjuntará a la misma las hojas de evaluación. Estas actas y la documentación anexa, se remitirán al Jefe de Estudios para su presentación ante la Comisión de Docencia. Esta Comisión recogerá un Acta General de Evaluación con las calificaciones de todos los residentes del Hospital. Cada residente recibirá una copia de su calificación que enviará su Tutor.

La residente podrá presentar recurso durante los siete días siguientes de haber recibido la comunicación de su calificación. Podrá solicitar la revisión de su evaluación y calificación ante la Comisión de Docencia Post Graduada a través del Jefe de Estudios. La Comisión de Docencia resolverá notificando el escrito motivado al interesado y previa audiencia del mismo. Cuando la evaluación anual sea negativa, el Comité de Evaluación decidirá entre las siguientes alternativas:

- ✓ si la evaluación negativa se debiera a falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje susceptibles de recuperación, se establecerá una recuperación específica y programada que el Especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El Especialista en formación será definitivamente evaluado al término del período de recuperación. El contrato se prorrogará, inicialmente, por tres meses, quedando supeditada su prórroga anual al resultado de la evaluación,
- ✓ si la evaluación negativa se produjera por reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o por notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptibles de recuperación, el Comité lo notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del centro, a fin de que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión del contrato con efectividad del día 31 de diciembre,
- ✓ cuando la evaluación negativa se deba a períodos prolongados de suspensión del contrato, por incapacidad laboral transitoria u otras causas legales de imposibilidad prestación de servicios superiores al 25 por 100 de la jornada anual, la Dirección General de Ordenación Profesional, previo informe de la Comisión de Docencia podrá autorizar la repetición completa del periodo formativo.
- ✓

8.4 Evaluación final

La evaluación final comprende todas las evaluaciones del periodo global de formación de la especialidad, si la evaluación es positiva, el residente accede al título de especialista

Se computa las puntuaciones de los dos años de Residencia y el Jefe de Estudios es el responsable de enviarlas al Ministerio de Sanidad y Consumo al finalizar cada año lectivo.

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*".

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

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 GOP, BOE 19/04/18

9. ITINERARIO DOCENTE

Las rotaciones del periodo formativo se planificarán 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.

Se contemplan dos áreas de rotación:

1ª **Área de atención especializada, atención primaria, instituciones sociales y otros recursos**:

- ✓ Área de Atención Especializada, (45%), 44 semanas
- ✓ Área de Atención Primaria, (25%), 24 semanas
- ✓ Área de Instituciones Sociales, (25%), 24 semanas
- ✓ Área otros recursos, (5%), 4 semanas

2ª Área de servicios prestados en concepto de **atención continuada**

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

Las guardias, se podrán realizar en cualquier dispositivo de la Unidad Docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales

En el cronograma de cada año de residencia, que se detalla a continuación, se consideran los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de formación.

9.1 Residentes de primer curso, R1.

Objetivos y competencias generales

- ✓ Iniciación a la Geriatría, 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 Geriatría. 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 multidisciplinarios 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.

EIR 1º año	
Rotaciones	**Duración**
Enfermería Geriátrica – Valoración Geriátrica - Geriatría de enlace HUHEN	6 semanas
Planta de hospitalización médica (área de Agudos de Geriatría) HUHEN	6semanas
Servicio de Urgencias HUHEN	2 semanas

Unidad de Úlceras Crónicas y Ostomías HUHEN	4 semanas
Consultas Externas Geriatría HUHEN	4 semanas
Atención Primaria (Centro de Salud Mejorada del Campo)	8 semanas
Unidad de Hospitalización a domicilio HUHEN	6 semanas
Unidad de Cuidados Paliativos (Fundación Vianorte-Laguna)	4 semanas
Unidad de Ortogeriatría HUHEN	4 semanas

Competencias generales y actividades a adquirir por rotación:

- Enfermería Geriátrica - Valoración Geriátrica - Geriatría de enlace HUHEN

La rotación en el área de Enfermería Geriátrica facilitara al enfermero/a residente adquirir las principales herramientas para atender al paciente geriátrica en base a la Valoración Geriátrica Integral (VGI)

- ✓ Utilizar la VGI como herramienta pronóstica y de toma de decisiones en cuidados. Manejo de las escalas de la VGI.
- ✓ Elaborar listas de problemas y planes de cuidados en pacientes complejos.
- ✓ Manejar adecuadamente las principales necesidades de cuidados relacionadas con los principales síndromes geriátricos.
- ✓ Conocer la gestión de casos mediante reuniones multidisciplinares.
- ✓ Valorar la sospecha de disfagia y aprender a realizar el cribado de disfagia "Método de exploración clínico de volumen-viscosidad)
- ✓ Conocer los circuitos de coordinación sociosanitaria mediante el servicio de Geriatría de enlace.

- Planta de hospitalización médica (área de Agudos de Geriatría)

La rotación en las Unidades de cuidados del paciente geriátrico agudo, facilitarán que el enfermero/a residente, adquiera un nivel básico-medico de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para prestar cuidados enfermero integrales a pacientes con patología aguda, implicando de forma activa tanto al paciente como a sus familiares, respetando las diferencias individuales y atendiendo a los principios éticos.

- ✓ Adquirir un nivel alto de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender en cuidados 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 en 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.

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 las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas mayores.
- ✓ 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 mayores.
- ✓ Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- ✓ Fundamentar la práctica clínica en las mejores evidencias disponibles.
- ✓ Aplicar los modelos de gestión orientados a la persona mayor.
- ✓ Valorar el estado de salud, las necesidades básicas y el nivel de autonomía mediante escalas validadas para pacientes geriátricos.
- ✓ Determinar los diagnósticos de enfermería correspondientes según taxonomía de la NANDA con las intervenciones (NIC) para alcanzar los resultados (NOC) establecidos previamente.
- ✓ Planificar, aplicar y evaluar los cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- ✓ Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- ✓ Conocer e identificar los principales signos geriátricos.
- ✓ Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer la utilidad práctica.
- ✓ Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la polimedicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.
- ✓ Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona mayor.
- ✓ Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad de cuidados.
- ✓ Emplear correctamente tanto las medidas preventivas como terapéuticas de los protocolos y procedimientos específicos de la unidad: acogida al paciente hospitalizado, riesgo de caídas, sujeciones mecánicas, cribado nutricional, heridas, nutrición enteral y RCP, entre otros.

- ✓ Garantizar la continuidad asistencial en los cambios de turno.
- ✓ Valorar la importancia de la comunicación como elemento terapéutico.
- ✓ Describir las peculiaridades de los procesos patológicos en las personas mayores.
- ✓ Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos de las personas mayores.
- ✓ Emplear adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas mayores.
- ✓ Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona mayor.
- ✓ Conocer y aplicar la Ley de Protección de Datos y la Ley de Autonomía del Paciente.
- ✓ Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas mayores.
- ✓ Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.
- ✓ Aplicar medidas que mantengan su autonomía y eviten falsas dependencias.
- ✓ Propiciar el bienestar de la persona anciana teniendo en cuenta su historia de vida (cultura, valores y creencias).
- ✓ Conocer los recursos socio-sanitarios de apoyo a los ancianos y tramitar la intervención del trabajador social en caso necesario.
- ✓ Mantener una comunicación eficaz con los familiares del paciente mayor hospitalizado y el resto de profesionales evitando y mediando en las situaciones de conflicto.
- ✓ Proporcionar los cuidados necesarios al anciano y a su familia ante situaciones de final de la vida y base agónica.
- ✓ 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.
- ✓ Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar, enfermería, cambios de turno.
- ✓ Realizar informes de enfermería para el alta y recomendaciones de cuidados y comunicar al paciente y familiares.
- ✓ Participar en la formación de estudiantes y otros profesionales

➢ <u>SERVICIO DE URGENCIAS HUHEN</u>

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

- ✓ 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.
- ✓ 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.

ACTIVIDADES:

- ✓ Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.
- ✓ Colaborar en el trabajo de enfermería.
- ✓ Realizar intervenciones dirigidas a solucionar las necesidades del paciente geriátrico.
- ✓ Conocer y utilizar los registros de ingreso, alta y registro de cuidados de enfermería.
- ✓ Colaborar en la recepción del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos del Servicio de Urgencias.
- ✓ Conocer las funciones de cada profesional integrante de cada equipo/unidad.
- ✓ Utilizar los sistemas de registro de enfermería que se realizan en el Servicio de Urgencias.
- ✓ Conocer los aspectos legales en la práctica de Enfermería del Servicio de Urgencias.
- ✓ Identificar aquellas Normativas y Reglamentos básicos relativos a la administración y circuitos hospitalarios.
- ✓ Realizar la primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente geriátrico.
- ✓ Mantener una actitud de escucha activa para facilitar la comunicación.
- ✓ Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana respetando sus hábitos y costumbres, teniendo en cuenta su historia de vida.
- ✓ Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en la persona anciana.
- ✓ Realizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se precisen: extracción de sangre venosa, gases arteriales, ECG, curas…siempre respetando la opinión de la persona mayor y/o tutores evitando marginación de la edad y atendiendo a principios éticos.
- ✓ Reconocer signos de comorbilidad, iatrogenia y riesgo psicosocial en la persona frágil.
- ✓ Identificar las características de la sintomatología de las enfermedades agudas y crónicas en personas mayores.
- ✓ Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona mayor, la familia, otros cuidadores o servicio sociosanitario responsable. Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la polimedicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.
- ✓ Conocer y aplicar la Ley de Protección de Datos y ley de Autonomía del Paciente.
- ✓ Valorar la utilización de opciones terapéuticas según las necesidades de la persona anciana.
- ✓ Identificar el maltrato en la persona mayor o en sus cuidadores para poder actuar presuntivamente sobre ellos.
- ✓ Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas y favorecer un entorno lo más independiente y seguro posible.
- ✓ Conocer las leyes relacionadas con el ámbito sanitario y social de la persona mayor.

- ✓ Promover la participación activa de la persona mayor 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.
- ✓ Conocer y ejecutar los programas de seguridad en el trabajo.

➢ UNIDAD DE ÚLCERAS CRÓNICAS Y OSTOMÍAS

La rotación por la Unidad de úlceras, tiene como objetivo que la enfermera residente valore, identifique y realice cuidados a las heridas y úlceras que presenta el paciente geriátrico.

ACTIVIDADES:

- ✓ Habilidades para una eficiente coordinación interprofesional
- ✓ Adquirir el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para atender al paciente geriátrico que presente deterioro de la integridad cutánea.
- ✓ Identificar los factores de riesgo para la formación de úlceras por presión
- ✓ Conocimiento de la evidencia científica como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, variabilidad de la práctica clínica, guías de práctica clínica y evaluación de la práctica.
- ✓ Conocimiento del concepto del nivel de resolución como medida de resultados de la actividad y las posibilidades de medirlo y actuar sobre él.
- ✓ Identificar los diferentes grados de úlceras por presión
- ✓ Planificar, aplicar y evaluar los cuidados de calidad
- ✓ Fundamentar la práctica clínica en las mejores evidencias disponibles.
- ✓ Utilizar las habilidades de comunicación necesarias para establecer una adecuada relación de ayuda con el paciente y sus familiares
- ✓ Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad al plan de cuidados.
- ✓ Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados
- ✓ Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer la utilidad práctica

➢ CONSULTAS EXTERNAS DE GERIATRÍA

El enfermero/a residente, adquirirá el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para realizar una valoración de enfermería geriátrica integral (VGI) con el objetivo de elaborar planes de cuidados de enfermería que den respuesta a las distintas necesidades que plantean los ancianos, tanto en domicilio como en el centro sociosanitario, así como, asesoramiento e información de cuidados al paciente y/o cuidador principal.

- ✓ Conocimiento de las aportaciones de la enfermera especialista a la Gerontología.

- ✓ 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.

ACTIVIDADES:

- ✓ Reconocer las bases epidemiológicas para el estudio del envejecimiento de la población.
- ✓ Aportar la visión enfermera al conjunto de la valoración geriátrica integral realizada por el equipo multidisciplinar.
- ✓ Conocer y realizar la valoración de enfermería integral del mayor para mejorar la exactitud diagnóstica y la identificación de los problemas que con mayor frecuencia provocan incapacidad.
- ✓ Conocer y utilizar instrumentos de valoración funcional y cognitiva validados adaptados a las personas mayores.
- ✓ Conocer y valorar los principales síndromes geriátricos.
- ✓ Identificar las situaciones en que sea necesario derivar a otro profesional con el fin de favorecer mejorar la evolución de su problema.
- ✓ Detectar de forma precoz situaciones de riesgo de incapacidad o pérdida de autonomía.
- ✓ Determinar situaciones de inadaptación psicoemocional en la persona mayor y/o familiares/cuidadores.
- ✓ Ayudar a la persona mayor a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica.
- ✓ 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.
- ✓ Considerar el tratamiento farmacológico de la persona mayor contemplando la poli medicación, interacciones farmacológicas, efectos adversos, incumplimiento terapéutico, errores y la automedicación.
- ✓ Revisar las opciones terapéuticas y permitir la toma de decisiones con la persona mayor, la familia u otros cuidadores o servicio sociosanitario responsable.
- ✓ Proporcionar información emocional al paciente y familiares con el fin de favorecer la adaptación a los cambios y pérdidas subyacentes a la enfermedad.
- ✓ Mantener una adecuada relación de ayuda con el paciente geriátrico y sus cuidadores desarrollando habilidades de comunicación.
- ✓ Describir el perfil del cuidador principal y detectar situaciones de sobrecarga y/o claudicación.
- ✓ Identificar problemas y necesidades generados como consecuencia de la situación de dependencia.
- ✓ 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.
- ✓ Asegurar y optimizar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de

atención para dar continuidad al plan de cuidados.
- ✓ Participar en el trabajo de equipo.
- ✓ Realizar informes de enfermería y asegurar la continuidad de cuidados.
- ✓ Realizar labores de prevención y promoción de la salud.
- ✓ Realizar labores de formación y educación para la salud dirigida a las personas que prestan cuidados a las personas mayores.

➢ ATENCIÓN PRIMARIA, Centro de Salud de Mejorada del Campo

La rotación en el Centro de Salud (CS), pretende que la enfermera residente, adquiera un nivel básico-medio de conocimientos, actitudes y habilidades para la prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria. Atenciones y servicios específicos relativos a grupos de edad, grupos de riesgo y enfermos crónicos. Atención al adulto y a las personas mayores desde la consulta de enfermería, continuidad de cuidados hasta en atención domiciliaria y en los diferentes equipos de soporte y programas de salud de la persona adulta/mayor en la comunidad.

- ✓ Conocer la Cartera de Servicios Estandarizados (CSE) de Atención Primaria (AP) y el Contrato Programa de Centro (CPC).
- ✓ Reconocer los criterios de cantidad con el indicador de cobertura (IC) y los de calidad con los Criterios de Buena Atención (CBA).
- ✓ Identificar el tipo de paciente candidato de cada uno de los programas de atención al mayor.
- ✓ Detectar factores de riesgo.
- ✓ Habilidad para valorar el estado de salud, necesidades básicas.
- ✓ Vacunación en el adulto y persona mayor.
- ✓ 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.

ACTIVIDADES:

- ✓ Reconocer las bases epidemiológicas para el estudio del envejecimiento de la población.
- ✓ Valorar el estado de salud de la persona adulta/anciana y proporcionar los cuidados derivados del proceso enfermedad.
- ✓ Distinguir entre envejecimiento normal y proceso de enfermar a través de la valoración integral de la persona mayor.
- ✓ Promover el envejecimiento saludable mediante la identificación de factores de riesgo.
- ✓ Identificar el nivel de autonomía de la persona mayor.
- ✓ Ahondar en los cambios físicos, psíquicos y sociales que se producen en el proceso de envejecimiento.
- ✓ Educar a las personas mayores, familia y cuidadores sobre la promoción de salud y prevención de la enfermedad.

- ✓ Captar, valorar, hacer seguimiento y control de nuevos casos del programa del paciente mayor frágil.
- ✓ Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.
- ✓ Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa, recogidos en la valoración física, mental, social y espiritual.
- ✓ Identificar problemas y necesidades generados como consecuencia de la situación de la situación de dependencia.
- ✓ Planificar actividades o estrategias comunes en beneficio de la salud comunitaria.
- ✓ Conocer y realizar las escalas validadas de valoración adaptadas a las personas adultas/ancianas.
- ✓ Determinar los diagnósticos de enfermería correspondientes según taxonomía de la NANDA con las intervenciones (NIC) para alcanzar los resultados (NOC) establecidos previamente.
- ✓ Planificar cuidados individualizados en consonancia al recurso que proporciona el programa asistencial en el que se ha incluido el paciente.
- ✓ Implementar habilidades en técnicas de educación para la salud en la persona adulta/mayor y su entorno.
- ✓ Ayudar a la persona adulta/mayor y familia a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica y participar en los planes de cuidados.
- ✓ Potenciar el autocuidado de la persona mayor para mantener el máximo nivel de autonomía posible.
- ✓ Participar en los procedimientos administrativos propios del dispositivo: cumplimentación de registros de protocolos, procedimientos, cuidados…
- ✓ Educar y supervisar a los cuidadores no profesionales sobre los cuidados específicos del adulto/mayor con enfermedad.
- ✓ Programar y realizar visita/asistencia domiciliaria desde el servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria.
- ✓ Evaluar casos y resultados en el marco del programa de Atención Domiciliaria.
- ✓ Participar interviniendo en las reagudizaciones de los procesos crónicos dentro del ámbito domiciliario.
- ✓ Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- ✓ Participar en la elaboración de protocolos, planes de cuidados y programas de Geriatría, así como en trabajos de investigación.
- ✓ Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona mayor.
- ✓ Conocer y aplicar la Ley de Protección de datos y la Ley de Autonomía del paciente.
- ✓ Conocer la nomenclatura de clasificación de enfermedades: CIE-10Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la polimedicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.
- ✓ Asistir a sesiones clínicas de equipo y monográficos de enfermería.
- ✓ Implementar actividades docentes con participación solos o colaborativa con sesiones clínicas de enfermería (estudio de casos…), de coordinación desde la atención domiciliaria o clínicas del equipo de Atención Primaria.
- ✓ Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona mayor, la familia, otros cuidadores o servicio sociosanitario responsable.
- ✓ Conocer los cuidados paliativos domiciliarios desde el abordaje de Atención Primaria.

- ✓ Prestar los cuidados paliativos en las personas mayores tanto en procesos oncológicos como no oncológicos, atendiendo a sus características personales.
- ✓ Ser capaz de manejar situaciones de duelo.
- ✓ Atender al paciente en situación agónica y postmortem ofreciendo respeto, información y apoyo a sus cuidadores.
- ✓ Conocer los circuitos y criterios de derivación al Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD) y su funcionamiento.

➢ UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (UHD)

Esta rotación pretende que el enfermero/a residente conozco cómo es el proceso de hospitalización a domicilio y adquiera el conocimiento necesario para manejar un paciente agudo en tratamiento en esta unidad.

- ✓ Conocer los criterios de inclusión para ser atendido por UHD
- ✓ Conocer la valoración enfermera de pacientes ingresados en UHD
- ✓ Conocer los procedimientos de seguimiento y alta de UHD
- ✓ Conocer técnicas diagnósticas y terapéuticas para UHD
- ✓ Conocer los principales tipos de cura y uso de terapias avanzadas realizadas por enfermeras de UHD.

➢ UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS FUNDACIÓN VIANORTE- LAGUNA

Con la estancia en la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP), se pretende que el enfermero/a residente conozca la coordinación diaria con el servicio PAL-24 como plataforma de atención específica paliativa de la Comunidad de Madrid como modelo de continuidad asistencial, para la gestión de ingresos desde diferentes niveles sanitarios tanto hospitalarios como domiciliarios; adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para prestar cuidados paliativos integrales a pacientes con enfermedades terminales, implicando de forma activa tanto al paciente como a sus familiares, respetando las diferencias individuales y atendiendo a los principios éticos.

- ✓ Conocer los criterios organizativos y gestión de los cuidados paliativos desde la hospitalización como la asistencia integral del paciente y los motivos de ingreso más frecuentes en la UCP:
  - o Fase avanzada de enfermedades onco-hematológicas en sus diversas presentaciones, con pronóstico terminal próximo.
  - o Deterioro funcional progresivo de enfermedad crónica, incompatible con el manejo domiciliario.
  - o Claudicación por parte de la familia o el cuidador principal.
- ✓ El objetivo de lograr el confort y la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia.
- ✓ Integrarse en la organización de la UCP.

ACTIVIDADES:

- ✓ Realizar una valoración multiprofesional y de los problemas subjetivos del enfermo, anticipación de problemas, plan terapéutico y seguimiento, evaluación del coste/beneficio de los tratamientos en función de la evolución de la enfermedad, calidad de vida y su medida.
- ✓ Elaborar un plan de cuidados individualizado para cada paciente, valorando necesidades según el modelo de patrones funcionales de Marjory Gordon.
- ✓ Detectar y conocer los principios generales en la monitorización y el control de los síntomas y cuidados.
- ✓ Emplear la revisión frecuente de los síntomas, efectos secundarios del tratamiento, vías apropiadas para la administración de fármacos, aproximación psicosocial.
- ✓ Conocer la fisiopatología de los síntomas: comprender los nuevos conocimientos sobre los mecanismos del dolor y su percepción: nociceptivo (somático, visceral) y neuropático, náuseas y vómitos, disnea, estreñimiento.
- ✓ Garantizar la administración del tratamiento farmacológico y no farmacológico de los síntomas: manejo de la disnea, del dolor, náuseas y vómitos, obstrucción intestinal maligna-estreñimiento.
- ✓ Proporcionar los cuidados en prevención por ulceras de presión y de otras etiologías, (Ulceras de Kennedy), tratamientos ante el mal olor en úlceras malignas.
- ✓ Conocer el manejo de la situación en los últimos días: agitación terminal, utilización adecuada de la vía subcutánea continua.
- ✓ Realizar cuidados de urgencias en cuidados paliativos: dolor agudo, hipercalcemia, obstrucción de la vena cava superior, compresión medular, hemorragia, estados confusionales agudos.
- ✓ Asistir a las reuniones del equipo multidisciplinar para el seguimiento diario de la evolución individual según el paciente.
- ✓ Coordinar los ingresos y traslados junto a otros servicios.
- ✓ Recoger, conservar y validar las muestras biológicas precisas.
- ✓ Adquirir habilidad en los aspectos psicosociales: información y comunicación con el paciente y sus familiares, actualización en la atención al duelo en el proceso terminal, reconocimiento y tratamiento de la ansiedad y la depresión, atención a las distintas creencias y grupos culturales.
- ✓ Conocer los aspectos éticos en la enfermedad avanzada: reanimación cardiopulmonar, hidratación/nutrición, eutanasia.
- ✓ Aplicar los cuidados post-mortem según el protocolo del Hospital

9.3.1 Residente de segundo curso, R2

<u>Objetivos y competencias generales</u>

- ✓ 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.
- ✓ Compresión 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 sociosanitaria 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, sujecciones, etc.)
- ✓ Liderazgo en la coordinación del equipo multidisciplinar.
- ✓ Dominio en las habilidades de comunicación y relación entre profesionales y pacientes/familias.
- ✓ 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.

➢ <u>UNIDAD DE ORTOGERIATRÍA</u>

La rotación por esta Unidad, pretende que la enfermera residente adquiera un nivel alto de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para prestar cuidados enfermero integrales a pacientes con patología traumatológica, implicando activa tanto al paciente como a sus familiares, respetando las diferencias individuales y atendiendo a los principios éticos.

- ✓ Adquirir un nivel alto de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender en cuidados al paciente con patología traumatológica.
- ✓ Planificar 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 en cuidados.
- ✓ Realizar la acogida del paciente en su ingreso y seguimiento en cuidados hasta el alta.
- ✓ Conocer los procesos patológicos que más frecuentemente provocan déficit funcional transitorio o permanente de mayor prevalencia en la unidad.

- ✓ Identificar los factores de riesgo para prevención en cuidados: inmovilización, polimedicación, deterioro funcional, delirium, malnutrición, iatrogenia, dolor, etc.
- ✓ Conocer procedimientos en seguridad.

ACTIVIDADES

- ✓ Ubicar correctamente la unidad y el nivel de atención a la que pertenece dentro de la red de cuidado al paciente geriátrico.
- ✓ 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 las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas mayores.
- ✓ 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 mayores.
- ✓ Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- ✓ Fundamentar la práctica clínica en las mejores evidencias disponibles.
- ✓ Aplicar los modelos de gestión orientados a la persona mayor.
- ✓ Valorar el estado de salud, las necesidades básicas y el nivel de autonomía mediante escalas validadas para pacientes geriátricos.
- ✓ Determinar los diagnósticos de enfermería correspondientes según taxonomía de la NANDA con las intervenciones (NIC) para alcanzar los resultados (NOC) establecidos previamente.
- ✓ Planificar, aplicar y evaluar los cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- ✓ Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- ✓ Conocer e identificar los principales signos geriátricos.
- ✓ Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer la utilidad práctica.
- ✓ Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la polimedicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.
- ✓ Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona mayor.
- ✓ Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad de cuidados.
- ✓ Emplear correctamente tanto las medidas preventivas como terapéuticas de los protocolos y procedimientos específicos de la unidad: acogida al paciente hospitalizado, riesgo de caídas, sujeciones mecánicas, cribado nutricional, heridas, nutrición enteral y RCP, entre otros.
- ✓ Garantizar la continuidad asistencial en los cambios de turno.
- ✓ Valorar la importancia de la comunicación como elemento terapéutico.
- ✓ Describir las peculiaridades de los procesos patológicos en las personas mayores.
- ✓ Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos de las personas mayores.
- ✓ Emplear adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas mayores.
- ✓ Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona mayor.
- ✓ Conocer y aplicar la Ley de Protección de Datos y la Ley de Autonomía del Paciente.

- ✓ Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas mayores.
- ✓ Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.

- Aplicar medidas que mantengan su autonomía y eviten falsas dependencias.

- ✓ Propiciar el bienestar de la persona anciana teniendo en cuenta su historia de vida (cultura, valores y creencias).
- ✓ Conocer los recursos socio-sanitarios de apoyo a los ancianos y tramitar la intervención del trabajador social en caso necesario.
- ✓ Mantener una comunicación eficaz con los familiares del paciente mayor hospitalizado y el resto de profesionales evitando y mediando en las situaciones de conflicto.
- ✓ Proporcionar los cuidados necesarios al anciano y a su familia ante situaciones de final de la vida y base agónica.
- ✓ 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.
- ✓ Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar, enfermería, cambios de turno.
- ✓ Realizar informes de enfermería para el alta y recomendaciones de cuidados y comunicar al paciente y familiares.

Participar en la formación de estudiantes y otros profesionales

CRONOGRAMA DE ROTACIONES Y DURACIÓN.

EIR 2º año	
Rotaciones	**Duración**
Residencia de Mayores/ Centro de día San Fernando de Henares	8 semanas
Unidad de Calidad HUHEN	2 semanas
Unidad de Media Estancia/Recuperación Funcional (Hospital Guadarrama)	4 semanas
Unidad de Cuidados Paliativos (Hospital de Guadarrama)	4 semanas
Unidad de Continuidad Asistencial/Paciente Crónico Complejo HUHEN	4 semanas
Servicio de Farmacia HUHEN	2 semanas
Rotaciones externas (a elección del residente)	8 semanas
Atención Primaria (Centro de Salud Mejorada del Campo)	8 semanas
ESAD Sureste (Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria)	4 semanas

➢ <u>RESIDENCIA DE MAYORES SAN FERNANDO DE HENARES</u>

Con la estancia en las Residencias socio-sanitarias, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender a la persona mayor institucionalizada en dichos centros, identificando los factores que contribuyen al deterioro funcional, logrando proporcionar bienestar en la situación de fragilidad, discapacidad y dependencia o muerte

ACTIVIDADES:

- ✓ Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital
- ✓ Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente
- ✓ 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 presuntivamente sobre ellos; Intervenir sobre la situación de maltrato; Adherencia al tratamiento farmacológico;
- ✓ Despertar / Higiene del sueño / Alimentación / Nutrición;
- ✓ Interacción social; Visitas familiares; 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 actuaciones terapéuticas
- ✓ 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
- ✓ Participación en programas con enfoque en la discapacidad
- ✓ Derivar a otro profesional cuando valoremos que su intervención favorece o mejora la evolución de su problema.

➢ <u>CENTRO DE DÍA DE LA RESIDENCIA DE MAYORES SAN FERNANDO DE HENARES</u>

Con la estancia en el Centro de Día, se pretende que la enfermera residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender a la persona anciana, de forma ambulatoria, en dicho centro.

ACTIVIDADES:

- ✓ Valorar con la primera entrevista las alteraciones de las necesidades básicas, el nivel de autonomía y factores de riesgo.
- ✓ Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona mayor, familia y otros cuidadores.

- ✓ Mantener una actitud de escucha activa para facilitar la comunicación.
- ✓ Identificar las características de la sintomatología de las enfermedades crónicas y
- ✓ agudas de las personas mayores.
- ✓ Identificar el maltrato de la persona anciana para poder actuar presuntamente sobre ellos.
- ✓ Intervenir sobre la situación de maltrato.
- ✓ Conocer los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos.
- ✓ Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas mayores.
- ✓ Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana respetando sus hábitos y costumbres, teniendo en cuenta su historia de vida.
- ✓ Identificar los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas.
- ✓ Aportar la valoración enfermera con un elemento indispensable en el equipo multidisciplinar.
- ✓ Planificar las medidas preventivas oportunas que promocionen o mantengan la autonomía.
- ✓ Colaborar y adecuar las actividades propias como visitas familiares, interacción social, ocio y tiempo libre, programas psicoeducativos, mantenimiento de pertenencias, etc.
- ✓ Participación en programas con enfoque a la discapacidad.
- ✓ Colaborar en la realización de protocolos de actuaciones terapéuticas, basándose en el diseño del plan:

- Horarios de las actividades y programas a los que debe asistir el paciente anciano.
- Conocimiento del régimen de visitas, llamadas telefónicas y permisos de salidas.
- Medidas de aseo, alimentación, movilización, psicomotricidad.
- Cuidados básicos de enfermería.
- Registros a realizar.

- ✓ Participar en la coordinación con otros dispositivos de derivación.
- ✓ Identificar comportamientos complejos para manejarlos adecuadamente.
- ✓ Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia de la persona mayor.
- ✓ Ayudar a la persona mayor a adaptarse y compensar los cambios funcionales relacionados con la edad.
- ✓ Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- ✓ Participar en actividades para potenciar y mantener el desarrollo cognitivo de la persona mayor.
- ✓ Detectar e intervenir ante situaciones de mal uso de las sujeciones físicas y químicas en la persona mayor.
- ✓ Formar y educar a los cuidadores no profesionales.
- ✓ Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para garantizar la continuidad de cuidados.
- ✓ Conocer los recursos socio-sanitarios de apoyo a los ancianos y familiares.
- ✓ Participar activamente en el equipo multidisciplinar.
- ✓ Asistir a sesiones clínicas de equipo y monográficos de enfermería en los distintos servicios donde se desarrollen.
- ✓ Aplicar los modelos de gestión del Centro de Día orientado a la persona mayor.

- UNIDAD DE CALIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES

Se pretende con esta rotación que la residente adquiera unos conocimientos medios acerca del concepto de calidad y los diferentes modelos de gestión de la calidad.
ACTIVIDADES:

- ✓ Conocer los componentes de la calidad: eficacia, efectividad, eficiencia, equidad, conocimiento del ciclo de la calidad y sus distintos pasos: detección de situaciones mejorables, análisis de causas, evaluación de la calidad, implantación de la mejora y evaluación de los resultados obtenidos.
- ✓ Conocer el ciclo de la calidad y sus distintos pasos: detección de situaciones mejorables, análisis de causas, evaluación de la calidad, implantación de la mejora y evaluación de los resultados obtenidos.
- ✓ Habilidad para establecer los estándares de calidad.
- ✓ Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.
- ✓ Habilidad para realizar la implantación de un plan de mejora.
- ✓ Habilidad para el manejo de los instrumentos y metodología para la evaluación de resultados.
- ✓ Habilidad para la gestión de recursos y cuidados en los diferentes ámbitos asistenciales.
- ✓ Habilidades en el análisis de necesidades, la toma de decisiones y resolución de problemas.
- ✓ Conocimiento sobre dinámica de grupos, gestión de conflictos y habilidades de negociación.
- ✓ Conocimiento del concepto de interdisciplinariedad.
- ✓ Conocimiento de la contribución de la enfermera dentro del equipo interdisciplinar mediante el plan de cuidados
- ✓ Conocer y manejar las herramientas y medición de calidad percibida

- UNIDAD DE RECUPERACIÓN FUNCIONAL DEL HOSPITAL DE GUADARRAMA

Con la estancia en la Unidad de Recuperación Funcional, se pretende que la enfermera residente adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender al paciente geriátrico con incapacidad física moderada/ severa potencialmente reversible.

ACTIVIDADES:

- ✓ 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.
- ✓ Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- ✓ Manejar e interpretar los indicadores de actividad más habituales.
- ✓ Conocer los procesos patológicos que más frecuentemente provocan déficit funcional o transitorio o permanente de mayor prevalencia en la unidad.
- ✓ Interpretar los resultados de las pruebas diagnósticas, diferenciando los valores para personas mayores.
- ✓ Valorar el tratamiento farmacológico de la persona mayor contemplando la polimedicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.
- ✓ Emplear correctamente tanto las medidas preventivas como terapéuticas de los protocolos y procedimientos específicos de la unidad: acogida al paciente hospitalizado, riesgo de caídas, sujeciones mecánicas, cribado nutricional, heridas, nutrición enteral y RCP entre otros.
- ✓ Potenciar las capacidades residuales del paciente desarrollando estrategias que favorezcan el autocuidado y fomenten la autonomía.
- ✓ Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona mayor.
- ✓ Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención.
- ✓ Garantizar el bienestar y el confort de la persona mayor respetando sus hábitos y costumbres, teniendo en cuenta su historia de vida. Fundamentar la práctica clínica en las mejores evidencias disponibles.
- ✓ Aplicar los modelos de gestión orientados a la persona mayor.
- ✓ Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- ✓ Determinar los diagnósticos de enfermería correspondientes según taxonomía de la NANDA con las intervenciones (NIC) para alcanzar los resultados (NOC) establecidos previamente.
- ✓ Planificar, aplicar y evaluar los cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- ✓ 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.
- ✓ Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar, enfermería, cambios de turno.
- ✓ Realizar informes de enfermería para el alta y recomendaciones de cuidados y comunicación al paciente y familiares/cuidadores.
- ✓ Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas mayores.
- ✓ Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.
- ✓ Conocer y colaborar con el trabajo de los terapeutas ocupacionales en esta unidad.

- ✓ Valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar los cambios evolutivos 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.
- ✓ Formar y educar a los cuidados no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas mayores.
- ✓ Valorar el estado de salud, las necesidades básicas y el nivel de autonomía mediante escalas validadas para pacientes geriátricos.
- ✓ Describir las peculiaridades de los procesos patológicos en las personas mayores.
- ✓ Utilizar las habilidades de comunicación necesarias para establecer una adecuada relación de ayuda con el paciente hospitalizado y familiares mediando en situaciones de conflicto.
- ✓ Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos de las personas mayores.
- ✓ Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona mayor.
- ✓ Impulsar el uso y el conocimiento de la regulación legal encaminada a la participación activa en la toma de decisiones de las personas mayores, sus familias y los profesionales.
- ✓ Conocer y aplicar la Ley de Protección de Datos y la Ley de Autonomía del Paciente.
- ✓ Determinar las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y el final de la vida.
- ✓ Conocer los recursos socio-sanitarios de apoyo a las personas mayores y tramitar la intervención del trabajador social en caso necesario.
- ✓ Participar en la formación de estudiantes y otros profesionales

➢ <u>UNIDAD DE ENFERMERÍA DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL</u>

La estancia con la Enfermera de Continuidad de Cuidados, pretende que la enfermera residente adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes para asegurar la continuidad de cuidados entre los distintos niveles-ámbitos asistenciales a los pacientes/familias.

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

ACTIVIDADES:

- ✓ Reconocer todos los sistemas y niveles de atención en el Sistema Nacional de Salud.
- ✓ Realizar servicios coordinados e integrados de atención centrados en las necesidades de la persona familia y entorno.
- ✓ Realizar y mejorar los mecanismos de colaboración, información y comunicación con los diferentes niveles asistenciales.
- ✓ Maximizar el uso eficiente y coste- efectivo de los recursos de la comunidad.
- ✓ Habilidad para una utilización adecuada de los recursos sociosanitarios
- ✓ Fortalecer la interacción entre profesionales responsables de los pacientes en situación de complejidad y fragilidad reconociendo todos los circuitos de coordinación establecidos.
- ✓ Habilidad para la comunicación: entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de

atención

- ✓ Reconocer en el medio hospitalario situaciones de complejidad en pacientes geriátricosy cuidadores.
- ✓ Realizar todas las actividades necesarias en la identificación, coordinación y gestión de pacientes con alto grado de fragilidad, complejidad en su manejo y con necesidad de cuidados continuados.
- ✓ Realizar y participar en la planificación al alta colaborando con el equipo sanitario en los pacientes detectados con necesidades especiales de cuidados.
- ✓ Habilidad para registrar adecuadamente la información relativa a la práctica profesional
- ✓ Habilidades para una eficiente coordinación interprofesional
- ✓ Habilidad para interpretar los indicadores de actividad utilizados

➢ SERVICIO DE FARMACIA

Con la estancia en el servicio de farmacia, se pretende que el enfermero/a residente adquiera unos conocimientos mínimos sobre los cuidados en base a la adquisición (receta electrónica), calidad, correcta conservación, cobertura de las necesidades, custodia, conservación y dispensación de los medicamentos precisos, incluidos en la guía farmacoterapéutica del hospital.

- ✓ 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.

ACTIVIDADES:

- ✓ Conocerlas las características de la polifarmacia, alta comorbilidad, cambios farmaconinéticos y farmacodinámicos en el paciente mayor.
- ✓ Adquirir conocimientos sobre la gestión de botiquines en planta y control de caducidades.
- ✓ Criterios STOPP-START en el paciente mayor.
- ✓ Diferenciar en control de solicitud de volantes fuera del circuito de unidosis.
  - ✓ Dispensar y controlar tanto el número, como las caducidades, de todos los estupefacientes.
  - ✓ Manejar el control de las devoluciones.
  - ✓ Emplear en control de medicamentos reenvasados.
  - ✓ Conocer el control de las caducidades del almacén.
  - ✓ Ver y elaborar las nutriciones parenterales.
    - ✓ Conocer la gestión de residuos sanitarios.
    - ✓ Saber el mantenimiento de la campana de flujo laminar según protocolo.
    - ✓ Colaborar en el procedimiento de polifarmacia en el paciente geriátrico.

➢ EQUIPO DE SOPORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

Esta rotación específica, pretende que la enfermera residente, adquiera un nivel básico-medio de conocimientos, actitudes y habilidades en la atención de enfermería al paciente oncológico.

- ✓ Adquirir un nivel básico-medio de conocimientos, actitudes y habilidades en la atención de enfermería al paciente oncológico.

ACTIVIDADES:

- ✓ Captación e inclusión en el programa de los pacientes susceptibles
- ✓ Valoración inicial del paciente e identificación de problemas que se deberán abordar conjuntamente a través del Plan de Actuación, el cual incluirá el plan terapéutico y de cuidados y las intervenciones sociosanitarias que requiera el paciente.
- ✓ Realizar el seguimiento de los pacientes y apoyo a sus cuidadores, adquiriendo la habilidad para dar soporte emocional.
- ✓ Establecer protocolos y guías de actuación dirigidas a los principales problemas atendidos en el domicilio.
- ✓ Habilidad para detectar la necesidad de derivación de la persona mayor o familiar a otros profesionales.
- ✓ Habilidad para promocionar el confort y bienestar de la persona mayor.
- ✓ Habilidad para detectar y valorar las necesidades de cuidados paliativos
- ✓ en la persona mayor
- ✓ Conocimiento exhaustivo de los principios de los cuidados paliativos.
- ✓ Destreza para manejar las situaciones de duelo.
- ✓ Actitud de respeto en la agonía y cuidados postmortem
- ✓ Conocimiento del concepto de tanatología.
- ✓ Habilidad para la aplicación de los principios de la tanatología
- ✓ Incorporar la valoración enfermera como elemento indispensable de la valoración multidisciplinar.
- ✓ Establecer una relación de ayuda con el paciente y sus cuidadores basada en el compromiso, respeto y sinceridad.
- ✓ Facilitar y consensuar la toma de decisiones ante situaciones críticas, teniendo en cuenta las decisiones éticas y jurídicas.
- ✓ Garantizar la atención al duelo en sus diferentes manifestaciones. Abordar los cuidados paliativos en personas ancianas tanto en procesos oncológicos como no oncológicos, atendiendo a sus características personales.
- ✓ Establecer una comunicación con los cuidadores de los pacientes fallecidos con el fin de cerrar el proceso de relación e informar sobre el proceso de duelo.

10. ORGANOS DOCENTES

- Comisión de Docencia

La Comisión de Docencia, se define en el RD 183/2008, como el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas Especialidades en Ciencias de la Salud.

Igualmente, facilita la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del Hospital, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de este.

La Comisión de Docencia está obligada a informarse sobre las actividades laborales y formativas de los residentes para poder decidir con los órganos de dirección su adecuada integración con la actividad asistencial.

Sus funciones se encuentran recogidas en la Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de junio de 1995 (B.O.E núm. 155 del viernes 30 de junio de 1995). Participan vocales de los residentes que se renuevan periódicamente por votación.

- **Subcomisión de la Unidad Multiprofesional de Enfermería Geriátrica. Integrantes**
  - Dª Mª Dolores Sánchez Roca, Supervisora de Calidad y Continuidad Asistencia, Tutora provisional de EIR de Enfermería Geriátrica.
  - Dª Laura Baena Ruíz, Vocal de la Comisión de docencia. Presidenta de la Subcomisión
  - D. Sergio Fernández Acevedo, Vocal de la Comisión de docencia.
  - Dª Alicia Gómez Gómez, Supervisora de RRHH y Materiales
  - Dª Mª Luisa Torre Burgos. Supervisora Unidad de Hospitalización 0B.

- Representantes de los EIR

Los residentes elegirán un representante, que será el encargado de elaborar junto con los tutores hospitalarios la propuesta mensual de guardias, y representar a sus compañeros en los Órganos de Dirección de la Unidad Docente que correspondan, Comisión de Docencia Hospitalaria, Subcomisión de Docencia de Especialidades de Enfermería.

Participarán en la planificación y coordinación de la formación de esta especialidad. Debe estar informado de la problemática del grupo, e informar a éste de cuantos aspectos relacionado con él se comenten en las Comisiones o reuniones con el Coordinador/Jefe de Estudios.

Además, deberán recoger y entregar a la Comisión de Docencia/ Unidad Docente las encuestas de evaluación de las rotaciones que realicen al terminar cada una de las mismas. Cualquier cambio en la persona que cumpla esta función deberá ser comunicado a la Unidad Docente

11. INSTALACIONES Y SERVICIOS DE APOYO A LA DOCENCIA

El Hospital cuenta con

- Aulas dotadas de medios audiovisuales completos, ordenador, cañón de vídeo, monitor de plasma, DVD.
- Salas de reuniones dotadas de medios audiovisuales.
- Salón de actos dotado de medios audiovisuales.
- Biblioteca, además de libros y revistas físicas disponibles, a través de su servicio web se accede a la biblioteca virtual del hospital, teniendo acceso a diversas bases de datos, revistas electrónicas de medicina y enfermería.

12. PERMISOS Y LEGISLACIÓN LABORAL

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando se atendrá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación l aboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Cualquier incidencia: Baja por incapacidad temporal, días de asuntos propios, cambios de guardias, asistencia a cursos, sesiones, seminarios, jornadas o encuentros, reuniones con tutores, etc. en horario laboral deben ser comunicados tanto al Tutor (o en su caso responsable de la formación EIR), como a la supervisor/a de la unidad por la que se esté rotando ese mes. Todo ello sin perjuicio de la entrega de la documentación justificativa y siguiendo el procedimiento determinado por la normativa vigente.

13. PRINCIPIOS Y VALORES DEL SERVICIO DE GERIATRÍA

El proceso docente de nuestro Servicio, tiene su punto de inflexión durante la formación de la residente, en la trasmisión de los aspectos referidos a los derechos y garantías de los pacientes. Los profesionales de enfermería debemos ser fieles al Código Deontológico de la Enfermería Española

La atención centrada en el anciano y su familia, es el eje principal de las intervenciones de enfermería, el compromiso profesional y la ética, valores fundamentales para realizar cuidados de calidad y seguridad.

Como Equipo interdisciplinar y en relación a la atención del anciano y su familia, destacamos los siguientes valores:

- respeto.
- dignidad del anciano.
- autonomía en la toma de decisiones.
- información.
- empatía con el anciano y su familia/cuidadores.
- tolerancia.
- profesionalidad

- Respecto a la organización, los principales valores de los profesionales:

- implicación con los objetivos asistenciales.
- medios adecuados para la atención al anciano.
- respeto.
- compromiso con el hospital

- Respecto a la relación de los profesionales con la sociedad, se establecen como valores comunes:

- evitar la discriminación por la edad
- procurar justicia social.
- dar una imagen positiva del anciano.