



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE GERIATRÍA
HOSPITAL MONTENARANCO
Área sanitaria IV

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL
DE GERIATRÍA

GUÍA FORMATIVA

Ed: 05

Mayo 2020

Página 1 de 59

GUÍA FORMATIVA DE LA UNIDAD MULTIPROFESIONAL DE GERIATRÍA JUSTIFICACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

La ORDEN SCO/2603/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Geriátría, en su disposición segunda dispone que dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Geriátría que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se aprueba la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2008 para el acceso en el año 2009 a plazas de formación sanitaria especializada.

Por otra parte la ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, establece entre sus funciones:

1. Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.

2. Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.

El Plan de Gestión de la Calidad de la Unidad Docente del Hospital Monte Naranco ha definido los principios básicos (Misión, Visión y Valores) y líneas estratégicas sobre las que se articulan todas las actividades de la Unidad Docente. En los objetivos generales de dicho plan, se propone dotar a los residentes de un Plan de Formación, acorde con el programa formativo de la especialidad de Geriátría, adaptado a las peculiaridades de nuestro centro y a sus circunstancias personales y, en todo momento, al grado de progresión del aprendizaje y adquisición de competencias.

El Hospital Monte Naranco se acreditó para la docencia MIR en 1992, con recepción de médicos en formación especializada en 1993, habiendo cumplido su periodo formativo, un total de 16 promociones.

Durante este tiempo, el actual Área de Gestión Clínica de Geriátría –antes Servicio de Medicina Interna y Geriátría- ha presenciado importantes cambios en su organización, intentando adaptarse a las necesidades especiales que plantea la enfermedad en el anciano.

Indudablemente, también la Unidad Docente ha realizado cambios en su estructura, recursos humanos y planes formativos, alineando sus objetivos con esta realidad estructural y estratégica.

Partiendo de estas premisas y procurando una orientación funcional de la medicina que practicamos, para mejorar los resultados de calidad de nuestro trabajo, realizamos una revisión del programa docente de la especialidad de Geriátría y la adecuación de este programa a nuestro plan formativo, para proporcionar una correcta formación de profesionales con conocimientos y habilidades suficientes para ofrecer una atención al anciano de máxima calidad, con capacidades para desarrollar y transmitir nuevos conocimientos, respondiendo a las necesidades de la sociedad.

2. ANTECEDENTES

El envejecimiento de la población es uno de los logros más importantes alcanzados en el último siglo. Dieciocho de los veinte países del mundo con los mayores porcentajes de personas mayores están situados en el ámbito de la Unión Europea (EU-25) en la que el 16,5% de la población tiene más de 65 años. En nuestro país este porcentaje es del 16,66% (INEbase. Revisión Padrón Municipal 2007), lo que supone que 7.500.000 españoles superan esa edad; de ellos, 2.000.000 son mayores de 80 años, situándose ya la expectativa de vida desde el nacimiento en 83 años para las mujeres. En los próximos 20 años, continuará el incremento del porcentaje de personas pertenecientes a estos grupos de edad, incluyendo a los muy mayores (es decir, personas de 80 y más años) que pasará, en relación a la población mayor de 65 años, desde el 27% actual a más del 30%.

La política vigente en la Unión Europea se propone promover la integración social de las personas mayores. En este contexto, optimizar su estado de salud y prevenir la enfermedad son elementos claves. La política fundamental sobre envejecimiento en Europa y España definida bajo el lema «hacia una Europa para todas las edades», destaca tres temas principales en relación con la salud y las personas mayores: prevención, igualdad de acceso y calidad de la asistencia.

El cumplimiento de estos objetivos requiere alcanzar una sólida base de conocimiento gerontológico que detecte las necesidades y retos planteados, e incorpore una propuesta de actuación sistémica que contemple las complejidades de la aparición y control de la enfermedad. La medicina geriátrica se ha desarrollado para dar réplica a estas necesidades especiales demostrando su capacidad para responder, de una manera eficiente, no solo en términos de calidad de vida individual, sino también en cuanto a la utilización de personal y recursos disponibles. La geriatría surge como respuesta de la medicina para atender las necesidades sanitarias y asistenciales de las personas mayores. Existen múltiples estudios que demuestran la validez y la eficiencia de la intervención geriátrica, tanto en el ámbito hospitalario como en la atención ambulatoria, comunitaria y continuada. Esta orientación hacia la eficiencia, así como el objetivo de añadir vida a los años, son factores esenciales para cumplir el reto de maximizar los beneficios sanitarios y sociales para las personas mayores, ajustándose al mismo tiempo a las limitaciones de financiación de los servicios sanitarios.

En este sentido deben recordarse las directrices marcadas por Naciones Unidas en Madrid durante la asamblea Mundial del Envejecimiento 2002, enmarcadas en el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, según las cuales «debe disponerse de servicios de salud concebidos para atender las necesidades especiales de las personas de edad, teniendo en cuenta la introducción de la medicina geriátrica en los planes de estudios universitarios y sistemas de atención de la salud pertinentes, según corresponda».

3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACCIÓN

Geriatría.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina

La Geriatría es la «rama de la Medicina dedicada a los aspectos preventivos, clínicos, terapéuticos y sociales de las enfermedades en los ancianos». Su objetivo prioritario es la recuperación funcional del anciano enfermo e incapacitado para conseguir el máximo nivel posible de autonomía e independencia, facilitando así su reintegración a una vida autosuficiente en su domicilio y entorno habitual.

Los fines propios de esta especialidad son:

- a) El desarrollo de un sistema asistencial a todos los niveles, que atienda las múltiples alteraciones y los problemas médico-sociales de los ancianos, que de forma aguda y subaguda presentan como rasgos comunes la pérdida de su independencia física o social.
- b) La movilización de todos los recursos para integrar a la comunidad el mayor número de ancianos posible.
- c) La organización de una asistencia prolongada a los ancianos que lo necesiten.
- d) La investigación, la docencia y la formación continuada de sus propios especialistas y del personal relacionado con dicha especialidad.

Tradicionalmente, el campo de acción de la Geriatría se ha enmarcado en el concepto de «paciente geriátrico». Actualmente, hay que enunciar como objetivo primordial de la Geriatría, la necesidad de realizar intervenciones precoces dirigidas al denominado «anciano frágil», entendiendo fragilidad como un estado fisiológico de mayor vulnerabilidad ante las agresiones o enfermedades que resulta de la disminución de las reservas, o de la aparición de desequilibrios, en los distintos sistemas fisiológicos. La fragilidad es, en este grupo poblacional, el determinante fisiopatológico básico que caracteriza tanto las manifestaciones de la enfermedad como sus necesidades de atención, comportando, a partir de un umbral determinado, una mayor vulnerabilidad ante la enfermedad, un aumento del riesgo de desarrollar deterioro funcional, con la consiguiente dependencia en el desarrollo de actividades de la vida diaria, y, en última instancia, un aumento de la mortalidad.

Así mismo la especialidad de Geriatría también se caracteriza por abordar (además de las enfermedades concretas en su forma tradicional) los denominados síndromes geriátricos, entendidos como situaciones patológicas complejas de alta prevalencia en los ancianos, que tienen como rasgos comunes los de constituir una forma de presentación inespecífica de la enfermedad, mantener una escasa relación anatómica con la patología que los precipita y ser una frecuente causa de incapacidad.

4. OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA FORMACIÓN

El paciente anciano requiere una intervención alternativa o complementaria más allá de la prestada desde el enfoque médico «clásico» (por problemas o enfermedades). La alta prevalencia de enfermedades en el anciano, los diferentes patrones de presentación, su tendencia a la incapacidad, su más dificultosa respuesta al tratamiento y la compleja interrelación de los problemas médicos con la situación física, psicológica, y socioeconómica requieren una especial preparación médica.

Los objetivos generales de este programa están dirigidos a adquirir una formación que contemple al paciente anciano en su entorno biopsico-social y a lo largo de una cadena que comienza en los cambios (morfológicos, psicológicos, funcionales y sociales) que origina el proceso de envejecimiento individual, continúa con la prevención y el manejo de las diferentes situaciones de enfermedad e incapacidad y culmina con la actuación interdisciplinar conjunta en los distintos niveles asistenciales, tanto sanitarios como sociales. La formación en Geriátrica tiene que basarse en el ámbito hospitalario, pero debe obligadamente implicar una preparación adecuada para actuar en la comunidad.

En definitiva, se pretende que durante el período de formación el médico adquiera y asimile una serie de conocimientos y habilidades objetivas, que le permitan afrontar con éxito los problemas específicos que plantea el manejo de pacientes ancianos.

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

a) La valoración geriátrica integral, entendida como proceso multidimensional e interdisciplinar dirigido a identificar y cuantificar problemas, evaluar capacidades funcionales y psicosociales, proponer planes globales de tratamiento y optimizar la utilización de los recursos asistenciales. La praxis de esta valoración exige un profundo conocimiento de los recursos e instrumentos que en cada situación deben ser utilizados y, por tanto, una sólida formación al respecto.

b) El deterioro funcional es la vía final común de muchas de las enfermedades del anciano; por ello, su valoración sistematizada debe acercarnos al conocimiento de su etiología. En este sentido hay que tener en cuenta algunas consideraciones:

- No siempre hay relación directa enfermedad-función; la alteración funcional puede ser signo precoz de enfermedad.
- No existe una buena correlación entre el tipo y severidad de un problema y su impacto sobre la función.
- Una alteración funcional específica no siempre tiene origen en el órgano que controla esa función.
- La patología de un órgano no siempre origina el deterioro de función correspondiente al mismo.

c) La interdisciplinariedad, entendida como modo de acción conjunto y estructurado de los diversos profesionales implicados en un objetivo común, multiplicativo en sus resultados, mayores que la suma de cada uno de sus componentes individualmente.

d) La existencia de los distintos niveles asistenciales, en los que se lleva a cabo la atención al anciano en función de las necesidades de la población anciana de una determinada área de salud, con el objetivo de garantizar el tipo y calidad de los cuidados preventivos, progresivos, integrales y continuados que se precisen en cada caso y situación.

Por todo ello la formación teórico-práctica en Geriátrica debe abarcar, prioritariamente, los siguientes contenidos que más adelante se desarrollan:

1. *Ciencias básicas del envejecimiento*: Demografía, Biología y Fisiología. Con especial dedicación a los aspectos básicos del proceso de envejecimiento fisiológico y a los cambios funcionales en el curso del mismo.
2. *Enfermedades más frecuentes en el anciano*. Aunque en el anciano son posibles todos los tipos de patologías, muchas de ellas son especialmente prevalentes (cardiopatías, hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, demencia,...) y por ello, precisan un conocimiento más profundo.
3. *Presentación atípica de la enfermedad*. No es la excepción que una sintomatología inhabitual dificulte un correcto diagnóstico. En los pacientes ancianos, hay que sospechar patología no conocida, en el origen de una incapacidad no explicada.
4. *Situaciones favorecedoras de incapacidad*. Una de las grandes justificaciones de la especialidad es el avance en la prevención, tratamiento y rehabilitación de las situaciones con capacidad de desencadenar una pérdida de autosuficiencia.
5. *Fragilidad*. Situación de reducción del rendimiento funcional del anciano que limita su capacidad de respuesta al estrés, situándole en riesgo de incapacidad.
6. *Síndromes geriátricos*. Formas o vías de presentación atípica de la enfermedad, habitualmente presentes cuando la evolución de la misma ha avanzado en exceso.
7. *Farmacología y yatrogenia*. La utilización de los fármacos es un campo básico en Geriátrica. En el paciente anciano la yatrogenia es habitual, causando cuadros de difícil interpretación e ingresos hospitalarios evitables. El buen conocimiento de la farmacodinamia y farmacocinética de las drogas y el control del abuso y efectos secundarios de los fármacos, es esencial en patología geriátrica.
8. *Nutrición*.
9. *Psicogeriatría*. El deterioro cognitivo, la demencia, la depresión, la ansiedad, el insomnio y el manejo de psicofármacos, son situaciones especialmente frecuentes en el anciano y constituyen, junto a las repercusiones psíquicas de la enfermedad orgánica, el eje de este apartado.
10. *Valoración geriátrica*. De los aspectos clínico, mental, funcional y social de la enfermedad. Constituye una verdadera tecnología que debe ser conocida a fondo por los futuros especialistas.

11. *Trabajo interdisciplinario.* Supone una actitud y unas habilidades especiales. La interrelación con el resto de las especialidades, equipos de enfermería y rehabilitación, trabajadores sociales, equipos de Atención Primaria y Servicios Sociales comunitarios, es nuclear y exige práctica y suficientes conocimientos técnicos.
12. *Rehabilitación.* Tal y como se deduce del énfasis puesto en el control de la incapacidad como objetivo prioritario de la especialidad.
13. *Cuidados paliativos.*
14. *Medicina Preventiva y Salud Pública.*
15. *Principios de Asistencia Médico-Social.* Los aspectos sociales desfavorables condicionan fuertemente tanto la evolución como la propia aparición de la enfermedad. Aunque esta parcela no es directamente manejada por el especialista, el trabajo en equipo exige un conocimiento suficiente de estos principios.
16. *Organización y Provisión de Servicios: Asistencia Geriátrica.*
17. *Desarrollo y Gestión Clínica de servicios geriátricos.*
18. *Metodología de la investigación.* Estadística y estudios epidemiológicos, técnicas de muestreo y validación de resultados. Uso de programas informatizados aplicados a la práctica clínica y la investigación. Técnicas de búsqueda bibliográfica. Investigación transversal. Equipos de Investigación. Selección de áreas prioritarias de especial interés, etc.
19. *Habilidades de comunicación.*
20. *Principios éticos y legales.*

En resumen, este programa tiene como objetivo formar profesionales con una excelente competencia clínica, capaces de realizar una exhaustiva valoración geriátrica, trabajar en equipo, ser organizadores de cuidados y coordinadores de recursos, y conocer los beneficios, costes y riesgos de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

5. CONTENIDO DE LA FORMACIÓN Y NIVELES DE RESPONSABILIDAD

El sistema formativo de este programa es el de «residencia» a través del cual se adquiere una formación teórico-práctica continua, tutelada, planificada, evaluada y basada en el autoaprendizaje dirigido, en el que **los niveles de responsabilidad a los que se refiere el apartado 5.4 serán mayores a medida que el residente va avanzando a lo largo de los cuatro años del proceso formativo.**

Los aspectos teóricos de la formación se adquirirán a través del estudio individual, favorecido por un plan programado de seminarios, sesiones bibliográficas y sesiones clínicas (propias o interdepartamentales) en las que participará el residente. Asimismo, se realizarán otras actividades complementarias como comunicaciones, ponencias, publicaciones y asistencia a congresos, cursos, conferencias, autorizadas por el tutor y el jefe asistencial, teniendo en cuenta los objetivos del programa, el proceso de aprendizaje de cada residente y las necesidades asistenciales de cada momento.

El contenido práctico de la formación se adquirirá a través de rotaciones planificadas a las que se hace referencia en los apartados 6 y 7 de este programa.

Estos dos aspectos, teoría y práctica, están estrechamente vinculados, de tal forma que ambos se van adquiriendo simultáneamente a lo largo del periodo de residencia, en un proceso de aprendizaje que debe plasmarse en un plan individual de formación para cada residente que se atenderá a lo previsto en este programa.

A partir de este enfoque los contenidos formativos de la especialidad de geriatría abarcarán tres áreas de aprendizaje:

5.1.- FORMACIÓN TRASVERSAL COMÚN.

Esta formación es común para el conjunto de especialidades médicas e incluye los siguientes aspectos:

a) *Metodología de la investigación:* durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación para ser capaz de realizar estudios de investigación ya sean de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

b) *Habilidades de comunicación o de relación con el paciente y bioética:* el residente debe adquirir habilidades de comunicación con el paciente. Consentimiento informado. Consentimiento en el paciente incapacitado. Confidencialidad y secreto profesional, otros aspectos relacionados con la ética, la deontología, los comités bioéticos y de investigación.

c) *Gestión Clínica y calidad*: el residente debe conocer la lógica del establecimiento de una cartera de servicios. El funcionamiento y organización de un servicio de geriatría y su adaptación a las necesidades del entorno. El concepto de calidad en el ámbito de la salud. La importancia de la coordinación. Los indicadores, criterios y estándares de calidad. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.

La Comisión Nacional de la Especialidad recomienda que la formación a la que se ha hecho referencia en los anteriores apartados, a), b) y c), se organice por la Comisión de Docencia conjuntamente con residentes de otras especialidades. Nuestro hospital únicamente está acreditado para la formación de residentes de Geriatría, por lo que la Unidad Docente Mutiprofesional se ha adherido al plan de formación transversal diseñado por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias.

No obstante, los especialistas en formación de nuestro centro están obligados a realizar el *Plan Común Complementario de Gestión del Conocimiento para los Especialistas en Formación en el Principado de Asturias (PCC)*: 282 horas formativas que se distribuyen en diversos módulos, con sus contenidos específicos, distinguiéndose en cada uno de ellos un nivel básico y otro avanzado, que serán impartidos a lo largo del periodo de residencia. Entre sus módulos se incluyen:

- Organización, presentación y valores del sistema sanitario en Asturias.
- Habilidades de relación con el paciente, su familia y para el trabajo en equipo
- Acercamiento al conocimiento científico
- Metodología de la investigación
- Gestión de Calidad.

Este plan se adjunta a todos los especialistas en formación en la “Jornada de Recepción de Profesionales en periodo de Formación Sanitaria Especializada” que se realiza anualmente.

5.2.- FORMACIÓN BÁSICA EN GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA.

5.2.1. *Aspectos gerontológicos y del proceso del envejecimiento*: Concepto y ramas de la Gerontología. Biología del envejecimiento. Envejecimiento celular y molecular. Aspectos metabólicos del envejecimiento. Cambios inmunológicos. Teorías del envejecimiento. Medida de la edad biológica. Envejecimiento saludable. Fisiopatología del envejecimiento: Cambios anatómicos y funcionales de órganos, sistemas y aparatos.

5.2.2. *Demografía y epidemiología del envejecimiento*: Índices de medida del envejecimiento. Envejecimiento en los diferentes países, continentes y culturas. Esperanza y expectativa de vida. Perspectivas futuras. Datos epidemiológicos: indicadores de salud, prevalencia de enfermedades y síndromes geriátricos, prevalencia de incapacidad, consumo de fármacos y recursos asistenciales.

5.2.3. *Concepto de anciano frágil y paciente geriátrico*. Fragilidad y Dependencia. Vía de la discapacidad. Limitación funcional.

5.2.4. *Psicología y sociología del envejecimiento*: Envejecimiento biopsico-social. Factores sociales, culturales y económicos y su repercusión sobre la enfermedad. Hábitat y vivienda. Relaciones sociales y ocio. Jubilación. Participación social. Estudio de necesidades y recursos sociosanitarios.

5.2.5. *Medicina preventiva*: Actividades preventivas y de promoción de la salud. Exámenes de salud y técnicas de cribado. Estrategias de actuación.

5.2.6. *Geriatría. Asistencia Geriátrica*: Historia. Conceptos. Atención al anciano en Atención Primaria. Asistencia geriátrica en Atención Especializada; niveles asistenciales: unidades de agudos, de recuperación funcional o convalecencia (media estancia), hospital de día, consultas externas e interconsultas, asistencia a domicilio o cuidados comunitarios. Asistencia geriátrica en servicios sociales: cuidados comunitarios, domiciliarios y residenciales. Coordinación socio-sanitaria. Sistemas de clasificación de pacientes.

5.2.7. *Teoría y práctica de la valoración geriátrica integral*: Conceptos generales. Beneficios de la intervención. Grupos de riesgo. Valoración clínica, funcional, mental y social. Peculiaridades de la valoración clínica: Historia, exploración y pruebas complementarias; síndromes geriátricos y patologías no informadas. Conocimiento y manejo de las principales escalas de valoración funcional, mental y social. Utilización de pruebas diagnósticas. La valoración geriátrica en la evaluación y el pronóstico de la enfermedad.

5.2.8. *Aspectos interdisciplinarios*: Concepto de interdisciplinariedad. Objetivos y limitaciones del equipo interdisciplinar. Interdisciplinariedad informal y formal. Enfermería en Geriatría. Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Otras disciplinas implicadas en el cuidado del anciano.

5.3.- FORMACIÓN ESPECÍFICA EN GERIATRÍA DISTRIBUIDA POR ÁREAS.

El programa abarca la formación en patología general, con especial énfasis en los aspectos más específicamente geriátricos.

Se señalan a continuación objetivos a alcanzar, actividades a desarrollar y niveles de responsabilidad en la formación teórico práctica del residente. La formación se realiza a través de actividades de formación continuada y acción asistencial (habilidades y valoración de actitudes)

Dicha formación se desarrollará en las siguientes áreas:

5.3.1. *Área de cardiología.*

Conocimientos: Cambios anatomo-funcionales con el envejecimiento. Insuficiencia cardiaca. Enfermedad coronaria. Hipertensión arterial. Síncope. Trastornos del ritmo. Valvulopatías. Endocarditis infecciosa.

Habilidades: auscultación cardiaca, registro tensional, interpretación electrocardiográfica, interpretación de test de esfuerzo, adecuación de procedimientos invasivos, manejo farmacológico, marcapasos externo.

Actitudes: manejo de la historia clínica, enfoque cardiológico del paciente geriátrico, información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas. Indicaciones de consulta especializada.

5.3.2. Área de neurología.

Conocimientos: Anatomofisiología del sistema nervioso central y periférico. Cambios relacionados con el envejecimiento. Infecciones del Sistema Nervioso Central. Tumores cerebrales. Epilepsia. Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución. Enfermedad de Parkinson y parkinsonismos. Alteraciones de la marcha y equilibrio. Sistema nervioso y enfermedades sistémicas. Enfermedad cerebrovascular aguda. Urgencias neurológicas.

Habilidades: Exploración neurológica, examen del fondo de ojo, realización de punción lumbar, interpretación de técnicas de neuroimagen, indicaciones de procedimientos invasivos, manejo farmacológico específico.

Actitudes: enfoque neurológico en la historia clínica, información al paciente y familia, toma de decisiones adecuadas y relación coste-beneficio en las técnicas a practicar. Indicaciones de consulta especializada.

5.3.3. Área de psiquiatría.

Conocimientos: Depresión: clasificación, tipos, diagnóstico diferencial, manejo del paciente y su entorno. Trastornos por ansiedad. Perfil psicopatológico de la demencia.

Habilidades: adecuada realización de la entrevista, identificación de situaciones físicas y sociales asociadas a enfermedad mental, manejo adecuado de fármacos y terapias no farmacológicas.

Actitudes: adecuada realización de la entrevista, información y acercamiento al grupo familiar, entorno social y cuidador principal. Indicaciones de consulta especializada.

5.3.4. Área de reumatología.

Conocimientos: cambios con el proceso de envejecimiento. Sarcopenia. Fisiopatología en la inflamación. Enfermedades degenerativas, inflamatorias y autoinmunes. Enfermedades metabólicas óseas. Procedimientos diagnósticos e indicaciones. Uso de fármacos y técnicas no farmacológicas en las artropatías. Enfoque rehabilitador y ortopédico. Indicaciones de la cirugía.

Habilidades: exploración física, medición de masa, fuerza y potencia muscular, interpretación radiológica, práctica de artrocentesis diagnóstica, uso de fármacos.

Actitudes: historia clínica enfocada a la reumatología, adecuación en la petición de pruebas e indicación de tratamientos.

5.3.5. Área de neumología.

Conocimientos: Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Síndromes de obesidad-hipoventilación. Infección respiratoria. Tuberculosis pulmonar. Obstrucción crónica del flujo aéreo. Enfermedades restrictivas pulmonares. Enfermedades intersticiales. Neoplasia pulmonar. Patología pleural. Tromboembolismo pulmonar.

Habilidades: Realización de toracocentesis evacuadora y diagnóstica, indicaciones de la oxigenoterapia, indicaciones y manejo de la ventilación mecánica no invasiva, interpretación de pruebas de la función respiratoria y de radiodiagnóstico.

Actitudes: adecuada historia clínica, petición de pruebas e indicación de tratamientos.

5.3.6. *Áreas de hematología y oncología.*

Conocimientos: Anemias, síndromes mielodisplásicos y mieloproliferativos, coagulopatías y trastornos plaquetarios, neoplasias del sistema linfoide, leucemias en el anciano, mieloma múltiple y otras gammapatías. Metástasis de origen desconocido. Valoración pronóstica del paciente oncológico.

Habilidades: realización de la exploración física, indicación de pruebas diagnósticas, indicaciones de tratamiento transfusional.

Actitudes: realización de la historia clínica, interpretación de pruebas, información al paciente oncológico y familiares en la fase de diagnóstico, tratamiento activo o de cuidado paliativo. Indicaciones de consulta especializada.

5.3.7. *Área de enfermedades infecciosas.*

Conocimientos: Enfermedades más prevalentes en el anciano (neumonía, infección urinaria, cutánea, tuberculosis, sepsis.). Fiebre de origen desconocido.

Habilidades: técnicas de recogida de muestras, manejo racional de antibioterapia, vacunaciones.

Actitudes: Conocimiento de familias de antibióticos y quimioterápicos.

5.3.8. *Área del aparato digestivo.*

Conocimientos: Trastornos esofágicos. Úlcera péptica. Neoplasias del tubo digestivo. Enfermedad inflamatoria intestinal. Íleo y pseudobstrucción intestinal. Manejo de la hemorragia digestiva en el anciano. Hepatopatías. Enfermedades de la vías biliares. Pancreatitis aguda y crónica.

Habilidades: exploración física, realización de paracentesis abdominal, indicaciones de pruebas endoscópicas.

Actitudes: Historia clínica. Adecuación de peticiones. Indicaciones de consulta especializada.

5.3.9. *Área de nefro-urología.*

Conocimientos: Cambios con el envejecimiento. Insuficiencia renal aguda y crónica, alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico, infecciones de las vías urinarias, tumores de riñón y vías urinarias, afectación renal por enfermedades sistémicas. Yatrogenia. Patología de la próstata y vejiga. Disfunción eréctil. Alteraciones de la esfera sexual.

Habilidades: Adecuada exploración física, incluyendo tacto rectal para valoración de la próstata. Ajuste terapéutico según función renal. Sondaje vesical. Criterios de diálisis.

Actitudes: realización de la historia clínica, interpretación de pruebas de función renal. Indicaciones de cateterización y consulta especializada.

5.3.10. *Área de endocrinología y metabolismo.*

Conocimientos: Diabetes mellitus en el anciano. Trastornos tiroideos y de las paratiroides. Patología de la hipófisis, enfermedades de la glándula suprarrenal. Dislipemias. Obesidad y otros trastornos de la nutrición en el anciano.

Habilidades: exploración física e interpretación de datos hormonales. Valoración nutricional y antropométrica del anciano.

Actitudes: historia adecuadamente enfocada, educación sanitaria al paciente diabético y la familia.

5.3.11. Patología quirúrgica:

Conocimientos: Valoración del riesgo quirúrgico. Manejo perioperatorio de las patologías más frecuentes. Profilaxis y tratamiento de la enfermedad tromboembólica. Trastornos hidroelectrolíticos y nutricionales. Manejo de las complicaciones clínicas.

Habilidades: adecuación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas.

Actitudes: coordinación asistencial con los servicios quirúrgicos.

5.3.12 Patología traumatológica.

Conocimientos: Fractura de cadera, columna, pelvis. Aplastamientos vertebrales. Prótesis articulares: tipos e indicaciones. Manejo perioperatorio. Complicaciones. Aspectos rehabilitadores en el postoperatorio.

Habilidades: interpretación de anomalías radiológicas, indicaciones de a terapia rehabilitadora.

Actitudes: coordinación asistencial con servicios traumatológicos.

5.3.13. Síndromes geriátricos

Son problemas frecuentes en los ancianos, habitualmente manejados por enfermería en el contexto de la Gestión de la Enfermedad. Se trata de situaciones a las que se llega como consecuencia de un conjunto de enfermedades de alta prevalencia, a veces con manifestaciones atípicas e inadecuadamente controladas, o en avanzado estado de evolución. Conllevan un notable deterioro de la autonomía personal y de la calidad de vida, asociándose frecuentemente a problemas socio-familiares y económicos.

Conocimientos: Entre los principales síndromes geriátricos que el residente debe conocer en profundidad se destacan los siguientes:

- *Incontinencia urinaria*: protocolo diagnóstico y terapéutico.
- *Deterioro cognitivo / Demencia*: Protocolo diagnóstico. Actitud terapéutica. Adecuación de servicios sociosanitarios.
- *Síndrome confusional*: Prevención y manejo.
- *Trastornos del sueño*.
- *Caídas, trastornos de la marcha y del equilibrio*. Estudio de las patologías asociadas (neurológica, osteomuscular, mental). Protocolo diagnóstico. Manejo preventivo y rehabilitador.
- *Síndrome de inmovilización*: Protocolo diagnóstico. Prevención y manejo de complicaciones. Enfoque rehabilitador.
- *Impactación e incontinencia fecal*: protocolo diagnóstico y terapéutico.
- *Úlceras por presión*: Causas y consecuencias. Prevención. Tratamiento.
- *Malnutrición*: Valoración del estado nutricional. Deshidratación. Alimentación enteral y parenteral.
- *Enfermedad avanzada y terminal*: Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor. Sedación paliativa y terminal. Manejo y prevención de las complicaciones.

Habilidades: exploración enfocada a los distintos síndromes. Cistometría simple. Manejo de la incontinencia urinaria. Valoración neuropsicológica. Identificación de los distintos estadios de demencia. Conocimiento de procesos asociados a situaciones confusionales. Valoración de la discapacidad. Exploración de trastornos de marcha y equilibrio.

Adecuación de las técnicas diagnósticas y rehabilitadoras. Prescripción de dietas orales, enterales y parenterales. Ostomías. Tratamientos y técnicas dirigidas al control del dolor y los cuidados paliativos. Manejo de infusores. Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico. Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios.

Actitudes: adecuado acercamiento y manejo de pacientes frágiles, de los severamente deteriorados y de los que se encuentran en estadios terminales de su enfermedad.

5.4.- NIVELES DE RESPONSABILIDAD.

Las actividades a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivamente mayor a medida que se avanza en el programa formativo.

A estos efectos se distinguen tres niveles de responsabilidad:

- a. Nivel 1: Son actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización directa. El Residente ejecuta y posteriormente informa (Independiente).
- b. Nivel 2: Son actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del tutor/personal facultativo del centro. (Supervisión).
- c. Nivel 3: Son actividades realizadas por el personal sanitario del Centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente (Observador).

6. ROTACIONES DURANTE EL PERÍODO FORMATIVO BÁSICO Y SUS OBJETIVOS

Con carácter general, la finalidad de estas rotaciones es que el residente adquiera formación en el ámbito de otras especialidades médicas con el objetivo de adquirir conocimientos, habilidades y actitudes que se consideran básicos para el adecuado tratamiento del paciente geriátrico, posibilitando, al mismo tiempo, que los residentes se relacionen con las unidades asistenciales y los profesionales de las especialidades más relacionados con la asistencia geriátrica.

El nivel de habilidad/responsabilidad (ver clasificación niveles en el apartado 5.4) se incrementará de tal forma que en el primer mes de cada rotación se aplique un nivel tres y en el tiempo restante un nivel dos. Las actividades a través de las cuales recibirá su formación el residente son las asistenciales propias del servicio de destino, la práctica clínica cotidiana bajo tutorización y la formación continuada.

La duración máxima total de este periodo será de 18 meses, distribuido de la forma siguiente:

6.1.- ROTACIONES FIJAS:

La duración máxima total de este periodo será de 12 meses, distribuido de la forma siguiente:

a) Unidad geriátrica de agudos (rotación inicial aconsejable):

Objetivos: Iniciación a la Geriátrica. Familiarización con los conceptos y terminología propios de la especialidad. Conocer el funcionamiento cotidiano de un servicio hospitalario de Geriátrica. Conocer los sistemas de información a los pacientes y sus familiares. Conocer los modelos de historia clínica. Conocer la sistemática de las sesiones clínicas. Adquirir competencias en maniobras de soporte vital básico. Aproximación a las patologías geriátricas agudas más habituales.

Estancia formativa: Unidad Geriátrica de Agudos del Hospital Monte Naranco.

Duración: 6 meses.

Año de Residencia: Primer año.

Dispositivo: Área de Gestión Clínica de Geriátrica.

Guardias y Atención Continuada: Durante los dos primeros años de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales, 3 de ellas en Urgencias

b) Cardiología:

Objetivos: Iniciar el nivel cognoscitivo reflejado en el apartado 5.3.1. Deberá hacerse especial énfasis en el proceso diagnóstico, manejo de la insuficiencia cardiaca, coronariopatías y arritmias, conocimiento de técnicas diagnósticas específicas y utilización de fármacos.

Estancia formativa: Área de Gestión Clínica de Cardiología.

Duración: 3 meses.

Año de Residencia: Primer año.

Dispositivo: Hospital Universitario Central de Asturias

Guardias y Atención Continuada: Durante los dos primeros años de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales, 3 de ellas en Urgencias

c) Neurología:

Objetivos: Iniciar el nivel cognoscitivo reflejado en el apartado 5.3.2. Actividades de aprendizaje por permanencia en el servicio, con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades como realización adecuada de la exploración neurológica, punción lumbar e interpretación de técnicas de neuroimagen.

Estancia formativa: Servicio de Neurología del Hospital Universitario Central de Asturias

Duración: 3 meses.

Año de Residencia: Primer año.

Dispositivo: Hospital Universitario Central de Asturias.

Guardias y Atención Continuada: Durante los dos primeros años de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales, 3 de ellas en Urgencias

Nota: la rotación por Radiología se realiza durante el periodo de UGA, ya que las radiografías forman parte de la historia clínica informatizada (impax) y los residentes tienen un contacto estrecho con los especialistas del Servicio de Radiodiagnóstico del centro.

6.2.- ROTACIONES OPTATIVAS:

La duración de este periodo será de aproximadamente 6 meses, hasta completar los 18 meses del período formativo básico, distribuido en rotaciones de 1-2 meses, entre otras, en las siguientes áreas (según las características del hospital donde se ubique la unidad docente):

6.2.1. Neumología:

Objetivos: Iniciar el nivel cognoscitivo reflejado en el apartado 5.3.5. Conocimiento de técnicas específicas (drenaje pleural, espirometría, broncoscopia). Manejo de oxigenoterapia. Pautas terapéuticas en la insuficiencia respiratoria aguda y crónica.

6.2.2. Cuidados Intensivos:

Objetivos: Actuaciones en situaciones críticas. Reanimación cardiopulmonar e intubación orotraqueal. Ventilación asistida. Colocación de vías vasculares. Manejo de patologías más habituales (shock, postoperatorios.). Uso de fármacos en dichas situaciones. Criterios de ingreso y factores pronósticos.

6.2.3. Aparato Digestivo:

Objetivos: Iniciar el nivel cognoscitivo reflejado en el apartado 5.3.8. Historia clínica, exploración física, realización de paracentesis abdominal, indicaciones de pruebas endoscópicas. Manejo de la hemorragia digestiva aguda. Estudio y tratamiento del estreñimiento.

6.2.4. Endocrinología:

Objetivos: Iniciar el nivel cognoscitivo reflejado en el apartado 5.3.10. Deberá hacerse énfasis en los trastornos del tiroides y síndrome metabólico. Historia y exploración física, pruebas complementarias. Peculiaridades del manejo y control de la diabetes en el anciano. Prevención y control de complicaciones. Educación sanitaria al paciente diabético y la familia. Criterios de derivación a especialistas.

6.2.5. *Enfermedades infecciosas:*

Objetivos: Iniciar el nivel cognoscitivo reflejado en el apartado 5.3.7. Deberá hacerse especial énfasis en el proceso diagnóstico de las enfermedades más prevalentes en el anciano (neumonía, infecciones urinarias, tuberculosis, sepsis) y la fiebre de origen desconocido. Técnicas de recogida de muestras. Manejo racional de la antibioterapia. Medidas de prevención y profilaxis.

6.2.6 *Nefrología:*

Objetivos: Iniciar el nivel cognoscitivo reflejado en el apartado 5.3.9. Especial énfasis en el conocimiento de la insuficiencia renal aguda y crónica, alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico, ajuste farmacológico según función renal y yatrogenia. Interpretación de pruebas de función renal. Criterios de diálisis. Indicaciones de cateterización y consulta especializada.

6.2.7 *Rehabilitación:*

Objetivos: Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría; rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc. Conocimientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logoterapia. Ortesis y ayudas técnicas. Electromedicina.

6.2.8 *Reumatología:*

Objetivos: Iniciar el nivel cognoscitivo reflejado en el apartado 5.3.4. Especial énfasis en el conocimiento de la enfermedad degenerativa osteoarticular, osteoporosis e inflamaciones más habituales, en la interpretación de técnicas de imagen, praxis de punciones articulares y uso de fármacos antirreumáticos en el anciano.

6.2.9 *Cuidados paliativos:*

Objetivos: Enfermo terminal, oncológico y no oncológico. Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor. Manejo y prevención de las complicaciones. Bioética y toma de decisiones. Criterios de ingreso. Evaluación domiciliaria. Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios. Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo.

Las rotaciones que nuestra Unidad estima como de **mayor interés** para la formación del residente, abarca el periodo de los 8 primeros meses de su segundo año de residencia y son las siguientes:

a) Urgencias:

Objetivos: Conocimiento del abordaje de los motivos de consulta más frecuentes del anciano en Urgencias. Rendimiento y pertinencia de pruebas diagnósticas para orientar al paciente. Conocimiento de la pertinencia de ingreso hospitalario en el paciente anciano. Conocimiento de los procedimientos de alta y de los sistemas para garantizar la de continuidad de cuidados desde el Servicio de Urgencias. Orientación de las demandas sociales desde el Servicio de Urgencias

Estancia formativa: Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Central de Asturias

Duración: 2 meses.

Año de Residencia: Segundo año.

Dispositivo: Hospital Universitario Central de Asturias.

Guardias y Atención Continuada: Durante los dos primeros años de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales, 3 de ellas en Urgencias.

b) Rehabilitación:

Objetivos: Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría; rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc. Conocimientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logoterapia. Ortesis y ayudas técnicas. Electromedicina.

Estancia formativa: Área de Gestión Clínica de Geriatría del Hospital Monte Naranco.

Duración: 2 meses.

Año de Residencia: Segundo año.

Dispositivo: Unidades de Orto geriatría, ICTUS, Fisioterapia y Rehabilitación.

Guardias y Atención Continuada: Durante los dos primeros años de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales, 3 de ellas en Urgencias.

c) Endocrinología:

Objetivos: Iniciar el nivel cognoscitivo reflejado en el apartado 5.3.10. Deberá hacerse énfasis en los trastornos del tiroides y síndrome metabólico. Historia y exploración física, pruebas complementarias. Peculiaridades del manejo y control de la diabetes en el anciano. Prevención y control de complicaciones. Educación sanitaria al paciente diabético y la familia. Criterios de derivación a especialistas. Esta rotación incluye igualmente el área de Nutrición.

Estancia formativa: Servicio de Endocrinología

Duración: 2 meses.

Año de Residencia: Segundo año.

Dispositivo: Hospital Universitario Central de Asturias

Guardias y Atención Continuada: Durante los dos primeros años de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales, 3 de ellas en Urgencias.

d) Cuidados Paliativos:

Objetivos: Enfermo terminal, oncológico y no oncológico. Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor. Manejo y prevención de las complicaciones. Bioética y toma de decisiones. Criterios de ingreso. Evaluación domiciliaria. Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios. Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo.

Estancia formativa: Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Monte Naranco.

Duración: 2 meses.

Año de Residencia: Segundo año.

Dispositivo: Hospital Monte Naranco.

Guardias y Atención Continuada: Durante los dos primeros años de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales, 3 de ellas en Urgencias.

7. ROTACIONES EN EL PERÍODO FORMATIVO ESPECÍFICO Y SUS OBJETIVOS

El objetivo general de estas rotaciones es el conocimiento de las bases de la asistencia de la medicina geriátrica y la provisión de los servicios adecuados. El programa debe incluir práctica clínica, técnicas docentes, investigadoras y administrativas.

El nivel de habilidad (ver clasificación en el apartado 5.4) será progresivamente mayor de acuerdo al año de formación. Durante el primer tercio del tiempo dedicado a cada rotación se establece un nivel dos (experiencia y conocimientos) que ira aumentando hasta avanzar a un nivel uno (acciones independientes).

Las actividades serán las asistenciales propias de cada nivel: proceso diagnóstico y de valoración del caso, manejo terapéutico, participación activa en sesiones interdisciplinarias y específicas de cada Unidad, discusión sobre problemas éticos, e intervención en la planificación del alta.

La duración total de este periodo será de 30 meses, distribuido de la forma siguiente:

7.1.- ROTACIONES FIJAS:

a) Unidad Geriátrica de Agudos:

Duración: 10-14 meses.

Objetivos cognoscitivos: Criterios de ingreso. Valoración geriátrica integral. Cualificación y cuantificación por problemas. Manejo de las diferentes patologías médicas. Utilización de técnicas diagnósticas y medios terapéuticos. Actuación interdisciplinaria. Solicitud de informes a especialidades. Enfoque rehabilitador. Cuidados de enfermería. Información para la gestión clínica.

Objetivos de habilidad: Historia clínica. Praxis de la valoración geriátrica. Racionalización de pruebas diagnósticas y terapéuticas. Pronóstico de enfermedades específicas. Planificación del alta y de la continuidad de los cuidados. Informes clínicos y de alta. Aspectos éticos. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación con los estamentos asistenciales intra y extrahospitalarios.

b) Unidad de Recuperación Funcional/ Convalecencia (Media Estancia):

Duración: 2-4 meses.

Objetivos cognoscitivos: Criterios de ingreso. Conocimiento y manejo en la fase subaguda y crónica de la enfermedad incapacitante causa de ingreso (manejo clínico, fisioterapéutico y de terapia ocupacional en los pacientes ingresados). Medidas de la discapacidad funcional física y mental. Técnicas de abordaje interdisciplinario. Problemática sociofamiliar. Información para la gestión clínica.

Objetivos de habilidad: historia y exploración enfocada a la valoración de la discapacidad. Expectativas y limitaciones de la rehabilitación. Prevención de las complicaciones más habituales y racionalización del consumo de medicamentos. Manejo operativo de sesiones interdisciplinarias. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación con los recursos comunitarios o institucionales.

c) Hospital de Día Geriátrico:

Duración: 2-4 meses

Objetivos cognoscitivos: Criterios de ingreso. Manejo en la fase subaguda y crónica de enfermedades incapacitantes y/o inestables. Medidas de la evaluación funcional física y psíquica. Recuperación funcional. Fisioterapia y terapia ocupacional. Técnicas de enfermería. Evaluaciones de un día. Rehabilitación de incontinencias. Abordaje y manejo sociofamiliar. Información para la gestión clínica.

Objetivos de habilidad: Historia y exploración enfocada a la valoración de la discapacidad, autonomía y su pronóstico. Seguimiento de las patologías crónicas discapacitantes. Manejo de técnicas a corto plazo en la evaluación diagnóstico-terapéutica. Manejo operativo de las sesiones interdisciplinarias. Manejo de grupos específicos de trabajo. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Informes de alta. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación comunidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del Área.

d) Consultas Externas/ Interconsulta:

Duración: 3-7 meses

Objetivos cognoscitivos: Conocimiento y manejo de la interconsulta ambulatoria y hospitalaria. Conocimiento, valoración y manejo de los síndromes geriátricos. Valoraciones preoperatorias. Seguimiento postoperatorio. Criterios de derivación. Información para la gestión clínica.

Objetivos de habilidad: Praxis de la valoración geriátrica. Cumplimentación de partes interconsultas. Valoración y optimización de pruebas diagnósticas y modos terapéuticos. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Elaboración de protocolos y guías clínicas que afecten a pacientes geriátricos. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación de los servicios del hospital con otros recursos comunitarios o institucionales.

e) Psiquiatría:

Duración: 2-3 meses

Objetivos cognoscitivos: Conocimiento de las principales patologías psiquiátricas del anciano, con especial énfasis en la demencia con trastornos cognitivos y conductuales, y en la depresión. Conocimiento de los recursos sanitarios, sociales y sociosanitarios, de ingreso y en la comunidad.

Objetivos de habilidad: Entrevista psiquiátrica, proceso diagnóstico, manejo de pacientes con trastornos conductuales, tratamiento no farmacológico y uso de psicofármacos en el anciano. Información, consejo y relación con paciente y familia. Coordinación con unidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del Área.

f) Asistencia Domiciliaria/Cuidados Comunitarios/Atención Primaria/ Unidades Sociosanitarias:

Duración: 3-4 meses.

Objetivos cognoscitivos: Criterios de ingreso. Concepto y objetivos de los servicios institucionales sociosanitarios y gerontológicos. Conocimiento de los recursos sociosanitarios y residenciales del área. Patologías más habituales. Manejo en la fase subaguda y crónica de enfermedades incapacitantes. Atención rehabilitadora. Conocimiento de las funciones y técnicas de enfermería. Condicionantes sociales.

Estructura asistencial en Atención Primaria. Estructura asistencial social: Servicios comunitarios, domiciliarios y residenciales. Relación atención especializada-atención primaria-servicios sociales. Información para la gestión clínica. Temas éticos relacionados con las personas altamente dependientes.

Objetivos de habilidad: Valoración geriátrica. Identificación de la problemática funcional física o mental. Manejo diagnóstico y terapéutico en el ámbito sociosanitario y residencial. Realización de protocolos de manejo clínico con equipos de Atención Primaria y Servicios Sociales. Derivación adecuada de enfermos y evaluación preingreso en niveles asistenciales. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Toma de decisiones éticas y legales. Coordinación de los cuidados especializados geriátricos con Atención Primaria y los Servicios Sociales.

De conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Geriátrica, es uno de los afectados por la rotación por Atención Primaria que deberá articularse progresivamente, en los términos previstos en la misma y en el contexto de la interdisciplinariedad y coordinación de la propia especialidad.

A continuación, se describen las rotaciones fijas del periodo formativo específico, que se realizará en nuestro centro y los tiempos parciales:

7.1.1. Unidad Geriátrica de Agudos (UGA):

Objetivos cognoscitivos: Criterios de ingreso. Valoración geriátrica integral. Cualificación y cuantificación por problemas. Manejo de las diferentes patologías médicas. Utilización de técnicas diagnósticas y medios terapéuticos. Actuación interdisciplinar. Solicitud de informes a especialidades. Enfoque rehabilitador. Cuidados de enfermería. Información para la gestión clínica.

Objetivos de habilidad: Historia clínica. Praxis de la valoración geriátrica. Racionalización de pruebas diagnósticas y terapéuticas. Pronóstico de enfermedades específicas. Planificación del alta y de la continuidad de los cuidados. Informes clínicos y de alta. Aspectos éticos. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación con los estamentos asistenciales intra y extrahospitalarios.

Estancia formativa: Unidad Geriátrica de Agudos del Hospital Monte Naranco.

Duración: 9 meses.

Año de Residencia: Segundo - Tercer año.

Dispositivo: Hospital Monte Naranco.

Guardias y Atención Continuada: A partir del tercer año de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales en el AGC de Geriátrica.

7.1.2. Unidad de ICTUS – Ortogeriatría:

Objetivos cognoscitivos: Criterios de ingreso. Conocimiento y manejo en la fase subaguda y crónica de la enfermedad incapacitante causa de ingreso (manejo clínico, fisioterapéutico y de terapia ocupacional en los pacientes ingresados). Medidas de la discapacidad funcional física y mental. Técnicas de abordaje interdisciplinario. Problemática sociofamiliar. Información para la gestión clínica.

Objetivos de habilidad: historia y exploración enfocada a la valoración de la discapacidad. Expectativas y limitaciones de la rehabilitación. Prevención de las complicaciones más habituales y racionalización del consumo de medicamentos. Manejo operativo de sesiones interdisciplinarias. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación con los recursos comunitarios o institucionales.

Estancia formativa: Unidades de Ictus y de Ortogeriatría del Hospital Monte Naranco.

Duración: 6 meses.

Año de Residencia: Tercer año.

Dispositivo: Hospital Monte Naranco.

Guardias y Atención Continuada: A partir del tercer año de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales en el AGC de Geriatría.

7.1.3. Hospital de Día:

Objetivos cognoscitivos: Criterios de ingreso. Manejo en la fase subaguda y crónica de enfermedades incapacitantes y/o inestables. Medidas de la evaluación funcional física y psíquica. Recuperación funcional. Fisioterapia y terapia ocupacional. Técnicas de enfermería. Evaluaciones de un día. Rehabilitación de incontinencias. Abordaje y manejo sociofamiliar. Información para la gestión clínica.

Objetivos de habilidad: Historia y exploración enfocada a la valoración de la discapacidad, autonomía y su pronóstico. Seguimiento de las patologías crónicas discapacitantes. Manejo de técnicas a corto plazo en la evaluación diagnóstico-terapéutica. Manejo operativo de las sesiones interdisciplinarias. Manejo de grupos específicos de trabajo. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Informes de alta. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación comunidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del Área.

Estancia formativa: Hospital de Día Geriátrico del Hospital Monte Naranco.

Duración: 2 meses.

Año de Residencia: Cuarto año.

Dispositivo: Hospital Monte Naranco.

Guardias y Atención Continuada: A partir del tercer año de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales en el AGC de Geriatría.

7.1.4. Consultas Externas:

Objetivos cognoscitivos: Conocimiento y manejo de la interconsulta ambulatoria y hospitalaria. Conocimiento, valoración y manejo de los síndromes geriátricos. Valoraciones preoperatorias. Seguimiento postoperatorio. Criterios de derivación. Información para la gestión clínica.

Objetivos de habilidad: Praxis de la valoración geriátrica. Cumplimentación de partes interconsultas. Valoración y optimización de pruebas diagnósticas y modos terapéuticos. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Elaboración de protocolos y guías clínicas que afecten a pacientes geriátricos.

Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación de los servicios del hospital con otros recursos comunitarios o institucionales.

Estancia formativa: Consultas Externas del Área de Gestión Clínica de Geriátría del Hospital Monte Naranco.

Duración: 4 meses.

Año de Residencia: Cuarto año.

Dispositivo: Hospital Monte Naranco.

Guardias y Atención Continuada: A partir del tercer año de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales en el AGC de Geriátría.

7.1.5. Psiquiatría:

Objetivos cognoscitivos: Conocimiento de las principales patologías psiquiátricas del anciano, con especial énfasis en la demencia con trastornos cognitivos y conductuales, y en la depresión. Conocimiento de los recursos sanitarios, sociales y sociosanitarios, de ingreso y en la comunidad.

Objetivos de habilidad: Entrevista psiquiátrica, proceso diagnóstico, manejo de pacientes con trastornos conductuales, tratamiento no farmacológico y uso de psicofármacos en el anciano. Información, consejo y relación con paciente y familia. Coordinación con unidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del Área.

Estancia formativa: Centro de Salud Mental.

Duración: 2 meses.

Año de Residencia: Cuarto año.

Dispositivo: Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Guardias y Atención Continuada: A partir del tercer año de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales en el AGC de Geriátría.

7.1.6. Atención Primaria:

Objetivos cognoscitivos: Criterios de ingreso. Concepto y objetivos de los servicios institucionales sociosanitarios y gerontológicos. Conocimiento de los recursos sociosanitarios y residenciales del área. Patologías más habituales. Manejo en la fase subaguda y crónica de enfermedades incapacitantes. Atención rehabilitadora. Conocimiento de las funciones y técnicas de enfermería. Condicionantes sociales. Estructura asistencial en Atención Primaria. Estructura asistencial social: Servicios comunitarios, domiciliarios y residenciales. Relación atención especializada-atención primaria-servicios sociales. Información para la gestión clínica. Temas éticos relacionados con las personas altamente dependientes.

Objetivos de habilidad: Valoración geriátrica. Identificación de la problemática funcional física o mental. Manejo diagnóstico y terapéutico en el ámbito sociosanitario y residencial. Realización de protocolos de manejo clínico con equipos de Atención Primaria y Servicios Sociales. Derivación adecuada de enfermos y evaluación preingreso en niveles asistenciales. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Toma de decisiones éticas y legales. Coordinación de los cuidados especializados geriátricos con Atención Primaria y los Servicios Sociales.

Estancia formativa: Centro de Salud de Atención Primaria.

Duración: 1 meses.

Año de Residencia: Cuarto año.

Dispositivo: Red de Centros de Atención Primaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Guardias y Atención Continuada: A partir del tercer año de rotación, se realizan entre 5 y 7 guardias mensuales en el AGC de Geriatría.

7.2.- ROTACIONES OPCIONALES:

Duración: 3 meses, extraídos de los periodos sobrantes de las rotaciones fijas o de las rotaciones optativas básicas.

Tipos: Equipos de valoración y cuidados geriátricos. Unidades mono-gráficas (memoria, caídas, ictus, etc.). Unidades de investigación en geriatría o gerontología. Rotaciones en el extranjero en unidades de reconocido prestigio.

8. GUARDIAS DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA

Las guardias tienen carácter formativo por lo que su realización durante el periodo de residencia es obligatoria.

Durante todo el periodo formativo se realizarán guardias en urgencias del Hospital General y en el área de Hospitalización, recomendándose que según se avanza en el programa formativo, el número de guardias de urgencias disminuya a la vez que se incrementa el de hospitalización.

Durante las rotaciones con servicios específicos de guardia (unidad coronaria, UCI, etc.) también podrán realizarse guardias en los mismos.

9. ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE

9.1 Área de hospitalización:

Atención del proceso asistencial completo de un número adecuado de pacientes. Realización de la historia clínica, valoración geriátrica integral, plan de tratamiento, seguimiento intrahospitalario y planificación del alta.

Realización de informes médico-legales.

Realización de técnicas diagnóstico-terapéuticas habituales en la geriatría clínica: toracocentesis, laparocentesis, punción lumbar, artrocentesis, punciones arteriales y venosas.

Realización del número previsto de guardias hospitalarias.

9.2 Área de consulta externa y hospital de día:

Realización del número adecuado de historias clínicas, valoraciones geriátricas, seguimientos y altas.

Realización de informes médico-legales.

Realización de protocolos en síndromes geriátricos (caídas, incontinencia).

Participación en programas de recuperación funcional (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Logoterapia).

Evaluación cuantificada del progreso en el proceso de recuperación funcional.

Participación en las actividades educativas del paciente y familiares.

9.3 Área comunitaria:

Participación en reuniones de trabajo en Centros de Salud y Sociales. Valoración y seguimiento de un número suficiente de pacientes, en sus domicilios, junto con los equipos de Atención Primaria. Realización de protocolos en síndromes geriátricos (inmovilismo, demencia, cuidados paliativos). Participación activa en la coordinación con Atención Primaria y Servicios sociales. Conocimiento cuantificable de los recursos del área, así como de su funcionamiento y utilización adecuada.

Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares.

10. ACTIVIDADES DOCENTES, CIENTÍFICAS E INVESTIGADORAS. ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN EN GERIATRÍA

10.1.- ACTIVIDADES:

a) Sesiones clínicas:

Sesiones clínicas propias de la Unidad: Asistencia: mínimo 2 mensuales.

Presentación personal de casos: mínimo 1 bimestral.

Sesiones interdisciplinarias: mínimo 2-4 mensuales

Sesiones bibliográficas: Asistencia: mínimo 2-4 mensuales. Presentación personal: mínimo 1 bimestral

Sesiones interdepartamentales y hospitalarias: 4-6 al año.

b) Sesiones teóricas/seminarios: mínimo 40 horas lectivas/ año.

c) Asistencia a Congresos o Cursos en relación con la especialidad:

Un congreso por año presentando como mínimo 4 comunicaciones durante la residencia.

d) Publicaciones:

2-3 publicaciones como mínimo a lo largo del período de formación.

e) Proyectos de investigación:

Se recomienda la participación en un proyecto a lo largo del período formativo.

f) Tesis:

Aconsejable la realización de cursos de doctorado e iniciación de la tesis doctoral.

10.2.- ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN EN GERIATRÍA:

En Geriatria existe un amplio abanico de posibilidades de investigación en temas de gran relevancia, tanto por el número de afectados como por la carga que suponen. Son áreas de interés para la investigación en envejecimiento y salud entre otros, las siguientes:

a) Investigación para promover un envejecimiento saludable.

Determinar los factores más importantes que rigen el proceso de envejecimiento y la forma de prevenirlos o controlarlos, fomentando un «envejecimiento sano», retrasando la aparición de discapacidades, reduciendo las tasas de dependencia, la fragilidad y los problemas derivados de la misma. Son particularmente necesarios los estudios longitudinales que generen datos sobre condiciones socioculturales, red social, hábitos de vida, nutrición, fármacos, función cognitiva, parámetros cardiovasculares, metabólicos y cerebrales, y eventos clínicos.

b) Investigación para mejorar el manejo de trastornos del estado de salud relacionados con el envejecimiento.

Se incluyen aquí la mejora de los métodos para prevenir, retrasar, diagnosticar y tratar las principales enfermedades, síndromes geriátricos o asociados a fragilidad, y el mejor uso de medicamentos, rehabilitación, y servicios y productos tecnológicos adaptados para hacer frente a los problemas de salud y para fomentar la calidad de vida, la autonomía, movilidad e integración social de los mayores. De especial trascendencia es conocer el efecto de los tratamientos sobre la mortalidad, pero principalmente sobre su función global, estado físico y cognitivo, necesidad de hospitalización o institucionalización. También se reconoce la necesidad de fomentar estudios en áreas como la rehabilitación del anciano discapacitado o la preparación de cuidadores.

c) Investigación para perfeccionar las políticas de salud relacionadas con el envejecimiento.

Se investigarán las consecuencias del envejecimiento y la viabilidad de los sistemas de asistencia sanitarios y sociales disponibles.

Se recomienda la evaluación de las intervenciones, los programas y servicios sanitarios y sociales que deberán incluir instrumentos estandarizados de valoración, que nos ayuden a establecer estándares de calidad de los servicios ofrecidos.

Es preciso estudiar los sistemas de apoyo y cuidado formal e informal, con una visión global y solidaria.

Conocer la actitud de la población hacia el cuidado de los mayores aportaría información valiosa a la par que posibilitaría la identificación de estrategias de cara a promover la concienciación en este campo.

La geriatría precisa que se investigue sobre las alternativas a la hospitalización, la eficacia de los cuidados complementarios y continuados, unidades de rehabilitación geriátrica y redes asistenciales, así como la evaluación de la ayuda domiciliaria y los cuidados informales.

Se deben desarrollar y evaluar indicadores de calidad de los cuidados en el hospital, en el domicilio y en residencias.

En general, la Unidad Docente Multiprofesional se adhiere a los planes nacionales y europeos de I+D.

11. ESQUEMA DEL ITINERARIO DE GERIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS PARA MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES

A pesar de su ya no despreciable historia en el Sistema Nacional de Salud, la especialidad de Geriatría en general y la atención geriátrica en particular, está sometida a una gran variabilidad. Es por esto, que hemos intentado concretar en este documento una política de mínimos dirigida a fortalecer principios básicos, en general no sujetos a discusión, desde la biología a la atención clínica del paciente anciano.

El Itinerario pretende ajustarse, de la mejor manera posible a las directrices establecidas por la Comisión Nacional de la especialidad de Geriatría. Aún así, debemos tener en cuenta, el ya no tan futuro horizonte de la troncalidad para las especialidades médicas. Dicho horizonte obligará, sin duda, a modificar, fortalecer, extender, los nuevos planes de formación.

En este sentido, somos conscientes de que este es un trabajo que acaba de comenzar y del cual sólo podemos decir, por el momento, que se ha cumplido a satisfacción, tanto de docentes como de residentes.

Por ello, precisamente, hemos hecho de la concreción y la simplicidad nuestros principios para la justificación y desarrollo de este itinerario que seguidamente se presenta.

Otro de los principios rectores de nuestro documento, menos influido por la nueva perspectiva de troncalidad, intenta ser la potenciación de la formación multidisciplinar que implique un núcleo de conocimiento común a los profesionales médicos y de enfermería que permita un trabajo con resultados realmente multiplicativos. Consideramos que éste es, indudablemente, el punto fuerte y clave de la creación de las nuevas unidades docentes multidisciplinarias que, al menos en nuestro caso, han sido fomentadas desde la Comisión Nacional de la especialidad, que ha demostrado un reiterado interés, a través de su presidente, en la creación de nuevas unidades multiprofesionales.

La complejidad del paciente anciano, el renovado interés del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en lo que se refiere a la atención al paciente crónico, el establecimiento de nuevas relaciones entre los profesionales médicos y de enfermería, anima esa iniciativa, a nivel general y, como no podía ser menos, también en nuestro caso.

GUIA FORMATIVA TIPO DE LA UNIDAD MULTIPROFESIONAL DE GERIATRÍA

Guía itinerario de Geriatria y sus Áreas Específicas para Médicos Internos Residentes

Objetivos del periodo formativo de la Residencia (Generales y específicos)

Generales:

Adquirir una formación que contemple al paciente anciano en su entorno biopsico-social y a lo largo de una cadena que comienza en los cambios (morfológicos, psicológicos, funcionales y sociales) que origina el proceso de envejecimiento individual, continúa con la prevención y el manejo de las diferentes situaciones de enfermedad e incapacidad y culmina con la actuación interdisciplinaria conjunta en los distintos niveles asistenciales, tanto sanitarios como sociales.

Específicos:

1. *Ciencias básicas del envejecimiento:* Demografía, Biología y Fisiología. Con especial dedicación a los aspectos básicos del proceso de envejecimiento fisiológico y a los cambios funcionales en el curso del mismo.
2. *Enfermedades más frecuentes en el anciano.* Aunque en el anciano son posibles todos los tipos de patologías, muchas de ellas son especialmente prevalentes (cardiopatías, hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, demencia,...) y por ello, precisan un conocimiento más profundo.
3. *Presentación atípica de la enfermedad.* No es la excepción que una sintomatología inhabitual dificulte un correcto diagnóstico. En los pacientes ancianos, hay que sospechar patología no conocida, en el origen de una incapacidad no explicada.
4. *Situaciones favorecedoras de incapacidad.* Una de las grandes justificaciones de la especialidad es el avance en la prevención, tratamiento y rehabilitación de las situaciones con capacidad de desencadenar una pérdida de autosuficiencia.
5. *Fragilidad.* Situación de reducción del rendimiento funcional del anciano que limita su capacidad de respuesta al estrés, situándole en riesgo de incapacidad.
6. *Síndromes geriátricos.* Formas o vías de presentación atípica de la enfermedad, habitualmente presentes cuando la evolución de la misma ha avanzado en exceso.
7. *Farmacología y iatrogenia.* La utilización de los fármacos es un campo básico en Geriatria. En el paciente anciano la iatrogenia es habitual, causando cuadros de difícil interpretación e ingresos hospitalarios evitables. El buen conocimiento de la farmacodinamia y farmacocinética de las drogas y el control del abuso y efectos secundarios de los fármacos, es esencial en patología geriátrica.
8. *Nutrición.*
9. *Psicogeriatría.* El deterioro cognitivo, la demencia, la depresión, la ansiedad, el insomnio y el manejo de psicofármacos, son situaciones especialmente frecuentes en el anciano y constituyen, junto a las repercusiones psíquicas de la enfermedad orgánica, el eje de este apartado.
10. *Valoración geriátrica.* De los aspectos clínico, mental, funcional y social de la enfermedad. Constituye una verdadera tecnología que debe ser conocida a fondo por los futuros especialistas.

11. *Trabajo interdisciplinario.* Supone una actitud y unas habilidades especiales. La interrelación con el resto de las especialidades, equipos de enfermería y rehabilitación, trabajadores sociales, equipos de Atención Primaria y Servicios Sociales comunitarios, es nuclear y exige práctica y suficientes conocimientos técnicos.
12. *Rehabilitación.* Tal y como se deduce del énfasis puesto en el control de la incapacidad como objetivo prioritario de la especialidad.
13. *Cuidados paliativos.*
14. *Medicina Preventiva y Salud Pública.*
15. *Principios de Asistencia Médico-Social.* Los aspectos sociales desfavorables condicionan fuertemente tanto la evolución como la propia aparición de la enfermedad. Aunque esta parcela no es directamente manejada por el especialista, el trabajo en equipo exige un conocimiento suficiente de estos principios.
16. *Organización y Provisión de Servicios: Asistencia Geriátrica.*
17. *Desarrollo y Gestión Clínica de servicios geriátricos.*
18. *Metodología de la investigación.* Estadística y estudios epidemiológicos, técnicas de muestreo y validación de resultados. Uso de programas informatizados aplicados a la práctica clínica y la investigación. Técnicas de búsqueda bibliográfica. Investigación transversal. Equipos de Investigación. Selección de áreas prioritarias de especial interés, etc.
19. *Habilidades de comunicación.*
20. *Principios éticos y legales.*

PLANIFICACIÓN DE LAS ROTACIONES POR AÑO DE RESIDENCIA				
Estancia formativa/Año de residencia	Duración de la rotación	Dispositivo	Competencias profesionales a adquirir según Programa Formativo	Guardias y atención continuada
Unidad Geriátrica de Agudos (Primer Año)	6 meses	AGC Geriátrica	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciación a la Geriátrica. - Familiarización con los conceptos y terminología propios de la especialidad. - Conocer el funcionamiento cotidiano de un servicio hospitalario de Geriátrica. - Conocer los sistemas de información a los pacientes y sus familiares. - Conocer los modelos de historia clínica. - Conocer la sistemática de las sesiones clínicas. - Adquirir competencias en maniobras de soporte vital básico. - Aproximación a las patologías geriátricas agudas más habituales. 	Durante los dos primeros años de rotación, realizan entre 5 y 7 guardias mensuales (3 de ellas en Urgencias)
Cardiología (Primer Año)	3 meses	HUCA	<p>1. <u>Conocimientos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cambios anatómo-funcionales con el envejecimiento. - Insuficiencia cardíaca. - Enfermedad coronaria. - Hipertensión arterial. - Síncope. - Trastornos del ritmo. - Valvulopatías. - Endocarditis infecciosa. <p>2. <u>Habilidades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Auscultación cardíaca - Registro tensional - Interpretación electrocardiográfica - Interpretación de test de esfuerzo - Adecuación de procedimientos invasivos - Manejo farmacológico, marcapasos externo. 	

			<p>3. <u>Actitudes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo de la historia clínica. - Enfoque cardiológico del paciente geriátrico - Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas - Indicaciones de consulta especializada. 	
Neurología (Primer Año)	3 meses	HUCA	<p>1. <u>Conocimientos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anatomofisiología del sistema nervioso central y periférico. - Cambios relacionados con el envejecimiento. - Infecciones del Sistema Nervioso Central. - Tumores cerebrales. - Epilepsia. - Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución. - Enfermedad de Parkinson y parkinsonismos. - Alteraciones de la marcha y equilibrio. Sistema nervioso y enfermedades sistémicas. Enfermedad cerebrovascular aguda. Urgencias neurológicas. <p>2. <u>Habilidades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exploración neurológica - Examen del fondo de ojo - Realización de punción lumbar - Interpretación de técnicas de neuroimagen - Indicaciones de procedimientos invasivos - Manejo farmacológico específico. <p>3. <u>Actitudes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfoque neurológico en la historia clínica - Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas - Relación coste-beneficio en las técnicas a practicar. - Indicaciones de consulta especializada. 	

<p>Urgencias (Segundo Año)</p>	<p>2 meses</p>	<p>HUCA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del abordaje de los motivos de consulta más frecuentes del anciano en Urgencias. - Rendimiento y pertinencia de pruebas diagnosticas para orientar al paciente. - Conocimiento de la pertinencia de ingreso hospitalario en el paciente anciano. - Conocimiento de los procedimientos de alta y de los sistemas para garantizar la de continuidad de cuidados desde el Servicio de Urgencias - Orientación de las demandas sociales desde el Servicio de Urgencias. 	
<p>Reumatología (Segundo Año)</p>	<p>1 mes</p>	<p>Hospital Monte Naranco</p>	<p>1. <u>Conocimientos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cambios con el proceso de envejecimiento. - Sarcopenia. - Fisiopatología en la inflamación. - Enfermedades degenerativas, inflamatorias y autoinmunes. - Enfermedades metabólicas óseas. - Procedimientos diagnósticos e indicaciones. - Uso de fármacos y técnicas no farmacológicas en las artropatías. - Enfoque rehabilitador y ortopédico. - Indicaciones de la cirugía. <p>2. <u>Habilidades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exploración física, medición de masa, fuerza y potencia muscular . - Interpretación radiológica - Práctica de artrocentesis diagnóstica - Uso de fármacos. 	

			<p>3. <u>Actitudes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Historia clínica enfocada a la reumatología - Adecuación en la petición de pruebas e indicación de tratamientos. 	
Rehabilitación (Segundo año)	2 meses	AGC Geriatría	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría - Rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc. - Conocimientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logoterapia. - Ortesis y ayudas técnicas. - Electromedicina. 	
Endocrinología y Nutrición (Segundo Año)	2 meses	HUCA	<p>1. <u>Conocimientos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes mellitus en el anciano. - Trastornos tiroideos y de las paratiroides. - Patología de la hipófisis, enfermedades de la glándula suprarrenal. - Dislipemias. Obesidad y otros trastornos de la nutrición en el anciano. <p>2. <u>Habilidades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exploración física e interpretación de datos hormonales. - Valoración nutricional y antropométrica del anciano. <p>3. <u>Actitudes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Historia adecuadamente enfocada - Educación sanitaria al paciente diabético y la familia. 	

<p>Unidad de Cuidados Paliativos (Segundo Año)</p>	<p>2 meses</p>	<p>AGC Geriátría</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermo terminal, oncológico y no oncológico. - Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor. - Manejo y prevención de las complicaciones. - Bioética y toma de decisiones. - Criterios de ingreso. - Evaluación domiciliaria. - Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios. - Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo. 	
<p>Unidad Geriátrica de Agudos (2º-Tercer Año)</p>	<p>9 meses</p>	<p>AGC Geriátría</p>	<p>1. <u>Objetivos cognoscitivos</u>: Criterios de ingreso. Valoración geriátrica integral. Cualificación y cuantificación por problemas. Manejo de las diferentes patologías médicas. Utilización de técnicas diagnósticas y medios terapéuticos. Actuación interdisciplinar. Solicitud de informes a especialidades. Enfoque rehabilitador. Cuidados de enfermería. Información para la gestión clínica.</p> <p>2. <u>Objetivos de habilidad</u>: Historia clínica. Praxis de la valoración geriátrica. Racionalización de pruebas diagnósticas y terapéuticas. Pronóstico de enfermedades específicas. Planificación del alta y de la continuidad de los cuidados. Informes clínicos y de alta. Aspectos éticos. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación con los estamentos asistenciales intra y extrahospitalarios.</p>	<p>A partir del 3º año de rotación, realizan entre 5 y 7 guardias mensuales en el AGC de Geriátría</p>

<p>ICTUS – Ortogeriatría (Tercer Año)</p>	<p>6 meses</p>	<p>AGC Geriatría</p>	<p>1. <u>Objetivos cognoscitivos</u>: Criterios de ingreso. Conocimiento y manejo en la fase subaguda y crónica de la enfermedad incapacitante causa de ingreso (manejo clínico, fisioterapéutico y de terapia ocupacional en los pacientes ingresados). Medidas de la discapacidad funcional física y mental. Técnicas de abordaje interdisciplinario. Problemática sociofamiliar. Información para la gestión clínica.</p> <p>2. <u>Objetivos de habilidad</u>: historia y exploración enfocada a la valoración de la discapacidad. Expectativas y limitaciones de la rehabilitación. Prevención de las complicaciones más habituales y racionalización del consumo de medicamentos. Manejo operativo de sesiones interdisciplinarias. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación con los recursos comunitarios o institucionales.</p>	
<p>Hospital de Día Geriátrico (4º Año)</p>	<p>2 meses</p>	<p>AGC Geriatría</p>	<p>1. <u>Objetivos cognoscitivos</u>: Criterios de ingreso. Manejo en la fase subaguda y crónica de enfermedades incapacitantes y/o inestables. Medidas de la evaluación funcional física y psíquica. Recuperación funcional. Fisioterapia y terapia ocupacional. Técnicas de enfermería. Evaluaciones de un día. Rehabilitación de incontinencias. Abordaje y manejo sociofamiliar. Información para la gestión clínica.</p> <p>2. <u>Objetivos de habilidad</u>: Historia y exploración enfocada a la valoración de la discapacidad, autonomía y su pronóstico. Seguimiento de las patologías crónicas discapacitantes. Manejo de técnicas a corto plazo en la evaluación diagnóstico-terapéutica. Manejo operativo de las sesiones interdisciplinarias. Manejo de grupos específicos de trabajo.</p>	

			Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Informes de alta. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación comunidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del Área.	
Consultas Externas (4º Año)	4 meses	AGC Geriátrica	<p>1. <u>Objetivos cognoscitivos</u>: Conocimiento y manejo de la interconsulta ambulatoria y hospitalaria. Conocimiento, valoración y manejo de los síndromes geriátricos. Valoraciones preoperatorias. Seguimiento postoperatorio. Criterios de derivación. Información para la gestión clínica.</p> <p>2. <u>Objetivos de habilidad</u>: Praxis de la valoración geriátrica. Cumplimentación de partes interconsultas. Valoración y optimización de pruebas diagnósticas y modos terapéuticos. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Elaboración de protocolos y guías clínicas que afecten a pacientes geriátricos. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación de los servicios del hospital con otros recursos comunitarios o institucionales.</p>	
Psiquiatría (4º Año)	2 meses	Salud Mental	<p>1. <u>Objetivos cognoscitivos</u>: Conocimiento de las principales patologías psiquiátricas del anciano, con especial énfasis en la demencia con trastornos cognitivos y conductuales, y en la depresión. Conocimiento de los recursos sanitarios, sociales y sociosanitarios, de ingreso y en la comunidad.</p> <p>2. <u>Objetivos de habilidad</u>: Entrevista psiquiátrica, proceso diagnóstico, manejo de pacientes con trastornos conductuales, tratamiento no farmacológico y uso de psicofármacos en el anciano. Información, consejo y relación con paciente y familia. Coordinación con unidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del Área.</p>	

<p>Atención Primaria (4º año)</p>	<p>1 mes</p>	<p>Atención Primaria</p>	<p>1. <u>Objetivos cognoscitivos</u>: Criterios de ingreso. Concepto y objetivos de los servicios institucionales sociosanitarios y gerontológicos. Conocimiento de los recursos sociosanitarios y residenciales del área. Patologías más habituales. Manejo en la fase subaguda y crónica de enfermedades incapacitantes. Atención rehabilitadora. Conocimiento de las funciones y técnicas de enfermería. Condicionantes sociales. Estructura asistencial en Atención Primaria. Estructura asistencial social: Servicios comunitarios, domiciliarios y residenciales. Relación atención especializada-atención primaria-servicios sociales. Información para la gestión clínica. Temas éticos relacionados con las personas altamente dependientes.</p> <p>2. <u>Objetivos de habilidad</u>: Valoración geriátrica. Identificación de la problemática funcional física o mental. Manejo diagnóstico y terapéutico en el ámbito sociosanitario y residencial. Realización de protocolos de manejo clínico con equipos de Atención Primaria y Servicios Sociales. Derivación adecuada de enfermos y evaluación preingreso en niveles asistenciales. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Toma de decisiones éticas y legales. Coordinación de los cuidados especializados geriátricos con Atención Primaria y los Servicios Sociales.</p>	
---------------------------------------	--------------	------------------------------	---	--

ROTACIONES EXTERNAS				
Estancia formativa ² /Año de residencia	Duración de la rotación	Dispositivo	Competencias profesionales a adquirir según Programa Formativo	Guardias y atención continuada
Área Asistencial Elegida/4º	3 meses* (* Puede variar	Variable según área	Profundizar en la asistencia de la patología propia del área elegida, no disponible en los dispositivos del Área	Según disponibilidad dispositivo docente

OTRAS ACTIVIDADES	Año de Residencia	Actividades Formativas
Programa de Formación Transversal	1º	Las incluidas en el Plan de Formación Transversal de Especialistas en Formación del Principado de Asturias (PFTEFPA)
	Año de Residencia/ Nº sesiones	Criterios de organización General
Planificación de las Sesiones Clínicas de la Unidad Asistencial ³	2 mensuales	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Sesiones clínicas propias de la Unidad</i>: Asistencia: mínimo 2 mensuales. Presentación personal de casos: mínimo 1 bimestral. 2. <i>Sesiones interdisciplinarias</i>: mínimo 2-4 mensuales 3. <i>Sesiones interdepartamentales y hospitalarias</i>: 4-6 al año. 4. <i>Sesiones teóricas-seminarios</i>: 40 horas lectivas/ año
Planificación de las Sesiones Bibliográficas ⁴	2 mensuales	Asistencia: mínimo 2-4 mensuales. Presentación personal: mínimo 1 bimestral
Actividades de Investigación ⁵	<ol style="list-style-type: none"> 1) Comunicaciones: 4 comunicaciones durante la residencia. 2) Publicaciones: 2-3 publicaciones como mínimo a lo largo del período de formación. 3) Proyectos de investigación: Se recomienda la participación en un proyecto a lo largo del período formativo. 4) Tesis: Aconsejable la realización de cursos de doctorado e iniciación de la tesis doctoral. 	

² Área de rotación del programa

³ Definir para cada especialidad las líneas básicas de la organización/planificación de las sesiones programadas con participación de los residentes. Incluyendo el número por año de residencia, y adjuntando el calendario si procede.

⁴ Idem nota anterior.

⁵ Definir la oferta de participación en proyectos de investigación, publicaciones, tesis, y otras actividades de investigación.

HOJA DE SEGUIMIENTO ANUAL

Unidad Docente Multiprofesional de Geriatría

Residente	Nº de guardias realizadas	Nº de Sesiones como ponente		Nº de Actividades de Investigación			Nº entrevistas tutor
		U. docente	Otras áreas	Proyectos	Comunicaciones	Otros	
Total							

Nº Total ⁶ de Sesiones de la Unidad Docente		Nº Total ⁵ de Actividades de Investigación de la Unidad Docente			
Clínicas	Bibliográficas	Proyectos	Tesis	Publicaciones	Comunicaciones

⁶ Con y sin participación de los residentes

GUIA FORMATIVA TIPO DE LA UNIDAD MULTIPROFESIONAL DE GERIATRÍA

Guía itinerario formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica

Objetivos del periodo formativo de la Residencia (Generales y específicos)		
<p>Generales: Adquirir una formación que contemple al paciente anciano en su entorno biopsico-social y a lo largo de una cadena que comienza en los cambios (morfológicos, psicológicos, funcionales y sociales) que origina el proceso de envejecimiento individual, continúa con la prevención y el manejo de las diferentes situaciones de enfermedad e incapacidad y culmina con la actuación interdisciplinar conjunta en los distintos niveles asistenciales, tanto sanitarios como sociales.</p>		
<p>Específicos: <u>1. Bases de la Gerontología</u></p>		
<p>Competencias</p> <p>1- Conocimiento de los aspectos históricos y antropológicos, del cuidado de la persona anciana.</p> <p>2- Un conocimiento relevante de la gerontología y será parte implicada en su desarrollo, de modo que adquiera competencias para la realización de valoraciones integrales desde el p. de vista de la gerontología, con los instrumentos adecuados y centrado en la persona anciana.</p> <p>3- Será capaz de analizar las causas del envejecimiento poblacional así como sus consecuencias, con un conocimiento relevante de los factores que influyen en el envejecimiento saludable, teniendo capacidad de aplicación de los mismos a la población que atiende.</p>	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar los conocimientos antropológicos para enriquecer los cuidados prestados - Identificar los principios de la gerontología y aplicarlos en la atención a las personas ancianas - Valorar el principio multidisciplinar de la gerontología delimitando la participación enfermera - Identificar las bases epidemiológicas para el estudio del envejecimiento de la población y el analizar los datos demográficos para observar la distribución de los grupos de población - Ayudar a la persona anciana a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica identificando los factores que influyen en el envejecimiento saludable - Profundizar en los cambios físicos, psíquicos y sociales que se producen en el proceso de envejecimiento 	<p>- Conocimientos, Actitudes y Habilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la evolución histórica de la vejez, 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 - Conocimiento de los principios y bases de la gerontología como ciencia multidisciplinar - Conocimiento de las aportaciones de la enfermera especialista a la gerontología - Conocimiento de la epidemiología y demografía del envejecimiento: causas y consecuencias, de los índices de medida del envejecimiento poblacional - Conocimiento de la sociología del envejecimiento poblacional y del envejecimiento en los diferentes países, continentes y culturas - Conocimiento sobre los cambios funcionales con 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

<p>5. Capacidad de dar respuesta a las necesidades de las distintas etapas del envejecimiento y el proceso de muerte</p> <p>6. a) Tendrá un conocimiento amplio de las distintas teorías, y modelos de desarrollo de la práctica enfermera. b) Tendrá un conocimiento exhaustivo de los lenguajes estandarizados enfermeros para el desarrollo de su trabajo c) Aplicará los distintos lenguajes dentro del proceso de atención al paciente anciano</p> <p>7. Tendrá capacidad para conocer, discernir y reconocer los distintos roles y responsabilidades así como las funciones de una enfermera especialista, dentro del marco del equipo interdisciplinar.</p> <p>8. Estará capacitada para llevar a cabo el proceso de atención de enfermería, en toda su extensión, según las necesidades individuales de la persona anciana. Estará capacitada para evaluar los programas individuales de atención, junto al anciano, cuidador, familia y otros profesional</p> <p>9. La Enfermera especialista estará capacitada para educar, enseñar, supervisar estudiantes de cuidados de salud y otro personal involucrado en el mismo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - Profundizar en las teorías y modelos de enfermería con el fin de seleccionar el más idóneo a la práctica profesional, utilizando un modelo enfermero en el proceso de atención gerontológico <ul style="list-style-type: none"> - Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación y definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente - Aportar la valoración enfermera como un elemento indispensable de la valoración interdisciplinar identificando las funciones propias y de colaboración en el marco del equipo multidisciplinar - Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar unas acciones positivas con las personas ancianas, las familias y otros cuidadores con el fin de abordar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria - Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria <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 - Ser referente para los cuidadores no profesionales, 	<p>de otros de índole patológico y conocimiento de las necesidades básicas y su relación con el envejecimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento y habilidades para la elaboración de la historia de vida - Habilidades para la aplicación de los principios de la tanatología - Conocimiento de la valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidades para su realización - Conocimientos y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar - Conocimiento de las diferentes teorías y modelos de enfermería y habilidad para saber elegir el modelo de enfermería en la atención gerontológica - Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados - Conocimiento de las competencias específicas de la enfermera especialista, así como la colaboración en el marco del equipo interdisciplinario - Habilidades para aportar al equipo interdisciplinar los roles de la enfermera especialista - Conocimiento en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria - Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnicas para las personas ancianas y habilidades para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación - Actitud de empatía y respeto hacia la persona anciana, familia y su entorno - Habilidades para potenciar a la persona anciana, familia, entorno y para el manejo de situaciones familiares complejas - Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores - Habilidades para valorar y fomentar estrategias adaptativas de la persona anciana - Destreza para asegurar la continuidad entre niveles asistenciales - Habilidades para detectar las necesidades de formación de los cuidadores
--	--	---

	<p>tanto en el cuidado de la persona anciana como en su autocuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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"> - Conocimiento de estrategias educativas - Habilidades para desarrollar programas de formación - Habilidades para facilitar y apoyar en todo el proceso formativo de cuidados - Destreza para formar a estudiantes de cuidados de salud y otros profesionales
<u>2. Gerontología Experimental</u>		
Competencias	Objetivos específicos	Conocimientos, Actitudes y Habilidades
1. Conocimiento Relevante de los avances en las teorías del envejecimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Analizar las diferentes teorías biológicas, psicológicas y sociales sobre el envejecimiento y aplicación de las mismas en la promoción de un envejecimiento saludable 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento relevante de las teorías del envejecimiento - Habilidades para la selección y aplicación de teorías para la promoción de un envejecimiento saludable
<u>3. Gerontología Clínica</u>		
Competencias	Objetivos específicos	Conocimientos, Actitudes y Habilidades
<p>1. La enfermera especialista estará capacitada para: Valorar, Diagnosticar y dar respuesta mediante una planificación adecuada de cuidados, a las alteraciones del ciclo salud-enfermedad, de la persona anciana, dentro de su competencia y responsabilidad profesional.</p> <p>2. Tendrá un conocimiento relevante de los procesos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia de la persona anciana, así mismo tendrá capacidad para aplicar los cuidados individuales/colectivos necesarios, según la situación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diferenciar el envejecimiento normal de la enfermedad y del proceso de enfermar. - Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en las personas ancianas. - Realizar promoción y educación sanitaria según las indicaciones de los planes de salud. - Identificar la sintomatología de las enfermedades agudas y crónicas de la persona anciana. - Describir los procesos patológicos en el anciano e identificar los de mayor prevalencia. - Interpretar los resultados de pruebas diagnósticas, diferenciando los valores para personas ancianas. - Manejar adecuadamente conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad, y dependencia en las personas ancianas y de los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos. - Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado del anciano. - Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento relevante de las características del ciclo salud-enfermedad en el anciano y de los factores determinantes de riesgo en las personas ancianas. - Conocimiento de la presentación atípica de la enfermedad - Conocimiento exhaustivo de las enfermedades prevalentes en el anciano. - 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. - 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. Estará capacitada para establecer planes de actuación/cuidados, individuales o colectivos, que influyan sobre los factores de riesgo que contribuyen al deterioro funcional, para proporcionar bienestar y confort, en caso de situaciones de fragilidad, sufrimiento, discapacidad, dependencia o muerte</p> <p>4. Conocimiento relevante de la farmacoterapia utilizada en el anciano, capacidad para la administración de fármacos y/u otras con seguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar las medidas preventivas oportunas que promuevan o mantengan la autonomía. - Favorecer el autocuidado como prevención de la dependencia en el anciano. - 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 teniendo en cuenta sus hábitos y costumbres. - Garantizar la atención al duelo en sus diferentes manifestaciones. - Identificar las personas ancianas que precisen cuidados paliativos. - Prestar cuidados paliativos a las personas ancianas tanto en procesos oncológicos como en no oncológicos, teniendo en cuenta sus características personales. - Identificar las características de los aspectos farmacológicos específicos de las personas ancianas: polifarmacia, interacciones farmacológicas, efectos adversos, y 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"> - Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana, para favorecer el autocuidado y prevenir la dependencia en el anciano. - Habilidad para potenciar las capacidades residuales de la persona anciana - Actitud y respeto a la cultura, hábitos y costumbres del anciano. - Habilidad para promocionar el confort y el bienestar de la persona anciana. - Conocimiento exhaustivo de los principios de los cuidados paliativos y para prestar cuidados paliativos en la persona anciana en el momento oportuno - Destreza para manejar las situaciones de duelo. - Actitud de respeto en la agonía y cuidados postmortem. - Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinámica en la persona anciana. - Conocimiento de la polifarmacia, automedicación y de los riesgos asociados a la persona anciana. - Habilidad para valorar 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.
<p><u>4. Gerontología Psicológica</u></p>		
<p>Competencias</p> <p>1. La enfermera especialista tendrá la capacidad de identificar y abordar comportamientos derivados del envejecimiento psicológico y cognitivo.</p> <p>2. Capacidad para mantener una comunicación efectiva con el anciano y sus cuidadores, para favorecer la expresión de sus preocupaciones y necesidades</p>	<p>Objetivos específicos</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 - 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 	<p>Conocimientos, Actitudes y Habilidades</p> <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 - 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 al anciano y a sus cuidadores en aquella situación de necesidad y capacidad para identificar situaciones donde la intervención debe ser realizada por otro profesional experto</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 del 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
<p><u>5. Gerontología Social</u></p>		
<p>Competencias</p> <p>1. Conocimiento de las estructuras sociales, tanto autonómicas como nacionales.</p> <p>2. Capacidad para reconocer las necesidades sociales del anciano, teniendo presente su cultura, género, para individualizar el cuidado.</p> <p>3. Capacidad de reconocer al cuidador no profesional, como proveedor de cuidados.</p> <p>4. La enfermera especialista será capaz de identificar y abordar precozmente los abusos y malos tratos</p>	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las diferentes estructuras sociales con relación al género, la clase social, el ámbito y la cultura, análisis de las mismas en relación al envejecimiento - Reconocer el potencial de las diferencias culturales y étnicas entre personas ancianas y múltiples cuidadores para influir en los resultados de los cuidados, evaluando las diferencias intergeneracionales en las creencias de los miembros de la familia que influyen en los cuidados - Identificar el perfil del cuidador no profesional y valorar la influencia del género en dicho rol. - Identificar y actuar sobre la claudicación del cuidador no profesional - Identificar el maltrato en la persona anciana o en sus cuidadores para poder actuar presuntamente sobre ellos - Valorar los factores de riesgo del maltrato <p>Intervenir sobre situaciones de maltrato</p>	<p>Conocimientos, Actitudes y Habilidades</p> <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 - 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 una de los miembros de la familia y cuidadores - Conocimiento de las consecuencias del cuidado en la vida de quienes cuidan - Habilidades para detectar precozmente la claudicación del cuidador - Destreza para educar-formar al cuidador en su autocuidado - Conocimiento de las distintas formas de maltrato a la persona anciana o sus cuidadores, y habilidades para prevenir o detectarlo - Conocimiento de la legislación, mecanismos de protección y acciones legales ante los malos tratos en el anciano y habilidad para intervenir adecuadamente ante dicha situaciones

6. Educación para la Salud en el ámbito Gerontológico

Competencias	Objetivos específicos	Conocimientos, Actitudes y Habilidades
<p>1. La enfermera especialista estará capacitada para informar, educar y supervisar los cuidados necesarios de la persona anciana, aplicados por profesionales o no profesionales</p> <p>Tendrá capacidad para utilizar metodología educativa y de aprendizaje para adultos, con el fin de que éstos adquieran los conocimientos necesarios para el cuidado de la persona anciana</p>	<ul style="list-style-type: none">- Educar a las personas ancianas, familias, cuidadores sobre las situaciones derivadas del proceso de envejecimiento y del ciclo salud-enfermedad- Educar a las personas ancianas, familias, cuidadores sobre la necesidad de prevención y promoción de la salud y opciones al final de la vida- Valorar los resultados obtenidos de la información y la educación impartida- Adaptar el ritmo de enseñanza a las necesidades de la persona anciana y de su entorno <p>Utilizar las múltiples estrategias de comunicación existentes para facilitar la integración de la información</p>	<ul style="list-style-type: none">- Educación para la salud en la persona anciana y su entorno- Conocimiento y habilidades para promover un envejecimiento activo- Conocimiento y habilidades para promover intervenciones educativas en situaciones especiales: pacientes con deterioro cognitivo, etc- Conocimiento para la evaluación del proceso de educación para la salud- Actitudes para detectar las necesidades de educación- Conocimiento de métodos y estrategias de enseñanza- Habilidades en el diseño de intervenciones educativas con mayores y familiares- Conocimiento de las técnicas de comunicación- Conocimiento en intervenciones educativas y programas de preparación a la jubilación

7. Marco Legal y Políticas Sociosanitarias en Enfermería Gerontológica

Competencias	Objetivos específicos	Conocimientos, Actitudes y Habilidades
<p>1. Conocimiento relevante de las políticas sanitarias nacionales como las autonómicas, así como una base de conocimientos de las políticas internacionales relacionadas con protección y atención al anciano.</p> <p>2. Estará capacitada para, dentro del sistema sanitario, social y político, llevar a cabo dichas políticas, influyendo ante la sociedad para el cumplimiento de las mismas, centrándose en la</p>	<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- Reorientar el impacto de los prejuicios sobre el envejecimiento en las políticas y sistemas de cuidados de salud- Revisar la dotación actual de recursos con el fin de	<ul style="list-style-type: none">- Conocimiento de la legislación sanitaria, de las políticas sociosanitarias y su regulación en el ámbito autonómico, nacional, regional e internacional- Conocimiento de los planes gerontológico, desarrollo y su aplicabilidad- Conocimiento sobre edad y derecho- Habilidad para conocer y respetar los derechos de las personas ancianas- Conocimiento sobre los conceptos de ageismo y

<p>protección al anciano, especialmente en los más frágiles y de edad avanzada</p>	<p>adecuar las ofertas a las demandas</p>	<p>gerontofobia</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 instituciones y capacidad de influir en las políticas sociosanitarias
<p><u>8. Bioética en Enfermería Gerontológica</u></p>		
<p>Competencias</p> <p>1. La enfermera especialista tendrá un conocimiento relevante de los principios éticos, filosóficos y legislativos en relación a la persona anciana y a su aplicación</p> <p>2. Estará capacitada para trabajar asegurando los derechos, creencias y deseos de la persona anciana</p> <p>3. Estará capacitada y obligada a asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.</p>	<p>Objetivos específicos</p> <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 los conocimientos de la regulación legal encaminada a la participación activa en la toma de decisiones de las personas ancianas, en sus familias y los profesionales - 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 - 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 - Revisar las opciones terapéuticas y facilitar la toma de decisiones con la persona anciana, la familia, otros cuidadores o servicio sociosanitario responsable 	<p>Conocimientos, Actitudes y Habilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos y habilidades de aplicación de los códigos deontológico 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 - Conocimiento sobre el concepto holístico de la persona - Conocimiento de las distintas creencias de la persona anciana - Habilidad para conocer y respetar los deseos de las personas ancianas - 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 prescribe

<p>4. Tendrá capacidad para interpretar, evaluar y sintetizar la información que se le facilite al anciano, pudiendo hacer de intermediaria para facilitar la elección de la persona anciana</p> <p>5. Tendrá capacidad para cuestionar actitudes o decisiones que puedan desviarse de los principios de la ética y estará capacitada para hacer frente a las preocupaciones del anciano como de su familia, sobre la prestación de asistencia, gestión del dolor, y aquellos temas relacionados con la enfermedad terminal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - Determinar las dimensiones éticas y jurídicas de las decisiones ante situaciones críticas y en el final de la vida Desarrollar habilidades para dar respuesta adecuada a las preocupaciones individuales y dilemas éticos detectados 	<p>su utilización</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidad para el manejo de la información dentro y fuera del equipo - 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 - Conocimiento de los aspectos éticos y jurídicos en el final de la vida - Habilidad y actitud para cuidar al final de la vida
<p><u>9. Investigación en enfermería</u></p>		
<p>Competencias</p> <p>A lo largo de su periodo de formación, la enfermera especialista adquirirá la competencia que la capacita para la difusión el conocimiento científico, proveyendo de cuidados de calidad a la persona anciana</p>	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Investigar 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 mayores - Fundamentar su práctica clínica cotidiana en bases científicas - Elaborar procedimientos, protocolos, y guías de práctica clínica <p>Realizar y difundir trabajos científicos en el marco de la especialidad</p>	<p>Conocimientos, Actitudes y Habilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo de las bases de datos específicas de gerontología - Conocimiento y habilidades para desarrollar guías de práctica clínica - Habilidades de coordinación y trabajo en el equipo para el desarrollo de las guías clínicas - Conocer las líneas prioritarias e implicarse en investigación de aspectos gerontológico - Actitud para evaluar el trabajo profesional a través de la investigación - Habilidad para presentar trabajos científicos en foros y medios gerontológico - Habilidad para realizar una lectura crítica de publicaciones científicas - Conocer los principios éticos aplicables a la investigación <p>Conocer las estrategias y métodos de investigación cualitativa y cuantitativa</p>

10. Gestión de cuidados y servicios gerontológicos

Competencias	Objetivos específicos	- Conocimientos, Actitudes y Habilidades
<p>1. Capacidad de liderar, coordinar y dirigir procesos de gestión clínica</p> <p>2. Capacidad para gestionar los sistemas de información relacionados con la practica asistencial.</p> <p>3. Conocimiento de las tecnologías dirigidas a los cuidados se salud, capacidad para registrar, documentar.</p> <p>4. Capacidad para identificar, monitorizar indicadores de salud y resultados en la persona anciana</p> <p>5. Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad en los cuidados.</p> <p>6. Capacidad para tomar decisiones que aseguren alcanzar estándares de calidad en los servicios y capacidad de evaluar el cumplimiento de los mismos</p> <p>7. Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la continuidad de los cuidados, en colaboración con el equipo multidisciplinar, haciendo uso eficiente de los recursos sociosanitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica así como los modelos orientados a la persona anciana - Aplicar a los cuidados con evidencia científica como instrumento para la gestión clínica - Utilizar en la práctica los distintos instrumentos de evaluación - Conocer las características de los sistemas de información sanitaria, manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer y conocer su utilidad práctica - 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 - Manejar e interpretar los indicadores de actividad más habituales - Manejar eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas - 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 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos, Actitudes y Habilidades - Conocimiento de las bases metodológicas de la gestión clínica: 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, evaluación de la práctica clínica - 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 cargas de trabajo - Conocimiento de las características generales del sistema de información sus principios básicos y sus limitaciones - Conocimiento y manejo de los indicadores de uso más frecuente - Conocimiento y manejo 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 - Conocimiento del concepto de calidad, modelos de gestión de la calidad, y los componentes que la integran (eficacia, efectividad, eficiencia, equidad, satisfacción,, calidad científico-técnica, y accesibilidad) - Conocimiento del ciclo de 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

<p>8. Capacidad para identificar el riesgo y proporcionar activamente seguridad y bienestar en la atención al anciano</p>	<p>monitorización de la calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocer el modelo europeo de excelencia - Implementar el sistema de gestión de la calidad más adecuado en la gestión de los cuidados gerontológicos - 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 con relación al cuidado de la persona anciana - Identificar la diversidad cultural, de creencias y valores de los miembros del equipo interdisciplinar - 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 <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 anciana - Describir la presencia de comorbilidad, iatrogenia y riesgos psicosociales en la persona anciana frágil 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 los 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 - Habilidad para adaptar la cartera de servicios a las necesidades detectadas y recursos disponible - Conocimiento de los recursos sociales, sanitarios y los niveles asistenciales - Habilidad para una utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios - Habilidades para una eficiente coordinación interprofesional - Conocimiento sobre coordinación interniveles asistenciales - Conocimiento de las tecnologías de información y comunicación - Manejo y diseño de los sistemas de registro - Mantenimiento de sistemas de información ordenados - Actitud de respeto ante la diversidad de valores y creencias - 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 - Conocimiento de la normativa de 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 autocuidado - Conocimiento de los espacios y situaciones de riesgo de pérdida de seguridad para el anciano y cuidadores: accesibilidad, iatrogenia y psicosociales
---	---	--

PLANIFICACIÓN DE LAS ROTACIONES POR AÑO DE RESIDENCIA				
Estancia formativa / 1º Año de residencia	Duración de la rotación	Dispositivo	Competencias profesionales a adquirir según Programa Formativo	Guardias y atención continuada
ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA: Unidad geriátrica de agudos	12 Semanas	AGC Geriátrica	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciación a la Geriátrica. - Familiarización con los conceptos y terminología propios de la especialidad. - Conocer el funcionamiento cotidiano de un servicio hospitalario de Geriátrica. - Conocer los sistemas de información a los pacientes y sus familiares. - Conocer los modelos de historia clínica. - Aproximación a las patologías geriátricas agudas más habituales. - Conocimiento de la presentación atípica de la enfermedad - Conocimiento de la valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidades para su realización - Conocimientos y manejo de las principales escalas e instrumentos de 	2 guardias mensuales: de 10 horas de presencia física cada una, en áreas de atención especializada
ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA: Urgencias	4 Semanas	HUCA		
ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA: Recuperación funcional	8 Semanas	AGC Geriátrica		

AREA DE ATENCION ESPECIALIZADA: Ortogeriatría	4 Semanas	AGC Geriatría	<p>valoración multidisciplinar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las diferentes teorías y modelos de enfermería y habilidad para saber elegir el modelo de enfermería en la atención gerontológico - Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados - Conocimiento en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria - Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnicas para las personas ancianas y habilidades para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación - Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores - Habilidades para valorar y fomentar estrategias adaptativas de la persona anciana - Destreza para asegurar la continuidad entre niveles asistenciales - Habilidades para detectar las necesidades de formación de los cuidadotes - Habilidades para desarrollar programas de formación - 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. - Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana, para favorecer el autocuidado y prevenir la dependencia en el anciano. - -Habilidad para potenciar las capacidades residuales de la persona anciana - Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinámica en la persona anciana. - Conocimiento de la polifarmacia, automedicación y de los riesgos asociados a la persona anciana. - Habilidad para promover el cumplimiento del régimen terapéutico 	
---	-----------	---------------	---	--

ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA: Hospital de día Geriátrico	3 Semanas	AGC Geriatria	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría - Alteraciones de la marcha y equilibrio. Sistema nervioso y enfermedades sistémicas. Enfermedad cerebrovascular aguda. - Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas - Rehabilitación del ictus, fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc. - <i>Conocimientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logoterapia.</i> - Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana, para favorecer el autocuidado y prevenir la dependencia en el anciano. - Habilidades en el diseño de intervenciones educativas con mayores y familiares - Conocimiento de las técnicas de comunicación 	
ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA: Consulta Deterioro Cognitivo	3 Semanas	AGC Geriatria	<ul style="list-style-type: none"> - Demencia: protocolo diagnóstico; diagnóstico diferencial; causas reversibles y tratables; manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución. - Enfermedad de Parkinson y parkinsonismos. 	
ÁREA DE INSTITUCIONES SOCIALES: Establecimientos residenciales	8 Semanas	ERA: CPRPM El Cristo	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidad para discriminar cambios funcionales, físicos, psíquicos y sociales fruto del envejecimiento de otros de índole patológico y conocimiento de las necesidades básicas y su relación con el envejecimiento - Conocimiento y habilidades para la elaboración de la historia de vida - Conocimiento de la valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidades para su realización - Conocimientos y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar - Conocimiento de las competencias específicas de la enfermera especialista, así como la colaboración en el marco del equipo interdisciplinari 	
ÁREA DE INSTITUCIONES SOCIALES: Centros de día	2 Semanas	ERA: CPRPM El Cristo	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades para aportar al equipo interdisciplinari los roles de la enfermera especialista - Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnicas para las personas ancianas y habilidades para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación - Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores - Habilidades para valorar y fomentar estrategias adaptativas de la persona anciana - Habilidad para potenciar las capacidades residuales de la persona anciana 	

ÁREA DE INSTITUCIONES SOCIALES: U. de Calidad/ U. de Valoración/ Gerencia/Viviendas tuteladas	2 Semanas	Servicios Centrales de la Consejería de Bienestar Social e Igualdad del P de A	<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 - Conocimiento de las distintas formas de maltrato a la persona anciana o sus cuidadores, y habilidades para prevenir o detectarlo Conocimiento de la legislación, mecanismos de protección y acciones legales ante los malos tratos en el anciano y habilidad para intervenir adecuadamente ante dicha situaciones	
OTRAS ÁREAS: U. de Calidad: Sistema Gestión de la Calidad, Seguridad de pacientes	2 Semanas	Hospital Monte Naranco: Unidad de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del concepto de calidad, modelos de gestión de la calidad, y los componentes que la integran (eficacia, efectividad, eficiencia, equidad, satisfacción,, calidad científico-técnica, y accesibilidad) - Conocimiento del ciclo de 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 - Habilidades en el análisis de necesidades, la toma de decisiones y resolución de problemas - Conocimiento de los espacios y situaciones de riesgo de pérdida de seguridad para el anciano y cuidadores: accesibilidad, iatrogenia y psicosociales 	

Estancia formativa /2º Año de residencia	Duración de la rotación	Dispositivo	Competencias profesionales a adquirir según Programa Formativo	Guardias y atención continuada
ÁREA ATENCIÓN PRIMARIA: Centro de Salud El Cristo	12 Semanas	Atención Primaria Área IV	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la presentación atípica de la enfermedad - Habilidad para discriminar cambios funcionales, físicos, psíquicos y sociales fruto del envejecimiento de otros de índole patológico y conocimiento de las necesidades básicas y su relación con el envejecimiento - Conocimiento de la valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidades para su realización - Conocimientos y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar - Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados - Conocimiento en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria - Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnicas para las personas ancianas y habilidades para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación - Habilidades para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de las personas ancianas, sus familiares y cuidadores - Manejo en la fase crónica de enfermedades incapacitantes. - Estructura asistencial en Atención Primaria. - Coordinación de los cuidados especializados geriátricos con Atención Primaria y los Servicios Sociales. - Habilidades para detectar precozmente la claudicación del cuidador 	2 guardias mensuales: de 10 horas de presencia física cada una, en áreas de atención especializada
ÁREA DE INSTITUCIONES SOCIALES: Establecimientos residenciales	12 Semanas	ERA: CPRPM: La Mixta	Profundizar y adquirir competencias que han quedado pendientes en la primera rotación	
ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA: Unidad de Cuidados Paliativos	4 Semanas	AGC Geriátrica	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermo terminal, oncológico y no oncológico. - Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor. - Manejo y prevención de las complicaciones. - Bioética y toma de decisiones. - Planificación de cuidados según necesidades - Relación de ayuda - Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo. - Intervenir en el duelo no patológico - Coordinación y comunicación con otros equipos multidisciplinares que intervienen en el proceso 	

ÁREA ATENCIÓN PRIMARIA: Equipos de soporte en Cuidados Paliativos	4 Semanas	Atención Primaria Área IV	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermo terminal, oncológico y no oncológico. - Tratamiento sintomático y paliativo, manejo del dolor. - Manejo y prevención de las complicaciones. - Bioética y toma de decisiones. - Criterios de ingreso. - Evaluación domiciliaria. - Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios. - Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo. 	
ÁREA ATENCIÓN PRIMARIA: Centro de Salud Ventanielles, periférico de Colloto	8 Semanas	Atención Primaria Área IV	Profundizar y adquirir competencias que han quedado pendientes en la primera rotación	
OTRAS ÁREAS: U. de Calidad: Gestión Ambiental, Formación, Gestión Clínica	2 Semanas	AGC Geriatria	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las políticas sanitarias y de regulación en la gestión de residuos sanitarios - Aplicar y hacer cumplir el plan de residuos y reciclaje hospitalario - Conocimiento de las bases metodológicas de la gestión clínica: Gestión por procesos y modelos de gestión - Conocimiento de los procesos de gestión clínica: contratos de gestión, gestión por competencias y gestión por procesos - Habilidades en técnicas de educación para la salud en la persona anciana y su entorno - Actitudes para detectar las necesidades de educación - Conocimiento de métodos y estrategias de enseñanza - Habilidades en el diseño de intervenciones educativas con mayores y familiares 	
ÁREA ATENCIÓN PRIMARIA: Servicio Valoración Dependencia	4 Semanas	Atención Primaria Área IV	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las políticas sociosanitarias y su regulación en el ámbito autonómico, nacional, regional e internacional: Ley de autonomía y dependencia del paciente y su desarrollo por las CCAA - Sistema de valoración para la dependencia 	
OTRAS ÁREAS: Elegir por parte del Residente	2 semanas			

OTRAS ACTIVIDADES		Año de Residencia	Actividades Formativas
Programa de Formación Transversal		1º	Las incluidas en el Plan de Formación Transversal de Especialistas en Formación del Principado de Asturias (PFTEFPA)
		Año de Residencia/ 1º y 2º Nº sesiones	Criterios de organización General
Planificación de las Sesiones Clínicas de la Unidad Asistencial (AGC de Geriatría)		2 mensuales	1. <i>Sesiones clínicas propias de la Unidad:</i> Asistencia: obligatoria. Presentación personal de casos: mínimo 1 trimestral. 2. <i>Sesiones interdisciplinarias:</i> Recomendada al 100 %
Planificación de las Sesiones Clínicas en la Unidad Asistencial de rotación (fuera del AGC de Geriatría)		Al menos 2 en cada área	Según el interés del área donde esté rotando en ese momento
Actividades de Investigación		1) Comunicaciones: 2 comunicaciones durante la residencia. 2) Proyectos de investigación: Un proyecto a lo largo del período formativo. 3) Se recomienda la colaboración con otros profesionales: proyectos, comunicaciones, trabajos orientados en torno al envejecimiento	

ROTACIONES EXTERNAS				
Estancia formativa ¹ /Año de residencia	Duración de la rotación	Dispositivo	Competencias profesionales a adquirir según Programa Formativo	Guardias y atención continuada

HOJA DE SEGUIMIENTO ANUAL

Unidad Docente: Formación EIR

Residente	Nº de guardias realizadas	Nº de Sesiones como ponente		Nº de Actividades de Investigación			Nº entrevistas tutor
		U. docente	Otras áreas	Proyectos	Comunicaciones	Otros	
Total							