

Guía Itinerario Formativo Enfermería Geriátrica

Jefe de Estudios

Enric Vicens Pons

Tutor

Pere Coca Alves

Centro

Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Fecha redacción: enero 2020

Fecha aprobación Comisión de Docencia: 28 de enero 2020

1	INTRODUCCIÓN.....	4
2	DISPOSITIVOS.....	4
3	DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA	6
4	COMPETENCIAS A DESARROLLAR DURANTE LA RESIDENCIA	6
4.1	Bases de la Gerontología	6
4.2	Gerontología experimental.....	7
4.3	Gerontología clínica.....	7
4.4	Gerontología psicológica.....	7
4.5	Gerontología social.....	7
4.6	Educación para la salud en el ámbito Gerontológico	7
4.7	Marco Legal y Políticas socio-sanitarias en Enfermería Gerontológica	7
4.8	Bioética en Enfermería Gerontológica.....	8
4.9	Investigación en Enfermería Gerontológica.....	8
4.10	Gestión de cuidados y servicios Gerontológicos	8
5	CRONOGRAMA.....	9
6	ROTACIONES	10
6.1	PRIMER AÑO RESIDENCIA	10
6.1.1	Unidad de Hospitalización de Agudos (UGA)	10
6.1.2	Unidad de convalecencia.....	11
6.1.3	Unidad de cuidados paliativos.....	12
6.1.4	Servicio urgencias	13
6.1.5	Unidad Funciona Interdisciplinar Sociosanitaria (UFISS)	14
6.1.6	Otros recursos: Investigación y Ética	15
6.1.7	Residencia Asistida.....	16
6.2	SEGUNDO AÑO RESIDENCIA	17
6.2.1	Atención primaria	17
6.2.2	Servicio de ayuda a domicilio	19
6.2.3	Equipo de Atención Integral Ambulatoria.....	20
6.3	Atención continuada.....	21
7	PLAN FORMATIVO.....	21
8.	PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS COMUNES.....	22
8.1	Curso de Valoración Integral del Paciente Geriátrico.....	23
8.2	Metodología de la Investigación	23
8.3	Habilidades Comunicativas	24
8.4	Bioética	25
8.5	Legislación sanitaria.....	25
8.6	Reanimación cardiovascular.....	26

8.7	Atención a las urgencias médico-quirúrgicas.....	26
8.8	Seguridad clínica y calidad asistencial	26
8.9	Diagnóstico prevención y tratamiento de las heridas crónicas y Lesiones Relacionadas con la Dependencia.....	27
8.10	Seminarios de análisis y discusión de casos prácticos individuales, grupales y familiares.....	28
9.	INVESTIGACIÓN.....	28
10.	SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRAFICAS	28
10.1	Sesiones generales y específicas	28
10.2	Videoconferencia	29
10.3	Sesiones bibliográficas.....	29
10.4	Sesiones clínicas y bibliográficas	29
11.	BIBLIOGRAFIA.....	30
11.1	Libros de la Especialidad.....	30
11.2	Revistas Básicas de la Especialidad	30

1 INTRODUCCIÓN

El Parc Sanitari Sant Joan de Déu es una institución sanitaria propiedad de la Orden Hospitalaria Sant Joan de Déu que tiene concertada con la Generalitat de Catalunya la totalidad de la asistencia que ofrece. Desde el año 2010 el antiguo Hospital Comarcal de Sant Boi quedó integrado física y funcionalmente en el mismo recinto espacial abarcando todo tipo de especialidades médico-quirúrgicas que venían a complementar las ya existentes de salud mental.

A señalar el modelo asistencial basado en un enfoque bio-psico-social-cultural-espiritual e interdisciplinar lo que permite una atención personalizada, holística, integral e integrada y alineada con los propios valores que inspira la Orden Sant Joan de Déu.

El Hospital General se emplaza en el recinto del Parc Sanitari Sant Joan de Déu de Sant Boi de Llobregat y se concibe como un hospital general básico y de referencia, con una capacidad máxima de 292 camas, dotado de algunos servicios de referencia secundaria y muy orientado hacia fórmulas de atención alternativas a la hospitalización convencional. El hospital está proyectado como un equipamiento moderno y funcional que incorpora y hace uso de las tecnologías más innovadoras y cuenta con unas instalaciones y unos equipamientos avanzados y de calidad.

2 DISPOSITIVOS

Área de Atención Especializada

- **Unidad de Geriátría de Agudos (UGA):** 12 camas de Geriátría de Agudos ubicadas en la Unidad de Hospitalización 5B del Hospital General del PSSJD.
- **Servicio de Urgencias:** Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas ubicado en la Planta 2ª del Hospital General del PSSJD.
- **Consultas Externas:** Equipo de Atención Integral Ambulatoria de Geriátría (EAIA). Ubicado en las Consultas Externas del Hospital General del PSSJD

Área de Atención Sociosanitaria

- **Unidad de Media Estancia Polivalente. Ubicada en la Unidad de Hospitalización 5C del Hospital General del PSSJD. Incluye:**
 - **Unidad de Convalecencia:** 23 camas de Convalecencia ubicadas en la Unidad de Hospitalización 5C del Hospital General del PSSJD.
 - **Unidad de Cuidados Paliativos Geriátricos:** 6 camas de Cuidados Paliativos ubicadas en la Unidad de Hospitalización 5C del Hospital General del PSSJD. La planta 5C también dispone de las siguientes

estructuras: sala de rehabilitación, sala de información a las familias, baño asistido, comedor-sala polivalente, despachos del personal sanitario, control de enfermería, office.

- **Unidad Funcional Interdisciplinar Sociosanitaria (UFISS):** Unidad Interconsultora de valoración geriátrica. Compuesta por Enfermera, Médico/a Geriatra y Trabajadora Social. Ubicada en la planta 4ª del Hospital General.
- **Programa de atención domiciliaria-equipos de apoyo (PADES).** Equipo interdisciplinario especializado en cuidados paliativos y en la atención de personas con patologías crónicas avanzadas, compuesto por enfermeras, médicos y una trabajadora social. Se ubica en la 5ª planta del Hospital General del PSSJD.

Área de Atención Primaria – ABS

- Servicio de Atención al Anciano. Atención Primaria, ABS: Vinyets, Molí Nou y Camps Blancs. Institut Català de la Salut
- Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria. Atención Primaria, ABS: Vinyets, Molí Nou y Camps Blancs. Institut Català de la Salut

Área de Recursos Sociales

- Residencia Asistida. Sant Joan de Déu Serveis Sociosanitaris.
- Servicio de Ayuda a Domicilio. Fundació d'Atenció a la Dependència. Sant Joan de Déu. (FAD-SJD)

Área Otros Recursos

- Comisión de Ética del PSSJD.
- Unidad de Docencia e investigación del PSSJD.

La Guía o Itinerario Formativo Tipo garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad y es una adaptación del mismo a las características específicas de la Unidad Docente Multiprofesional de Geriátrica (UDMG) del Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD), Barcelona.

El Itinerario Formativo Tipo (IFT) de la Especialidad de Enfermería Geriátrica tiene una duración de dos años, tal como establece el programa de la especialidad. La atención integral y personalizada que realiza la enfermería geriátrica obliga a trabajar en intervenciones múltiples con diferentes objetivos y metodologías a lo largo de su jornada laboral. Por tanto, un/a residente que comparta jornada con una enfermera especialista en Geriátrica tutor/a, cumplirá en una misma rotación objetivos de diversos epígrafes de su programa formativo.

3 DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA

La enfermera especialista en Enfermería Geriátrica es el/la 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 estos colectivos en situaciones complejas en las que también actúa como asesor en todos los niveles del sistema socio-sanitario. En este contexto, las especialistas en enfermería geriátrica, como fuerza social, tienen la responsabilidad específica de suministrar y fomentar la mejor atención enfermera y colaborar con el sistema socio-sanitario para la correcta utilización de los recursos, obteniendo como resultado la mejora del coste-beneficio y la calidad de vida de la población anciana. La complejidad de las funciones que se atribuyen a la enfermera especialista en geriátrica se inscribe en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. El aumento de la población anciana según los datos sociodemográficos y la creciente demanda de cuidados por parte de dicho colectivo justifican por sí mismos, la importancia de la especialidad de enfermería geriátrica.

4 COMPETENCIAS A DESARROLLAR DURANTE LA RESIDENCIA

El objetivo general de este programa es que, al concluir el período formativo de dos años, la enfermera residente de enfermería geriátrica haya adquirido las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de su profesión. Dichas competencias profesionales se vinculan con las siguientes áreas:

4.1 Bases de la Gerontología

- Conocimiento relevante de los aspectos históricos y antropológicos en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.
- Conocimiento relevante de la gerontología, capacidad para desarrollarla y para realizar valoraciones gerontológicas utilizando las herramientas y marcos adecuados para la persona anciana.
- Conocimiento relevante del envejecimiento poblacional y capacidad para analizar las causas y consecuencias del mismo.
- Conocimiento relevante de los factores que influyen en el envejecimiento saludable y capacidad para su aplicación.
- Capacidad para responder a las necesidades personales durante las etapas del envejecimiento y proceso de muerte, teniendo presente la historia de vida y desarrollar las bases de la tanatología.
- Conocimiento exhaustivo de teorías, modelos de enfermería y práctica de enfermería avanzada mediante los diagnósticos, intervenciones y resultados esperados en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.
- Capacidad para reconocer los diversos roles, responsabilidades y funciones de una enfermera especialista en el marco de un equipo interdisciplinar, en los distintos niveles asistenciales.
- Capacidad para planificar, ejecutar y evaluar cuidados relacionados con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria considerando los aspectos emocionales, físicos, sociales y espirituales.
- Capacidad para evaluar los programas individualizados más apropiados de atención, junto a la persona anciana, sus cuidadores, familia y otros profesionales
- Capacidad para enseñar, educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y otro personal involucrado.

4.2 Gerontología experimental

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

4.3 Gerontología clínica

- Capacidad para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud - enfermedad en las personas ancianas.
- Conocimiento relevante de los procesos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas y capacidad para aplicar cuidados de calidad en esas situaciones.
- Capacidad para prevenir los factores de riesgo que contribuyan al deterioro funcional, educar en salud, proporcionar bienestar y confort en la situación de fragilidad, sufrimiento, enfermedad, discapacidad, dependencia o muerte.
- Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias complementarias contemplando las especificidades de la persona anciana.

4.4 Gerontología psicológica

- Capacidad para identificar y tratar comportamientos complejos y desafiantes.
- Capacidad para realizar una comunicación efectiva que permita que las personas ancianas y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, para responder adecuadamente.
- Capacidad para dar apoyo emocional a las personas ancianas y sus cuidadores en cualquier situación e identificar cuando sea necesaria la intervención de otros profesionales.

4.5 Gerontología social

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

4.6 Educación para la salud en el ámbito Gerontológico

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

4.7 Marco Legal y Políticas socio-sanitarias en Enfermería Gerontológica

- Conocimiento relevante de las políticas autonómicas, nacionales, regionales e internacionales y capacidad para intervenir en su desarrollo
- Capacidad para abogar e influir dentro del sistema sanitario, social y político por las necesidades de las personas ancianas, especialmente de los más frágiles y de edad avanzada.

4.8 Bioética en Enfermería Gerontológica

- Conocimiento relevante de los principios filosóficos, ética y legislación en relación con las personas ancianas y capacidad para su aplicación.
- Capacidad para trabajar de una manera holística para asegurar que los derechos, creencias y deseos de las personas ancianas no se vean comprometidos.
- Capacidad para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.
- Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección de la persona anciana.
- Capacidad para hacer frente a las preocupaciones individuales o familiares sobre la prestación de asistencia, la gestión del dolor y los temas relativos a la terminalidad.

4.9 Investigación en Enfermería Gerontológica

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

4.10 Gestión de cuidados y servicios Gerontológicos

- Capacidad para liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica.
- Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional.
- Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados, resolver problemas y tomar decisiones que aseguren alcanzar los estándares de calidad en los servicios y evaluar y auditar según los estándares establecidos.
- Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados con otros agentes proveedores de servicios y usar eficientemente los recursos sociosanitarios.
- Conocimiento de las tecnologías dirigidas a los cuidados de salud específicos y capacidad para informar, registrar, documentar y derivar los cuidados para mejorar la seguridad y monitorizar el estado de salud y los res
- 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.

Para la adquisición de estas competencias la residente de enfermería geriátrica rotará por los dispositivos descritos con anterioridad incluidos en las áreas de Atención Especializada, de Atención Primaria, Instituciones Sociales y Otros Recursos. Las rotaciones serán planificadas y específicas para cada residente con sujeción a su Plan Individual de Formación, que se ajustará a esta guía o itinerario formativo estando ajustado a la normativa docente y a las características del PSSJD, y se fundamenta en la misma normativa.

El orden de las rotaciones responde a una organización lógica en la adquisición de conocimientos y habilidades propias de la Enfermera Especialista en Geriátrica, es orientativo, y puede ser modificado si la disponibilidad de recursos así lo indica, teniendo en cuenta las habilidades y conocimientos que el/la residente debe adquirir. Cualquier cambio en dicho orden, debe ser suficientemente justificado y tener el visto bueno del presidente de la Subcomisión de Enfermería y del Jefe de Estudios.

5 CRONOGRAMA

Denominación de la Unidad docente: UDM PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU (PSSJD)		Especialidad: Unidad Multiprofesional Geriátrica. Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD). (Especialidad Enfermería Geriátrica)		
	Estancias formativas	Duración	Dispositivo en el que se realiza	Actividad continuada (Guardias)
R 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad de Hospitalización: Unidad de Cuidados Continuados 2. Unidad de Convalecencia 3. Unidad de Cuidados Paliativos Geriátricos 4. Servicio de Urgencias 5. Unidad Funcional Interdisciplinar Sociosanitaria 6. Comisión de Ética 7. Unidad de Docencia e investigación 8. Residencia Asistida 	<p>12 semanas</p> <p>6 semanas</p> <p>6 semanas</p> <p>4 semanas</p> <p>4 semanas</p> <p>2 semanas</p> <p>2 semanas</p> <p>12 semanas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad Geriátrica de Agudos PSSJD 2. Unidad Convalecencia PSSJD 3. Unidad de Cuidados Paliativos PSSJD 4. Servicio de Urgencias PSSJD 5. Unidad Funcional Interdisciplinaria Sociosanitaria (UFISS). PSSJD 6. Comisión de Ética PSSJD 7. Unidad de Docencia e investigación PSSJD 8. Servicios Sociosanitarios. Sant Joan de Déu Esplugues. 	2 Guardias al mes de Atención Continuada en la unidad PADES y en el servicio de Urgencias del PSSJD.
R 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atención Primaria: <ul style="list-style-type: none"> • Servicio de atención al anciano • Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria 2. Servicio de Ayuda a Domicilio 3. Equipo de Atención Integral Ambulatoria 	<p>24 semanas</p> <p>12 semanas</p> <p>12 semanas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ABS Vinyets/Camps Blancs/Molí Nou. ICS. 2. Fundació d'Atenció a la Dependència,. Sant Joan de Déu. (FAD.SJD) 3. Equipo de Atención Integral Ambulatoria (EAIA) / Consultas Externas PSSJD (EAIA) / Consultas Externas PSSJD 	2 Guardias al mes de Atención Continuada en la unidad PADES y en el servicio de Urgencias del PSSJD.

6 ROTACIONES

La especialidad de enfermería geriátrica durante los dos años del período formativo contempla varios dispositivos integrados como dispositivos docentes vinculados al área especializada específica incluidos en el Formulario Específico (FE) “Dispositivos Hospitalarios”. Cada uno de estos Servicios cuentan con programas propios, recursos específicos para poder garantizar la formación y el aprendizaje de la especialidad. La suma total de estas rotaciones es de 52 semanas. En la propia guía y en el itinerario quedan reflejado los períodos por los que el/la residente rotará por cada uno de estos dispositivos.

6.1 PRIMER AÑO RESIDENCIA

6.1.1 Unidad de Hospitalización de Agudos (UGA)

Duración: 12 semanas
Dispositivo: Unidad Hospitalización Agudos (UGA) Parc Sanitari Sant Joan de Déu

OBJETIVOS

- Identificar los procesos patológicos de mayor prevalencia en las personas ancianas.
- Interpretar los resultados de pruebas diagnósticas, diferenciando los valores para personas ancianas.
- Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.
- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.
- Manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos.
- Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado de las personas ancianas.
- Valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar los cambios evolutivos, resistencias y estrategias adaptativas para participar en el desarrollo de los planes de cuidados.
- Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.
- Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- 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.
- Conocimiento de los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente.

ACTIVIDADES

- Realizar la acogida del/de la paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad.
- Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del/de la paciente.
- Realizar las intervenciones necesarias para identificar las características de la sintomatología de las enfermedades crónicas y agudas en personas ancianas.
- Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.

- Participar en la monitorización de los efectos adversos secundarios a la farmacoterapia en las personas ancianas Incorporar el conocimiento científico en la práctica clínica cotidiana.
- Participar en la interpretación de los resultados de pruebas diagnósticas, diferenciando los valores para personas ancianas. Aplicar los modelos de gestión orientados a la persona anciana.
- Utilizar en la práctica distintos registros e instrumentos de evaluación que permitan una evaluación de necesidades individuales específicos de la población anciana.
- Incorporar en la evaluación de enfermería los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos y sus diagnósticos.
- Participación activa en la elaboración de planes de cuidado individualizados de la persona anciana y sus familiares.
- Participación activa en el diseño de actividades encaminadas a la promoción de autonomía y hábitos adaptados a la evolución del proceso de atención.
- Participación activa en la planificación, aplicación y evaluación de cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- Colaborar en la interpretación de los indicadores de actividad más habituales.
- Proponer opciones terapéuticas ajustadas a las necesidades evaluadas respetando las preferencias de la persona anciana.

6.1.2 Unidad de Convalecencia

Duración: 6 semanas

Dispositivos: Unidad Convalecencia Parc Sanitari Sant Joan de Déu

OBJETIVOS

- Describir la presencia de comorbilidad, iatrogenia y riesgos psicosociales en la persona anciana frágil.
- Valorar la importancia de la comunicación como elemento terapéutico.
- Participar en la coordinación interna para facilitar la comunicación fluida entre profesionales en la formulación de objetivos.
- Participar en la coordinación de protocolos y actuaciones.
- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.
- Ubicar correctamente la unidad y el nivel de atención a la que pertenece dentro de la red de cuidado al paciente geriátrico.
- Realizar la recepción del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad.
- Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.
- Conocer las características de los sistemas de información sanitaria.
- Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer su utilidad práctica.
- Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- Manejar e interpretar los indicadores de actividad más habituales.
- Manejar eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas.
- Manejar adecuadamente las herramientas que faciliten la continuidad de cuidados.
- Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona anciana.
- Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención.

- Abordar los planes de cuidados individualizados en personas ancianas en situación convalecencia atendiendo las afecciones mentales que puedan darse en esta población.

ACTIVIDADES

- Utilizar el modelo enfermero definido en el proceso de atención gerontológica.
- Realizar valoraciones holísticas de la persona anciana desde una perspectiva biopsicosocialespiritual.
- Participar activamente en la elaboración de planes de cuidado ajustados a las necesidades evaluadas respetando las preferencias de las personas ancianas o de sus tutores.
- Participar activamente en la definición de diagnósticos de enfermería.
- Participar activamente en las actividades o intervenciones propias de enfermería en una unidad de convalecencia.
- Ejecutar el trabajo incluyendo prácticas seguras que minimice riesgos.
- Participar en las reuniones de equipo interdisciplinar y de coordinación con otros servicios.
- Utilizar correctamente los protocolos y procedimientos específicos de la unidad.
- Participar activamente en reuniones de equipo dirigidas a garantizar la continuidad de cuidados adaptados a la evolución del proceso de atención.
- Participar activamente en la revisión y redacción de protocolos de atención y coordinación.
- Realizar actividades dirigidas promover autonomía y autocuidado en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

6.1.3 Unidad de Cuidados Paliativos

Duración: 6 semanas
Dispositivos: Unidad de Cuidados Paliativos Parc Sanitari Sant Joan de Déu

OBJETIVOS

- Conocer la visión y principios de los cuidados paliativos.
- Conocer las claves de los equipos de cuidados paliativos y trabajar de manera coordinada e interdisciplinar en beneficio del paciente.
- Responder con las decisiones adecuadas cuando se presentan situaciones complejas, desde el punto de vista clínico y ético.
- Conocer la regulación legal encaminada a la participación activa en la toma de decisiones de las personas ancianas, sus familias y los profesionales.
- Determinar las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y el final de la vida.
- Desarrollar habilidades para dar respuesta adecuada a las preocupaciones individuales y dilemas éticos detectados.
- Reconocer y evaluar las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del/ de la paciente y su familia en esta fase.
- Responder a las necesidades del/de la paciente y de las familias y cuidadores, en relación a los planes de cuidados a corto, medio y largo plazo.
- Identificar los recursos disponibles para la atención al/a la paciente en cuidados paliativos y crear las redes asistenciales adecuadas para cada situación.
- Proporcionar bienestar y confort en la situación de fragilidad, sufrimiento, enfermedad, discapacidad, dependencia o muerte.
- Garantizar la correcta identificación de las personas ancianas que precisan cuidados paliativos.

- Abordar los cuidados paliativos en personas ancianas tanto en procesos oncológicos como no oncológicos.

ACTIVIDADES

- Velar por la correcta identificación de las personas ancianas que precisan cuidados paliativos.
- Promover un eficiente abordaje de los cuidados paliativos en personas ancianas, atendiendo a sus características personales. Participar en las reuniones de equipo interdisciplinar y de coordinación con otros servicios.
- Utilizar la interconsulta o derivación a otro/a profesional cuando valoremos que su intervención favorece o mejora la evolución de su problema.
- Mostrar capacidad de comunicación y de relación interpersonal apropiada a los cuidados paliativos.
- Participar activamente en intervenciones que favorezcan el acompañamiento como parte esencial del proceso de atención integral.
- Participar activamente en la elaboración de planes de cuidados con la participación activa de las personas atendidas y sus familiares.
- Plantear conflictos éticos en la atención a la persona anciana y participar en reuniones de comité ética.
- Describir el uso y el conocimiento de la regulación legal encaminada a la participación activa en la toma de decisiones de las personas ancianas, sus familias y los profesionales.
- Participar activamente en el manejo individual y familiar en el final de vida.
- Realizar una asistencia que incluya la seguridad clínica y principios y métodos de la calidad asistencial en la práctica de los Cuidados Paliativos.

6.1.4 Servicio Urgencias

Duración: 4 semanas
Dispositivos: Servicio Urgencias Parc Sanitari Sant Joan de Déu

OBJETIVOS

- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.
- Utilizar los sistemas de registro de enfermería que se realizan en el Servicio de Urgencias.
- Conocer aquellos aspectos legales en la práctica de Enfermería del Servicio de Urgencias.
- Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas.
- Conocer los procedimientos y protocolos básicos en la atención a la urgencia de la persona anciana.
- Conocimiento en valoración geriátrica integral, utilizando instrumentos de valoración y evaluación adecuados.
- Conocer y utilizar los registros de ingreso y alta.
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Colaborar en el trabajo de enfermería del Servicio de Urgencias según la planificación de la misma.
- Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana respetando sus hábitos y costumbres, teniendo en cuenta su historia de vida.
- Conocer y aplicar adecuadamente los tratamientos farmacológicos y los dispositivos, técnicas y vías de administración.

ACTIVIDADES

- Colaborar en la recepción del/de la paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos del Servicio de Urgencias.
- Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente geriátrico.
- Realizar intervenciones dirigidas a atender las necesidades del paciente geriátrico.
- Utilizar los tratamientos y sus posibilidades de manejo.
- Colaborar con el equipo en las técnicas de observación y revisión de registros que permiten comprobar la evolución de los pacientes y el cumplimiento de los objetivos.
- Colaborar en la preparación y ejecución de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, extracción de sangre, ECG, etc.
- Colaborar en el seguimiento de protocolos y procedimientos en el servicio de urgencias de la persona anciana.
- Colaborar con el equipo en la protección de la intimidad del/de la paciente.
- Orientación sobre la adhesión al tratamiento y el ejercicio del autocuidado.
- Participación activa en la toma de decisiones terapéuticas según las necesidades atendiendo a las preferencias de la persona anciana.
- Participación activa en el manejo de comportamientos complejos y confusionales minimizando la utilización de sujeciones físicas o farmacológicas.

6.1.5 Unidad Funciona Interdisciplinaria Sociosanitaria (UFISS)

Duración: 4 semanas
Dispositivos: Unidad Funcional Interdisciplinaria Sociosanitaria (UFISS) Parc Sanitari Sant Joan de Déu

OBJETIVOS

- Conocer la valoración geriátrica integral, estableciendo criterios uniformes, conocimiento y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar.
- Capacitar para responder a las necesidades personales durante las etapas del envejecimiento.
- Identificar las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- Conocer el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Conocer los dispositivos de ayuda técnicas para las personas ancianas.
- Aportar la valoración enfermera, identificando las funciones propias y de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar.
- Capacitar para planificar, ejecutar y evaluar cuidados relacionados con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- Asegurar la coordinación entre profesionales para dar continuidad en el plan de cuidados, así como saber valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar el cuidado.
- Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.
- Adquirir capacidad para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud-enfermedad de las personas ancianas.

ACTIVIDADES

- Utilizar instrumentos de valoración funcional que permitan identificar autonomía,

- necesidad de ayuda para actividades vida diaria, instrumentales...
- Participar activamente en la elaboración de informes de enfermería de las personas ancianas evaluadas.
 - Realizar diagnósticos de enfermería que incluyan niveles de dependencia y o necesidad de ayuda.
 - Participar activamente en el desarrollo de actividades que promuevan y fomenten la autonomía y autocuidados.
 - Participar activamente en las reuniones de coordinación con profesionales y distintos niveles asistenciales.
 - Participar activamente en el diseño de intervenciones dirigidas a minimizar los riesgos en el auto/hetero cuidado de la persona anciana.
 - Participar activamente en intervenciones psicoeducativas dirigidas a personas ancianas, cuidadores, familiares.
 - Realizar entrevistas de valoración domiciliaria orientadas a una mejor valoración integral de la persona anciana y su entorno.

6.1.6 Otros recursos: Investigación y Ética

Duración: 4 semanas (2 semanas en cada recurso)

Dispositivos: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA. COMISIÓN ÉTICA Parc Sanitari Sant Joan de Déu

OBJETIVOS

- Conocer las líneas prioritarias e implicarse en investigación de aspectos gerontológicos
- Dominar los recursos para la investigación en enfermería gerontológica.
- Generar conocimiento científico en enfermería geriátrica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.
- Actitud para evaluar el trabajo profesional a través de la investigación.
- Habilidad para presentar trabajos científicos en foros y medios gerontológicos.
- Habilidad para realizar una lectura crítica de publicaciones científicas.
- Conocer los principios éticos aplicables a la investigación
- Conocer las estrategias y métodos de investigación cualitativa y cuantitativa.
- Adquirir conocimientos y habilidades de aplicación de los códigos deontológicos y de los principios bioéticos.
- Adquirir conocimiento sobre el concepto holístico de la persona anciana.
- Adquirir conocimiento y habilidades para identificar las creencias, valores, deseos de las personas ancianas y/o de sus tutores.
- Adquirir conocimiento de los principios de dignidad, privacidad y confidencialidad en las personas mayores.
- Adquirir conocimiento de los conceptos de últimas voluntades, consentimiento informado y secreto profesional.
- Adquirir conocimiento de los aspectos éticos en el final de la vida.

ACTIVIDADES

- Participar activamente en un grupo de investigación relacionado con la especialidad.
- Manejar las bases de datos públicas y privadas para incorporar las prácticas basadas en la evidencia al cuidado de las personas ancianas y a la propia metodología de investigación.
- Desarrollar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.

- Participar en sesiones y reuniones de equipo con la temática de lectura crítica de la literatura científica relacionada con la especialidad.
- Diseñar y desarrollar algún proyecto de investigación en enfermería gerontológica.
- Realizar y difundir trabajos científicos en el marco de la especialidad.
- Asistir a las reuniones del Comité de Ética de la institución
- Realizar interconsultas respecto posibles dilemas éticos que le aparezcan durante su aprendizaje asistencial.
- Elaborar algún documento de consentimiento informado que contemple los principios fundamentales de la bioética.
- Presentación y redacción de algún caso de conflicto ético.

6.1.7 Residencia Asistida

Duración: 12 semanas

Dispositivos: Sant Joan de Déu Serveis Sociosanitaris

OBJETIVOS

- Identificar las peculiaridades de los procesos patológicos en las personas ancianas internadas en entorno residencial.
- Identificar pautas farmacológicas de la persona anciana que puedan comportar efectos adversos, automedicación, interacciones farmacológicas.
- Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana respetando sus hábitos, costumbres, preferencias, teniendo en cuenta su historia de vida.
- Desarrollar actividades de rendimiento cognitivo, relacional, de expresión corporal, actividad física que favorezca la autonomía y la adaptación al entorno residencial conjuntamente con el personal de atención directa.
- Favorecer el contacto persona internada con familiares y otros parientes ayudando a estos de las situaciones derivadas del proceso de envejecimiento y de la propia adaptación a la residencia.
- Impulsar el uso y conocimiento de la regulación legal encaminada a la participación activa en la toma de decisiones de las personas ancianas, sus familias.
- Incorporar la historia de vida como un elemento básico en la satisfacción de las necesidades básicas.
- Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores.

ACTIVIDADES

- Entrevistas dirigidas a valorar repercusión funcional derivada de procesos patológicos físicos y psíquicos.
- Seguimiento, monitorización de efectos secundarios e interacciones del tratamiento farmacológico de la persona anciana.
- Atención que incluya la participación activa en la toma de decisiones con la persona anciana y la familia.
- Dinamizar la actividad del equipo interdisciplinar.
- Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas, y favorecer un entorno lo más independiente y seguro posible

- Atención que incluya las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y de final de vida
- Entrevistas de seguimiento que incluya familiares, tutores encaminadas a dar respuesta a preocupaciones individuales o planteamientos éticos detectados

6.2 SEGUNDO AÑO RESIDENCIA

6.2.1 Atención Primaria

Esta rotación se desarrollará en dos programas diferenciados existentes en los Equipos de Atención Primaria con la enfermera de atención primaria como figura significativa en la rotación, aunque en estos equipos se contempla otros profesionales implicados (trabajadora social, gestor de casos). La propuesta es de una rotación de 12 semanas en cada uno de los programas:

6.2.1.1 Servicio de Atención al Anciano

6.2.1.2 Servicio de Continuidad de Cuidados en Atención Domiciliaria

Duración: 12 semanas para cada servicio

Dispositivos: ABS Vinyets/Camps Blancs/Molí Nou. Institut Català de la Salut
--

6.2.1.1 Servicio de Atención al Anciano

OBJETIVOS

- Conocer los aspectos básicos del trabajo en equipo y de la coordinación o supervisión de un grupo de trabajo.
- Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.
- Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- Realizar las intervenciones enfermeras que se derivan de la planificación de los cuidados.
- Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer su utilidad práctica.
- Utilizar un modelo enfermero en el proceso de atención gerontológica.
- Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad al plan de cuidados.
- Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas ancianas.
- Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia de la persona anciana.

ACTIVIDADES

- Participación de forma activa con el equipo multidisciplinar.
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Asistencia a sesiones clínicas de equipo.
- Conocimiento de la valoración geriátrica integral, estableciendo criterios uniformes, conocimiento y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar.

- Capacidad para informar, educar y supervisar a las personas ancianas y a sus cuidadores sobre promoción de la salud.
- Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional, manejando los distintos sistemas de registro, programas y aplicaciones, conocimiento de la historia clínica electrónica.
- Capacidad para reconocer al cuidador no profesional como agente proveedor de cuidados.
- Promoción y fomento de la autonomía y los autocuidados, así como el empoderamiento del/de la paciente.
- Adquirir capacidad para informar, educar y supervisar a las personas ancianas y a sus cuidadores sobre promoción de la salud, opciones al final de la vida.
- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte: conflicto y toma de decisiones.
- Participación en el trabajo de equipo.
- Evaluación de las intervenciones compartidas con otros profesionales.
- Revisión de las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio sociosanitario responsable.
- Captación, valoración, seguimiento y control de nuevos casos del programa del anciano frágil.

6.2.1.2 Servicio de Continuidad de Cuidados en Atención Domiciliaria

OBJETIVOS

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en el manejo de la persona anciana y cuidadores en el ámbito domiciliario.
- Valorar los cuidados en atención domiciliaria como un programa eficiente y de calidad en el cuidado de las personas ancianas.
- Adquirir conocimientos en instrumentos de valoración y evaluación validados, adaptándolos a personas ancianas en asistencia domiciliaria.
- Adquirir conocimientos en la identificación de problemas y necesidades secundarios a una situación de dependencia o fragilidad.
- Adquirir conocimientos y habilidades en la gestión individual y familiar para afrontar los cambios evolutivos.
- Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles asistenciales, para garantizar la continuidad del plan de cuidados.
- Promover e impulsar la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles asistenciales.
- Potenciar la continuidad de cuidados y adaptarlo a la evolución del proceso.
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Abordar los planes de cuidados individualizados en persona anciana con procesos crónicos o graves (proceso oncológico, demencia...) incluidos en los Programas de Atención Domiciliaria y Equipos de Soporte (PADES).

ACTIVIDADES

- Asistir y participar en las reuniones del equipo multidisciplinar.
- Aplicar las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica.
- Garantizar una buena comunicación interpersonal a través de una actitud de escucha activa.
- Realizar formación y educación sanitaria a los cuidadores, no sanitarios, para proporcionar cuidados adaptados a las necesidades de las personas ancianas.
- Evaluar resistencias y estrategias adaptativas para la creación de los planes de cuidados domiciliarios.

- Promover actividades de educación sanitaria dirigidas a personas ancianas y cuidadores.
- Participar activamente en la coordinación especializada-primaria. Comprobar recepción de informes de continuidad de cuidados con manejo de la historia clínica compartida.
- Facilitar las intervenciones enfermeras precoces en el domicilio tras el alta hospitalaria.
- Colaboración en la planificación de las intervenciones enfermeras necesarias para cubrir las necesidades de cuidados especiales al alta.
- Colaboración en los circuitos de derivación desde domicilio/otros hospitales.
- Realización de entrevistas con pacientes y cuidadores *insitu*.
- Personalización del plan de seguimiento domiciliaria tras el alta hospitalaria.
- Participación en las reuniones diarias de la comisión de ingresos domiciliarios.

6.2.2 Servicio de Ayuda a Domicilio

Duración: 12 semanas
Dispositivos: Fundació d'Atenció a la Dependència. Sant Joan de Déu. (FAD-SJD)

OBJETIVOS

- Identificar y actuar sobre la claudicación del cuidador familiar.
- Habilidad para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de la persona anciana, sus familiares y cuidadores.
- Habilidad para detectar las necesidades de formación de los cuidadores.
- Habilidad para reconocer al cuidador no profesional como agente proveedor de cuidados.
- Aplicar las medidas preventivas que promuevan o mantengan la autonomía.
- Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado de las personas ancianas.
- Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas ancianas.
- Identificar situaciones en las que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte.

ACTIVIDADES

- Valoración diagnóstica de enfermería de personas y familiares que precisen de una ayuda domiciliaria.
- Valoración de la estructura de apoyo familiar y de cuidadores y sus necesidades en la atención al familiar anciano.
- Desarrollar actividades dirigidas a potenciar y mantener el desarrollo cognitivo y funcional de la persona anciana en el domicilio.
- Desarrollar actividades dirigidas a fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas ancianas.
- Participar en la elaboración del planning de actividades de cuidado domiciliario de la persona anciana dependiente.
- Participar en el diseño y desarrollo de los planes formativos dirigidos a cuidadoras no profesionales.
- Asesoramiento y seguimiento de los cuidados de ayuda domiciliaria de la persona anciana dependiente.

6.2.3 Equipo de Atención Integral Ambulatoria

Duración: 12 semanas
Dispositivos: Consultas Externas Geriátricas Parc Sanitari Sant Joan de Déu

OBJETIVOS

- Conocer la valoración geriátrica integral, estableciendo criterios uniformes, conocimiento y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar.
- Capacidad para responder a las necesidades personales durante las etapas del envejecimiento. Identificando las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.
- Conocimiento en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnicas para las personas ancianas.
- Aportar la valoración enfermera, identificando las funciones propias y de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar.
- Capacidad para planificar ejecutar y evaluar cuidados relacionados con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- Asegurar la coordinación entre profesionales para dar continuidad en el plan de cuidados, así como saber valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar el cuidado.
- Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.
- Adquirir capacidad para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud-enfermedad de las personas ancianas.

ACTIVIDADES

- Familiarizarse en el uso de herramientas de valoración en la persona anciana.
- Detección de la fragilidad, conocimiento de síndromes Geriátricos.
- Promoción y fomento de la autonomía y autocuidados.
- Capacitación para identificar y tratar comportamientos complejos y desafiantes Facilitar la comunicación con actitud de escucha activa, utilización de relación de ayuda.
- Capacidad para dar apoyo emocional al anciano y sus cuidadores.
- Capacitación para informar, educar y supervisar a las personas ancianas y a sus cuidadores sobre promoción de la salud.
- Capacitación para trabajar asegurando los derechos, creencias y deseos de la persona anciana, así como asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad.
- Fundamentar su práctica clínica cotidiana en bases científicas, utilizando bases de datos para incorporar las prácticas basadas en la evidencia al cuidado de las personas ancianas.
- Capacitación para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional, manejando los distintos sistemas de registro, programas y aplicaciones, conocimiento de la historia clínica electrónica.
- Capacitación para gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados con otros agentes proveedores de servicios y usar eficientemente los recursos socio sanitarios.
- Adquirir habilidad para la gestión de recursos y cuidados en los diferentes ámbitos asistenciales.

- Habilidad para adaptar la cartera de servicios a las necesidades detectadas y recursos disponibles.
- Conocimiento de los recursos sociales y sanitarios y niveles asistenciales.
- Conocimiento sobre coordinación interniveles asistenciales.
- Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de usuarios y profesionales.

6.3 Atención continuada

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizan durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programan según el régimen de jornada y descansos que establezca en cada momento la legislación vigente. Las actividades de atención continuada se realizarán en los dispositivos de hospitalización de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo. Se realizarán dos guardias mensuales siguiendo el calendario asignado. El rol del/de la residente será el de dar soporte a la atención de las personas atendidas en las unidades de hospitalización por donde rote con un grado de supervisión acorde con el año de residencia y el nivel de competencias adquiridas por parte del/de la residente (protocolo de supervisión). A continuación, se describen las competencias a adquirir:

- Atención a la situación aguda y/o de desestabilización clínica.
- Atención e intervención sobre pacientes ingresados sobre el manejo del: estrés, deterioro cognitivo, inmovilidad, incontinencia urinaria...
- Interpretación de manera adecuada de indicadores de riesgo.
- Aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos.
- Aplicación de técnicas de desescalada y contención verbal minimizando el uso de las contenciones físicas.

7 PLAN FORMATIVO

A lo largo de su formación el EIR (Enfermero/a Interno/a Residente) debe adquirir primero los conocimientos teóricos (nivel más básico de la formación), a los que posteriormente sumará experiencia (nivel medio, que le permitirá actuar aunque de forma supervisada), alcanzando más adelante la capacidad para actuar de manera independiente (nivel más alto, de autonomía asistencial como enfermera especialista). Al concluir el período formativo el/la EIR de enfermería geriátrica debe haber adquirido las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de su profesión, que se vinculan con las siguientes áreas:

1. Bases de la Gerontología.
2. Gerontología experimental.
3. Gerontología clínica.
4. Gerontología psicológica.
5. Gerontología social.
6. Educación para la salud en el ámbito Gerontológico.
7. Marco Legal y Políticas socio-sanitarias en Enfermería Gerontológica.
8. Bioética en Enfermería Gerontológica.
9. Investigación en Enfermería Gerontológica.
10. Gestión de cuidados y servicios Gerontológicos.

La finalidad es conocer y profundizar en la atención enfermera al paciente geriátrico, desarrollando experiencia y autonomía a nivel asistencial, docente, investigador y gestor. En el IFEG que se proporcionará al EIR se detallan las competencias, objetivos, conocimientos, actitudes y habilidades de la Enfermera Especialista en Geriátrica, por ese orden, para cada uno de los objetivos generales de la formación, así como las actividades a desarrollar por la residente a lo largo de su período de formación.

El proceso formativo se llevará a cabo a través de los siguientes métodos:

- Libro del residente.
- Asistencia a cursos, jornadas, simposium, congresos, talleres.
- Cursos interactivos a distancia.
- Seminarios y Sesiones clínicas.
- Lecturas y visualizaciones recomendadas.
- Discusión de casos, resolución de problemas.
- Preparación y exposición de sesiones formativas.
- Trabajos de campo.
- Sesiones prácticas: simulación, juegos de rol, trabajos de grupo.

8. PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS COMUNES

Los programas de capacitación se basan en la adquisición y evaluación de habilidades e incluyen tanto las competencias específicas de cada una de las especialidades, como las competencias comunes (habilidades de comunicación, investigación y evaluación de la capacitación en biomedicina, toma de decisiones, bioética, aspectos legales, trabajo en equipo, etcétera). Las competencias comunes son transversales a las distintas especialidades en el campo de la geriatría (medicina, enfermería). Las actividades de entrenamiento están distribuidas en módulos dirigidos a los residentes de la unidad multidisciplinar con metodología interactiva en forma de cursos, seminarios, etcétera.

FORMACIÓN TRANSVERSAL	HORAS	RECEPTORES
Bioética	20	Todos
Curso de valoración Integral del Paciente Geriátrico	10	Todos
Metodología de la investigación	10	Todos
Manejo clínico	10	Todos
Habilidades Comunicativas	20	Todos
Seguridad Clínica	10	Todos
Diagnóstico prevención y tratamiento de las heridas crónicas y Lesiones Relacionadas con la Dependencia	18	Todos

8.1 Curso de Valoración Integral del Paciente Geriátrico

Competencias a adquirir

- Identificar el rol de las personas ancianas en las diferentes etapas históricas y relacionarlas con la etapa actual.
- Utilizar los conocimientos antropológicos para enriquecer los cuidados prestados.
- Identificar los principios de la gerontología y aplicarlos en la atención a las personas ancianas.
- Describir los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas.
- Ayudar a la persona anciana a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica.
- Describir los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas.
- Distinguir el envejecimiento normal de la enfermedad y del proceso de enfermar.
- Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.
- Promover y recomendar los programas preventivos de salud según las indicaciones de los planes de salud.
- Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.
- Aplicar las medidas preventivas oportunas que promuevan o mantengan la autonomía.
- Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona anciana, familia y otros cuidadores.
- Analizar las distintas estructuras sociales en relación al envejecimiento.
- Educar a las personas ancianas, familia y cuidadores sobre las situaciones derivadas del proceso de envejecimiento y del ciclo salud-enfermedad.
- Identificar las diferentes políticas que afectan a la atención de las personas ancianas.
- Analizar la legislación vigente específica en la atención de las personas ancianas.
- Interiorizar los conceptos filosóficos, éticos y legales para aplicarlos en el cuidado de las personas ancianas.
- Identificar las áreas prioritarias de investigación en enfermería gerontológica.
- Aplicar las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica.

8.2 Metodología de la Investigación

Cursos

- “Introducción a la investigación clínica”.
- “Metodología de investigación y estadística aplicada”.

Competencias a adquirir

- Acceso a fuentes de información científica en temas de salud mental, demostrando habilidad para aplicarlo a la clínica y la capacitación del personal de salud.
- Evaluar las fuentes de información médica y crítica para desarrollar, implementar y documentar una estrategia personal de capacitación continua.

- Integrar la investigación "básica preclínica" en la solución de problemas específicos que afectan a la clínica.
- Potenciar la investigación "clínica-aplicada" como manera de promover el conocimiento y sus implicaciones.
- Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y la capacitación de otros profesionales de la salud.
- Utilizar la evidencia científica y las guías de práctica clínica.
- Mostrar interés y motivación para realizar actividades relacionadas con la investigación científica: unirse a un equipo o línea de investigación.
- Deben ser capaces de diseñar un estudio y la metodología apropiada, llevando a cabo el trabajo de campo, la recopilación de datos y el análisis estadístico. Elaboración de discusiones y conclusiones que debe que ser capaz de presentar como comunicación o publicación.
- Estimular la motivación para el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad. Actitud positiva y creativa frente a nuevos compromisos.

8.3 Habilidades Comunicativas

Cursos

- "Habilidades comunicativas"
- "Como prevenir situaciones de conflicto" Competencias a adquirir

Coñpetencias a adquirir

- Demostración habilidades, actitudes y comportamientos que faciliten la comunicación efectiva con pacientes, familiares o profesionales.
- Demuestra comprensión y sensibilidad ante el sufrimiento asociado con la salud mental
- Identifica los sentimientos que se activan en la relación con el sufrimiento.
- Establece una relación terapéutica, conociendo y respetando los límites y obteniendo la capacitación relevante en cada fase de la acción médica.
- Mantener informada en todo momento a la persona tratada y a la familia o los/as tutores/as, adaptando la capacitación para el nivel de comprensión de la persona.
- Establecer con las personas una relación de confianza, empatía, comprensión y confidencialidad.
- Saber cómo manejar las situaciones especiales de la comunicación en la práctica clínica: agresividad, discrepancias, conflictos, quejas.
- Comunicación con equipos de salud para proporcionar una acción sinérgica y difusión sobre contribuciones en el campo de la disciplina.
- Contribuir y participar eficazmente en las actividades en equipos interdisciplinarios.
- Consideración y evaluación del trabajo de otras disciplinas dentro de un abordaje interdisciplinar, saber trabajar en equipo, participar en el interés común para lograr el cumplimiento de objetivos comunes.
- Aprender a escribir e informar mediante escrito de manera comprensible y suficientemente.

8.4 Bioética

Cursos

- “Introducción a la bioética I “
- “Introducción a la bioética II”
- “Seminarios de análisis y discusión de casos prácticos”

Competencias a adquirir

- Respetar los derechos de las personas con estados mentales especialmente vulnerables, manteniendo en todo momento una actitud de tolerancia y compromiso.
- Mantener una práctica clínica que salvaguarde el derecho del individuo a elegir.
- Actuar en el marco de los principios del código de ética que rige el conocimiento profesional.
- Adquirir la especialidad de manera ética y responsable, según las obligaciones médicas, legales, éticas y demostrando una dedicación y comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.
- Demuestra compromiso con la actitud profesional y promueve la mejor oportunidad psicosocial para personas ancianas.
- Saber identificar los conflictos éticos que se presentan en la práctica clínica.
- Demostrar competencia en la deliberación de situaciones clínicas que abordan conflictos éticos.

8.5 Legislación sanitaria

Cursos

- “Organización de la salud y gestión clínica”

Competencias a adquirir

- Conocer los distintos modelos sanitarios y especialmente el sistema sanitario catalán.
- Conocer la organización de la sanidad, social y los recursos relacionados con la gerontología con el fin de optimizar la atención al paciente y familiares.
- Promover un modelo asistencial para una asistencia de calidad y de excelencia.
- Introducir elementos de calidad asistencial.
- Uso de conocimientos, habilidades para el diseño, la implementación de programas, guías clínicas o protocolos.
- Capacitar en la metodología para el diseño de guías y protocolos clínicos.
- Identificar los factores que influyen en el envejecimiento y participar en la promoción de la autonomía y bienestar de la persona anciana y familiares.
- Habilidad para poner en práctica políticas públicas y tratar de influir en el desarrollo de políticas de salud.
- Saber definir y analizar los indicadores de evaluación relacionados con procesos de salud.
- Tener la dinámica de la clínica de la cultura de seguridad de trabajo (notificación de incidentes y mejora continua en la asistencia).

8.6 Reanimación cardiovascular

- Situaciones de Emergencia.
- Concepto y definiciones.
- Cadena de la vida.
- Soporte Vital Básico.
- Reanimación cardiopulmonar.
- Maniobras básicas en soporte vital.
- Obstrucción de la vía aérea.
- Posición lateral de seguridad.
- Actuación ante fracturas y quemaduras.
- Epilepsia.
- Talleres prácticos.
- Soporte vital básico y maniobras.
- Situaciones de Emergencias.
- Atención a las Urgencias Psiquiátricas

8.7 Atención a las urgencias médico-quirúrgicas

Competencias a adquirir

- Conocer el funcionamiento de las urgencias médico-quirúrgicas del hospital.
- Saber interpretar de manera adecuada los motivos de consulta más prevalentes en urgencias.
- Profundizar en la importancia de la anamnesis y exploración en urgencias.
- Familiarizarse en los protocolos de actuación de las urgencias más prevalentes.
- Saber adecuar la necesaria supervisión en la toma de decisiones.
- Formarse en los tratamientos más habituales en la atención urgente.
- Reseñar la importancia del trabajo de la derivación para garantizar una adecuada continuidad asistencial.

8.8 Seguridad clínica y calidad asistencial

Cursos

- “Seguridad clínica”
- “Introducción a la calidad asistencial”

Competencias a adquirir

- Identificar los principales conceptos relacionados con la Seguridad Clínica y la calidad asistencial.
- Sensibilizar al residente en la cultura de la seguridad clínica valorando la significancia de los efectos adversos en el contexto sanitaria.
- Proporcionar una asistencia sanitaria que contemple la iatrogenia y complicaciones.
- Ajustar la toma de decisiones en el nivel de prudencia y responsabilidad de acorde con su formación y competencia.
- Facilitar la formación en detección y prevención de los efectos adversos y mejorar la

- seguridad clínica de los pacientes.
- Valorar la importancia de la notificación de incidencias dentro del circuito de mejora asistencial.
- Conocer y aplicar las guías de práctica clínica, protocolos.
- Aplicar las normas de seguridad establecidas.
- Ser capaces de participar en la elaboración de indicadores, criterios o estándares de calidad referidos a la asistencia sanitaria.
- Detectar y proponer actividades de mejora de la calidad organizativa y procedimental.

8.9 Diagnóstico prevención y tratamiento de las heridas crónicas y Lesiones Relacionadas con la Dependencia.

Cursos

- “Prevención de Lesiones Relacionadas con la Dependencia”
- “Como curar una herida crónica”
- “Abordaje de las úlceras de extremidad inferior; Del diagnóstico al tratamiento”
- “Etiopatogenia y prevención del Pie diabético”

Competencias a adquirir

- Identificar y diferenciar los diferentes tipos de Lesiones Relacionadas con la Dependencia (LRD).
- Capacidad para implementar un programa terapéutico y de prevención adecuado a cada tipo de LRD.
- Conocer la diferencia entre herida crónica y aguda.
- Conocer las bases de la Cura en Ambiente Húmedo (CAH).
- Ser capaces de llevar a cabo una correcta valoración de la herida, a través de herramientas validadas.
- Capacidad para implementar un tratamiento adecuado de la herida en función de su etiología y la adecuada valoración de la persona que la sufre, basada en la CAH.
- Conocer los principales materiales, fármacos y productos sanitarios necesarios para llevar a cabo un correcto tratamiento local de los diferentes tipos de heridas.
- Ser capaces de diagnosticar las diferentes etiologías de las heridas del Pie Diabético (PD).
- Ser capaces de diagnosticar el pie de riesgo.
- Conocer los diferentes sistemas de descarga para el tratamiento del PD y su aplicación.
- Saber diferenciar las principales etiologías de las úlceras de extremidad inferior.
- Conocer el abordaje integral de cada una de las entidades que provocan ulceración en las piernas.
- Aprender los conceptos básicos de la terapia compresiva.
- Aplicar las diferentes técnicas de vendaje compresivo para adaptarse a las diversas situaciones que pueden ocurrir.
- Profundizar en los conocimientos y aumentar las habilidades de los equipos de enfermería en la gestión del Pie Diabético.
- Profundizar en los conocimientos de la cura eficiente del Pie Diabético.

8.10 Seminarios de análisis y discusión de casos prácticos individuales, grupales y familiares.

Periódicamente se realizan seminarios de análisis y discusión de casos con la presencia de residentes, tutores/as y otros/as colaboradores/as docentes con la intención de reflexionar y analizar las habilidades y destrezas puestas en práctica.

9. INVESTIGACIÓN

Durante su formación el/la residente se iniciará en el conocimiento de la metodología de la investigación. Adquirirá los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. Sabrá evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

La formación que recibirá será transversal y se organizará por la Comisión de Docencia conjuntamente con los/as residentes de otras especialidades de la Unidad Docente. Los/as especialistas en Enfermería Geriátrica deben ser capaces de aplicar sus conocimientos y habilidades de investigación, adquiridos en su formación como Enfermera, al campo de la salud y la enfermedad humanas.

El/La residente se le incluirá dentro de alguno de los grupos de investigación con los que cuenta la Unidad de Investigación de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

A lo largo del periodo formativo, el/la residente en Enfermería en Geriátrica deberá desarrollar una investigación relacionada con los contenidos de la Especialidad, y preferentemente aplicada o translacional, ya sea individualmente, en grupo, o incorporándose a un equipo, proyecto, o línea de investigación ya establecidos, dentro o fuera de la Unidad Docente Acreditada, contando en este último caso con la autorización del Tutor.

El Tutor se ocupará de garantizar que la investigación sea adecuadamente dirigida o supervisada por expertos en el tema escogido por el/la residente.

Al término del periodo formativo, el/la residente presentará los resultados de la investigación, a ser posible en el contexto de la Unidad Docente Acreditada. Cuando la investigación se haya realizado en el marco de un grupo, presentará un informe de su participación y, en su caso, de los resultados obtenidos hasta el momento, visado por el director o supervisor de la misma.

Asimismo, adjuntará copia o relación de las publicaciones o informes científicos derivados de dicha investigación en los que haya participado y figure como autor. Para aquellos/as residentes más interesados en investigación se animará en la realización de una Tesis Doctoral.

10. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS

10.1 Sesiones generales y específicas

Los/as residentes participan en las sesiones generales y específicas programadas en cada uno de los servicios donde rotan. Se pide al/a la residente que presente al menos una sesión durante cada una de las rotaciones que realiza y que presente al menos una sesión anual dentro del calendario general de sesiones.

En los dispositivos de geriatría, se llevan a cabo sesiones clínicas (médicos/as, enfermeros/as, auxiliares, trabajadores/as sociales, fisioterapeutas), con el fin de intercambiar opiniones sobre temas asistenciales, con el objetivo de encontrar soluciones a diversos problemas.

El motivo de realizar estas sesiones clínicas es:

- encontrar soluciones más o menos consensuadas, en casos difíciles.
- aumentar la información sobre determinados pacientes, al resto del equipo.
- permitir la formación continuada de sus componentes.
- informar sobre artículos o ensayos clínicos.
- contribuir al conocimiento interpersonal y a fomentar un ambiente de compañerismo.
- En el contexto docente del/de la residente, se trata sin duda, de una actividad formativa y evaluable y además les permite integrarse en el contexto laboral en el que se está llevando a cabo su formación.

Las sesiones son periódicas, con el objetivo de mejorar la calidad asistencial y mejorar el conocimiento profesional y el trabajo en equipo.

10.2 Videoconferencia

Los/as residentes participan en las sesiones clínicas que se realizan por videoconferencia con un calendario mensual con los hospitales Ramos Mejía (Buenos Aires-Argentina) y Cristo de la Américas (Sucre-Bolivia).

En estas sesiones se plantean casos clínicos “abiertos” o “cerrados” con la participación de médicos/as especialistas de las tres instituciones. Los/as residentes presentan trimestralmente una de las sesiones clínicas y participan activamente en la discusión y resolución de los casos “problema” presentados por los otros hospitales.

10.3 Sesiones bibliográficas

Los/as residentes participan en las sesiones bibliográficas organizadas por los distintos servicios donde rotan y en el propio servicio de geriatría correspondiéndole un turno de presentación dentro del calendario anual. En estas sesiones se revisa la bibliografía actualizada a partir de un tema.

10.4 Sesiones clínicas y bibliográficas

Este programa se realiza semanalmente en un aula de la Unidad de Formación y Docencia con la presencia de la totalidad de residentes de las distintas disciplinas de la Unidad Multiprofesional, tutores/as, coordinadores de docencia y otros/as profesionales interesados/as. Se elabora un calendario anual de sesiones. La metodología consiste en la presentación por parte del/de la residente de un caso complementado con revisión bibliográfica de unos 45 minutos y posterior debate. Se incluyen un determinado número de sesiones en las que se invita a un experto para que desarrolle un tema específico con una metodología interactiva y participativa.

11. BIBLIOGRAFIA

Bibliografía transversal

11.1 Libros de la Especialidad

Se recomiendan los siguientes:

- Tratado de Geriátría para residentes. SEGG
- Medicina Geriátrica. P.Abizanda. Elsevier
- Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology
- Geriatric Medicine. M.S. John Pathy
- Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology
- Diagnóstico. Tratamiento Médico. J.L. Rodríguez. Marbán

Se recomiendan, asimismo, los siguientes manuales básicos diagnósticos-terapéuticos:

- Bhat P (ed.). Manual Washington de terapéutica médica. 35ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer, 2017.
- Aguilar Rodríguez F (ed.). Manual de diagnóstico y terapéutica del Hospital 12 de octubre. 7ª ed. Madrid: Merck Sharp & Dohme de España, 2012. Friedman HH. Manual de diagnóstico médico. 5ª ed. Barcelona: Masson, 2004.
- García-Ferández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Torra-Bou JE (eds). Atención Integral de las Heridas Crónicas- 2ª edición. Logroño: GNEAUPP-FSJJ. 2016

11.2 Revistas Básicas de la Especialidad

- Revista Española de Geriátría y Gerontología.
- JAGS
- Age and Aging
- Clinics in Geriatric Medicine,
- Archives of Gerontology and Geriatric,
- Geriatrics
- European Geriatrics Medicine.
- Gerokomos