



GUÍA DEL RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA GERIÁTRICA

ELABORACIÓN A CARGO DE:

SUSANA MARÍA LÓPEZ FERNÁNDEZ (TUTORA DE EIR DE GERIATRÍA DEL CHUL)

MARIA JESÚS PÉREZ TABOADA (DIRECTORA DE ENFERMERÍA DEL CHUL)

MARÍA ROSA GÓMEZ MARTÍNEZ (SUPERVISORA DE LA UNIDAD DE GERIATRÍA Y HOSPITAL
DE DÍA DEL CHUL)

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	8
PERFIL PROFESIONAL Y CAMPO DE ACTUACIÓN DE LA ENFERMERA/O GERIÁTRICA/O.....	9
I. ASPECTOS GENERALES RELATIVOS A LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS	
Rotaciones de primer año y de segundo año.....	10
Duración de las prácticas en las distintas Unidades.....	10
Requisitos Prácticas Clínicas.....	11
Competencias específicas y criterios para su adquisición.....	12
II. ATENCIÓN ESPECIALIZADA	
Unidades de hospitalización de agudos.....	23
Objetivos Unidad de Agudos.....	23
Registro de actividades.....	26
Observaciones.....	27
Unidades de cuidados de recuperación funcional Media estancia.....	28
Objetivos Unidad de Media estancia.....	28
Registro de actividades.....	31
Observaciones.....	32
Unidades de Paliativos.....	33
Objetivos Paliativos.....	33
Registro de actividades.....	34
Observaciones.....	34
Hospital de día geriátrico	35
Objetivos.....	35

Registro de actividades.....	38
Observaciones.....	39
Unidad de Asistencia Domiciliaria.....	40
Objetivos.....	40
Registro de actividades.....	43
Observaciones.....	44
Unidades de Consulta Externa	45
Consulta de Geriatría. Psicogeriatría. Consulta de seguimiento.	
Objetivos.....	45
Registro de actividades.....	47
Observaciones.....	48
Unidad de valoración geriátrica.....	49
Objetivos.....	49
Registro de actividades.....	51
Observaciones.....	52
Unidad de Urgencias.....	53
Objetivos Unidad de Urgencias.....	53
Registro de actividades.....	55
Observaciones.....	56
III. ATENCIÓN PRIMARIA	
Centros de Salud.....	57
Objetivos.....	57
Registro de actividades.....	60
Observaciones.....	61
Valoración de Dependencia.....	62
Objetivos.....	62
Registro de actividades.....	64
Observaciones.....	65

Unidad de Nutrición y Dietética. Unidad Metabólica. Pie Diabético.....	66
Objetivos.....	66
Registro de actividades.....	68
Observaciones.....	69
IV. INSTITUCIONES SOCIOSANITARIAS.....	70
Objetivos.....	70
Registro de actividades.....	73
Observaciones.....	74
V. OTROS RECURSOS	
Servicio de Farmacia. Recursos humanos. Atención al paciente.	
Documentación. Departamentos de Docencia y Calidad. Comisiones de Ética e Investigación.	75
Objetivos.....	75
Registro de actividades.....	78
Observaciones.....	78
VI. ANEXOS	
Anexo I. Guía de Tutorización de las Prácticas Clínicas.....	79
Anexo II. Guía de Complimentación de Registro de Actividades.....	81
Anexo III. Instrucciones Evaluación Aprendizaje Clínicos.....	82
Metodología.....	83
Instrucciones para el evaluador.....	84
Criterios para la realización de evaluación de rotaciones.....	88
Hojas evaluación, autoevaluación e informes.....	94
MECANISMO DE CUSTODIA.....	106

INTRODUCCIÓN

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

El aumento de la población anciana según los datos sociodemográficos y la creciente demanda de cuidados por parte de dicho colectivo justifican por sí mismos, la importancia de la especialidad de enfermería geriátrica.

Sin embargo, la edad no es el único factor importante en el proceso de deterioro biológico ya que debe tenerse en cuenta su relación con otras variables, como son la ocupación desarrollada durante la vida activa y el nivel cultural, entre otros. La mayor parte de los problemas de salud que afectan a las personas de edad avanzada no son, sin embargo, consecuencias del envejecimiento biológico, sino el resultado de exposiciones antiguas y actuales a riesgos de varias clases. Afirmar que vejez y enfermedad no son sinónimas, no debe sin embargo hacernos olvidar que la salud es uno de los problemas más importantes de la población anciana. La prevalencia e incidencia de la enfermedad son netamente superiores en el grupo de edad más avanzado, como lo son también las tasas de cronicidad, incapacidad y dependencia que inciden de forma directa en el incremento de la necesidad de cuidados. Por ello, la actuación de la enfermera especialista en geriatría puede contribuir de forma considerable a mejorar los estados de salud de las personas mayores.

Con el aprendizaje clínico la/el residente de enfermería geriátrica aprende, integrada/o en un equipo, en contacto directo con el paciente/cliente, planificando, prestando y evaluando los cuidados de enfermería especializados; tanto en Atención Primaria como en Atención

Especializada.

La distribución de la carga teórico-práctica de la Especialidad de Enfermería geriátrica es de:

- Área de Atención Especializada (45 %)
- Área de Atención Primaria (25%)
- Área de Instituciones Sociales (25%)
- Área otros recursos (5%)

Con la elaboración del presente documento se pretende:

Que el/la enfermero/a residente de la Especialidad de Geriátrica, Tutores así como los profesionales que enseñan y orientan las prácticas clínicas, conozcan:

- Las competencias, objetivos, conocimientos, actitudes y habilidades de la enfermera especialista durante las prácticas clínicas.
- Las actividades que deben realizar tanto en los Centros de Atención Primaria, Instituciones y Centros Socio-Sanitarios como de Atención Especializada.
- La forma de llevar a cabo la evaluación del aprendizaje clínico.
- El nivel alcanzado en las competencias propuestas a partir de las actividades registradas a lo largo del período de aprendizaje clínico.

Para conseguir este propósito este documento consta de seis partes. En la **primera parte** se han incluido los aspectos generales de las unidades por donde las/os residentes realizan las rotaciones de primer y de segundo año, la duración de las prácticas en las distintas Unidades y los requisitos de las mismas. A continuación se detallan las competencias específicas que los EIR en formación deben desarrollar a lo largo de su período formativo.

La **segunda parte** está dividida por unidades por las que el/la residente de geriatría realiza las prácticas clínicas en Atención Especializada. Se ha dedicado un apartado para

cada unidad en la que se han incluido: objetivos generales, específicos y registro de actividades que realiza el/la residente durante el tiempo que dura el periodo de estancia en la unidad correspondiente.

La **tercera parte** está dedicada a las prácticas que el/la residente realiza en Atención Primaria. Se han incluido: objetivos, actividades y registro de las mismas.

La **cuarta parte** refleja las prácticas realizadas en Instituciones sociales y Centros socio-sanitarios. Se especifican objetivos y actividades junto con el registro de éstas.

La **quinta parte** recoge los objetivos a alcanzar en diferentes unidades pertenecientes al área Otro Recursos.

No se hace distinción, entre los objetivos y actividades de primero y segundo año, entendiendo que en cada uno de los servicios por los que el/la enfermero/a residente realice sus prácticas, será orientado/a, para que aprenda a realizar primero, las actividades y técnicas de menor complejidad, y una vez superadas éstas, aprenda otras de mayor complejidad, siempre a criterio de los profesionales que están a su cargo.

Por último, en la **sexta parte** se han incluido tres anexos. El primero es una guía de tutorización de las prácticas clínicas para las profesoras de la unidad. El segundo es una guía de cumplimentación del registro de actividades que realizará el/la residente diariamente en las distintas unidades por donde realiza sus prácticas clínicas. Y en el tercero, se han incluido las instrucciones de evaluación del aprendizaje clínico, tanto para el/la residente como para los/as profesionales que realizan la evaluación, así como una copia de la hoja de autoevaluación del/la residente y una copia de la hoja de evaluación de las/os profesionales.

Las hojas de evaluación serán entregadas en la Secretaría de la Unidad a los/as enfermeras/os en formación para que a su vez éstos/as se las entreguen a los/as responsables de su formación. Una vez cumplimentadas, al finalizar la rotación, serán recogidas por la Unidad y/o entregadas a la Secretaría para su posterior análisis por la Tutora correspondiente. En otros caso, la evaluación será entregada en un sobre a la/el residente para que lo entregue en la Secretaría de la Unidad.

JUSTIFICACIÓN

La complejidad de los cuidados enfermeros a la persona anciana, tanto en salud como en enfermedad y, generalmente, la larga duración de los mismos, requieren un nivel de competencia profesional (conocimientos, actitudes y habilidades especializadas) que no son cubiertos en la formación básica y que justifican esta especialización.

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.

REGIMEN JURÍDICO DE LA FORMACIÓN

El Sistema de formación sanitaria especializada de nuestro país ha configurado la profesión de enfermera geriátrica como una especialidad de enfermería y como tal, aparece relacionada en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería y en el apartado 4 del Anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la Enfermera Residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 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.

El acceso a la formación, su organización, supervisión y evaluación (formativa continua, anual y final), se llevarán a cabo conforme a lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de

noviembre y en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

PERFIL PROFESIONAL Y CAMPO DE ACTUACIÓN DEL ENFERMERO ESPECIALISTA EN GERIATRÍA.

“La enfermera especialista en Enfermería Geriátrica es el profesional que presta atención y cuidados de enfermería a la población anciana, estando capacitada para enseñar, supervisar, investigar, gestionar y liderar el cuidado destinado a este colectivo en situaciones complejas en las que también actúa como asesor en todos los niveles del sistema socio-sanitario”.

A nivel nacional, el Consejo de Ministros, en agosto del 2003, ha aprobado el Plan de Acción para las personas mayores 2003-2007, en el que se contemplan las estrategias para impulsar la formación y cualificación profesional especializada, así como, los diferentes planes de atención a personas mayores elaborados por las diferentes comunidades autónomas con la colaboración de otros organismos como el Consejo General de Enfermería, la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica y la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la enfermera especialista en geriátrica se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

I. ASPECTOS GENERALES RELATIVOS A LAS PRACTICAS CLINICAS

ROTACIONES PRIMER Y SEGUNDO AÑO

ROTACIÓN	DURACIÓN
Atención Especializada	
Unidades de Hospitalización de Agudos	11 semanas
Unidades de Recuperación funcional, Media Estancia y Servicios Paliativos	9 semanas
Hospital de Día Geriátrico	9 semanas
Asistencia a Domicilio	7 semanas
Consulta Geriatría y Psicogeriatría	2 semanas
Equipos Valoración Geriátrica	3 semanas
Servicio de Urgencias	3 semanas
Atención Primaria	
Centro de Salud	10 semanas
Valoración de la Dependencia	6 semanas
Unidad de Nutrición y Dietética. Unidad Metabólica	8 semanas
Instituciones Sociosanitarias	
Residencia de Mayores	24 semanas
Otros Recursos	
Servicio de Farmacia.	1 semana
Comisión de Calidad y Ética. Unidad de Docencia	1 semana
Recursos Humanos y Materiales	1 semana
Sº Documentación/Atención al Paciente/Investigación	1 semana

Este esquema es **orientativo**, ya que cada centro tiene características propias y la formación de la/el enfermera/o residente se deberá adaptar a dichas características, siempre y cuando, se cumplan los objetivos docentes.

En el área de atención especializada la rotación se realizará, al menos, por **tres** unidades de las que se relacionan en el cuadro para éste área, según las

peculiaridades de los servicios que tenga la Comunidad Autónoma donde se ubique la unidad docente. En las demás áreas la rotación se realizará, al menos, por **dos** de las unidades.

REQUISITOS DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

La enfermera en formación de la especialidad de Geriatría, al concluir el periodo formativo, deberá haber realizado, al menos, las siguientes actividades:

Actividades	
Valoración geriátrica integral	40
Valoración psicogeriátrica	20
Participación en sesiones de equipo de enfermería	20
Participación en sesiones de equipo multidisciplinar	15
Participación en proceso de coordinación de alta hospitalaria	10
Consulta de enfermería: personas ancianas / familia	25
Visitas domiciliarias	25
Intervención en programas de rehabilitación física	5
Intervención en programas de rehabilitación mental	5
Intervención en programas de estimulación psíquica del mayor	5
Participación en aplicación de programas de terapias complementarias	5
Planificación de actividades de promoción y prevención de la salud	5
Seguimiento completo de la persona anciana en atención especializada	10
Seguimiento completo de la persona anciana en atención primaria	10
Seguimiento completo de la persona anciana en instituciones sociales	10
Participación en sesiones formativas de profesionales o alumnos	5
Diseño y participación en programas de educación para la salud para la persona anciana	2
Elaborar un Proyecto de Investigación	1
Elaborar un Proyecto de Gestión de centro o unidad gerontogeriátrica	1
Diseñar un Protocolo de Intervención Social con Cuidadores Familiares	1
Diseñar un Plan de Calidad para un Centro gerontogeriátrico	1

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y CRITERIOS PARA SU ADQUISICIÓN.

Para la adquisición de las competencias profesionales la **EIR-Geriatria** en formación deberá desarrollar a lo largo de su periodo formativo las competencias específicas que se vinculan a cada una de aquellas, a cuyos efectos se han determinado los distintos criterios que posibilitan su adquisición, según lo previsto en el siguiente cuadro:

Bases de la Gerontología

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de los aspectos históricos y antropológicos en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> – 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de la evolución histórica de la vejez. – Conocimientos sobre el ser humano, su entorno y cultura. – Habilidad para adaptar los conocimientos adquiridos en historia y antropología de la vejez para optimizar los cuidados prestados.
2. Conocimiento relevante de la gerontología, capacidad para desarrollarla y para realizar valoraciones gerontológicas utilizando las herramientas y marcos adecuados para la persona anciana	<ul style="list-style-type: none"> – Identificar los principios de la gerontología y aplicarlos en la atención a las personas ancianas. – Valorar la multidisciplinariedad de la gerontología delimitando la participación enfermera. – Favorecer que se establezcan criterios uniformes en la valoración integral de la persona anciana. – Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas. – Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de los principios y bases de la Gerontología como ciencia multidisciplinar. – Conocimiento de las aportaciones de la enfermera especialista a la Gerontología. – Conocimiento sobre la Valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidad para su realización. – Conocimiento y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar.
3. Conocimiento relevante del envejecimiento poblacional y capacidad para analizar las causas y consecuencias del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> – Identificar las bases epidemiológicas para el estudio del envejecimiento de la población. – Analizar los datos demográficos para observar la distribución de los grupos de población. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de la epidemiología y demografía del envejecimiento: causas y consecuencias. – Conocimiento de los índices de medida de envejecimiento poblacional. – Conocimiento de la Sociología del envejecimiento poblacional.

		<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento del envejecimiento en los diferentes países, continentes y culturas.
4. Conocimiento relevante de los factores que influyen en el envejecimiento saludable y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> – Ayudar a la persona anciana a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica. – Identificar los factores que influyen en el envejecimiento saludable. – Profundizar en los cambios físicos, psíquicos y sociales que se producen en el proceso de envejecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento sobre los cambios funcionales en relación a la edad cronológica. – Conocimiento del concepto de envejecimiento activo y factores contribuyentes. – Conocimiento sobre el envejecimiento a nivel físico, psíquico y social. – Habilidad para discriminar cambios funcionales, físicos, psíquicos y sociales fruto del envejecimiento de otros de índole patológico.
5. 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.	<ul style="list-style-type: none"> – Describir los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas. – Incorporar la historia de vida como un elemento básico en la satisfacción de las necesidades de la persona anciana. – Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados. – Describir los principios en que se basa la tanatología. – Aplicar los fundamentos de la tanatología en el cuidado de las personas ancianas. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de las necesidades básicas y su relación con el envejecimiento. – Conocimientos y habilidades para la elaboración de la historia de vida. – Conocimiento de las alteraciones de las necesidades básicas. – Conocimiento del concepto de tanatología. – Habilidad para la aplicación de los principios de la tanatología.
6. 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.	<ul style="list-style-type: none"> – Profundizar en las teorías y modelos de enfermería con el fin de seleccionar el más idóneo a la práctica profesional. – Utilizar un modelo enfermero en el proceso de atención gerontología. – Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación. – Definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento exhaustivo de las diferentes teorías y modelos de enfermería. – Conocimiento para saber elegir el modelo de enfermería en la atención gerontológica. – Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados. – Habilidad para el uso correcto de los diagnósticos de enfermería, NIC y NOC
7. 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.	<ul style="list-style-type: none"> – Aportar la valoración enfermera como un elemento indispensable de la valoración interdisciplinar. – Identificar las funciones propias y de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento exhaustivo de la valoración geriátrica interdisciplinar. – Conocimiento de las competencias específicas de la enfermera especialista, así como las de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar. – Habilidad para aportar al equipo interdisciplinar los roles de la enfermera especialista.
8. 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.	<ul style="list-style-type: none"> – Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención. – Desarrollar unas acciones positivas con las personas ancianas, las familias y otros cuidadores con el fin de abordar las actividades básicas e instrumentales 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimientos 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

	<p>de la vida diaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria. 	<p>personas ancianas.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Actitud de empatía y respeto hacia la persona anciana, familia y entorno. – Habilidades para potenciar a la persona anciana, familia y su entorno. – Habilidad para el manejo de situaciones familiares complejas. – Habilidad para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación.
9. Capacidad para evaluar los programas individualizados más apropiados de atención, junto a la persona anciana, sus cuidadores, familia y otros profesionales	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar los cambios evolutivos, resistencias y estrategias adaptativas para participar en el desarrollo de los planes de cuidados. – Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad al plan de cuidados. 	<ul style="list-style-type: none"> – Habilidad para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de la persona anciana, sus familiares y cuidadores. – Habilidad para valorar y fomentar estrategias adaptativas de la persona anciana. – Destreza para asegurar la continuidad de cuidados entre niveles asistenciales.
10. Capacidad para enseñar, educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y otro personal involucrado	<ul style="list-style-type: none"> – Ser referente para los cuidadores no profesionales, tanto en el cuidado a la persona anciana como en su autocuidado. – Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas. – Intervenir en la formación de estudiantes y otros profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> – Habilidad para detectar las necesidades de formación de los cuidadores. – Conocimiento de estrategias educativas. – Habilidad para desarrollar programas de formación. – Habilidad para facilitar y apoyar en todo el proceso formativo de cuidados. – Destreza para formar a estudiantes de cuidados de la salud y otros profesionales.

Gerontología Experimental

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de los avances en las teorías sobre envejecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> – Analizar las diferentes teorías biológicas, psicológicas y sociales sobre el envejecimiento. – Seleccionar aquellas teorías cuyos principios mejoren el quehacer profesional. – Aplicar las teorías del envejecimiento para la promoción de un envejecimiento saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento relevante de las teorías del envejecimiento. – Habilidad para la selección y aplicación de teorías para la promoción de un envejecimiento saludable.

Gerontología Clínica

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud -enfermedad en las personas ancianas.	– Distinguir el envejecimiento normal de la enfermedad y del proceso de enfermar.	– Conocimiento relevante de las características del ciclo salud-enfermedad en la perso-

	<ul style="list-style-type: none"> - 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. - Identificar las características de la sintomatología de las enfermedades crónicas y agudas en personas ancianas. - Describir las peculiaridades de los procesos patológicos en las personas ancianas. - Identificar los procesos patológicos de mayor prevalencia en las personas ancianas. - Interpretar los resultados de pruebas diagnósticas, diferenciando los valores para personas ancianas. 	<p>na anciana.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de los factores determinantes de riesgo en las personas ancianas. - Conocimiento exhaustivo de las enfermedades más prevalentes en la persona anciana. - Habilidad para promover programas preventivos. - Habilidad para valorar el estado de salud, las necesidades básicas y detectar factores de riesgo. - Conocimiento de parámetros diagnósticos en la persona anciana.
<p>2. 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas. - Manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos. - Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado de las personas ancianas. - Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento relevante de los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas. - Conocimiento exhaustivo y manejo de los síndromes geriátricos. - Conocimiento de las alteraciones cognitivas, sensoriales y perceptiva de las personas ancianas. - Habilidad para planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad.
<p>3. 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar las medidas preventivas oportunas que promuevan o mantengan la autonomía. - Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia de la persona anciana. - Potenciar las capacidades residuales de la persona anciana en los procesos de fragilidad, incapacidad y dependencia. - Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana respetando sus hábitos y costumbres, teniendo en cuenta su historia de vida. - Garantizar la atención del duelo en sus diferentes manifestaciones. - Garantizar la correcta identificación de las personas ancianas que precisan cuidados paliativos. - Abordar los cuidados paliativos en personas ancianas tanto en procesos oncológicos como no oncológicos, atendiendo a sus características personales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana. - Habilidad para promover el autocuidado y no provocar una falsa dependencia. - Habilidad para potenciar las capacidades residuales de la persona anciana. - Conocimiento y habilidades para la elaboración de la historia de vida de la persona anciana. - Actitud de respeto a la cultura, hábitos y costumbres de la persona anciana. - Habilidad para promocionar el confort y bienestar de la persona anciana. - Habilidad para detectar y valorar las necesidades de cuidados paliativos en la persona anciana. - Conocimiento exhaustivo de los principios de los cuidados paliativos. - Destreza para manejar las situaciones de duelo. - Actitud de respeto en la agonía y cuidados postmortem.

<p>4. Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias complementarias contemplando las especificidades de la persona anciana</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las características de los aspectos farmacológicos específicos de las personas ancianas. - Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la poli medicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación. - Valorar la utilización de las terapias complementarias según las necesidades de la persona anciana. - Identificar los avances de la prescripción enfermera 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la polifarmacia, automedicación y de los riesgos asociados a la persona anciana. - Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinamia en la persona anciana. - Habilidad para detectar la adherencia de la persona anciana a los tratamientos farmacológicos. - Habilidad para promover el cumplimiento del régimen terapéutico. - Conocimiento básico de las terapias complementarias. - Conocimiento sobre la prescripción enfermera.
---	--	---

Gerontología Psicológica

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
<p>1. Capacidad para identificar y tratar comportamientos complejos y desafiantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los comportamientos complejos y desafiantes para manejarlos adecuadamente. - Programar actividades para potenciar y mantener el desarrollo cognitivo de la persona anciana. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las estrategias ante comportamientos complejos y desafiantes. - Habilidad para el reconocimiento de los trastornos cognitivos. - Habilidad para potenciar el desarrollo cognitivo a través de terapia de orientación a la realidad y reminiscencia.
<p>2. Capacidad para realizar una comunicación efectiva que permita que las personas ancianas y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, para responder adecuadamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener una actitud de escucha activa para facilitar la comunicación. - Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona anciana, familia y otros cuidadores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de los procesos básicos de comunicación aplicados al ámbito de la gerontología. - Habilidad para utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica.
<p>3. 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte. - Derivar a otro profesional cuando valoremos que su intervención favorece o mejora la evolución de su problema. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidad para dar soporte emocional. - Habilidad para detectar la necesidad de derivación de la persona anciana o familiar a otros profesionales.

Gerontología Social

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
<p>1. Conocimiento relevante de las distintas estructuras sociales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las diferentes estructuras sociales en relación al género, la clase social, el ámbito y la cultura. - Analizar las distintas estructuras sociales en relación al envejecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las políticas sociales en relación a la persona anciana y sus cuidadores. - Conocimiento de las estructuras sociales en relación al envejecimiento.
<p>2. Capacidad para reconocer a la persona anciana dentro de su cultura, genero y clase social para indivi-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Reorientar el impacto del género y tendencias culturales en el proceso de envejecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las influencias culturales, étnicas y de género en el proceso de envejecimiento.

dualizar los cuidados	<ul style="list-style-type: none"> – Reconocer el potencial de las diferencias culturales y étnicas entre personas ancianas y múltiples cuidadores para influir en los resultados de los cuidados. – Evaluar las diferencias intergeneracionales en las creencias de los miembros de la familia que influyen en los cuidados. 	<ul style="list-style-type: none"> – Habilidad para reconocer y utilizar las diferencias culturales y étnicas de personas ancianas y cuidadores en el proceso de cuidados. – Habilidad para identificar e integrar en el cuidado de la persona anciana las aportaciones de cada uno de los miembros de la familia y cuidadores.
3. Capacidad para reconocer al cuidador no profesional como agente proveedor de cuidados.	<ul style="list-style-type: none"> – Identificar el perfil del cuidador no profesional. – Valorar la influencia del género en el rol de cuidador. – Identificar y actuar sobre la claudicación del cuidador no profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de las consecuencias del cuidado en la vida de quienes cuidan. – Habilidad para detectar precozmente la claudicación del cuidador. – Destreza para educar-formar al cuidador en su autocuidado.
4. Capacidad para evitar, identificar precozmente y actuar sobre los malos tratos.	<ul style="list-style-type: none"> – Identificar el maltrato en la persona anciana o en sus cuidadores para poder actuar preventivamente sobre ellos. – Valorar los factores de riesgo de maltrato. – Intervenir sobre las situaciones de maltrato. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento exhaustivo de las distintas formas de maltrato a la persona anciana o sus cuidadores. – Conocimiento de la legislación, mecanismos de protección y acciones legales ante los malos tratos en el anciano. – Habilidades para prevenir o detectar malos tratos en la persona anciana o sus cuidadores. – Habilidad para intervenir adecuadamente ante situaciones de maltrato.

Educación para la Salud en el Ámbito Gerontológico

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de las políticas autonómicas, nacionales, regionales e internacionales y capacidad para intervenir en su desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> – 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de las políticas sociosanitarias y su regulación en el ámbito autonómico, nacional, regional e internacional. – Habilidad para adecuar las políticas sociosanitarias a las necesidades de la población atendida. – Conocimiento de los Planes Gerontológicos, desarrollo y aplicabilidad. – Conocimiento de las leyes relacionadas con el ámbito sanitario y social de las personas ancianas.
2. 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.	<ul style="list-style-type: none"> – Reorientar el impacto de los prejuicios sobre el envejecimiento en las políticas y sistemas de cuidados en salud. – Revisar la dotación actual de recursos con el fin de adecuar las ofertas a las demandas. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimientos sobre Edad y derecho. – Habilidad para conocer y respetar los derechos de las personas ancianas. – Conocimiento sobre los conceptos de ageismo y gerontofobia. – Conocimiento de los efectos perjudiciales del entorno en los ancianos. – Conocimiento de los recursos sociosanitarios de apoyo a los ancianos. – Habilidad para abogar a favor de las personas ancianas ante las instituciones y capacidad de influir en las políticas sociosanitarias.

Gerontología

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de los principios filosóficos, ética y legislación en relación con las personas ancianas y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> – Interiorizar los conceptos filosóficos, éticos y legales para aplicarlos en el cuidado de las personas ancianas. – Impulsar el uso y el conocimiento de la regulación legal encaminada a la participación activa en la toma de decisiones de las personas ancianas, sus familias y los profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimientos y habilidades de aplicación de los códigos deontológicos y de los principios bioéticos. – Conocimiento de la normativa legal relacionada con las personas ancianas. – Habilidades para la implicación activa de ancianos y familias en la toma de decisiones.
2. Capacidad para trabajar de una manera holística para asegurar que los derechos, creencias y deseos de las personas ancianas no se vean comprometidos.	<ul style="list-style-type: none"> – Asimilar en la práctica profesional la concepción holística de la persona anciana. – Adaptar los cuidados según las creencias de la persona anciana atendida. – Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento sobre el concepto holístico de la persona. – Conocimiento de las distintas creencias de las personas ancianas. – Habilidad para conocer y respetar los deseos de las personas ancianas.
3. Capacidad para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.	<ul style="list-style-type: none"> – Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana. – Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas, y favorecer un entorno lo más independiente y seguro posible. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de los principios de dignidad, privacidad y confidencialidad en las personas mayores. – Conocimiento sobre el manejo y consecuencias de las sujeciones físicas y farmacológicas en las personas ancianas. – Habilidad para detectar e intervenir ante situaciones de mal uso de las sujeciones físicas y químicas en las personas mayores. – Conocimiento del tipo y uso seguro de los dispositivos de sujeción física cuando se prescriba su utilización. – Habilidad para el manejo de la información dentro y fuera del equipo.
4. Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección de la persona anciana.	<ul style="list-style-type: none"> – Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio socio-sanitario responsable. – Promover la participación activa de la persona anciana o de su tutor en la toma de decisiones en todo lo relativo a su proceso de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de los conceptos de últimas voluntades, consentimiento informado y secreto profesional. – Habilidad para informar eficientemente y promover la participación activa en las opciones terapéuticas y los cuidados.
5. 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.	<ul style="list-style-type: none"> – 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de los aspectos éticos y jurídicos en el final de la vida. – Habilidad y actitud para cuidar al final de la vida.

Bioética en Enfermería Gerontológica

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de los principios filosóficos, ética y legislación en relación con las personas ancianas y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> – Interiorizar los conceptos filosóficos, éticos y legales para aplicarlos en el cuidado de las personas ancianas. – Impulsar el uso y el conocimiento de la regulación legal encaminada a la participación activa en la toma de decisiones de las personas ancianas, sus familias y los profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimientos y habilidades de aplicación de los códigos deontológicos y de los principios bioéticos. – Conocimiento de la normativa legal relacionada con las personas ancianas. – Habilidades para la implicación activa de ancianos y familias en la

		toma de decisiones.
2. Capacidad para trabajar de una manera holística para asegurar que los derechos, creencias y deseos de las personas ancianas no se vean comprometidos.	<ul style="list-style-type: none"> - Asimilar en la práctica profesional la concepción holística de la persona anciana. - Adaptar los cuidados según las creencias de la persona anciana atendida. - Respetar los deseos de las personas ancianas o de sus tutores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sobre el concepto holístico de la persona. - Conocimiento de las distintas creencias de las personas ancianas. - Habilidad para conocer y respetar los deseos de las personas ancianas.
3. Capacidad para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.	<ul style="list-style-type: none"> - Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana. - Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas, y favorecer un entorno lo más independiente y seguro posible. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de los principios de dignidad, privacidad y confidencialidad en las personas mayores. - Conocimiento sobre el manejo y consecuencias de las sujeciones físicas y farmacológicas en las personas ancianas. - Habilidad para detectar e intervenir ante situaciones de mal uso de las sujeciones físicas y químicas en las personas mayores. - Conocimiento del tipo y uso seguro de los dispositivos de sujeción física cuando se prescriba su utilización. - Habilidad para el manejo de la información dentro y fuera del equipo.
4. Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección de la persona anciana.	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio socio-sanitario responsable. - Promover la participación activa de la persona anciana o de su tutor en la toma de decisiones en todo lo relativo a su proceso de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de los conceptos de últimas voluntades, consentimiento informado y secreto profesional. - Habilidad para informar eficientemente y promover la participación activa en las opciones terapéuticas y los cuidados.
5. 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.	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de los aspectos éticos y jurídicos en el final de la vida. - Habilidad y actitud para cuidar al final de la vida.

Investigación en Enfermería Gerontológica

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para generar y difundir el conocimiento científico y proveer cuidados de calidad a las personas ancianas basados en la mejor evidencia disponible.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las áreas prioritarias de investigación en enfermería gerontológica - Diseñar y desarrollar proyectos de investigación en enfermería gerontológica - Dominar los recursos para la investigación en enfermería gerontológica - Usar bases de datos públicas y privadas para incorporar las prácticas basadas en la evidencia al cuidado de las personas ancianas. - Fundamentar su práctica clínica cotidiana en bases científicas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de bases de datos específicas de gerontología. - Conocimientos y habilidades para desarrollar guías de práctica clínica. - Habilidades de coordinación y trabajo en equipo para el desarrollo de las guías clínicas. - Conocer las líneas prioritarias e implicarse en investigación de aspectos gerontológicos.

	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica. - Realizar y difundir trabajos científicos en el marco de la especialidad 	<ul style="list-style-type: none"> - 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.
--	---	--

Gestión de Cuidados y Servicios Gerontológicos

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica.	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica. - Aplicar en los cuidados prestados la evidencia científica como instrumento para la gestión clínica. - Aplicar los modelos de gestión orientados a la persona anciana. - Utilizar en la práctica los distintos instrumentos de evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las bases metodológicas de la gestión clínica: la gestión por procesos y modelos de gestión. - Conocimiento de los procesos de gestión clínica: contratos de gestión, gestión por competencias y gestión por procesos. - Conocimiento de la evidencia científica como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, variabilidad de la práctica clínica, guías de práctica clínica y evaluación de la práctica. - Conocimiento del concepto del nivel de resolución como medida de resultados de la actividad y las posibilidades de medirlo y actuar sobre él. - Conocimiento de la utilidad de los estudios de eficiencia y coste-efectividad. - Conocimiento y manejo de las escalas evaluadoras de carga de trabajo.
2. Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional.	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer las características de los Sistemas de Información Sanitaria. - Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer su utilidad práctica. - Manejar e interpretar los indicadores de actividad más habituales. - Manejar eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas. - Conocer las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las características generales del Sistema de Información sus principios básicos y sus limitaciones. - Conocimiento y manejo de la historia clínica electrónica. - Conocimiento y manejo de los indicadores de uso más frecuente. - Conocimiento de las distintas aplicaciones informáticas de uso más frecuente en el trabajo. - Habilidad para interpretar los indicadores de actividad utilizados. - Habilidad para registrar adecuadamente la información relativa a la práctica profesional.

<p>3. 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad, sistemas de gestión de la calidad y los distintos componentes que la integran. - Conocer y aplicar los pasos del ciclo de mejora de la calidad. - Conocer y emplear los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo. - Desarrollar las capacidades necesarias para integrar la toma de decisiones en el proceso de gestión de los cuidados. - Conocer y manejar las herramientas de medición de la calidad percibida. - Manejar los conceptos básicos sobre la monitorización de la calidad. - Conocer el Modelo Europeo de Excelencia. - Implementar el sistema de gestión de la calidad mas adecuado en la gestión de los cuidados gerontológicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del concepto de calidad, modelos de gestión de calidad, y los componentes que la integran (eficacia, efectividad, eficiencia, equidad, satisfacción, calidad científico-técnica y accesibilidad). - Conocimiento del ciclo de la calidad y sus distintos pasos: detección de situaciones mejorables, análisis de causas, evaluación de la calidad, implantación de la mejora y evaluación de los resultados obtenidos. - Habilidad para establecer los estándares de calidad. - Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora. - Habilidad para realizar la implantación de un plan de mejora. - Habilidad para el manejo de los instrumentos y metodología para la evaluación de resultados. - Habilidad para la gestión de recursos y cuidados en los diferentes ámbitos asistenciales. - Habilidades en el análisis de necesidades, la toma de decisiones y resolución de problemas. - Habilidad para seleccionar el sistema de gestión más eficiente.
<p>4.-Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados con otros agentes proveedores de servicios y usar eficientemente los recursos sociosanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejar adecuadamente las herramientas que faciliten la continuidad de cuidados. - Adaptar la cartera de servicios a las necesidades de las personas ancianas, de manera efectiva y eficiente con una adecuada coordinación y continuidad asistencial - Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona anciana - Identificar los recursos de los distintos niveles asistenciales existentes en el entorno de la persona anciana. - Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidad para adaptar la cartera de servicios a las necesidades detectadas y recursos disponibles. - Conocimiento de los recursos sociales y sanitarios y niveles asistenciales. - Habilidad para una utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios. - Habilidades para una eficiente coordinación interprofesional. - Conocimiento sobre coordinación interniveles asistenciales.
<p>5. Conocimiento de las tecnologías dirigidas a los cuidados de salud específicos y capacidad para informar, registrar, documentar y derivar los cuidados para mejorar la seguridad y monitorizar el estado de salud y los resultados en personas ancianas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las tecnologías existentes en relación a las necesidades específicas de las personas ancianas. - Incorporar los sistemas de información a la gestión de los cuidados de las personas ancianas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la tecnología de información y de comunicación. - Manejo y diseño de sistemas de registro. - Mantenimiento de sistemas de información ordenados.
<p>6. Capacidad para dirigir y coordinar el equipo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar la diversidad cultural, de 	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud de respeto ante la diversidad

interdisciplinar, organizando y delegando actividades y cuidados adecuadamente.	<p>creencias y valores de los miembros del equipo interdisciplinar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dinamizar la actividad del equipo interdisciplinar. - Promover ante los proveedores de servicios y la población el papel de la enfermera especialista dentro del equipo interdisciplinar y su importancia en la mejora de resultados de cuidados para las personas ancianas. 	<p>de valores y creencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sobre dinámica de grupos, gestión de conflictos y habilidades de negociación. - Conocimiento del concepto de interdisciplinariedad. - Conocimiento de la contribución de la enfermera dentro del equipo interdisciplinar mediante el plan de cuidados.
7. Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de usuarios y profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecutar los programas de seguridad en el trabajo. - Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas ancianas. - Describir la presencia de comorbilidad, iatrogenia y riesgos psicosociales en la persona anciana frágil. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la normativa sobre seguridad e higiene en el trabajo y riesgos laborales. - Habilidad para implementar las normas sobre seguridad e higiene en el trabajo y prevención de riesgos laborales. - Habilidades para el fomento, autonomía, independencia y autocuidados. - Conocimiento de los espacios y situaciones de riesgo de pérdida de seguridad para el anciano y cuidadores: accesibilidad, iatrogenia y psicosociales.

II ATENCIÓN ESPECIALIZADA

UNIDAD DE AGUDOS (UGA)

En estas unidades son hospitalizados pacientes geriátricos que precisan un estudio exhaustivo, aplicación de tratamiento de procesos agudos o reagudizaciones de procesos crónicos.

PROPÓSITO

Con la estancia en las Unidades de Cuidados del paciente geriátrico agudo, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para prestar cuidados enfermeros integrales a pacientes con patología aguda, implicando de forma activa tanto al paciente como a sus familiares, respetando las diferencias individuales y atendiendo a los principios éticos.

OBJETIVO GENERAL

Prestar cuidados integrales e individualizados de calidad a los ancianos hospitalizados, dirigidos a minimizar las complicaciones y/o secuelas del ingreso hospitalario, favorecer su bienestar, potenciar las capacidades y recursos de afrontamiento del paciente y sus allegados y facilitar la reintegración en su entorno habitual

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- o Valorar el estado de salud, las necesidades básicas y el nivel de autonomía mediante escalas validadas para pacientes geriátricos.

- Identificar los procesos patológicos y síntomas de los procesos patológicos de mayor prevalencia en las personas ancianas.
- Conocer e identificar los principales síndromes geriátricos.
- Identificar los factores de riesgo asociados a la hospitalización de los ancianos.
- Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.
- Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado de las personas ancianas.
- Identificar diagnósticos enfermeros (NANDA, NIC, NOC)
- Planificar, aplicar y evaluar los cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- Aplicar medidas que mantengan su autonomía y eviten falsas dependencias.

Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer su utilidad práctica.

Aplicar medidas preventivas de deterioro funcional y cognitivo, incapacidad, caídas, incontinencia y úlceras por presión.

Propiciar el bienestar de la persona anciana teniendo en cuenta su historia de vida (cultura, valores y creencias).

Respetar los deseos, dignidad, privacidad y confidencialidad de las personas ancianas o sus tutores.

Identificar y potenciar habilidades individuales y familiares para afrontar los cambios y estrategias adaptativas para participar en el desarrollo de los planes de cuidados.

Realizar cuidados minimizando el uso de sujeciones físicas o farmacológicas y favoreciendo un entorno lo más independiente y seguro posible.

Conocer y utilizar las habilidades de comunicación necesarias para establecer una adecuada relación de ayuda enfermera-paciente.

Mantener una comunicación eficaz con los familiares del anciano hospitalizado y el resto de profesionales evitando y mediando en las situaciones de conflicto

Proporcionar los cuidados necesarios al anciano y su familia ante situaciones de final de la vida y fase agónica.

Conocer los recursos socio-sanitarios de apoyo a los ancianos y tramitar la intervención del trabajador social en caso necesario.

Educar al paciente, familia y cuidadores para favorecer su adaptación tras el alta hospitalaria.

Asegurar la coordinación entre los profesionales de diferentes ámbitos y niveles de actuación para dar continuidad al plan de cuidados

REGISTRO DE ACTIVIDADES UNIDAD AGUDOS (UGA)

NOMBRE:

Período de.....a.....

Fecha									Firma
Valoración Geriátrica Integral									
Valoración necesidades básicas									
Valoración riesgo UPP									
Registro Diagnósticos Enfermeros									
Realización Plan Cuidados									
Seguimiento Anciano Hospitalizado									
Cuidados Geriátricos Específicos									
Planificación y Ejecución de medidas Preventivas, complicaciones y secuelas									
Planificación y ejecución de medidas que potencien la autonomía									
Atención en la fase agónica									
Valoración de Resultados y Medidas de Calidad									
Información, Educación y Soporte Emocional del anciano/familia									
Informe de Alta de Enfermería									
Participación de sesiones del equipo de Enfermería									
Participación en actividades docentes o investigadoras									
Coordinación con otros niveles de atención									

Elaboración de Guías, Protocolos y/o Trayectorias Clínicas									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha	Observaciones

UNIDAD DE RECUPERACION FUNCIONAL (MEDIA ESTANCIA)

PROPÓSITO

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

OBJETIVO GENERAL

Identificar todas las necesidades y cuidados necesarios para la recuperación de la independencia funcional del paciente geriátrico, tras superar la fase aguda de procesos que provocan incapacidad potencialmente reversible favoreciendo y potenciando su integración a su medio habitual.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Valorar las necesidades básicas, nivel de incapacidad y factores de riesgo del anciano hospitalizado en la Unidad de Media Estancia.

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

- o Identificar y manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos.

Valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar los cambios consecuencia del proceso, resistencias y estrategias adaptativas para participar en el desarrollo de los planes de cuidados.

- Planificar, ejecutar y evaluar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades y a solucionar los problemas detectados potenciando las capacidades residuales de la persona anciana.
- Ayudar al paciente y familia a aceptar y compensar los cambios funcionales acaecidos tras el proceso agudo minimizando el impacto de la dependencia funcional.
- Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar la capacidad funcional de la persona anciana.
- Potenciar las capacidades residuales del paciente desarrollando estrategias que favorezcan el autocuidado y fomenten la autonomía.
- Favorecer un entorno que facilite la independencia y seguridad del paciente en su proceso de recuperación funcional.
- Garantizar la dignidad, privacidad, confidencialidad y el derecho a decidir de la persona anciana.
- Conocer y utilizar los recursos necesarios para incentivar y potenciar la participación del cuidador principal en la recuperación e integración del paciente a su ambiente.
- Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas.
- Informar y asesorar sobre el uso de ayudas técnicas y adaptaciones en el entorno para facilitar la independencia del anciano y cuidadores en un ambiente de seguridad.
- Identificar las funciones propias y de colaboración en el marco del equipo multidisciplinar.

- Utilizar las habilidades de comunicación necesarias para establecer una adecuada relación de ayuda con el paciente hospitalizado y familiares mediando en situaciones de conflicto.
- Identificar las características y objetivos de las distintas unidades de recuperación funcional.
- Planificar y ejecutar medidas de coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención. Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención.
- Participar en el desarrollo de actividades formativas, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en la unidad.

REGISTRO DE ACTIVIDADES UNIDAD DE RECUPERACIÓN FUNCIONAL (MEDIA ESTANCIA)

NOMBRE:

Período de.....a.....

Fecha										Firma
Valoración Geriátrica Integral										
Escalas Validadas										
Intervención en Programas de Rehabilitación Física										
Participación en sesiones con familia										
Registro Diagnósticos Enfermeros										
Realización Plan Cuidados										
Seguimiento Anciano Hospitalizado										
Cuidados Geriátricos Específicos										
Educación al paciente y a la familia en la utilización de ayudas técnicas										
Planificación y ejecución de medidas que potencien la autonomía										
Participación en terapias complementarias										
Realización de actividades para la estimulación psíquica										
Información, Educación y Soporte Emocional del anciano/familia										
Informe de Alta de Enfermería										
Participación de sesiones del equipo Multidisciplinar										
Apoyo emocional al anciano y familia										

Coordinación con outros niveles de atención									
Elaboración de Guías, Protocolos y/o Trayectorias Clínicas									
Entrenamiento postural									
Formación al anciano y familia en actividades de la vida diaria									

Fecha	Observaciones

UNIDAD DE PALIATIVOS

PROPÓSITO

Cuidados en el duelo

OBJETIVOS

Identificar necesidades y cuidados en pacientes y familia cuidadora.

Identificar las etapas del duelo.

Dar cauce sano a los sentimientos.

Manejo de tratamientos de confort.

REGISTRO DE ACTIVIDADES UNIDAD DE PALIATIVOS (MEDIA ESTANCIA)

NOMBRE:

Periodo de **a**

Fecha									Firma
Valoración e identificación de los cuidados en pacientes									
Valorar e identificar los cuidados a la familia									
Plan de cuidados individualizado según etapa del duelo del paciente									
Plan de cuidado a la familia según etapa del duelo de la familia									
Manejo de los tratamientos de confort relacionados con sedación y analgesia									

Fecha	Observaciones

HOSPITAL DE DÍA GERIÁTRICO

PROPÓSITO

Con la estancia en el Hospital de Día geriátrico, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para atender al paciente geriátrico que ha sufrido una incapacidad moderada/ severa potencialmente reversible y que precisa una atención que no puede ser realizada en el medio ambulatorio para la recuperación de la independencia en las ABVDs.

OBJETIVO GENERAL

Identificar todas las necesidades para la recuperación de la independencia funcional del paciente geriátrico y su adaptación a vivir en su domicilio favoreciendo su integración en la comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Potenciar las capacidades residuales del paciente anciano ante situaciones de fragilidad, incapacidad y dependencia desarrollando estrategias para favorecer el autocuidado y fomentar la autonomía.

Identificar los dispositivos de ayuda que pueden ayudar y contribuir a mejorar las ABVDs, instrumentales y avanzadas.

- o Aconsejar, adaptar y entrenar en el uso de ayudas técnicas y adaptaciones en el entorno para facilitar la independencia del anciano y cuidadores, todo ello en un ambiente de seguridad

Identificar las funciones propias y de colaboración en el marco del equipo

multidisciplinar.

Conocer e identificar el papel de los diferentes profesionales que participan en la recuperación del anciano

.Aportar la valoración enfermera como un elemento indispensable de la valoración multidisciplinar.

Conocer y utilizar los recursos necesarios para incentivar y potenciar la participación del cuidador principal en la recuperación e integración del paciente a su ambiente.

Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas.

Valorar los resultados obtenidos de la información y educación impartida.

Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona anciana, familia y otros cuidadores

Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio sociosanitario responsable.

Manejar adecuadamente las herramientas que faciliten la continuidad de cuidados.

Identificar los recursos de los distintos niveles asistenciales existentes en el entorno de la persona anciana.

Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención

Conocer en profundidad la organización, objetivos y actividades de este nivel asistencial geriátrico.

Promover la participación activa de la persona anciana/familia en la toma de decisiones en todo lo relativo en su proceso de atención.

Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos.

Aplicar las medidas preventivas oportunas que promocionen o mantengan la autonomía.

Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia de la persona anciana.

Identificar y actuar sobre la claudicación del cuidador no profesional.

Valorar y detectar la adherencia de la persona anciana al tratamiento

Promover el cumplimiento del régimen terapéutico en el anciano

REGISTRO DE ACTIVIDADES UNIDAD DE HOSPITAL DE DÍA GERIÁTRICO

NOMBRE:

Periodo de.....a.....

Fecha									Firma
Valoración Geriátrica Integral Escalas Validadas									
Intervención en Programas de Rehabilitación Física									
Revisión del cumplimiento farmacológico									
Registro Diagnósticos Enfermeros									
Realización Plan Cuidados									
Educación individual o grupal a los cuidadores									
Cuidados Geriátricos Específicos									
Seguimiento del anciano en Atención Especializada									
Actividades de Comunicación y coordinación con los cuidadores									
Realización de informes de Alta de Enfermería									
Soporte Emocional al anciano y familia									
Información, Educación al anciano									
Participación en actividades docentes e investigadoras									
Participación de sesiones del equipo Multidisciplinar									

Intervención en programas de estimulación psíquica									
Coordinación con outros niveles de atención									
Entrenamiento postural									
Formación al anciano y familia en actividades de la vida diaria									

Fecha	Observaciones

--	--

UNIDAD DE ASISTENCIA DOMICILIARIA

En esta unidad se atiende a pacientes geriátricos con patologías crónicas, degenerativas y oncológicas en situación avanzada o terminal por lo que realiza funciones de los Equipos de Soporte, Cuidados Paliativos Domiciliarios y Coordinación Socio-Sanitaria.

PROPÓSITO

Con la estancia en la Unidad de Asistencia Geriátrica Domiciliaria, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para atender al anciano y familia en situaciones de patología crónica avanzada y/o etapa final de la vida en su entorno con la mejor calidad de vida.

OBJETIVO GENERAL

Identificar necesidades, proporcionar cuidados integrales de calidad al paciente anciano y familia en su entorno y promover acciones de coordinación socio-sanitaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Valorar de forma integral para detectar temores, problemas y necesidades del paciente anciano.

Valorar la situación global de los familiares del paciente identificando sus miedos, dificultades y necesidades.

Conocer el grado de información, los deseos y expectativas del paciente.

Identificar el perfil del cuidador principal detectando los factores de riesgo de quemazón y/o claudicación emocional.

Identificar y actuar sobre situaciones de conspiración de silencio

Prevenir y tratar situaciones de claudicación emocional de los cuidadores.

Favorecer la adaptación del paciente mediante un adecuado proceso de información, comunicación y soporte emocional.

Favorecer la adaptación familiar, considerando sus propios recursos de afrontamiento, a través de educación y soporte práctico y emocional.

Establecer una relación de ayuda con el paciente y sus cuidadores basada en el compromiso, respeto y sinceridad.

Facilitar y consensuar la toma de decisiones ante situaciones críticas, teniendo en cuenta las decisiones éticas y jurídicas.

Revisar el cumplimiento terapéutico con el fin de detectar de forma precoz errores, incumplimiento y/o efectos adversos.

Educar al paciente y cuidadores sobre cuidados específicos relacionados con la enfermedad.

Detectar síntomas y signos de alarma relacionados con reagudización de la patología crónica.

Atender al paciente en situación agónica ofreciendo información y apoyo a sus cuidadores.

Conocer los recursos socio-sanitarios disponibles en la comunidad de apoyo a los pacientes ancianos y sus cuidadores.

Evaluar el plan de atención tras el cierre del proceso por alta o defunción.

Establecer una comunicación con los cuidadores de los pacientes fallecidos con el fin de cerrar el proceso de relación e informar sobre el proceso de duelo.

Asesorar, aportando una visión geriátrica, a Enfermería de Atención Primaria.

Poner en marcha medidas de coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad al plan de cuidados.

REGISTRO DE ACTIVIDADES UNIDAD DE ASISTENCIA DOMICILIARIA

NOMBRE:

Período de.....a.....

Fecha									Firma
Valoración Geriátrica Integral Escalas Validadas									
Valoración del riesgo de UPP									
Revisión del cumplimiento farmacológico									
Registro Diagnósticos Enfermeros									
Realización Plan Cuidados									
Educación individual o grupal a los cuidadores									
Cuidados Geriátricos Específicos									
Valoración de sobrecarga del cuidador principal									
Actividades de Comunicación y coordinación con los cuidadores									
Identificación de síntomas									
Soporte Emocional al anciano y familia									
Información, educación al anciano									
Participación en actividades docentes e investigadoras									
Participación de sesiones del equipo Multidisciplinar									

Visitas domiciliarias									
Coordinación con otros niveles de atención									
Contacto telefónico									
Coordinación con Atención Primaria: Contacto telefónico y visitas conjuntas									
Formación al anciano y familia en actividades de la vida diaria									
Colaboración con Trabajador social									
Participación en actividades docentes e investigadoras									

Fecha	Observaciones

UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS

Consulta de Geriatría. Consulta de Psicogeriatría. Consulta de Seguimiento.

PROPÓSITO

El enfermero/a residente, adquirirá el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten, para atender al paciente geriátrico de forma ambulatoria.

OBJETIVO GENERAL

Participar de forma activa en la atención multidisciplinar que se presta en la valoración, control y seguimiento de pacientes geriátricos de forma ambulatoria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conocer y utilizar instrumentos de valoración validados adaptados a las personas ancianas.

Aportar la visión enfermera al conjunto de la valoración geriátrica integral realizada por el equipo multidisciplinar.

Detectar de forma precoz situaciones de riesgo de incapacidad o pérdida de autonomía.

Identificar situaciones de inadaptación psicoemocional en el anciano y/o familiares.

- o Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la poli medicación, interacciones farmacológicas, efectos adversos, errores y la automedicación.

Identificar el perfil del cuidador principal y detectar situaciones de sobrecarga y/o claudicación.

Mantener una adecuada relación de ayuda con el paciente geriátrico y sus cuidadores desarrollando habilidades de comunicación.

Respetar y permitir la toma de decisiones del paciente con respecto a diferentes alternativas terapéuticas.

Educar al paciente y cuidadores sobre medidas preventivas, tratamiento farmacológico y cuidados específicos.

Proporcionar información y soporte emocional al paciente y familiares con el fin de favorecer la adaptación a los cambios y pérdidas subyacentes a la enfermedad.

Identificar las situaciones en que sea necesario derivar a otro profesional con el fin de favorecer o mejorar la evolución de su problema.

Optimizar la utilización de los diferentes niveles asistenciales disponibles para proporcionar cuidados a los ancianos adaptados a sus necesidades.

Conocer y asesorar sobre recursos sociosanitarios de apoyo al paciente y cuidadores.

Participar de forma activa en las actividades formativas, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en estas unidades.

Realizar actividades de coordinación entre diferentes unidades y niveles de atención.

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN LAS UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS

NOMBRE:

Período de **a**

Fecha									Firma
Valoración Geriátrica Integral Escalas Validadas									
Valoración del riesgo de UPP									
Revisión del cumplimiento farmacológico									
Registro Diagnósticos Enfermeros									
Realización Plan Cuidados									
Educación individual o grupal a los cuidadores									
Cuidados Geriátricos Específico									
Valoración de sobrecarga del cuidador principal									
Actividades de Comunicación y coordinación con los cuidadores									
Identificación de síntomas									
Soporte Emocional al anciano y familia									
Información, educación al anciano									

Recomendaciones escritas sobre cuidados									
Participación de sesiones del equipo Multidisciplinar									
Coordinación con otros niveles de atención									
Formación al anciano y familia en actividades de la vida diaria									
Participación en actividades docentes e investigadoras									

Fecha	Observaciones

--	--

UNIDAD DE VALORACIÓN GERIÁTRICA

PROPÓSITO

Con la estancia en la Unidad de Valoración Geriátrica, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para valorar de forma integral al anciano ubicado en unidades de hospitalización no geriátricas sirviendo de soporte a los diferentes servicios del hospital que soliciten su intervención. A su vez el EIR de Geriatria será capaz de gestionar de forma multidisciplinar el alta y/o la derivación a otros niveles asistenciales para que el paciente anciano reciba la atención más adecuada a su situación.

OBJETIVO GENERAL

Valorar de forma multidisciplinar las necesidades del paciente geriátrico hospitalizado con el fin de detectar problemas y factores de riesgo que permitan planificar unos cuidados que minimicen las complicaciones y secuelas del ingreso, optimicen su autonomía y garanticen la continuidad de cuidados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Aportar la valoración enfermera como un elemento indispensable de la valoración interdisciplinar.

Detectar necesidades, problemas y factores de riesgo del anciano enfermo asociados al ingreso hospitalario.

Identificar a los pacientes con riesgo de hospitalización prolongada.

Identificar de forma precoz situaciones de deterioro funcional y/o pérdida de autonomía relacionado con el ingreso hospitalario.

Conocer y utilizar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.

Promover desde el inicio de la hospitalización medidas de prevención de complicaciones y de incapacidad.

Sugerir de forma precoz medidas de recuperación funcional

Transmitir la visión geriátrica a los profesionales de las distintas unidades de hospitalización con el fin de minimizar los riesgos asociados a la institucionalización del anciano.

Identificar el riesgo o claudicación del cuidador principal y planificar intervenciones.

Promover la necesidad de tener en cuenta la opinión del paciente anciano a la hora de tomar decisiones evitando el paternalismo y la sobreprotección.

Informar sobre recursos socio sanitarios al paciente geriátrico y familiares y solicitar la intervención del trabajador social en caso necesario.

Educar a los cuidadores antes del alta hospitalaria con el fin de garantizar la continuidad de los cuidados y facilitar la adaptación posterior.

Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona anciana con el fin de conocer la ubicación adecuada a cada situación individual.

Gestionar de forma multidisciplinar el alta y/o derivación del paciente anciano a otras unidades asistenciales.

Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad a los cuidados.

REGISTRO DE ACTIVIDADES UNIDAD DE VALORACIÓN GERIÁTRICA

NOMBRE:

Período de **a**

Fecha									Firma
Valoración Geriátrica Integral									
Escalas Validadas									
Valoración del riesgo de UPP									
Planificación de medidas de prevención o incapacidad									
Planificar medidas de autonomía									
Asesoramiento en el plan de cuidados geriátrico									
Planificar medidas para prevención de incontinencia									
Identificación de síntomas									
Participación de sesiones del equipo Multidisciplinar									
Coordinación con otros niveles de atención									
Formación al anciano y familia en actividades de la vida diaria									



Fecha	Observaciones

UNIDAD DE URGENCIAS

PROPÓSITO

Con la estancia en la Unidad de Urgencias, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera 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.

OBJETIVO GENERAL

Prestar cuidados dirigidos a promover la salud física, psíquica y social del paciente geriátrico, detectando precozmente las situaciones de riesgo y adaptando los distintos niveles asistenciales y la cartera de servicios, a las necesidades de la persona anciana de manera efectiva y eficiente con una adecuada coordinación y continuidad asistencial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Valorar el estado de estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en la persona anciana.

Asegurar que la realización de pruebas diagnósticas se realice respetando la opinión del anciano y/o tutores evitando marginación por la edad y atendiendo a principios éticos.

Ejecutar cuidados dirigidos a promover el bienestar físico, psíquico y social del paciente geriátrico.

Identificar las características de la sintomatología de las enfermedades agudas y crónicas en personas ancianas.

Identificar los procesos patológicos de mayor prevalencia en las personas ancianas.

Describir la presencia de comorbilidad, iatrogenia y riesgo psicosocial en la persona anciana frágil.

Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona anciana.

Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana y familia.

Adaptar la cartera de servicios a las necesidades de la persona anciana, de manera efectiva y eficiente con una adecuada coordinación y continuidad asistencial.

Utilizar las múltiples estrategias de comunicación existentes para facilitar la integración de la información.

Identificar, valorar e intervenir sobre la situación del maltrato en la persona anciana.

Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la polimedicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.

Garantizar la correcta identificación de las personas ancianas que precisan cuidados paliativos.

Identificar las funciones propias y de colaboración en el marco de trabajo en equipo.

Conocer las leyes relacionadas con el ámbito sanitario y social de la persona anciana.

Promover ante los proveedores de servicios y la población el papel de la enfermera especialista dentro del equipo interdisciplinar y su importancia en la mejora de resultados de cuidados para las personas ancianas.

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN LA UNIDAD DE URGENCIAS

NOMBRE:

Período de.....a.....

Fecha									Firma
Valoración Geriátrica Integral Escalas Validadas									
Detección de problemas									
Identificación de situaciones de claudicación familiar									
Identificación de situaciones de final de vida									
Participación activa en la gestión del ingreso a del alta									
Recomendaciones de cuidados geriátricos al alta									
Identificación de síntomas									
Coordinación con otros niveles de atención									



Fecha	Observaciones

III ATENCIÓN PRIMARIA

CENTRO DE SALUD

PROPÓSITO

Con la estancia en los Centros de Salud, se pretende que el enfermero/a residente, conozca la filosofía de Atención Primaria y adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para atender a la persona anciana y a su familia a lo largo del ciclo salud-enfermedad.

OBJETIVO GENERAL

Adquirir las competencias específicas en los diferentes dispositivos y programas de salud de la persona anciana en la comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Distinguir entre envejecimiento normal y proceso de enfermar a través de la valoración integral del anciano.
- Promover el envejecimiento saludable mediante la identificación de factores de riesgo.
- Valorar el estado de salud de la persona anciana.
- Educar a las personas ancianas, familia y cuidadores sobre la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Identificar el nivel de autonomía del anciano.

- Valorar las habilidades y estrategias adaptativas individuales y familiares para afrontar los cambios y participar en los planes de cuidados.
- Potenciar las capacidades residuales de la persona anciana en los procesos de enfermedad, fragilidad y dependencia.
- Potenciar el autocuidado del anciano para mantener el máximo nivel de autonomía posible.
- Proporcionar cuidados derivados del proceso de enfermedad del anciano.
- Educar y supervisar a los cuidadores no profesionales sobre cuidados específicos al anciano enfermo.
- Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la polimedicación, efectos adversos, automedicación, errores e incumplimiento.
- Conocer los avances de la prescripción enfermera.
- Identificar y actuar sobre las situaciones de maltrato al anciano.
- Identificar el perfil del cuidador principal con el fin de prevenir, detectar y actuar ante situaciones de desgaste y/o claudicación.
- Conocer los recursos socio-sanitarios de apoyo a los ancianos y cuidadores.
- Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.
- Informar sobre las diversas opciones terapéuticas facilitando la toma de decisiones con la persona anciana y familiares.

- Ayudar al paciente anciano y familiares a adaptarse a la etapa final de la vida.
- Cuidar al paciente geriátrico en la situación agónica ofreciendo la instrucción y apoyo necesarios a sus familiares.
- Poner en marcha acciones de coordinación entre los distintos niveles de atención socio-sanitaria.

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN EL CENTRO DE SALUD

NOMBRE:

Período de.....a.....

Fecha									Firma
Valoración de necesidades básicas									
Valoración de sobrecarga del cuidador principal									
Valoración del cumplimiento del tratamiento farmacológico									
Registro Diagnósticos Enfermeros									
Realización Plan Cuidados									
Elaboración de un plan de cuidados									
Seguimiento del anciano en Atención Primaria									
Educación para la Salud individual									
Educación para la Salud Grupal									
Participación en programas de promoción y prevención									
Planificación de actividades de promoción y prevención									
Cuidados geriátricos (especificarlos en observaciones)									
Consultas de enfermería									
Visitas domiciliaria									
Atención en la fase agónica									
Información educación y soporte emocional al paciente y cuidadores									

Participación en actividades de equipo de enfermería									
Participación en sesións formativas									
Atención en el duelo									
Petición de Valoración y/o intervención del trabajador social									
Participar en actividades docentes y investigadoras.(especificar en observaciones)									

Fecha	Observaciones

VALORACIÓN DE DEPENDENCIA

PROPÓSITO

Con la estancia en el Servicio de Valoración de Dependencia, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para detectar necesidades de los ancianos dependientes y sus cuidadores y conocer los recursos disponibles en la comunidad que se adapten a dichas necesidades.

OBJETIVO GENERAL

Conocer el proceso de valoración de dependencia a personas ancianas en su entorno así como el Programa Individual de Atención llevado a cabo por dicho servicio junto con la legislación vigente y la gestión de recursos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 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 dependientes.
- Revisar la dotación actual de recursos con el fin de adecuar las ofertas a las demandas.
- Aportar la valoración enfermera como un elemento indispensable de la valoración interdisciplinar.
- Conocer las herramientas utilizadas por el servicio para la valoración de

dependencia.

- Participar en el proceso de toma de decisiones sobre propuestas de atención y prestaciones individualizadas.
- Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.
- Manejar eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas.
- Identificar los recursos de los distintos niveles asistenciales existentes en el entorno de la persona anciana.
- Realizar estudios relacionados con la valoración de dependencia en ancianos.
- Promover ante los proveedores de servicios y la población el papel de la enfermera especialista dentro del equipo interdisciplinar y su importancia en la mejora de resultados de cuidados para las personas ancianas.

REGISTRO DE ACTIVIDADES VALORACION DE DEPENDENCIA

NOMBRE:

Período de.....a.....

Fecha									Firma
Valoración de dependencia									
Visitas domiciliarias									
Participación en las comisiones									
Registro Diagnósticos Enfermeros									
Elaboración de un plan de cuidados									
Participación en las reuniones del equipo multidisciplinar									
Participación en actividades investigadoras									
Planificación de actividades de promoción y prevención									



Fecha	Observaciones

UNIDAD DE NUTRICION Y DIETETICA. U. METABOLICA. PIE DIABETICO.

PROPÓSITO

Con la estancia en dichas unidades se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para conocer el estado nutricional del anciano y valorarlo para identificar las posibles deficiencias y establecer las medidas adecuadas tanto de prevención como de intervención una vez establecido el problema

OBJETIVO GENERAL

Identificar todas las necesidades nutricionales del anciano sano, frágil y paciente geriátrico por medio de la valoración y establecer las intervenciones necesarias para alcanzar un estado nutricional adecuado en función de la situación del anciano

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar y evaluar los problemas nutricionales en el anciano, a través de los instrumentos validados para ello, así como el impacto sobre su estado de salud y en su calidad de vida.
- Conocer los requerimientos nutricionales en función de los problemas detectados.
- Planificación de la nutrición artificial. Forma de preparación, administración y manejo de los sistemas de administración de nutrición artificial.
- Participar en el seguimiento y control del anciano con soporte nutricional

(oral, enteral, parenteral o mixta) durante la hospitalización.

- Evaluación de la eficacia de la prescripción nutricional y la aparición de complicaciones.
- Educación nutricional, actuando de forma global sobre las necesidades del anciano, cuidador principal, familia y entorno social.
- Aconsejar en la elaboración de dietas y menús en función del estado nutricional y la patología presente
- Participar en programas de educación y entrenamiento para anciano y/o cuidadores con nutrición artificial en el domicilio

REGISTRO DE ACTIVIDADES U.DIETETICA Y NUTRICION

NOMBRE:

Período de.....a.....

Fecha										Firma
Valoración nutricional del paciente geriátrico										
Participación activa en reuniones del equipo multidisciplinar										
Detección de alteraciones nutricionales										
Actividades específicas del departamento(especificar en observaciones)										
Asesoramiento en el plan de cuidados nutricionales										
Educación nutricional y dietética paciente y/o cuidadores durante el ingreso hospitalario										
Información y apoyo emocional al paciente y familia										
Implicación activa del anciano y familia en la toma de decisiones										
Educación nutricional al paciente con suplementos nutricionales al alta										
Educación nutricional enteral al paciente y cuidadores al alta										
Recomendaciones específicas sobre cuidados geriátricos nutricionales al alta.										
Coordinación con profesionales de otro nivel asistencial ante la derivación										



Fecha	Observaciones

IV INSTITUCIONES Y CENTROS SOCIO-SANITARIOS

PROPÓSITO

Con la estancia en los Centros Socio-Sanitarios, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para atender al anciano institucionalizado o de forma ambulatoria en dichos centros.

OBJETIVO GENERAL

Prestar cuidados a las personas ancianas que contribuyan a la promoción, mantenimiento y restablecimiento de la salud, que atiendan las necesidades propias de situaciones de fragilidad o dependencia y que faciliten una muerte digna.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar la alteración de necesidades básicas, el nivel de autonomía y factores de riesgo.
- o Conocer los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos.
- o Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.

- o Identificar los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas.

Aportar la valoración enfermera como un elemento indispensable en el equipo multidisciplinar

Planificar las medidas preventivas oportunas que promocionen o mantengan la autonomía.

Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia de la persona anciana.

Ayudar a la persona anciana a adaptarse y compensar los cambios funcionales relacionados con la edad.

Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

Ayudar al anciano y familia a adaptarse a la etapa final de la vida, proporcionando cuidados paliativos tanto en procesos oncológicos como no oncológicos, atendiendo a sus características personales.

Participar en actividades para potenciar y mantener el desarrollo cognitivo de la persona anciana.

Detectar e intervenir ante situaciones de mal uso de las sujeciones físicas y químicas en la persona anciana.

Conocer los recursos socio-sanitarios de apoyo a los ancianos y familiares.

Participar y elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica. o Formar y educar a los cuidadores no profesionales.

Participar en actividades de formación de estudantes y otros profesionales.

Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para garantizar la continuidad de cuidados.

Diseñar un plan de calidad para un Centro gerontogeriátrico.

Elaborar un proyecto de gestión de Centro o Unidad gerontogeriátrico.

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE INSTITUCIONES Y CENTROS SOCIO-SANITARIOS

NOMBRE:

Período de **a**

Fecha									Firma
Valoración enfermera									
Valoración del riesgo de UPP									
Revisión del cumplimiento farmacológico									
Registro Diagnósticos Enfermeros									
Realización Plan Cuidados									
Educación individual o grupal a los cuidadores									
Cuidados Geriátricos Específicos									
Actividades de Comunicación y coordinación con los cuidadores									
Identificación de síntomas									
Soporte Emocional al anciano y familia									
Información, educación al anciano									
Recomendaciones escritas sobre cuidados									

Participación de sesiones del equipo Multidisciplinar									
Coordinación con otros niveles de atención									
Formación al anciano y familia en actividades de la vida diaria									
Participación en actividades docentes e investigadoras									
Participación en programas de estimulación psíquica									
Participación en actividades de promoción y mantenimiento funcional									
Participación en programas de rehabilitación mental									
Participación en programas de terapias complementarias									
Exploración de miedos emocionales									
Atención a la fase agónica									
Participación en la elaboración de protocolos y guías clínicas									

Fecha	Observaciones

V. OTROS RECURSOS

Servicio de Farmacia. Recursos humanos. Atención al paciente. Documentación. Departamento de Docencia. Departamento de Calidad. Comisión de Ética. Comisión de Investigación.

PROPÓSITO

Con la estancia en dichas unidades se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para prestar atención integral al paciente geriátrico.

OBJETIVO GENERAL

Ampliar conocimientos en los diferentes ámbitos que se abordan en estas unidades para adquirir una visión global en la atención al anciano, conocer y valorar las aportaciones de otros profesionales y gestionar recursos humanos y materiales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- o Identificar las tecnologías existentes en relación a las necesidades específicas de las personas ancianas.

Incorporar los sistemas de información a la gestión de los cuidados de las personas ancianas

Identificar los recursos de los distintos niveles asistenciales existentes en el entorno de la persona anciana.

Conocer el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad, sistemas de gestión de la calidad y los distintos componentes que la integran.

Conocer y manejar las herramientas de medición de la calidad percibida. o
Conocer las características de los Sistemas de Información Sanitaria.

Identificar las áreas prioritarias de investigación en enfermería gerontológica.

Aplicar en los cuidados prestados la evidencia científica como instrumento para la gestión clínica.

Usar bases de datos públicas y privadas para incorporar las prácticas basadas en la evidencia al cuidado de las personas ancianas.

Reconocer a la persona anciana dentro de su cultura, género y clase social para individualizar los cuidados.

Conocer los recursos sociosanitarios disponibles en la comunidad a la que pertenece el anciano.

Conocer las políticas sanitarias en relación con la atención al anciano.

Conocer los sistemas unidos de distribución de fármacos utilizados en las unidades geriátricas.

Identificar las características de los aspectos farmacológicos específicos de las personas ancianas.

Interiorizar los conceptos filosóficos, éticos y legales para aplicarlos en el cuidado de las personas ancianas.

Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio socio sanitario responsable.

Conocer los conceptos de últimas voluntades, consentimiento informado y secreto profesional.

Determinar las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y el final de la vida.

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE OTROS RECURSOS: SERVICIO DE FARMACIA. RECURSOS HUMANOS. ATENCIÓN AL PACIENTE. DOCUMENTACIÓN. DEPARTAMENTO DE DOCENCIA. DEPARTAMENTO DE CALIDAD. COMISIÓN DE ÉTICA. COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN.

NOMBRE:

Período de.....a.....

Fecha									Firma
Participación en comisiones si rocede (especificar en observaciones)									
Participación en reuniones de equipo									
Actividades informáticas									
Actividades específicas del departamento (especificar en observaciones)									

Fecha	Observaciones

--	--

VI. ANEXOS

ANEXO 1. GUÍA DE TUTORIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

CONCEPTO DE TUTORIZACIÓN.

Planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

RESPONSABLES.

Tutoras Enfermeras para la especialidad de Enfermería Geriátrica, serán el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, designadas por la Comisión de Docencia de la Unidad Docente para impartir enseñanzas teóricas y prácticas.

OBJETIVO GENERAL.

Conseguir el logro de los objetivos de aprendizaje de los residentes durante el período de prácticas clínicas.

ACTIVIDADES.

1. Presentar a los residentes en los distintos servicios donde realiza las prácticas, al inicio de cada uno de los rotatorios.

2. Informar de los objetivos que deben alcanzar al finalizar el rotatorio los/as residentes, así como el tiempo de estancia de los mismos en la unidad.
3. Obtener información de las responsables de las unidades, profesionales y residentes, referente a la evolución del aprendizaje a través de visitas periódicas a las unidades o servicios, donde realiza el rotatorio el/la residente.
4. Comprobar el progreso de conocimientos, habilidades y actitudes para la práctica asistencial.
5. Identificar las dificultades individuales de aprendizaje y orientar al residente en los aspectos que presenten dificultad.
6. Ser mediador entre el residente y la responsable de la Unidad Docente.
7. Reforzar las cualidades demostradas por el residente en el aprendizaje.
8. Realizar sesiones de enfermería en las que se presente un caso a resolver por las enfermeras residentes.
9. Realizar la evaluación periódica oídas las responsables de las unidades, profesionales asistenciales y residentes.

ANEXO 2. GUÍA DE CUMPLIMENTACIÓN

REGISTRO DE ACTIVIDADES

Con el fin de verificar si se han cumplido los requisitos de las prácticas clínicas, es necesario que la Enfermera Residente registre las actividades realizadas, para ello se ha diseñado una hoja de registro de actividades para cada unidad por la que la Enfermera Residente realiza las prácticas clínicas.

Inmediatamente debajo de donde figura la Unidad, hay un espacio destinado a indicar la fecha de inicio y terminación del período de tiempo al que corresponde la rotación.

Debajo del período de tiempo se ha diseñado una tabla, donde en su encabezamiento figura un recuadro donde pone “fecha”, las actividades a realizar en la Unidad correspondiente y un último recuadro para la firma.

El resto de la tabla queda libre para que el/la enfermera/o residente únicamente tenga que poner la fecha y el número de veces que realiza cada actividad (especificando cuando es colaboración). Y en el último recuadro firme la persona responsable de la realización de dichas actividades.

En la parte final de la tabla figura la palabra “total” para sumar las actividades, una vez cumplimentado el registro.

En el reverso de la hoja se ha diseñado un espacio para indicar las observaciones que se crean pertinentes, tanto por parte de la/el residente de geriatría como por parte de la persona responsable.

ANEXO 3. INSTRUCCIONES EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE CLÍNICO

INTRODUCCIÓN

Una vez realizadas las distintas rotaciones por las que las enfermeras residentes de Geriatría realizan las prácticas del aprendizaje clínico, nos vemos en la necesidad de evaluar dichas prácticas, para estimar si se están alcanzando los objetivos propuestos.

Con objeto de evitar disparidad de criterios y tratando de obtener datos objetivos del proceso de aprendizaje, hemos elaborado este documento, como guía para los profesionales que realizan la evaluación de las prácticas clínicas de las enfermeras residentes de Geriatría. Se trata de utilizar una metodología clara y sencilla, que conduzca a unos resultados objetivos, ecuanímenes y eficaces.

OBJETIVOS

- o Verificar en qué medida se han alcanzado los diferentes objetivos de la formación práctica.
- o Comprobar el progreso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias en cada una de las Unidades por donde la Enfermera Residente realiza su formación práctica.
- o Ayudar a cada Enfermera Residente de Geriatría a reforzar cualidades y a modificar actitudes y habilidades.
- o Motivar a cada persona evaluada para superar su evaluación.

METODOLOGÍA

RESPONSABILIDAD

Las personas encargadas de realizar la evaluación serán:

1. Los profesionales que han participado en la formación práctica de las Enfermeras Residentes, la supervisora o persona responsable y los tutores de la Unidad Docente pertenecientes al Centro, si las hubiera, que serán las que coordinen la realización de las evaluaciones.
2. El residente en su propia autoevaluación, paralela a la de los profesionales que han participado en su formación.

El responsabilizar al residente en el proceso evaluativo le sirve de ayuda para reflexionar sobre los aspectos concretos de su formación, valorando lo que ha hecho bien, en lo que debería mejorar y lo que le queda por hacer, es decir, aprende a auto criticarse, orientándole sobre los aspectos en los cuales presenta dificultades.

PERIODICIDAD

Se realizará al finalizar cada rotación, en las distintas Unidades o Servicios donde la Enfermera Residente haya realizado las prácticas clínicas. Previamente, los tutores responsables tendrán reuniones periódicas (más o menos cada 15 días) tutorizadas con el grupo de residentes de cada Centro, con el fin de comprobar la consecución de los objetivos marcados.

PROCESO

Una vez finalizado el periodo de rotación de las prácticas clínicas, será convocada, por la Secretaria de la Comisión de Docencia una reunión, con el fin de analizar las evaluaciones de las prácticas clínicas y el registro de actividades prácticas de las

enfermeras residentes y así comprobar si se han cumplido los objetivos educativos.

INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR

EVALUACION SUMATIVA

- Antes de realizar la evaluación, lea el contenido de la guía y tenga en cuenta el módulo en el que la Enfermera Residente de Geriátría realiza el aprendizaje clínico, con el fin de utilizar criterios adecuados en la valoración de cada punto.
- Durante el primer año de formación la Enfermera Residente de Geriátría aplicará y demostrará los conocimientos teóricos en las actividades realizadas.
- Durante el segundo año de formación la Enfermera Residente de Geriátría transmitirá seguridad y habilidad en la realización de las actividades.
- Los puntos que se evalúan unos corresponden a las actitudes observadas en la Enfermera Residente y otros a las habilidades que va desarrollando.
- Cada punto está claramente definido. Teniendo en cuenta esta definición, se elegirá una calificación entre 0 y 3.
- Analice separadamente cada punto, no se debe dejar influir por impresiones generales.
- Evalúe teniendo en cuenta la línea general de actuación de la Enfermera Residente de Geriátría.
- El reverso de la hoja está reservado a información complementaria y en él deberá expresar aspectos que se consideren significativos para obtener una información global.

En la hoja de autoevaluación de la Enfermera Residente, se ha incluido un

apartado para que pueda indicar los aspectos a mejorar en la tutorización de las prácticas clínicas.

En la hoja que realizarán las profesionales al finalizar el periodo de formación, se ha incluido un apartado a cumplimentar por los tutores de la UDM de Enfermeras residentes de Geriátría y en él quedará reflejada la diferencia entre ambas evaluaciones.

EVALUACION FORMATIVA

Efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad.

❖ ACTITUDES

1. Comportamiento respetuoso.

Se dirige a la forma de tratarlos según sus características (edad, cultura, etnia), así como evita comentarios sobre el paciente/familia, Unidad y/o la Institución en lugares inapropiados y sin valorar su trascendencia.

2. Responsabilidad en sus actividades.

Teniendo en cuenta el módulo en el que el Residente de Geriátría realiza el aprendizaje clínico, lleva a cabo las actividades de forma ordenada, dándoles continuidad y concluyéndolas.

3. Disposición para recibir enseñanza.

Acepta con interés las observaciones y correcciones, demandando orientaciones adicionales.

4. Iniciativa.

Teniendo en cuenta el módulo en el que el Residente de Geriátrica realiza el aprendizaje clínico, aporta sugerencias para mejorar los cuidados y la marcha de la Unidad.

5. Integración con el equipo.

Realiza las actividades teniendo en cuenta las opiniones de los diferentes profesionales (incluyendo sus compañeros residentes) y muestra disponibilidad para colaborar en las diversas situaciones.

6. Cumplimiento de normas y protocolos.

Pone el máximo interés en informarse de la existencia de las normas generales del Centro y específicas de la Unidad, cumpliendo su trabajo de acuerdo con las mismas.

❖ HABILIDADES

1. Identificación de problemas

Teniendo en cuenta el módulo en el que el Residente de Geriátrica realiza el aprendizaje clínico, detecta los problemas del paciente y/o familia y los comunica.

2. Interacción con la persona anciana y/o familia.

Escucha al paciente/familia respondiendo a sus preguntas y facilitándoles que

expresen sus dudas y manifiesten sus preocupaciones, transmitiendo confianza y seguridad.

3. Elección y comunicación de medidas para resolver problemas.

Teniendo en cuenta el módulo en el que el Residente de Geriátría realiza el aprendizaje clínico, selecciona las acciones a realizar derivadas de los problemas detectados.

4. Planificación y priorización en sus actividades.

Teniendo en cuenta el módulo en el que el Residente de Geriátría realiza el aprendizaje clínico, planifica su trabajo, estableciendo prioridades en todas las situaciones.

5. Destreza en la realización de procedimientos.

Teniendo en cuenta el módulo en el que el Residente de Geriátría realiza el aprendizaje clínico, tiene destreza para realizar los procedimientos que se llevan a cabo habitualmente en la Unidad.

6. Utilización de registros de actividades.

Respetar los criterios establecidos en cada centro, registrando las actividades que realiza.

7. Utilización y mantenimiento del material.

Selecciona el material preciso, realizando la correcta preparación del mismo, preocupándose de mantenerlo en buenas condiciones.

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES DEL RESIDENTE.

A. CONOCIMIENTO Y HABILIDADES

❖ NIVEL DE VALORACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS:

- 0 Muy escasos. Sus pocos conocimientos le impiden efectuar una valoración e identificación de problemas de forma válida.
- 1 Limitada pero suficiente para desempeñar la actividad profesional.
- 2 Adecuada valoración e identificación que le permiten una buena práctica profesional.
- 3 Excelente. Es brillante.

❖ NIVEL DE DESTREZA EN LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS:

- 0 No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de al especialidad.
- 1 Se adiestra con alguna dificultad, lentamente pero lo consigue.
- 2 Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
- 3 Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

❖ **CAPACIDAD DE PLANIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE ACTIVIDADES:**

- 0 No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar la planificación así como la priorización de actividades.
- 1 Refiere criterios razonables. Ante varias opciones prioriza actividades con un criterio adecuado.
- 2 Generalmente realiza una planificación y priorización de actividades adecuadamente razonados.
- 3 Siempre realiza una planificación y priorización completamente adecuada a la realidad. Capacidad de enfoque excelente .

❖ **CAPACIDAD DE ELECCIÓN Y COMUNICACIÓN DE MEDIDAS PARA RESOLVER PROBLEMAS:**

- 0 No comunica, ni elige medidas para resolver problemas.
- 1 No suele comunicar medidas para resolver problemas, aunque sus conocimientos se lo permitan.
- 2 Adopta una elección y comunicación de medidas para resolver problemas de forma adecuada a sus conocimientos, y suelen ser correctas.
- 3 Adopta la elección y comunicación de medidas para resolver problemas con rapidez y de la mejor manera para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan.

❖ **UTILIZACION RACIONAL DE LOS RECURSOS:**

- 0 Realiza un gran número de actividades sin justificación.
- 1 El proceso de utilización de los recursos es ligeramente desajustado.
- 2 Plantea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
- 3 Utilización óptima de los recursos a su alcance.

B.- ACTITUDES

MOTIVACIÓN

- 0 No muestra interés ni por el anciano ni por el entorno. No se observa disposición para recibir enseñanza.
- 1 Acepta las observaciones y correcciones que se la ofrecen.
- 2 Acepta con interés las observaciones y correcciones, demandando orientaciones adicionales.
- 3 Valora junto con la enfermera responsable la evolución de la persona anciana así como las técnicas a realizar.

DEDICACION

- 0 El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.

- 1 Dedicar el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.
- 2 Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
- 3 No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el procedimiento de las técnicas realizadas, así como en otras actividades del Servicio.

INICIATIVA. (APORTA SUGERENCIAS)

- 0 Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del profesional encargado de su formación.
- 1 Realiza las actividades específicas de la rotación aportando iniciativas.
- 2 Propone con frecuencia al profesional encargado de su formación la realización de actividades sin necesidad de requerírsele.
- 3 Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, siempre que lo comenta con el profesional encargado de su formación.

PUNTUALIDAD ASISTENCIA A LAS DIVERSAS ACTIVIDADES

CUMPLE EL HORARIO NORMAL DE TRABAJO.

- 0 Nunca o casi nunca.
- 1 Habitualmente.

2 Siempre.

3 Dedicación horaria por encima de su jornada laboral.

RESPONSABILIDAD EN SUS ACTIVIDADES

0 Nunca a casi nunca asume responsabilidades ante las actividades realizadas.

1 Habitualmente asume responsabilidades ante las actividades realizadas.

2 Siempre asume responsabilidades ante las actividades realizadas.

3 Alto nivel de responsabilidad en las actividades realizadas.

RELACIONES ANCIANO/FAMILIA

Se refiere a las actitudes y el comportamiento de la residente.

0 Mantiene una actitud distante e indiferente. Suele ser persona no grata a familiares y pacientes.

1 Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin proporcionar relaciones más fluidas, pero suele ocasionar conflictos innecesarios.

2 Las relaciones son correctas. Por lo general las relaciones son fluidas.

3 El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes. Es tolerante y toma interés por sus problemas personales y sociales. Dedicar tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras

preocupaciones en el entorno familia/paciente.

RELACIONES CON EL EQUIPO DE TRABAJO

- 0 Muestra una total indiferencia ante problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del equipo (reuniones, sesiones....).
- 1 Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
- 2 Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo con interés.
- 3 Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativa que implican al equipo. Totalmente integrado.

AUTOEVALUACIÓN DE APRENDIZAJE CLÍNICO

Nombre y Apellidos:

Año de formación:

Centro:

Unidad:

Período en que realiza las prácticas

PUNTOS A EVALUAR (Puntúe de 1 a 10)

ACTITUDES

- COMPORTAMIENTO RESPETUOSO
- RESPONSABILIDAD EN SUS ACTIVIDADES
- DISPOSICIÓN PARA RECIBIR ENSEÑANZA
- INICIATIVA (Aporta Sugerencias)
- INTEGRACIÓN CON EL EQUIPO (Disponibilidad y colaboración)
- CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y PROTOCOLOS

HABILIDADES

- VALORACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS
- INTERACCIÓN CON LA PERSONA ANCIANA Y/O FAMILIA (Empatizar)
- ELECCIÓN Y COMUNICACIÓN. MEDIDAS PARA RESOLVER PROBLEMAS
- DESTREZA EN LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS
- UTILIZACIÓN DE REGISTROS DE ACTIVIDADES
- UTILIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL MATERIAL

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

A) INDIQUE LAS CUALIDADES QUE OBSERVA EN USTED COMO ENFERMERA/O RESIDENTE

B) INDIQUE LOS ASPECTOS EN LOS QUE CREE DEBE MEJORAR

C) INDIQUE ASPECTOS A MEJORAR EN LA TUTORIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS.

FECHA:

NOMBRE Y FIRMA

INFORME ANUAL DEL TUTOR

Nombre Tutor:

Nombre del EIR:

Año Residencia:

LABOR ASISTENCIAL				
				COMENTARIOS
CONOCIMIENTOS	INSUFICIENTE	0		
	SUFICIENTE	1		
	DESTACA	2		
	EXCELENTE	3		
HABILIDADES	INSUFICIENTE	0		
	SUFICIENTE	1		
	DESTACA	2		
	EXCELENTE	3		
ACTITUDES	INSUFICIENTE	0		
	SUFICIENTE	1		
	DESTACA	2		
	EXCELENTE	3		
DOCENCIA				
				COMENTARIOS
CONOCIMIENTOS	INSUFICIENTE	0		
	SUFICIENTE	1		
	DESTACA	2		
	EXCELENTE	3		
HABILIDADES	INSUFICIENTE	0		
	SUFICIENTE	1		
	DESTACA	2		
	EXCELENTE	3		
ACTITUDES	INSUFICIENTE	0		
	SUFICIENTE	1		
	DESTACA	2		
	EXCELENTE	3		
INVESTIGACIÓN				
				COMENTARIOS
CONOCIMIENTOS	INSUFICIENTE	0		
	SUFICIENTE	1		
	DESTACA	2		
	EXCELENTE	3		

HABILIDADES	INSUFICIENTE	0	
	SUFICIENTE	1	
	DESTACA	2	
	EXCELENTE	3	
ACTITUDES	INSUFICIENTE	0	
	SUFICIENTE	1	
	DESTACA	2	
	EXCELENTE	3	

INFORME ANUAL DEL TUTOR

OBSERVACIONES

Firma del Tutor

EVALUACIÓN ANUAL DEL EIR AL TUTOR

Nombre Tutor:

Nombre del EIR:

Año de Residencia:

¿INFORMA DE OBJETIVOS ALCANZADOS O NO ALCANZADOS?	¿PROPORCIONA RECURSOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS NO SUPERADOS
Sí, con claridad	Si
Solo parcialmene	No
No	
¿DISPONIBILIDAD POR PARTE DEL TUTOR?	¿CAPACIDAD PARA RESOLVER PROBLEMAS?
Muy buena	Buena o muy buena
Solo parcialmente	Solo a veces
No muestra disponibilidad	Mala
¿REALIZA REUNIONES PERIÓDICAS CON EL RESIDENTE?	¿MANTIENE UNA COMUNICACIÓN FLUÍDA CON EL RESIDENTE?
Si	Sí, en todo momento
No	A veces es difícil la comunicación
A veces	No existe comunicación fluída
ASESORAMIENTO POR PARTE DEL TUTOR	
Sí, en todo momento	
Solo parcialmente	
No	

JUSTIFICACIÓN

EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN

UNIDAD _____

Periodo _____

Nombre EIR _____

Año de Residencia _____

CONOCIMIENTOS	INSUFICIENTE		0
	SUFICIENTE		1
	SUFICIENTE – DESTACA		2
	S – EXCELENTE		3
HABILIDADES	INSUFICIENTE		0
	SUFICIENTE		1
	SUFICIENTE – DESTACA		2
	S – EXCELENTE		3
ACTITUDES	INSUFICIENTE		0
	SUFICIENTE		1
	SUFICIENTE – DESTACA		2
	S – EXCELENTE		3

COMENTARIOS:

Firma:

ENCUESTA A LOS EIR-GERIATRÍA TRAS FINALIZAR SU PRIMER AÑO

PREGUNTA	PUNTUACIÓN (0 a 10 puntos)
¿Cómo valoras la organización de la docencia en tu unidad?	
¿Cómo valoras la organización de los Servicios por donde has rotado?	
¿Cómo valoras la labor ejercida por tu tutor?	
¿Cómo valoras tu grado de dedicación a la residencia?	
¿En qué medida son útiles las guardias en tu Residencia?	
¿En qué medida aumentarías las guardias en tu Residencia?	
¿En qué medidas son útiles los turnos rotatorios?	
¿Qué grado de interés tiene para ti la Formación Complementaria que te ofrece el Centro?	

¿En qué medida tu formación como residente está cumpliendo tus expectativas?	
¿Cómo valoras la adquisición de Responsabilidades en tu Especialidad?	

- **¿Crees que has adquirido las competencias marcadas como objetivos en tu primer año de residencia? Justifícalo:**

- **Indica aspectos mejorables en rotaciones prácticas realizadas hasta el momento. Justifícalo:**

- **Indica algún aspecto mejorable en tu opinión en la docencia durante tu primer año de Especialidad. Justifícalo:**

- **Indica aspectos mejorables relacionados con la organización durante tu primer año formativo de la Unidad Docente:**

**ENCUESTA A LOS EIR-GERIATRÍA TRAS FINALIZAR SU SEGUNDO
PERIODO FORMATIVO**

PREGUNTA	PUNTUACIÓN (0 a 10 puntos)
¿Cómo valoras la organización de la docencia en tu unidad?	
¿Cómo valoras la organización de los Servicios por donde has rotado?	
¿Cómo valoras la labor ejercida por tu tutor?	
¿Cómo valoras tu grado de dedicación a la residencia?	
¿En qué medida son útiles las guardias en tu Residencia?	
¿En qué medida aumentarías las guardias en tu Residencia?	
¿En qué medidas son útiles los turnos rotatorios?	
¿Qué grado de interés tiene para ti la Formación Complementaria que te ofrece el Centro?	

¿En qué medida tu formación como residente está cumpliendo tus expectativas?	
¿Cómo valoras la adquisición de Responsabilidades en tu Especialidad?	

- **¿Crees que has adquirido las competencias marcadas como objetivos en tu primer año de residencia? Justifícalo:**

- **Indica aspectos mejorables en rotaciones prácticas realizadas hasta el momento. Justifícalo:**

- **Indica algún aspecto mejorable en tu opinión en la docencia durante tu primer año de Especialidad. Justifícalo:**

- **Indica aspectos mejorables relacionados con la organización durante tu primer año formativo de la Unidad Docente:**

- Si te preguntan sobre la Residencia de tu Especialidad en el Hospital Universitario Lucus Augusti: (marca lo que proceda)
 - Está perfectamente capacitado para la docencia
 - Está suficientemente capacitado para la docencia, pero puede mejorar
 - Está capacitado, pero tiene importantes áreas de mejora
 - No está capacitado para la docencia

- Indica aspectos mejorables relacionados con la organización de la Unidad Docente:

Este documento fue elaborado en base a las facultades otorgadas a esta Comisión de Docencia en su Reglamento punto 3 apartado 4, de fecha 16 de junio de 2017.


Este documento es firmado por el Presidente de esta Comisión de Docencia, y refrendado por la Gerencia del CHUL a fecha 16 de octubre de 2017.

MECANISMO DE CUSTODIA: Secretaría de la Comisión de Docencia en armario bajo llave, estando a disposición del personal del centro en esta secretaría, así como en la comunidad “Docencia MIR” de la intranet del CHUL.

VTº Bº
D. Ramón Ares Rico
Xerente de Xestión



Fdo. Dr. Antonio Castro López
Presidente Comisión de Docencia.



COMISION DE DOCENCIA
XERENCIA XESTION INTEGRADA
LUGO - CERVO - MONFORTE
R/ Ullas Romero, 1
Teléfono: 982 296 582
27003 LUGO