



Hospital Universitario
Ramón y Cajal

Febrero 2026

Versión anterior 2021

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA

ITINERARIO FORMATIVO

SERVICIO DE GERIATRÍA
HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL, MADRID

Autoras

Cristina Roldán Plaza
Raquel Herreros del Real

Contenido

1. Introducción	2
2. Definición de la especialidad	2
3. Régimen jurídico de la formación	2
4. Recursos del servicio.....	3
5. Objetivos generales de la formación.....	4
6. Competencias.....	5
7. Rotaciones y objetivos.....	8
8. Actividades	11
9. Guardias.....	11
10. Metodología docente.....	12
10.1. Sesiones docentes	13
11. Actividad investigadora.....	15
12. Tutorización.....	16
12.1. Tutor	16
12.2. Entrevistas.....	16
13. Evaluación.....	17
13.1. Evaluación de rotaciones	17
13.2. Actividad complementaria	18
13.3. Memoria anual del residente.....	19
13.4. Evaluación anual del tutor.....	19
13.5. Calificaciones.....	20
13.6. Soporte de evaluación	20
ANEXO I. OBJETIVOS POR ROTACIÓN.....	22

1. INTRODUCCIÓN

La Guía o Itinerario Formativo Tipo (ITF) tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, y es una adaptación del mismo a las características específicas de esta Unidad Docente Multiprofesional.

El itinerario formativo de la especialidad se ajusta a 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, con una duración de dos años.

Anualmente, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS) presenta también la guía para informar a los especialistas sanitarios en formación y a las Comisiones de Docencia sobre el proceso formativo y los procedimientos administrativos de aplicación general a todos los residentes en formación, con carácter orientativo, para conocer los derechos y obligaciones.

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Enfermería Geriátrica, es la rama de la enfermería que se encarga de la población mayor. La formación especializada de la enfermera en Geriátrica 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 adulto mayor, 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 el proceso de salud y de enfermedad.

La enfermería geriátrica ayuda a satisfacer las necesidades de la población que envejece. Así mismo la enfermería geriátrica se nutre de la Geriátrica, rama de la Medicina, y de la Gerontología rama de la ciencia que se nutre de múltiples profesiones.

3. RÉGIMEN 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 y el posterior desarrollo y aprobación en cumplimiento de las previsiones contenidas en

el artículo 20.f) en relación con la disposición adicional primera del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.

- **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 de su 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 296/2019**, Resolución de la Dirección 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.

4. RECURSOS DEL SERVICIO

El Hospital Universitario Ramón y Cajal (HRC) nació en 1977 como hospital de referencia nacional para especialidades quirúrgicas, convirtiéndose más tarde en un hospital general. Cuenta con cerca de 900 camas y 52 unidades funcionales, cubriendo la mayoría de las especialidades médicas y quirúrgicas.

El servicio de Geriatria nació en 1993 con el objetivo de prestar asistencia médica especializada de calidad a las personas mayores de 70 años y muy especialmente a las mayores de 80 años que residen en su área de influencia. Pretende mejorar progresivamente la atención sanitaria a personas mayores en todos los Servicios del Hospital.

En 2012 se inició la formación de Enfermeras Internas Residentes en la especialidad de Geriatria, con 2 EIR al año, siendo la primera Unidad Docente Multidisciplinar de Geriatria creada en la Comunidad de Madrid.

a. Recursos asistenciales

- **Hospitalización:** Unidad de Agudos de Geriatria (UGA) con 17 camas y Ortogeriatria en colaboración con Traumatología con 30 camas e interconsulta hospitalaria a demanda.
- **Consultas Externas** y consulta de **Geriatria de Atención a Residencias (UGAR).**

b. Recursos humanos

- Jefe de Servicio: Alfonso José Cruz-Jentoft
- Jefa de Sección: Beatriz Montero Errasquín
- Supervisor de Enfermería UGA: Carlos Javier Cantero García
- 11 médicos especialistas
- 9 Enfermeros de hospitalización de UGA
- 4 Enfermeras especialistas de CCEE (3 en UGAR y 1 en CCEE)
- 9 Técnicos de Cuidados Auxiliares en Enfermería de hospitalización en UGA
- 4 EIR
- 9 MIR
- 1 trabajadora social
- 1 farmacéutica + FIR
- 2 Técnicos Auxiliares administrativos
- Equipo investigación IRYCIS con diferentes perfiles de acuerdo a los proyectos de investigación vigentes (enfermeras especialistas, nutricionista, psicóloga, farmacéutica, etc.)

5. OBJETIVOS GENERALES 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, que comprende la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades con sus correspondientes competencias y objetivos. La atención integral y personalizada que realiza la enfermera geriátrica obliga a realizar intervenciones múltiples con diferentes objetivos y metodologías a lo largo de su jornada laboral.

La formación clínica de la enfermera residente en enfermería geriátrica se desarrollará en Atención Primaria, Atención Especializada, Instituciones Sociales y otros recursos, cumpliendo en una misma rotación, objetivos de diversos epígrafes de su programa formativo.

Objetivos generales

- Adquirir las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de su profesión como Enfermera Especialista en Geriatria.
- Mejorar la calidad de vida de la población mayor con la aplicación de cuidados integrales.
- Adquirir los conocimientos, habilidades y competencias a desarrollar dentro de un equipo multidisciplinar especializado en el paciente geriátrico.
- Dominar las técnicas de valoración y diagnósticos de enfermería para una correcta Valoración Geriátrica Integral entendida como proceso multidimensional e interdisciplinar dirigido a identificar y cuantificar problemas relacionados con la salud, evaluar capacidades funcionales y psicosociales, proponer planes globales de tratamiento y optimizar la utilización de los recursos asistenciales.
- Utilización de metodología diagnóstica enfermera en la identificación de las necesidades del paciente y sus cuidadores.
- Utilizar de manera eficaz y eficiente los procedimientos y cuidados de enfermería especializada.
- 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.
- Orientar los resultados de su trabajo a los estándares de calidad y seguridad marcados por la organización.
- Conocer, aplicar y colaborar en la actualización de la evidencia científica más reciente en cuidados especializados en el paciente geriátrico.

6. COMPETENCIAS

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 del 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.

Bases de la Gerontología

- Conocimiento de los aspectos históricos y antropológicos del cuidado de la persona mayor.
- 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 punto de vista de la Gerontología, con los instrumentos adecuados y centrado en la persona mayor.
- 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 mayor 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 mayor, 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 mayores.
- Conocimiento relevante de los procesos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia de la persona mayor y capacidad para aplicar los cuidados de calidad en estas 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 mayores y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, para responder adecuadamente.
- Capacidad para dar apoyo emocional a las personas mayores 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 mayor 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 mayores 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 mayor, 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 mayores, 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 mayor y capacidad para su aplicación.
- Capacidad para trabajar de una manera holística para asegurar que los derechos, creencias y deseos de las personas mayores no se vean comprometidos.
- Capacidad para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona mayor.
- Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección de la persona mayor.
- 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 mayores, 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 mayores.
- 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.

7. ROTACIONES Y OBJETIVOS

Las rotaciones se programarán en las diferentes áreas de atención, con una distribución de acuerdo a las recomendaciones del Plan formativo de la especialidad, a lo largo de 22 meses de formación (48 semanas/año), teniendo en cuenta los 2 de vacaciones reglamentarias.

7.1. OBJETIVOS GENERALES Y ROTACIONES EN EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA (R1)

Los objetivos que alcanzar de R1 son:

- 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.
- Iniciación a la Geriatria, los cuidados en la población mayor y la estrecha relación entre dependencia y edad: Familiarización con los conceptos y terminología propios de la especialidad.
- Conocer el funcionamiento de un servicio hospitalario de Geriatria y participación en el mismo acorde a sus competencias y proceso formativo.
- Adecuación en la comunicación de la información sanitaria y de cuidados proporcionados a paciente y cuidadores
- Conocer y manejar los modelos de historia clínica de aplicación en los diferentes niveles asistenciales.
- Conocer la sistemática de las sesiones clínicas y participación en la elaboración de las mismas.
- Aproximación a las patologías geriátricas agudas y síndromes geriátricos más habituales.
- Manejar los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos y sus cuidados.
- Programación, ejecución y reevaluación de los cuidados según metodología enfermera.

- Valorar las necesidades básicas, nivel de incapacidad y factores de riesgo del paciente geriátrico hospitalizado y ambulatorio.
- Conocer los diferentes Niveles Asistenciales del servicio y la forma de trabajo Interdisciplinar llevada a cabo en ello.
- Integrar en la práctica clínica el carácter dinámico de la VGI mediante su uso sistemático y periódico en todos los niveles asistenciales.
- Integrarse en los equipos multidisciplinares de cada nivel asistencial.
- Atender a pacientes mayores y familias en el Servicio de Urgencias.
- Valorar el tratamiento farmacológico de la persona mayor contemplando la polimedicación, interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.

Las rotaciones llevadas a cabo durante el primer año para la consecución de estos objetivos serán:

- Unidad de Agudos de Geriatría - 4 semanas
- Continuidad Asistencial - 1 semana
- Ortogeriatría - 6 semanas
- Unidad de insuficiencia Cardíaca y Riesgo Vascular en el Adulto - 4 semanas
- Urgencias - 4 semanas
- Atención Primaria - 16 semanas
- Unidad de Úlceras Vasculares y Pie Diabético - 3 semanas
- Cuidados Paliativos - 4 semanas
- Residencia de mayores - 4 semanas
- Consultas externas de Geriatría - 4 semanas
- Otros. Investigación: 1 semana (dicho periodo se desarrollará de forma variable durante las rotaciones establecidas previamente, en base a las necesidades de formación específica disponibles en investigación y desarrollo del proyecto de investigación del residente).

7.2.OBJETIVOS GENERALES Y ROTACIONES EN EL SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA (R2)

Los objetivos que alcanzar durante el segundo año de formación serán:

- 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 planes 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 en los objetivos y 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, delirium, 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 de cada dispositivo asistencial
- Conocer el manejo en cuidados integrales en la atención a las personas mayores institucionalizadas y ámbito ambulatorio en los centros de día.
- Ser capaz de realizar un plan de cuidados en cualquier patología geriátrica aguda o crónica según metodología enfermera.

Las rotaciones llevadas a cabo durante el segundo año para la consecución de estos objetivos serán:

- Unidad de Agudos de Geriatría – 6 semanas
- Ortogeriatría - 4 semanas
- Consultas Externas de Geriatría – 5 semanas
- Unidad de Media Estancia Guadarrama – 12 semanas
- Residencia de mayores y centro de día- 12 semanas
- Unidad de Geriatría de Atención a Residencias – 4 semanas
- Terapia intravenosa - 1 semana
- Nutrición - 1 semana
- Ostomías - 1 semana
- Farmacia - 1 semana
- Otros: Investigación. 1 semana (dicho periodo se desarrollará de forma variable durante las rotaciones establecidas previamente, en base a las necesidades de formación específica disponibles en investigación y desarrollo del proyecto de investigación del residente).

Existe la posibilidad de realizar otras rotaciones de acuerdo a las necesidades y preferencias formativas del residente (externas nacionales/internacionales y/o dentro del hospital). Se podrán realizar un máximo de 8 semanas a lo largo de los 2 años de formación, se individualizará la realización de estas, siempre adaptadas en aquellas rotaciones más largas (más de 2 meses) y siempre que se superen los objetivos de las rotaciones comunes establecidas. Se sugiere como opciones para este periodo:

Enfermería de enlace (1 semana), Equipo de Investigación en Geriátría (1 semana), Unidad de Disfagia (1 semana), Residencia de Cuidados Paliativos (3 semanas), Hospitalización domiciliaria de Geriátría (3 semanas), Unidad de Caídas (2 semanas), Psicogeriatría y/o Gerontopsiquiatría (3 semanas), Residencias especializadas en Alzheimer (4 semanas), Equipo de Farmacia de valoración Geriátrica (1 semana), Unidades específicas de valoración geriátrica en urgencias (3 semanas).

8. ACTIVIDADES

La enfermera en formación de la especialidad, al finalizar su periodo formativo, tiene que haber realizado unas actividades mínimas, de acuerdo al BOE de forma transversal a lo largo de los 2 años formativos, con adquisición de mayor autonomía en el transcurso de las rotaciones:

○ 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 mayores / 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 mayor en atención especializada	10
○ Seguimiento completo de la persona mayor en atención primaria	10
○ Seguimiento completo de la persona mayor 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 mayor	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

Así mismo, por cada una de las rotaciones, se sugieren algunas de las actividades a llevar a cabo (Anexo I. Objetivos sugeridas por rotación).

9. GUARDIAS

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 programará 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 planifican teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo. Se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales.

Las características de las mismas, la distribución, objetivos y supervisión se detallan en el documento específico "Protocolo de supervisión".

10. 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 Multiprofesional, 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.

Por otro lado, desde la Unidad de Docencia del Hospital se organizará formación transversal que se publicará en la aplicación de docencia disponible para tal fin.

Los aspectos teóricos de la formación se adquirirán a través del estudio individual y de un plan programado de seminarios, sesiones bibliográficas y sesiones clínicas (propias o interdepartamentales) en las que participará el EIR. Asimismo, se realizarán otras actividades complementarias como comunicaciones, ponencias, publicaciones y asistencia a congresos, cursos y conferencias. Los residentes podrán proponer su participación en diferentes actividades que deberán ser aprobados por el tutor siempre que impliquen su realización durante el horario laboral asistencial. Se valorará también la posibilidad de realizar cursos formativos llevados a cabo por sociedades científicas e instituciones relevantes para la obtención de conocimientos y adquirir competencias relacionadas con la especialidad.

10.1. SESIONES DOCENTES

Las Sesiones Clínicas son aquellas sesiones docentes o formativas que tienen lugar en un servicio hospitalario o centro de salud. Cuando son de breve duración constituyen, junto con la práctica supervisada, el método de educación sanitaria más utilizado una vez completado el periodo reglado de formación. Su potencial orientación práctica y la posibilidad de participación activa de la audiencia contribuyen a que resulte una forma de aprender efectiva e interesante.

Son una de las actividades de formación continuada de mayor peso en el ámbito sanitario. Facilitan y permiten al residente la resolución de problemas que se le pueden presentar en su práctica clínica, compartir información y verificar su idoneidad. Y, de manera muy especial, integrarse en el contexto laboral en el que está llevando a cabo su formación.

Para que tengan una mayor rentabilidad formativa, las sesiones deben estar relacionadas con los déficits detectados en el residente o las situaciones con una dificultad añadida. Es una buena estrategia el convertir las preguntas/dudas del residente, incluso sus quejas en relación con la práctica clínica, en preguntas clínicas que puedan dar lugar a la correspondiente sesión.

Los tutores deben supervisar y ayudar al residente en la elaboración y presentación de las sesiones. La actividad clave es la de ofrecer un feedback lo más estructurado posible al residente después de cada sesión, reforzando los aspectos más positivos de su trabajo, y haciéndole reflexionar sobre los aspectos mejorables y la forma de lograrlo.

Los objetivos pedagógicos son de tres tipos:

- Conceptuales: Conceptos, leyes, teorías, etc. que se pretende que el residente adquiera a través de esta actividad.
- Procedimentales: incorporación y mejora de las habilidades y destrezas (realizar búsquedas, presentaciones, etc.) y aptitudes (discurso en público, traspaso de información).
- Actitudinales: manejo de las actitudes y situaciones prácticas (espíritu investigador, respetar opiniones, defender puntos de vista, etc.).

La metodología será mediante el planteamiento de una situación en la que se analicen los problemas, se definan alternativas y se propongan soluciones, basados en la evidencia científica disponible.

Sesiones que llevar a cabo a lo largo de la formación:

- Se realizarán un mínimo de 5 sesiones al año por residente.
- Se hará una planificación c/ 6 meses aprox. De las sesiones a realizar en los diferentes recursos de rotación del residente.
- Las características variarán dependiendo del lugar, siendo generalmente de unos 25 minutos máximo (+5 min de dudas/debate).
- Formato: Presentación en PowerPoint o Canva.
- Se deben entregar al tutor con un mínimo de 7 días de antelación incluyendo la estrategia de búsqueda bibliográfica.

- Las sesiones llevadas a cabo actualmente son:
- 1-2 anuales en la Unidad Docente Multidisciplinar en horario de 8-8.30h martes o jueves.
- 1-2 trimestrales en coordinación de las Unidades Docentes Multidisciplinares con EIR de Geriatria y Especialistas de Enfermería Geriátrica, vía online (Zoom/Teams) en horario de 8-9h los miércoles.
- 1 mensual en unidades de rotación larga: Unidad de Agudos de Geriatria, Atención Primaria, Hospital de Guadarrama, Residencia y Unidad de Paliativos

Las **características** de las sesiones

- Realista.
- Relevante: Situaciones importantes para el profesional sanitario y relacionadas con su perfil profesional.
- Apropiaada: Adaptada al contexto clínico en cuestión.
- Cantidad de información adecuada: Deben incluir todos los datos necesarios para entender la situación, definir el problema y tomar el curso de acción apropiado.
- Útil: aplicable a la práctica clínica.
- Fomento de actitudes: El aprendizaje activo, la reflexión y el análisis.

Las **funciones** de las sesiones clínicas son:

- Contribuir a encontrar soluciones consensuadas.
- Aumentar la información sobre casos generales/particulares.
- Permitir la formación continuada de los asistentes.
- Informar sobre proyectos de estudio o ensayos clínicos.
- Contribuir al traspaso de información entre profesionales.
- Fomentar un ambiente de trabajo de compañerismo.
- Es una actividad formativa y evaluable.

Tipos de sesiones:

Caso clínico: El caso puede ser abierto (sin solución) o cerrado. Son las sesiones más habituales. Identificar y redactar por escrito los "mensajes claves". Puede centrarse en un caso clínico real o simulado, pero siempre en aspectos mesurables y prácticos de la atención al paciente. Documentar siempre los contenidos en la evidencia científica (exponer las fuentes de información).

Se deben presentar acontecimientos importantes desde el punto de vista del diagnóstico, tratamiento, clínico y/o familiar. De interés para la especialidad, que permita la reflexión sobre posibles errores, plantee problemas éticos, problemas de relación médico-paciente o de entrevista clínica.

La búsqueda bibliográfica se puede realizar a través de revisiones sistemáticas sobre la bibliografía existente, así como información complementaria (consenso de expertos, pruebas complementarias). Después, es necesaria la lectura crítica de los trabajos encontrados, seleccionando la información con mayor nivel de evidencia y relevancia para el objetivo de la sesión.

Sesiones bibliográficas: También llamadas "de análisis de la literatura". Se comentan libros, artículos, etc. sobre cuestiones clínicas de interés. Su objetivo es el análisis crítico de un artículo original relevante, innovador, que aporta un manejo práctico distinto al tradicional, presenta resultados potentes en una determinada área...

Selección del artículo de forma razonada, debe ser de reciente aparición, cuyas conclusiones sean aplicables al campo clínico, que aborde un problema frecuente en la práctica y aquellos que producen un cambio en la forma de actuar frente a determinados problemas. Los objetivos de las sesiones bibliográficas son: Elaborar resúmenes documentales de artículos de revisión, explorar las áreas temáticas de revisión científica y adquirir competencias en la lectura crítica y exposición del resumen.

Sesiones teóricas: También se conocen como "de revisión/actualización". Fundamentalmente se analizan los conocimientos sobre un determinado aspecto de nuestra práctica profesional. El objetivo es presentar los conocimientos actualizados sobre un tema frecuente en la práctica, de la forma más adaptada posible a la realidad asistencial. Se debe definir claramente el objetivo general y específico para evitar que sean sesiones muy densas. Puede desarrollarse en forma de clase magistral o de seminario participativo.

11. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Durante el periodo de residencia, es obligatorio participar en la elaboración de un proyecto de investigación sobre un área específica con un diseño metodológico adecuado al problema de estudio, utilizando los diferentes instrumentos de la investigación cualitativa y/o cuantitativa y realizar su presentación.

Así mismo, se recomienda escribir al menos un trabajo científico propio de la especialidad con vistas a su posible divulgación.

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 la tutora.

Dentro del Servicio de Geriatria contamos con un equipo de investigación propio que forma parte del Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), que apoya de forma activa la actividad investigadora de los residentes.

La supervisión de la actividad y adquisición de competencias investigadoras se realizará en colaboración con la Unidad de Investigación Enfermera del HRC.

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

12. TUTORIZACIÓN

12.1. 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.

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, 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.

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.

Los EIR desarrollarán 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 por los tutores o colaboradores docentes y profesionales que presten servicio en los diferentes dispositivos por los que el personal en formación está rotando o prestando atención continuada.

12.2. ENTREVISTAS

Así mismo, se planificarán entrevistas periódicas tutor-residente, siendo un elemento esencial para la evaluación formativa del residente. Sus objetivos son: verificar el cumplimiento del programa previsto, detectar áreas de mejora, favorecer la autorreflexión

del residente y su motivación, orientarle, proporcionarle feedback y establecer objetivos y tareas.

Son elementos clave de la entrevista:

- Pactada (programando con antelación)
- estructurada
- Formal, quedando debidamente registrada.
- Periodicidad mínima trimestral: junio-agosto, septiembre-noviembre, diciembre-febrero, marzo-mayo.

13. EVALUACIÓN

La evaluación del proceso formativo se llevará a cabo de acuerdo a la 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. Se llevará a cabo teniendo en cuenta:

- Evaluación de las diferentes rotaciones del itinerario
- Entrevistas trimestrales
- Actividad complementaria
- Memoria anual

13.1. EVALUACIÓN DE ROTACIONES

Al finalizar cada rotación interna o externa se debe cumplimentar la evaluación correspondiente a la rotación, por parte del responsable del área asistencial o enfermera que ha supervisado al residente durante la rotación. Para cada una de las rotaciones según lo dispuesto, el residente será valorado por el colaborador docente/tutor en los siguientes aspectos: Objetivos de la rotación, conocimientos y habilidades y actitudes, incluyendo la siguiente información:

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		☐
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		☐
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		☐
HABILIDADES ADQUIRIDAS		☐
USO RACIONAL DE RECURSOS		☐
SEGURIDAD DEL PACIENTE		☐
MEDIA (A)	0,00	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		☐
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		☐
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		☐
TRABAJO EN EQUIPO		☐
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		☐
MEDIA (B)	0,00	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	0,00
--	-------------

Observaciones/Áreas de mejora:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará en la evaluación anual según su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN} / 11 \text{ Meses}$$

13.2. ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA

Así mismo y acorde a la legislación vigente, las actividades de los residentes serán objeto de las evaluaciones que reglamentariamente se determinen existiendo evaluaciones anuales y una evaluación final del periodo formativo donde figurará, además del itinerario formativo, todas las evaluaciones, entrevistas periódicas con el tutor responsable y los objetivos de cada rotación, además de las diferentes actividades formativas llevadas a cabo. Dentro de la aplicación, tanto en versión móvil como desde ordenador, se deberá adjuntar por parte del residente todas las actividades formativas que vaya realizando para su supervisión e inclusión en la nota final. Los criterios de puntuación:

NIVEL	PUBLICACION	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		

13.3. MEMORIA ANUAL DEL RESIDENTE

Cada residente realizará de forma obligatoria la Memoria Anual, soporte operativo de la evaluación formativa, y que 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.

El residente será responsable de obtener y adjuntar en el formato y fechas correctas: la evaluación de las rotaciones tras la finalización de cada una de las rotaciones y los justificantes acreditativos de superación de las actividades complementarias.

13.4. EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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.

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

13.5. CALIFICACIONES

Las calificaciones tanto de la evaluación anual como de las diferentes rotaciones se realizarán de forma 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 [(Calificación de rotaciones X 65) + (Calificación anual del tutor X 25)]/90 + Calificación actividad complementaria (máx. 1 punto)

La evaluación anual puede ser:

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

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*”, siendo accesible esta información actualizada de forma anual en la página web del Ministerio <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/> y donde especifica los detalles específicos de evaluación.

13.6. SOPORTE DE EVALUACIÓN

Desde 2020 el HRC tiene en funcionamiento en soporte informático una aplicación de docencia con acceso a través de aplicación móvil y de página web, que permite unificar en la ficha de cada residente la actividad complementaria, el itinerario formativo, los informes de reunión anual y el acceso a formación continuada propuesta por el hospital. Por ello, al comienzo del periodo formativo, el residente deberá conocer los medios de acceso al mismo y responsabilizarse a lo largo de su residencia de adjuntar en tiempo y forma las actividades complementarias, aprobar los documentos propuestos por su tutor. Todas las actividades y evaluaciones deberán estar en la aplicación para poder elaborar el informe anual.



3 Tareas pendientes



3 Cursos



1 Cursos PTC



7 Rotaciones



19 Actividades

Unidad de rotación	Especialidad	Servicio	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Duración en meses	Colaborador docente	Evaluación
Equipo de Soporte hospitalario de Cuidados Paliativos	E.I.R. ENFERMERÍA GERIÁTRICA	-	-	-	1	-	No comenzada 🔗
Urgencias I	E.I.R. ENFERMERÍA GERIÁTRICA	URGENCIAS	-	-	0.8	-	No comenzada 🔗
Unidad de insuficiencia Cardíaca y Riesgo Vascular del Anciano (UICARV)	E.I.R. ENFERMERÍA GERIÁTRICA	MEDICINA INTERNA	-	-	0.8	-	No comenzada 🔗
Consultas externas de Geriátria	E.I.R. ENFERMERÍA GERIÁTRICA	GERIATRÍA	-	-	1	-	No comenzada 🔗

Itinerario individual por residente

Residencia

R1 R2 **R3** R4 R5

ROTACIONES

ACTIVIDADES

ENTREVISTAS

Publicación ✔

Comunicación oral ○

Poster !

Asistencia a Curso/Congreso/Taller 🕒

Ponente en un Curso/Congreso/Taller ○

Ponente en sesiones clínica general ○

Ponente en sesiones del propio servicio ○

Participación en proyectos de investigación ○

Evaluación Final

Nota final

Adjuntar actividades

Rotación

Inicio 01/11/2020 ?

Finalización 30/11/2020

Objetivos

Conoce la anatomía y fisiología del sistema cardiovascular, así como la fisiopatología de la enfermedad cardiovascular

Total ▼

Desarrollo de habilidades

psicoterapéuticas tanto grupales como individuales.

Total ▼

Manejo grupal e individual

psicoterapéutico de patología mental infantojuvenil.

▼

Evaluación de rotaciones

[🔗](#) Entrevista: 05/05/2021

[🔗](#) Entrevista: 28/04/2021

[🔗](#) Entrevista: En proceso

Entrevistas tutor-residente

ANEXO I. Objetivos por rotación

UNIDAD GERIÁTRICA DE AGUDOS (UGA)

Objetivos específicos:

La rotación en las Unidades de cuidados del paciente geriátrico agudo, facilitará que el enfermero/a residente, adquiera un nivel básico-medio 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 y/o cuidadores, respetando las diferencias individuales y atendiendo a los principios éticos. Desde este dispositivo se concretarán los siguientes objetivos:

- Adquirir un nivel alto de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender en cuidados al paciente geriátrico con procesos agudos: EPOC, Insuficiencia cardíaca, ACV, neumonías, demencias y en general a pacientes con edad avanzada con pluripatología.
- Aplicar cuidados de enfermería especializados durante el ingreso, la hospitalización y al alta.
- 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.
- Iniciarse en la evaluación y manejo de los principales síndromes geriátricos.

UNIDAD DE GERIATRÍA DE ATENCIÓN A RESIDENCIAS (UGAR)

Objetivos específicos:

La UGAR es un dispositivo de atención multidisciplinar a los centros residenciales donde el residente podrá desarrollar los siguientes objetivos:

- Participar la coordinación y utilización de los recursos disponibles en residencia, atención primaria y atención especializada.
- Ofrecer apoyo especializado y formación a los profesionales sanitarios de las residencias.
- Promover el tratamiento protocolizado y monitorizado de determinadas enfermedades crónicas o graves en el entorno residencial.
- Fomentar el estudio ambulatorio de determinadas patologías, coordinando la realización de pruebas complementarias y reduciendo las consultas duplicadas o innecesarias de distintas especialidades.
- Mejorar la adecuación de las derivaciones a Urgencias y el facilitar el regreso de los pacientes a su residencia en condiciones seguras.
- Coordinar trámites burocráticos relacionados con la atención especializada, evitando desplazamientos.

- Manejo minucioso de todas las herramientas que componen la VGI como medio de obtención de información.

UNIDAD DE ORTOGERIATRÍA

Objetivos:

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 (fractura de cadera), implicando activamente tanto al paciente como a sus familiares, respetando las diferencias individuales y atendiendo a los principios éticos. Como objetivos específicos, se contempla:

- 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.
- Identificar y manejar las principales complicaciones y cuidados del proceso quirúrgico del paciente geriátrico con fractura de cadera.
- Conocer los procesos patológicos que más frecuentemente provocan déficit funcional transitorio o permanente de mayor prevalencia en la unidad.

UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA Y RIESGO VASCULAR EN EL ADULTO (UICARV)

Durante la rotación en la UICARV la EIR realizará la valoración completa de los pacientes con Insuficiencia cardiaca, mediante la acogida, valoración completa del paciente y seguimiento de acuerdo con los protocolos establecidos en la consulta. Los objetivos específicos de esta rotación incluyen:

- Conocer la definición, clasificación, tratamiento, signos y síntomas de la ICC
- Realizar e interpretar correctamente las pruebas de valoración: índice tobillo brazo, MAPA y bioimpedancia.
- Realizar educación para la salud en insuficiencia cardiaca en los ámbitos de la prevención secundaria, manejo de síntomas, medicación y signos de alarma de la ICC.
- Conocer y emplear adecuadamente cuestionarios de evaluación de síntomas.

SERVICIO DE URGENCIAS

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. Se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Adquirir el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes para valorar y aplicar cuidados al paciente geriátrico que precisa atención urgente.
- Conocer la unidad y su cobertura sanitaria en los pacientes geriátricos en función de su llegada al Servicio de Urgencias.
- Realizar los cuidados de enfermería junto con el equipo interdisciplinar.
- Adecuar la atención sanitaria mediante la gestión de casos.
- Proporcionar herramientas adecuadas de educación sanitaria a paciente, familia y/o cuidadores en un servicio de atención rápida y transitoria.

ATENCIÓN PRIMARIA

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. Como objetivos específicos, se contempla:

- Conocer la valoración holística del proceso de salud y enfermedad en el ámbito comunitario.
- Conocer las intervenciones sanitarias en materia de prevención, promoción y educación para la salud.
- 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.
- Conocer la Cartera de Servicios Estandarizados (CSE) de Atención Primaria (AP) y el Contrato Programa de Centro (CPC).
- Dominar los Servicios de la CSE relacionadas con el paciente geriátrico.
- 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.
- Comprender y manejar el proceso de vacunación en el adulto y persona mayor.
- Realizar con ayuda la implementación de planes de cuidados tanto en prevención como en seguimiento.
- Manejo del programa de gestión de historias clínicas en Atención Primaria.
- Educar a las personas mayores, familia y cuidadores sobre las situaciones derivadas del proceso de envejecimiento y del ciclo salud-enfermedad.
- Educar a las personas mayores, familia y cuidadores sobre la necesidad de promoción y prevención de la salud y opciones al final de la vida.
- Utilizar las múltiples estrategias de comunicación existentes para facilitar la integración de la información.
- Conocer y manejar las escalas validadas de valoración adaptadas a personas mayores.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Objetivos:

- Reconoce la importancia de la coordinación entre los diferentes ámbitos asistenciales del paciente.
- Identifica los criterios de Paciente Crónico Complejo según el Plan de Cronicidad de la CAM
- Conoce cómo activar desde la hospitalización la participación de Enfermería de Continuidad Asistencial.
- Conoce los diferentes circuitos de relación entre Atención Primaria y Atención Especializada ambulatoria de los pacientes crónicos.
- Conoce los procesos de continuidad de cuidados al alta del paciente hospitalizado.
- Participa en la información y formación a otros profesionales sobre la importancia de la Enfermería de Continuidad Asistencial.

RESIDENCIA DE MAYORES MANOTERAS

Objetivos:

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. Se plantean como objetivos específicos:

- Identificar y manejar sintomatología de enfermedades crónicas y agudas
- Identificar y reconoce signos de fragilidad y alerta sobre el deterioro funcional y cognitivo
- Profundizar en la VGI, Programa Atención individualizada y seguimientos coordinado con el equipo
- Liderar actividades para potenciar y mantener el desarrollo cognitivo y funcional de la persona mayor
- Participa y conoce la gestión del centro (protocolos, reuniones, material, coordinación CS...)
- Realizar Educación para la Salud adaptada a personas mayores institucionalizadas y participar en la formación del equipo.
- Liderar cuidados de calidad que proporcionan bienestar y confort de la persona mayor respetando hábitos, costumbre e historia de vida.

TERAPIA INTRAVENOSA

Objetivos:

- Conocer el procedimiento de la implantación ecoguiada de los diferentes tipos de catéteres centrales de inserción periférica.
- Conocer los cuidados y el mantenimiento adecuado de los catéteres centrales de inserción periférica.
- Identificar a los pacientes susceptibles de portar un catéter central de inserción periférica.
- Detectar complicaciones y saber solventarlas de una manera adecuada y eficaz.

OSTOMÍAS

Objetivos:

- Adquirir habilidades en el cuidado y manejo de las ostomías.
- Conocer los diferentes dispositivos y productos para el manejo de la ostomía y sus indicaciones
- Conocer las principales complicaciones de cada ostomía y su manejo.
- Realizar educación para la salud y reforzar el autocuidado y cuidado por parte de la familia en el paciente ostomizado.
- Conocer los principales tipos de ostomías en pacientes geriátricos, su indicación, características y cuidados.
- Demostrar habilidad en el manejo de los aspectos psicoemocionales asociados a la necesidad de ostomías de los pacientes y sus familiares.

FARMACIA

Objetivos:

- Conocer cómo obtener información y elaborar la historia farmacoterapéutica en el paciente geriátrico.
- Profundizar en el manejo de la polifarmacia por el equipo multidisciplinar hospitalario.
- Conocer los efectos adversos por medicamentos más frecuentes y el manejo farmacológico en el paciente geriátrico. Medicamentos de alto riesgo.
- Participar en la educación de pacientes y familiares en el manejo farmacológico, información sobre medicamentos.
- Conocer la adaptación de las formas farmacéuticas en pacientes con alteraciones de la deglución (disfagia, sondas para nutrición enteral)
- Conocer la coordinación y circuitos de medicamentos entre el hospital, atención primaria y residencias.
- Conocer los criterios de prescripción inadecuada STOPP/START, STOPPFall y STOPPFrail en pacientes geriátricos.

UNIDAD DE ÚLCERAS Y PIE DIABÉTICO

Objetivos:

La rotación por la Unidad de úlceras tiene como objetivo que la enfermera residente se integre en la consulta de enfermería de cirugía vascular, úlceras complejas y pie diabético. Teniendo como objetivos específicos:

- 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 las úlceras.
- Valorar, identificar y realizar cuidados avanzados a las heridas y úlceras crónicas
- Adquiera un alto nivel de manejo del pie diabético y sus complicaciones.
- Diferenciar los tipos de heridas en base a su fisiopatología y mejor abordaje
- Controlar antisepsia en heridas contaminadas con flora microbiana perjudicial
- Conocimiento podológico básico y cura avanzada del pie diabético

UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME) DEL HOSPITAL DE GUADARRAMA

Objetivos:

Con la estancia en la UME se pretende que la enfermera residente adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender al paciente geriátrico con discapacidad física moderada/ severa potencialmente reversible. Así mismo, adquirirá un nivel alto de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para prestar cuidados enfermeros integrales y de más amplia duración, a pacientes con patología implicando de forma activa tanto al paciente como a sus familiares, respetando las diferencias individuales y atendiendo a los principios éticos. Se plantean como objetivos específicos:

- Desarrollar una correcta atención sanitaria a los pacientes que presentan un deterioro funcional reciente, potencialmente reversible que, tras superar la fase aguda de enfermedad, precisen cuidados no realizables en su domicilio habitual.
- Participación en el proceso de recuperación y restauración de salud, mejora en independencia y fomento de la autonomía de los pacientes en unidad de media estancia.
- Participación en escuela de familias.
- Colaboración con el equipo multidisciplinar en el proceso de rehabilitación de logopedas, terapeutas, trabajadores sociales, psicólogos, médicos y enfermeros en el proceso de recuperación funcional del paciente geriátrico.

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 la población mayor, tanto en domicilio como en el centro sociosanitario, así como, asesoramiento e información de cuidados al paciente y/o cuidador principal. Como objetivos específicos, se contempla:

- Conocimiento de las aportaciones de la enfermera especialista a la Geriatria y 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.
- Colaborar de manera eficiente y eficaz a la dinámica del equipo multidisciplinar en la asistencia sanitaria al paciente de consultas.
- 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.

CUIDADOS PALIATIVOS

En la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) y Equipo de Soporte Hospitalario, se pretende que el enfermero/a residente conozca la coordinación diaria con el servicio PAL-24 y ESAD 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. Se incluyen como objetivos:

- Conocer los criterios organizativos y gestión de los cuidados paliativos desde la hospitalización como la asistencia integral del paciente y los motivos de ingreso/derivación a UCP o ESH.
- Valoración de necesidades y aplicación de cuidados específicos en este ámbito.
- Identificación y manejo de principales síntomas en el manejo del paciente con necesidad de cuidados paliativos y en situación de últimos días.
- Lograr el confort y la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia.
- Integrarse en la organización del equipo

INVESTIGACIÓN

Durante los dos años de formación, los residentes deberán profundizar en aspectos relacionados con la investigación dentro del marco de su especialidad. Para ello, se dedicará un seguimiento detallado mediante reuniones periódicas y facilitación de actividades formativas en materia de investigación. La orientación será adquirir las competencias necesarias expresadas en la elaboración de un proyecto de investigación en el periodo formativo. Se plantea como objetivo, por tanto:

- Diseño y desarrollo de un proyecto de investigación.
- Incrementar los conocimientos del residente en el campo de la investigación de su especialidad.
- Identificar las áreas prioritarias de investigación.
- Dominar los recursos para la investigación en enfermería gerontológica.
- Usar bases de datos públicas y privadas para incorporar las prácticas basadas en la evidencia al cuidado de las personas mayores.
- Fundamentar su práctica clínica cotidiana en bases científicas.
- Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.
- Realizar y difundir trabajos científicos en el marco de la Especialidad