

# ITINERARIO FORMATIVO

---

**ENFERMERÍA  
GERIÁTRICA**



consorci sanitari  
de l'anoia



## Itinerario Formativo Enfermería Geriátrica

### Datos del Centro

Consorti Sanitari de l'Anoia  
Avda. Catalunya, 11. 08700 Igualada (Barcelona)

Jefe de estudios y Presidente de la Comisión de Docencia: Joan Carles Mateu Pruñonosa  
Teléfono de contacto: 6100 (llamadas internas)  
Correo electrónico: [jcmateu@csa.cat](mailto:jcmateu@csa.cat)

Tutores de la especialidad:  
M. Mercè Taló Solé. Teléfono de contacto: 6031 (llamadas Internas) y 677969622 (llamadas externas). Correo electrónico: [mtalo@csa.cat](mailto:mtalo@csa.cat)  
Rosa Soteras Corbella. Teléfono de contacto: 6126 (llamadas Internas) y 677969637 (llamadas externas). Correo electrónico: [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)

Fecha de redacción: febrero de 2012  
Fecha de revisión: mayo de 2021  
Fecha de aprobación Comisión de Docencia: 22/05/2018

### Autores/as

Mercè Taló Solé  
Rosa Soteras Corbella



<b>I. Introducción.....</b>	<b>3</b>
<b>II. Definición.....</b>	<b>4</b>
<b>III. Objetivo del Itinerario Formativo.....</b>	<b>5</b>
<b>IV. Dispositivos Docentes implicados en el itinerario formativo.....</b>	<b>5</b>
<b>V. Formación Transversal General.....</b>	<b>6</b>
<b>VI. Actividad investigadora y científica.....</b>	<b>7</b>
<b>VII. Sesiones Clínicas y Bibliográficas.....</b>	<b>8</b>
<b>VIII. Formación Continuada.....</b>	<b>8</b>
<b>IX. Formación específica en Geriatria y Gerontología para residentes UDM.</b>	
<b>Programa teórico de seminarios.....</b>	<b>9</b>
<b>1. Formación Práctica del Primer año de residencia 2020/2021.....</b>	<b>11</b>
1.1. Centro de Cuidados Prolongados.....	12
1.2. Unidad de Media estancia Rehabilitadora (Convalecencia).....	15
1.3. Centro de Día Geriátrico.....	17
1.4. Terapia Ocupacional y Rehabilitación.....	18
1.5. Consultorio de curas y seguimiento de heridas crónicas.....	20
1.6. Centro de Atención Primaria/ Centro de Salud.....	22
1.7. Unidad geriátrica médica de agudos.....	24
<b>2. Formación Práctica del Segundo año de residencia 2019/2020.....</b>	<b>26</b>
2.1. Unidad de Cuidados Paliativos.....	27
2.2. Unidad Geriátrica Agudos Quirúrgica - UGA.....	29
2.3. Hospital de Día Psicogeriátrico.....	31
2.4. Servicio de Valoración de la Dependencia y Discapacidad.....	33
2.5. Equipo de Soporte Geriátrico Hospitalario (Unidad funcional Interdisciplinaria Sociosanitaria- UFISS).....	34
2.6. Equipo de Soporte Geriátrico/Paliativo Comunitario (Programa de Atención Domiciliario y Equipo de Soporte - PADES).....	36
2.7. Centro Sociosanitari EAIA (Equipo de Evaluación Integral Ambulatoria).....	38
2.8. Unidad de Urgencias.....	40



## I. Introducción

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

Este envejecimiento de las poblaciones se está produciendo a escala mundial. Las proyecciones de poblaciones de Naciones Unidas para el 2050 (United Nations: World Population Prospects: The 2004 Revisión) calculan que España será el tercer país más viejo del mundo, con un 34,1% de población mayor, estando por delante Japón e Italia (con un 35,9 y un 35,5 respectivamente).

Es importante reseñar que no sólo ha aumentado el número de personas ancianas con respecto a la población total sino que se ha incrementado la esperanza de vida. Las mujeres españolas tienen una esperanza de vida de 83 años, frente a los 76,4 años de los varones en la misma situación, según las cifras del Instituto Nacional de Estadística, lo que determina cambios en la estructura interna de la población anciana con un considerable aumento, tanto en términos absolutos como relativos de la población de 80 y más años de edad. A uno de enero de 2007, según cifras del Instituto Nacional de Estadística, había en España 2.046.554 personas de 80 y más años, representando el 4,52% de la población total y el 27,1% de la población mayor. En 2050 el porcentaje se habrá incrementado hasta el 11,1% de la población total (representando a casi 6 millones de personas) y al 36% de la población mayor.

Entre los elementos de juicio que nos aporta la demografía también es importante considerar al grupo de las personas ancianas como un grupo no homogéneo y por tanto, al igual que en cualquier otro grupo etéreo, no descuidar diferencias tales como: el envejecimiento diferencial entre sexos, el envejecimiento eminentemente urbano y la desigualdad regional.

Con el envejecimiento de la población como situación históricamente nueva, se plantean una serie de problemas en las personas ancianas –Informe 2006. Tomo Y. IMSERSO 2006– en cuanto a: la soledad (el 19,5% de la población mayor vive sola), aislamiento social (el 19,9% no se reúne nunca con amigos), la pobreza (los grupos más desfavorecidos son las personas mayores de 65 siendo la tasa de pobreza del 29,6%) los problemas de salud (el 21,2% declara tener mala o muy mala salud) y de dependencia (el 26,5% de las personas de 65 y más años no pueden o necesitan ayuda para realizar una o varias de las actividades de la vida diaria). La dependencia en el tramo de edad de 65 a 74 años, apenas llega al 15%; en el de 75 a 84 años, más de un tercio de la población mayor (35,5%) padece limitaciones en su capacidad funcional, pero entre las personas de 85 y más años la proporción asciende a cinco de cada ocho (Encuesta de Condiciones de Vida de los Mayores de 2004 realizada por el Observatorio de Personas Mayores del IMSERSO).

Existe una estrecha relación entre dependencia y edad, pues el porcentaje de individuos con limitaciones en su capacidad funcional aumenta conforme consideramos grupos de población de mayor edad, produciéndose una aceleración notable de la necesidad de cuidados continuados alrededor de los 80 años.

**Las sociedades más avanzadas e industrializadas, basadas en el binomio producción-consumo, han creado la figura del jubilado, propiciando cambios en la estructura familiar, alejando a muchos ancianos de los circuitos socioeconómicos y convirtiéndolos en un grupo marginado: ya**



**que al no ser productivos, han dejado de ser los patriarcas, fuente de experiencia y decisión, sintiéndose por ello desplazados de los actuales esquemas culturales. Ante estos cambios socioeconómicos los mayores deben aceptar nuevos roles sociales satisfactorios que les permitan una mayor integración social.**

Los ancianos prefieren vivir en sus hogares el mayor tiempo posible. El aumento del coste de la asistencia geriátrica en las instituciones, la disminución de la estancia media en los hospitales y la necesidad de continuidad de cuidados en el domicilio, hace preciso establecer unos sistemas de apoyo para estas personas, sus familias y otros cuidadores informales. Sistemas que sirvan para mejorar la calidad de vida teniendo claro cuáles son los objetivos del anciano y de la familia por parte de los servicios sociosanitarios tal como establece la propia Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Nota aclaratoria: De acuerdo con la utilización que hace el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) del término «Enfermera», la utilización de dicho término en el presente programa hace referencia a los profesionales de ambos sexos.

## II. Definición

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

En este contexto, los/las especialistas en enfermería geriátrica, como fuerza social, tienen la responsabilidad específica de suministrar y fomentar la mejor atención enfermera y colaborar con el sistema socio-sanitario para la correcta utilización de los recursos, obteniendo como resultado la mejora del coste-beneficio y la calidad de vida de la población anciana.

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

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

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



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

Desde el punto de vista internacional la importancia de esta especialidad viene avalada por las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Comisión Europea.

A este respecto, el Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid 2002, ha considerado que «Existe en todo el mundo una necesidad imperiosa de ampliar las oportunidades educacionales en Geriatria y Gerontología para todos los profesionales de la Salud que atienden a personas de edad y de ampliar los programas educacionales sobre la salud y las personas de edad dirigidos a los profesionales...» (Orientación prioritaria II: El fomento de la salud y el bienestar en la vejez) recomendando así mismo a través del Objetivo 1: «Mejorar la información y la capacitación de los profesionales y para profesionales de salud y servicios sociales, sobre las necesidades de las personas de edad».

Asimismo, en la Conferencia Ministerial sobre el Envejecimiento, León 2007, «Una sociedad para todas las edades: retos y oportunidades», los representantes de los Estados miembros de la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (CEPE) reafirmaron lo siguiente: «Promover políticas que permitan a las personas alcanzar una edad avanzada más sana y con más seguridad, así como vivir con independencia y dignidad. Recalamos que para alargar la vida sin discapacidades y mejorar la calidad de vida a edades avanzadas, estas políticas deben ocuparse de la promoción de la salud, de los estilos de vida saludables, de la rehabilitación y del fomento de las posibilidades de acción en todas las fases de la vida, y mejorar la prevención, el tratamiento y los cuidados que exigen las enfermedades, la fragilidad y las discapacidades de la edad avanzada».

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

### III. Objetivo del Itinerario Formativo

El objetivo primordial es describir la adaptación, de acuerdo con las características propias de cada UDM, del programa de formación de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional. En él, se detallan los objetivos, actividades y supervisión de cada rotación y/o año de residencia.

Además tiene como objetivo que los residentes dispongan de una guía docente personalizada, detallando que rotaciones tienen que seguir a lo largo de su residencia.

### IV. Dispositivos Docentes implicados en el itinerario formativo

Son todos aquellos que, independientemente de su titularidad, se consideran necesarios para impartir la formación especializada, de acuerdo con lo que establece el programa oficial.



Los residentes, realizan la formación en los diferentes dispositivos con los que cuenta la Unidad docente de Geriátrica, supervisadas por los enfermeros/as del servicio de Geriátrica o por el enfermero/a de la especialidad correspondiente

### **Servicios implicados del propio centro**

- Hospitalización Sociosanitaria
  - Unidad de Cuidados Paliativos (UCP)
  - Unidad de Media Estancia Rehabilitadora (Convalecencia)
  - Unidad Geriátrica de Agudos Médica (Subagudos)
  - Equipo de Soporte Geriátrico Hospitalario (Unidad Funcional SocioSanitaria UFISS)
  
- Hospitalización Agudos
  - Urgencias Generales
  - Medicina Interna y especialidades médicas
  - Diagnóstico por la imagen
  - Unidad Geriátrica Agudos Quirúrgica
    - Ortogeriatría
    - Pacientes geriátricos de cirugía
- Rehabilitación y Terapia Ocupacional
- Consultorio de curas y seguimiento de heridas crónicas.
  
- Atención Primaria y cuidados comunitarios. CSA
  - Centro de Atención Primaria CAP NORD
  - Equipo de Soporte Geriátrico/Paliativo comunitario.(Programa de Atención Domiciliaria y Equipo de Soporte. (PADES)
  - Equipo de valoración a la dependencia (SEVAD)

### **Rotaciones internas en otros centros:**

- Centro de Cuidados prolongados Pare Vilaseca (CSSI)
- Hospital de Dia Psicogeriátrico Sant Jordi (CSSI)
- Centro de Día Montserrat (CSSI)

## **V. Formación Transversal General**

Los programas aplicados se tienen que basar en la adquisición y la evaluación de competencias y tienen que incluir tanto las competencias concretas de cada una de las especialidades como las competencias comunes (habilidades comunicativas, búsqueda y valoración de información biomédica, toma de decisiones, ética, gestión, trabajo en equipo, liderazgo, etc.) y los valores del profesionalismo.



R1	R2
Legislación sanitaria	Bioética II
Soporte Vital Básico	Gestión Clínica
Bioética I	
Entrevista Clínica	
La Formación Sanitaria Especializada en el CSA	
Comunicación y trabajo en equipos multidisciplinares	
Prevención de infecciones hospitalarias	
Sistema SAVAC	
Simulación en competencias no técnicas	
Seguridad del paciente	
Introducción a la Investigación	
Introducción a la Medicina de Urgencias	
Introducción al electrocardiograma	
Radiología simple de tórax y abdomen	
Protección radiológica	
Introducción a la Farmacia Hospitalaria	

## VI. Actividad investigadora y científica

### Objetivo:

Adquirir conocimientos sobre investigación

### Tareas:

- Efectuar curso formativos sobre epidemiología e investigación
- Participar en proyectos de investigación propios del Servicio de Geriatria
- Presentar comunicaciones póster y/o orales, a congresos, de trabajos de investigación en curso en el Servicio de Geriatria, durante los cuatro de la residencia





## VII. Sesiones Clínicas y Bibliográficas

### Objetivo:

Adquirir conocimientos en la elaboración de sesiones clínicas y bibliográficas

### Tareas:

- Asistir a las sesiones organizadas por el Servicio de geriatría y del centro, conjuntamente médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales y psicólogos, los jueves de 8h-9h, en la Sala de Trabajo de Hospitalización.
- Participar en la elaboración y exposición de casos clínicos, como MIR de geriatría, con una periodicidad mensual.
- Participar en la elaboración y exposición de temas monográficos, bibliográficos mensualmente
- Presentación al servicio de geriatría de los trabajos de Final de Residencia, comunicaciones posters y orales presentados en Congresos y Jornadas
- Presentación de temas específicos de enfermería en las sesiones mensuales

## VIII. Formación Continuada

### Objetivo:

Adquirir conocimientos en medicina geriátrica

### Tareas:

- Asistir a congresos, jornadas y cursos de ámbito local, nacional y/o internacional.

Los/las residentes de la especialidad de enfermería geriátrica deberán, durante su período de formación:

- Asistir a las sesiones generales organizadas por el CSA,
- Asistir a las sesiones de formación médica continuada, que se organizan en el Hospital.
- Los especialistas en formación de Enfermería geriátrica deberán desarrollar un proyecto de investigación durante los cuatro años de residencia.
- Presentación al servicio de Geriatría del proyecto de final de Residencia



## IX. Formación específica en Geriatria y Gerontología para residentes UDM. Programa teórico de seminarios

Los/las residentes de la especialidad de enfermería geriátrica deberán, durante su período de formación:

- Asistir a las sesiones organizadas por el Servicio de geriatría y del centro, conjuntamente médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales y psicólogos, los jueves de 8h-9h, en la Sala de Trabajo de Hospitalización.
- Participar en la elaboración y exposición de casos clínicos, como enfermeras geriátricas residentes, con una periodicidad mensual.
- Participar en la elaboración y exposición de temas monográficos, bibliográficos
- Presentación al servicio de geriatría de los trabajos de Final de Residencia, comunicaciones y posters presentados en congresos y Jornadas
- Presentación de temas específicos de geriatría en las sesiones mensuales de enfermería
- Colaboración en la organización de Jornadas de divulgación sobre temas relacionados con la geriatría
- Asistir a las sesiones generales organizadas por el CSA,
- Asistir a las sesiones de formación continuada de enfermería, que se organizan en el Hospital.
- Los especialistas en formación de Enfermería geriátrica deberán desarrollar un proyecto de investigación durante los dos años de residencia.
- Presentación al servicio de Geriatría del proyecto de final de Residencia
- Deberán asistir a congresos y jornadas de ámbito local y nacional.

### 1- ASPECTOS GENERALES

- Demografía y epidemiología del envejecimiento. Longevidad. Centenarios. Genética y envejecimiento. Síndromes de envejecimiento prematuro. Biología del envejecimiento: Criterios cronológicos y biológicos, teorías, modelos animales .
- Valoración geriátrica
- Niveles Asistenciales. Organización asistencial de la atención sanitaria al anciano. Equipo multidisciplinar
- Aspectos éticos y legales en la atención al anciano. Malos tratos
- Estructuras sociales. Recursos y Políticas sociales
- Marco legal. Políticas sociosanitarias. Planes gerontológicos
- Aspectos Psicológicos. Comunicación y trato. Soporte emocional
- Trastornos de la eliminación: Continencias.
- Cuidados en medio residencial.
- Planes de Cuidados de enfermería en el paciente geriátrico. Gestión de cuidados.



## 2. SÍNDROMES GERIÁTRICOS

- Principios de la prescripción farmacológica en el anciano. Farmacocinética y farmacodinamia. Reacciones adversas a medicamentos
- Fragilidad, sarcopenia, deterioro funcional, discapacidad y dependencia
- Nutrición y envejecimiento: Valoración, dieta, malnutrición y caquexia, Obesidad, disfagia, síndrome constitucional
- ¡Doctor estoy perdiendo la memoria! Bases del deterioro cognitivo en el anciano. Demencia: Diagnóstico y Tratamiento. Síntomas psicológicos y conductuales
- Atención al paciente encamado
- Cuidados paliativos en la vejez en las enfermedades crónicas avanzadas.
- Manejo del dolor
- Síndrome confusional agudo
- Gestión de los servicios sanitarios. Gestión de servicios de enfermería. Indicadores sanitarios. Garantía de calidad



## 1. Formación Práctica del Primer año de residencia 2020/2021

AÑO	ROTACIÓN	DURACIÓN	DISPOSITIVO DOCENTE
R1	Centro de cuidados prolongados	12 semanas	Centro de cuidados prolongados Pare Vilaseca (CSSI)
	Unidad de Media Estancia Rehabilitadora	8 semanas	Hospital de Igualada (CSA)
	Terapia ocupacional y rehabilitación	4 semanas	Hospital de Igualada (CSA)
	Consultorio de curas y seguimiento de heridas crónicas	4 semanas	Hospital de Igualada (CSA)
	Centro de Día Geriátrico	4 semanas	Centro de Día Montserrat (CSSI)
	Atención primaria/Centro de Salud	8 semanas	CAP Igualada Nord (CSA)
	Servicio de Urgencias	4 semanas	Hospital de Igualada (CSA)
	Unidad Geriátrica de Agudos Médica (Subagudos)	4 semanas	Hospital de Igualada (CSA)



### 1.1. Centro de Cuidados Prolongados

- **Duración:** 12 semanas
- **Servicio o unidad:** Centro de cuidados prolongados Pare Vilaseca
- **Centro:** Consorci Sociosanitari d'Igualada (CSSI)
- **Competencias:**  
Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión, para
  - Conocer el proceso de envejecimiento y sus características.
  - Tener en cuenta los valores, las actitudes, la historia de vida, la vivencia del envejecimiento y las relaciones afectivas
  - Tener las habilidades para aplicar los cuidados específicos a los ancianos, considerar y conocer sus peculiaridades
  - Participar en el proceso de acogida, de estancia y de despedida
  - Conocer los modelos de gestión orientados a la persona anciana
  - Gestionar los cuidados y los recursos
  - Trabajar en equipo

#### Objetivos específicos

#### Conocimientos, actitudes y habilidades

Conocer el organigrama funcional y equipo multidisciplinar del centro

- Conocer el funcionamiento del centro: organización, administración, recursos materiales, farmacéuticos e informáticos.
- Participar en el trabajo del equipo interdisciplinar a través del Programa Interdisciplinar de Atención Personalizada.
- Asistir a las reuniones de equipo y participa en ellas.
- Conocer y manejar la valoración geriátrica de enfermería, y realiza PIAP
- Identificar y reconocer signos de fragilidad y alerta sobre el deterioro funcional y cognitivo a través del médico y/o geriatra.
- Conocer la valoración psico-geriátrica en el anciano y estrategias adaptativas a través del psicólogo.
- Conocer la planificación de cuidados en relación a las actividades de la vida diaria a través del terapeuta ocupacional.
- Conocer los recursos socio-sanitarios y niveles asistenciales a través de la trabajadora social
- Identificar déficit funcional y dispositivos de recuperación funcional a través del fisioterapeuta.



Realizar Valoración integral del residente en la institución	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar y tiene habilidades para la valoración geriátrica de enfermería en la historia de enfermería.</li> <li>• Realizar valoración y seguimiento en nuevos ingresos y estancias temporales.</li> <li>• Valorar y manejar al residente encamado en la Unidad de Enfermería</li> <li>• Planificar cuidados de enfermería en función de los problemas detectados</li> <li>• Identificar y distinguir los grandes síndromes geriátricos</li> <li>• Conocer y aplicar las escalas habituales.</li> </ul>
Coordinar y evaluar en el Área de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y manejar los protocolos y registros de enfermería</li> <li>• Valorar cuidados integrales de la piel y/o posteriores seguimientos</li> <li>• Realizar el seguimiento y control del anciano en los distintos programas de crónicos</li> <li>• Conoce la gestión de citas</li> <li>• Conoce la gestión de farmacia. Maneja y administra los tratamientos farmacológicos</li> <li>• Planificar, aplicar y evaluar planes de cuidados de calidad y seguridad del anciano</li> <li>• Realizar registros de:             <ul style="list-style-type: none"> <li>· Cumplimiento de la pauta terapéutica</li> <li>· De UPP</li> <li>· Dieta y Nutrición</li> <li>· Caídas</li> <li>· Higiene y eliminación</li> <li>· Contenciones</li> <li>· Coordinación con el servicio de urgencias</li> </ul> </li> </ul>
Conocer la Atención en cuidados especiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificar y realizar programa de cambios posturales y correcta ubicación en pacientes inmovilizados</li> <li>• Conocer y abordar estrategias ante comportamientos desafiantes y otros trastornos de conducta.</li> <li>• Identificar las necesidades de contención (Física, química) y realizar seguimiento y control</li> <li>• Controlar el programa de cuidados de: sonda enteral, vesical y otros dispositivos.</li> <li>• Abordar al anciano terminal y agónico. Atención al duelo</li> </ul>
Realizar actividades preventivas y modificación de objetivos de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar los programas de intervención y realizar entrevistas personalizadas para modificación y orientación de hábitos saludables.</li> </ul>



- Realizar charla-taller educativa e interactiva sobre Envejecimiento a residentes.
- Realizar sesiones educativas y formativas a cuidadores, familiares y personal sanitario

· **Planificación de las actividades:**

- **Horario:** Mañana: 7h a 14h  
Tarde: 14h a 21h

- **Supervisión:** Mercè Taló [mtalo@csa.cat](mailto:mtalo@csa.cat) y Rosa Soteras [rsoteras@sa.cat](mailto:rsoteras@sa.cat)

- **Profesional responsable:** Natàlia Gómez Manrique [ngomez@cssi.cat](mailto:ngomez@cssi.cat)



## 1.2. Unidad de Media estancia Rehabilitadora (Convalecencia)

- **Duración:** 8 semanas
- **Servicio o unidad:** Unidad de Media estancia. Convalecencia y Media estancia (UCO)
- **Centro:** Hospital d'Igualada (CSA)
- **Competencias:** Al finalizar el rotación, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión para:
  - Realizar el manejo del paciente geriátrico en periodo de recuperación de un proceso agudo
  - Desarrollar y evaluar programas individualizados con ancianos familiares y otros profesionales
  - Establecer una relación de ayuda terapéutica y de confianza con el paciente y su familia
  - Proporcionar al paciente y familia le educación sanitaria necesaria para la mejorar adaptación de la nueva situación a domicilio

### Objetivos

### Conocimientos, actitudes y habilidades

Conocer el organigrama funcional y equipo multidisciplinar del centro

- Participar en el trabajo del equipo interdisciplinar a través del Programa Interdisciplinar de Atención Personalizada. (PIAP)
- Asistir a las reuniones de equipo y participa en ellas.
- Conocer y manejar la valoración geriátrica de enfermería, y realiza PLAN DE CUIDADOS
- Conocer los recursos socio-sanitarios y niveles asistenciales a través de la trabajadora social.
- Identificar y reconocer signos de fragilidad y alerta sobre el deterioro funcional y cognitivo a través del médico y/o geriatra.
- Conocer la valoración psico-geriátrica en el anciano y estrategias adaptativas a través del psicólogo.
- Conocer la planificación de cuidados en relación a las actividades de la vida diaria a través del terapeuta ocupacional.
- Identificar déficit funcional y dispositivos de recuperación funcional a través del fisioterapeuta.
- Conocer el funcionamiento del centro: organización, administración, recursos materiales, farmacéuticos e informáticos
- Realizar y adquirir habilidades para la valoración geriátrica de enfermería en la historia de enfermería
- Realizar valoración y seguimiento en nuevos ingresos y estancias temporales.





Realizar la Valoración integral del residente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar y manejar al residente encamado en la Unidad de Enfermería.</li> <li>• Planificar cuidados de enfermería en función de los problemas detectados</li> <li>• Identificar y distinguir los grandes síndromes geriátricos</li> <li>• Conocer y aplicar las escalas habituales.</li> </ul>
Conocer la Coordinación y evaluación en el Área de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y manejar los protocolos y registros de enfermería.</li> <li>• Valorar cuidados integrales de la piel y/o posteriores seguimientos.</li> <li>• Realizar el seguimiento y control del anciano en los distintos Programas de crónicos.</li> <li>• Conocer la gestión de citas.</li> <li>• Conocer la gestión de farmacia. Maneja y administra los tratamientos farmacológicos</li> </ul>
Realizar actividades preventivas y modificación de objetivos de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar los programas de intervención y realizar entrevistas personalizadas para modificación y orientación de hábitos saludables.</li> <li>• Realizar sesiones educativas y formativas a cuidadores familiares y personal sanitario.</li> </ul>

· **Planificación de las actividades:**

- **Horario:** 7'30 h a 14'30
- **Supervisión:** Mercè Taló y Rosa Soteras. [Mtalo@csa.cat](mailto:Mtalo@csa.cat). [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)
- **Profesional responsable:** Montserrat Puig Pujolà [mpuigp@csa.cat](mailto:mpuigp@csa.cat)



### 1.3. Centro de Día Geriátrico

- **Duración:** 4 semanas
- **Servicio o unidad:** Centro de Día Montserrat
- **Centro:** Consorci Sociosanitari d'Igualada (CSSI)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión, para:
  - Realizar la valoración del paciente anciano tributario a este recurso sociosanitario
  - Planificar los objetivos terapéuticos dirigidos a los ancianos
  - Planificar los objetivos dirigidos a la familia, cuidador principal
  - Conocer criterios de inclusión y de exclusión de este dispositivo
  - Planificar el alta y coordinar con otros dispositivos sociosanitarios de la zona
  - Trabajar en equipo multidisciplinar

#### Objetivos específicos

#### Conocimientos, actitudes y habilidades

Conocer la organización funcional y componentes del equipo

- Conocer la actividad de cada miembro del equipo
- Asistir a las reuniones de equipo
- Realizar la valoración geriátrica al usuario en el ingreso
- Participar en el diseño y desarrollo de los Planes Individualizados de Intervención
- Realizar seguimiento de los programas del Centro de Día Pare Vilaseca

Conocer y asumir el rol de la actividad propia de la enfermera

- Conocer el perfil del usuario y aplica sus cuidados
- Conocer la prescripción coordinada: Enfermera – Usuario – Familia
- Saber gestionar los tratamientos farmacológicos: preparación, administración y gestión de la administración a domicilio

Conocer y colaborar en los programas de seguimiento del usuario

- Participar en los programas de promoción de la salud, en el servicio de asesoramiento familiar, en los grupos psicoeducativos para familias

#### Planificación de las actividades:

- **Horario:** 8h a 15h  
8'30h a 13h y 15h a 18h
- **Supervisión:** Mercè Taló [mtalo@csa.cat](mailto:mtalo@csa.cat) y Rosa Soteras [rsoteras@sa.cat](mailto:rsoteras@sa.cat)
- **Profesional responsable:** Glòria Casadesus [gcasadesus@cssi.cat](mailto:gcasadesus@cssi.cat)



#### 1.4. Terapia Ocupacional y Rehabilitación

- **Duración:** 4 semanas
- **Servicio o unidad:** Terapia Ocupacional y Rehabilitación.
- **Centro:** Hospital d'Igualada (CSA)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión para :
  - Realizar la valoración de las capacidades funcionales del paciente
  - Realizar junto con el TO un plan de cuidados individualizado
  - Realizar el seguimiento y control funcional
  - Realizar tareas de prevención de caídas y educación sanitaria al paciente y a su familia
  - Coordinar con otros dispositivos necesarios para un mejor seguimiento Establecer una relación de ayuda con el paciente y su familia

Objetivos específicos	Conocimientos, actitudes y habilidades
Conocer la organización del Terapeuta Ocupacional( TO) y del servicio de Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la actividad de cada miembro del equipo</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo</li> <li>• Conocer el perfil de pacientes tributarios de la intervención de TO y Rehabilitación</li> </ul>
Conocer y colaborar en los objetivos terapéuticos del TO y del Rehabilitador en el paciente geriátrico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuir el número de caídas y refracturas en pacientes que previamente han sufrido una fractura de cadera.</li> <li>• Prevenir la inmovilidad de la población mayor</li> <li>• Evaluar causas y características de las caídas en esta población</li> <li>• Elaborar y proponer un plan de atención individual orientado a la minimización de factores de riesgo de nuevas caídas y prevención y tratamiento de la osteoporosis/sarcopenia.</li> <li>• Implicar a los pacientes y familias en la adherencia al plan de cuidados establecido</li> </ul>
Conocer la y colaborar en los objetivos de la intervención del TO y rehabilitador del paciente geriátrico ingresado con problemas de movilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descartar hipotensión ortostática.</li> <li>• Conocer la Reeduación de la marcha en el gimnasio por parte de los fisioterapeutas y en Unidad por auxiliares y familiares.</li> <li>• Conocer el entrenamiento en utilización de ayudas técnicas en gimnasio y en Unidad.</li> <li>• Conocer el entrenamiento individualizado del paciente en ejercicios que puedan mejorar su condición física (masa y potencia muscular, flexibilidad, equilibrio y resistencia) y disminuir su</li> </ul>



Conocer y colaborar en los objetivos de la intervención del TO y el rehabilitador orientados a la preparación de el alta hospitalaria

riesgo de fracturas.

- Colaborar en la entrevista con la terapeuta ocupacional para recomendaciones sobre adaptaciones en el domicilio.
- Conocer el entrenamiento del paciente y/o cuidadores en ejercicios adaptados a su condición psicofísica que se prescribirán al alta para realizar en el domicilio.
- Conocer las recomendaciones y orientaciones de apoyos sociales que aseguren la continuidad de cuidados.

Conocer y colaborar en los objetivos de la intervención del TO , el rehabilitador y otros profesionales implicados orientados a la prevención de caídas

- Conocer la coordinación con otros dispositivos sanitarios y sociales para mantener la adherencia al plan de cuidados individualizado establecido
  - Cambios de medicación previa.
  - Ca + VitD.
  - Fármacos osteoporosis.
  - Medidas dietéticas.
  - Corrección visión.
  - Podología
  - Reeduación de la marcha.
  - Ayudas técnicas
  - Recomendación cambios estructurales en el domicilio.
  - Mayor acompañamiento domicilio/centro de día/institucionalización
  - Programa de ejercicios adaptado

· **Planificación de las actividades:**

- **Horario:** 8h a 15h
- **Supervisión:** Mercè Taló [mtalo@csa.cat](mailto:mtalo@csa.cat) y Rosa Soteras [rsoteras@sa.cat](mailto:rsoteras@sa.cat)
- **Profesional Responsable:** Josep Ràmia [jramia@csa.cat](mailto:jramia@csa.cat) Cèlia Lumbreras [clumbreras@csa.cat](mailto:clumbreras@csa.cat)



### 1.5. Consultorio de curas y seguimiento de heridas crónicas

- **Duración:** 4 semanas
- **Servicio o unidad:** Consulta Externa
- **Centro:** Hospital d'Igualada (CSA)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión para :
  - Realizar la valoración de las heridas
  - Realizar las curas según protocolo establecido
  - Realizar el seguimiento y control
  - Realizar tareas de prevención y educación sanitaria al paciente y a su familia
  - Aplicar un plan de cuidados individualizado
  - Coordinar con otros dispositivos necesarios para un mejor seguimiento de la curación de las heridas
  - Establecer una relación de ayuda con el paciente y su familia

Objetivos específicos	Conocimientos, actitudes y habilidades
Conocer la organización De la consulta de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la actividad de cada miembro del equipo</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo</li> <li>• Conocer el flujo y demanda de pacientes</li> </ul>
Desarrollar el rol de enfermera en la consulta de cuidados de las heridas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la anatomía de la piel</li> <li>• Realizar la Valoración del paciente. Estado general y antecedentes patológicos</li> <li>• Realizar la valoración de la herida según características</li> <li>• Conocer los signos y síntomas de infección en una herida</li> <li>• Clasificar las heridas según el agente agresor (punzantes, erosiones, arrancamiento, etc...)</li> <li>• Saber diferenciar los distintos tipos de heridas según etiología (UPP, vasculares, arteriales, diabéticas...)</li> <li>• Realizar la limpieza y desbridamiento de las heridas de forma adecuada</li> <li>• Realizar la evaluación del dolor en el momento de realizar la cura y a posterior</li> <li>• Conocer y utiliza el material adecuado a la herida</li> <li>• Aplicar el tratamiento local adecuado a cada tipo de herida</li> <li>• Adaptar el pósito más adecuado según tipología y localización de la herida</li> </ul>
Conocer y colaborar en los programas de seguimiento del usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar en los programas de promoción de la salud, y de asesoramiento familiar.</li> </ul>



· **Planificación de las actividades:**

- **Horario:** 8h a 15h  
8'30h a 13h y 15h a 18h
- **Supervisión:** Mercè Taló [mtalo@csa.cat](mailto:mtalo@csa.cat) y Rosa Soteras [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)
- **Profesional responsable:** Raquel Jaume Prat [rjaume@csa.cat](mailto:rjaume@csa.cat) y Montse Fontanet Munariz [mfontanet@csa.cat](mailto:mfontanet@csa.cat)



## 1.6. Centro de Atención Primaria/ Centro de Salud

- **Duración:** 8 semanas
- **Servicio o unidad:** Atención Primaria
- **Centro:** CAP Igualada Nord (CSA)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión para :
  - Realizar el seguimiento y control del paciente anciano ambulatorio
  - Realizar el seguimiento y control de paciente anciano en su domicilio
  - Realizar tareas de prevención y educación sanitaria al anciano y a su familia
  - Aplicar un plan de cuidados individualizado
  - Coordinar con otros dispositivos necesarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes ancianos y su familia
  - Establecer una relación de ayuda con el paciente anciano y su familia

Objetivos específicos	Conocimientos, actitudes y habilidades
Conocer la organización de la unidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las actividades de cada miembro del equipo</li> <li>• Conocer el área administrativa</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo y participa en ellas</li> <li>• Conocer el perfil, volumen y necesidades de la población que atiende</li> <li>• Participar en la sesiones formativas del equipo interdisciplinar en atención primaria</li> </ul>
Conocer el Programa de seguimiento individualizado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el tipo de paciente candidato y el que va a formar parte de cada uno de los programas de atención</li> <li>• Realizar el seguimiento de los casos</li> <li>• Cumplimentar los registros adecuados a los programas</li> <li>• Conocer y aplicar las escalas habituales. Funcionales, estado cognitivo, afectivas y sociales</li> <li>• Conocer las enfermedades mas prevalentes en la persona anciana</li> <li>• Adquirir habilidades para valorar el estado de salud y las necesidades básicas alteradas y detectar factores de riesgo</li> </ul>
Realizar planes de cuidados durante la rotación el servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber diseñar planes de cuidados</li> <li>• Realizar un seguimiento del paciente durante la rotación</li> <li>• Utilizar la valoración geriátrica integral en la</li> </ul>



Conocer la actividad propia de enfermería en atención primaria

elaboración de la historia de enfermería

- Recoger datos clínicos de interés
- Demostrar habilidades para potenciar la autonomía del paciente y promover el autocuidado
- Realizar visitas en consulta junto al equipo de enfermería, primeras visitas, en 5 casos
- Realizar visitas en consulta con el equipo de enfermería de seguimiento, en 40 casos a nivel individual
- Realizar visitas en consulta con familias en 15 casos
- Realizar visitas a domicilio con el equipo de enfermería primeras visitas y seguimiento, en 20 casos
- Conocer los registros y los cumplimenta adecuadamente
- Realizar junto a la enfermera informes de derivación a centro sociosanitario u otros dispositivos
- Conocer y maneja los protocolos del servicio
- Conocer y aplicar las técnicas específicas de la enfermera generalista que se realizan en el centro de atención primaria

· **Planificación de las actividades:**

- **Horario:** Lunes, martes, miércoles 8h a 15h jueves y viernes 15h a 21h
- **Supervisión:** Rosa Soteras [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat) y Mercè Taló [mtalo@csa.cat](mailto:mtalo@csa.cat)

- **Profesional responsable:** Silvia Vivas [svivas@csa.cat](mailto:svivas@csa.cat) y Miquel Angel de Luis [madeluis@csa.cat](mailto:madeluis@csa.cat)





### 1.7. Unidad geriátrica médica de agudos

- **Duración:** 4 semanas
- **Servicio o unidad:** Sociosanitaria
- **Centro:** Hospital d'Igualada (CSA)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión para:
  - Realizar la atención, control y seguimiento del paciente anciano hospitalizado por un proceso médico agudo.
  - Realizar tareas de prevención y educación sanitaria al anciano y a su familia
  - Llevar a cabo un plan de cuidados individualizado del paciente geriátrico agudo.
  - Coordinar con otros dispositivos intermedios para mejorar la calidad de vida de los pacientes ancianos y su familia.
  - Establecer una relación de ayuda con el paciente anciano y su familia
  - Conocer y aplicar el trabajo multidisciplinar y interdisciplinar

#### Objetivos

#### Conocimientos, actitudes y habilidades

Conocer la organización de la unidad geriátrica médica de agudos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las actividades de cada miembro del equipo</li> <li>• Conocer el área administrativa</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo y participa en ellas</li> <li>• Conocer el perfil, volumen y necesidades de la población que atiende</li> <li>• Participar en la sesiones formativas del equipo</li> <li>• Conocer la logística organizativa de todos los recursos de la institución</li> </ul>
Conocer la Gestión y organización de la unidad geriátrica médica de agudos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la distribución de trabajo y tareas de enfermería por turnos</li> <li>• Conocer el manejo de los distintos sistemas de registro que se aplican y conocer su utilidad practica</li> <li>• Conocer y manejar adecuadamente los sistemas y aplicaciones informáticas de uso habitual y frecuente en el trabajo</li> <li>• Conocer los recursos sociales y sanitarios y también los distintos niveles asistenciales</li> <li>• Conocer la normativa sobre seguridad e higiene en el trabajo y prevención de riesgos laborales</li> </ul>
Conocer la actividad propia de enfermería especialista	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los protocolos y guías de la unidad de agudos</li> <li>• Realizar valoración por necesidades de los paciente geriátricos ingresados en la unidad</li> </ul>



Desarrollar el rol de enfermera en la unidad geriátrica médica de agudos

- Conocer y administrar adecuadamente los tratamientos farmacológicos
- Conocer y manejar adecuadamente las diferentes vías de administración y dispositivos para la misma
- Conocer y utilizar adecuadamente los recursos materiales que se utilizan en la unidad
- Elaborar los planes de cuidados y los adapta a la evolución del proceso en el paciente geriátrico agudo y subagudo
- Conocer la planificación y ejecución de los cuidados en relación con el mantenimiento de las AVD
- Desarrollar acciones y planes de cuidados con el paciente y familiares para el abordaje de las ABVD, AIVD y función cognitiva
- Realizar las técnicas diagnósticas y aplicar los tratamientos específicos para cada situación
- Mantener una actitud de respeto y empatía hacia el paciente y su entorno
- Realizar el manejo de situaciones familiares complejas, acompañamiento, soporte, refuerzo...
- Conocer los dispositivos y ayudas técnicas más adecuadas a la situación que se plantee
- Adquirir habilidades para valorar el estado de salud, las necesidades básicas y detectar factores de riesgo

· **Planificación de las actividades:**

▪ **Horario:**

- 7'30h a 14'30h
- 14'30 a 21'30h

▪ **Supervisión:** Mercè Taló y Rosa Soteras. [Mtalo@csa.cat](mailto:Mtalo@csa.cat). [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)

▪ **Profesional responsable:** Montserrat Puig Pujolà [mpuig@csa.cat](mailto:mpuig@csa.cat)



## 2. Formación Práctica del Segundo año de residencia 2019/2020

AÑO	ROTACIÓN	DURACIÓN	DISPOSITIVO DOCENTE
R2	Cuidados paliativos	8 semanas	Hospital d'Igualada (CSA)
	Unidad Geriátrica de Agudos Quirúrgica	12 semanas	Hospital d'Igualada (CSA)
	Hospital de día Psicogeriátrico	4 semanas	Hospital de día psicogerátrico Sant Jordi (CSSI)
	Equipos de valoración de la discapacidad y dependencia (SEVAD)	4 semanas	Hospital d'Igualada (CSA)
	Equipo de Soporte Geriátrico Hospitalario (UFISS)	4 semanas	Hospital d'Igualada (CSA)
	Equipo de Soporte Geriátrico/Paliativo comunitario (PADES)	4 semanas	CAP Igualada Nord (CSA)
	Psicogeriatría y Logopedia	8 semanas	Fundació Sanitària Sant Josep (FSSJ)



## 2.1. Unidad de Cuidados Paliativos

- **Duración:** 8 semanas
- **Servicio o unidad:** Unidad de Cuidados Paliativos.
- **Centro:** Hospital d'Igualada (CSA)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión, para
  - Conocer la organización de la Unidad de cuidados Paliativos
  - Conocimiento exhaustivo de los principios básicos de los cuidados paliativos
  - Tener en cuenta los valores, las actitudes, la historia de vida, la vivencia de final de vida y las relaciones afectivas
  - Tener las habilidades y conocimientos para aplicar los cuidados paliativos, considerar y conocer sus peculiaridades
  - Para realizar un abordaje holístico en el proceso final de vida
  - Gestionar la unidad de cuidados paliativos
  - Trabajar en equipo multidisciplinar y interdisciplinar

Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
Conocer la organización de la unidad de cuidados paliativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las actividades de cada miembro del equipo</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo y participar en ellas.</li> <li>• Conocer el perfil y las necesidades de la población que atiende</li> <li>• Conocer la logística organizativa en los diferentes niveles asistenciales</li> </ul>
Conocer la actividad propia de enfermera especialista	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar apoyo emocional a paciente y familia</li> <li>• Saber prevenir y tratar del proceso de duelo</li> <li>• Conocer y administrar adecuadamente los tratamientos farmacológicos para el manejo del dolor y control de síntomas.</li> <li>• Realizar la educación sanitaria a paciente y familia</li> </ul>
Desarrollar el rol de la enfermera en la unidad de cuidados paliativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar la valoración del paciente en el ingreso a la Unidad de Cuidados Paliativos</li> <li>• Desarrollar planes de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso</li> <li>• Realizar la atención en la fase de agonía y aplicación de los cuidados post mortem</li> <li>• Mantener actitud de respeto y empatía hacia el paciente y su entorno</li> <li>• Prestar soporte emocional al paciente y familia</li> </ul>



· **Planificación de las actividades:**

- **Horario:** 7'30 h a 14'30  
14'30h a 21'30h
- **Supervisión:** Mercè Taló y Rosa Soteras. [Mtalo@csa.cat](mailto:Mtalo@csa.cat). [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)
- **Profesional responsable:** Montserrat Puig Pujolà ([mpuig@csa.cat](mailto:mpuig@csa.cat))



## 2.2. Unidad Geriátrica Agudos Quirúrgica - UGA

- **Duración:** 12 semanas
- **Servicio o unidad:** Unidad Geriátrica Agudos. UGA
- **Centro:** Hospital d'Igualada (CSA)
- **Competencias:**

Al finalizar la rotación, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión para:

- Realizar el manejo del paciente geriátrico de un proceso agudo
- Desarrollar y evaluar programas individualizados con ancianos familiares y otros profesionales
- Establecer una relación de ayuda terapéutica y de confianza con el paciente y su familia
- Proporcionar al paciente y familia le educación sanitaria necesaria para la mejorar adaptación de la nueva situación a domicilio

### Objetivos Específicos

### Conocimientos, actitudes y habilidades

Conocer la organización de la unidad

- Conocer las actividades de cada miembro del equipo
- Conocer el área administrativa
- Asistir a las reuniones de equipo y participa en ellas
- Conocer el perfil, volumen y necesidades de las personas que atiende
- Conocer la logística organizativa de los recursos de la unidad

Aplicar los cuidados específicos relacionados con el proceso de atención al paciente anciano agudo

- Conocer y aplicar los protocolos de la Unidad de agudos
- Conocer los tiempos de estancia media más adecuados en cada patología y los criterios de derivación tras el alta hospitalaria a otros recursos asistenciales
- Conocer y aplicar la valoración inicial de necesidades
- Utilizar la valoración geriátrica como instrumento de valoración
- Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conoce su utilidad práctica
- Registrar la información relativa a la práctica profesional
- Gestionar adecuadamente las citas con otros recursos asistenciales



Desarrollar y evaluar programas individualizados con ancianos

- Conocer de las competencias específicas de la enfermera generalista y colaborar con el equipo multidisciplinar
- Conocer y realizar las técnicas específicas de enfermería Canalización venosa, IM, vía subcutánea, sondajes, vesicales, NSG, curas de heridas, etc.
- Identificar signos y síntomas de descompensación en el anciano
- Adquirir la habilidad para proporcionar confort y bienestar al anciano
- Detectar las necesidades del anciano y desarrollo de planes de cuidados
- Conocimiento del programa PREALT y preparación a de alta
- Conocer los dispositivos existentes del área de influencia
- Saber Identificar los elementos críticos de la continuidad asistencial en la preparación de alta y conexión con el recurso asistencial adecuado

**Planificación de las actividades:**

- **Horario:** 7'30 h a 14'30  
14'30h a 21'30h
- **Supervisión:** Rosa Soteras Corbella [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat) y Mercè Taló [mtalo@csa.cat](mailto:mtalo@csa.cat)
- **Profesional responsable:** Amparo Aguirre [aguirre@csa.cat](mailto:aguirre@csa.cat) y Enrique Escalante [escalante@csa.cat](mailto:escalante@csa.cat)



### 2.3. Hospital de Día Psicogeriátrico

- **Duración:** 4 semanas
- **Servicio o unidad:** Hospital de día psicogerátrico Sant Jordi
- **Centro:** Consorci Sociosanitari d'Igualada (CSSI)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión para:
  - Conocer y realizar valoración geriátrica integral
  - Elaborar el plan de cuidados individualizado en el contexto del Hospital de Día
  - Demuestra conocimientos habilidades, actitudes y comportamientos para dar una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos
  - Realizar tareas de prevención y educación sanitaria al anciano y a su familia
  - Coordinar con otros dispositivos intermedios para mejorar la calidad de vida de los pacientes ancianos y su familia
  - Establecer una relación de ayuda con el paciente con demencia y su familia
  - Conocer y aplicar el trabajo multidisciplinar y interdisciplinar

#### Objetivos

#### Conocimientos, actitudes y habilidades

<p>Conocer la organización y funcionamiento de un Hospital de Día de Alzheimer y otras demencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce las actividades de cada miembro del equipo</li> <li>• Conoce el área administrativa</li> <li>• Asiste a las reuniones de equipo y participa en ellas</li> <li>• Conoce el perfil, volumen y necesidades de la población que atiende</li> <li>• Participa en las sesiones formativas del equipo</li> <li>• Conoce la logística organizativa de todos los recursos de la institución</li> </ul>
<p>Programa de seguimiento individualizado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de la tipología de pacientes del hospital de día</li> <li>• Conocimiento y manejo de los programas de psicoestimulación</li> <li>• Habilidad para detectar, atender y resolver problemas del cuidador principal y/o familiares</li> <li>• Habilidad para proporcionar soporte emocional al cuidador y/o familiares</li> <li>• Habilidad para formar e informar a los cuidadores sobre el manejo de la enfermedad en su domicilio</li> <li>• Conocimiento de estrategias ante comportamientos complejos tanto de pacientes como de cuidadores y/o familiares</li> <li>• Conocer y utilizar las herramientas para implementar el modelo de Atención Centrada en la Persona</li> </ul>





Conocer la actividad a desarrollar en centro de día de demencias

- Realización de las tareas asistenciales propias de enfermería que precisen los pacientes
- Participación en la terapias grupales con familiares y cuidadores
- Participación activa en talleres con pacientes del Centro
- Habilidad para promover el cumplimiento del régimen terapéutico (Consejos y recomendaciones a familiares y cuidadores)
- Utilización de la valoración geriátrica integral en la valoración de ancianos
- Habilidad para el reconocimiento de trastornos cognitivos
- Habilidad para prevenir o detectar situaciones de malos tratos en ancianos y cuidadores

**Planificación de las actividades:**

- **Horario:** 9h a 15h
- **Supervisión:** Mercè Taló y Rosa Soteras. [Mtalo@csa.cat](mailto:Mtalo@csa.cat). [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)
- **Profesional responsable:** Menchu Vélez



## 2.4. Servicio de Valoración de la Dependencia y Discapacidad

- **Duración:** 4 semanas
- **Servicio o unidad:** SEVAD
- **Centro:** Hospital d'Igualada (CSA)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión, para
  - Conocer la organización del Servicio de Valoración la Dependencia.
  - Conocer la ley de la Dependencia art. 5.1 y 5.2 de la ley 39/2006
  - Conocer el objetivo, los requisitos, criterios y documentación para realizar la valoración
  - Trabajar en equipo multidisciplinar y interdisciplinar

Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
Conocer la organización del Servicio de Atención a la Dependencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las actividades de los distintos valoradores y componentes del equipo técnico.</li> <li>• Conocer el área administrativa</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo y participa en ellas.</li> <li>• Conocer los distintos grados de dependencia y la asignación de recursos.</li> <li>• Conocer la valoración a través de la aplicación del Baremo en Mayores.</li> <li>• Identificar las barreras físicas y del entorno que Influye en la asignación de ayudas técnicas</li> </ul>
Conocer estructura y funcionamiento de los servicios sociales de la Generalitat de Catalunya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer e informar de los catálogos de servicios</li> <li>• Valorar la adecuación de los servicios a las necesidades de las personas dependientes</li> <li>• Realizar propuestas de mejora de los servicios existentes</li> </ul>

- **Planificación de las actividades:**
  - **Horario:** 8h a 15h
  - **Supervisión:** Mercè Taló y Rosa Soteras. [Mtalo@csa.cat](mailto:Mtalo@csa.cat). [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)
  - **Profesional responsable:** Maribel Cano Jasanada ([icanoja@csa.cat](mailto:icanoja@csa.cat))



## 2.5. Equipo de Soporte Geriátrico Hospitalario (Unidad funcional Interdisciplinaria Sociosanitaria- UFISS)

- **Duración:** 4 semanas
- **Servicio o unidad:** Sociosanitario
- **Centro:** Hospital d'Igualada (CSA)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión, para
  - Conocer el perfil de pacientes tributarios de atención por UFISS.
  - Conocer el trabajo en equipo multidisciplinar y interdisciplinar
  - Conocer y realizar valoración geriátrica integral
  - Asesorar en los problemas detectados
  - Demuestra conocimientos habilidades, actitudes y comportamientos para dar una atención integral a los enfermos y a su familia considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos
  - Conocer las técnicas específicas de enfermería y material necesario para asesorar al paciente y familia en su mantenimiento en el domicilio (sonda vesical, SNG, curas...)
  - Conocer la educación sanitaria que precisan tanto los pacientes como sus cuidadores
  - Conocer y identificar las fases del duelo para dar soporte psicológico al paciente y familia
  - Capacidad para conocer y conectar con los diferentes recursos, sanitarios, sociosanitarios y sociales

Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
Conocer la organización funcional y componentes del equipo UFISS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las actividades de cada miembro del equipo</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo y participa en ellas.</li> <li>• Conocer el perfil del paciente tributarios de UFISS</li> <li>• Coordinar entre las diferentes Instituciones implicadas</li> <li>• Conocer el área administrativa</li> </ul>
Desarrollar el rol de la enfermera de UFISS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar la valoración del paciente en la unidad correspondiente (Medicina, Cirugía, COT, Urgencias, UCI, UGA) junto con los profesionales implicados en la atención</li> <li>• Conocer los registros y los cumplimenta</li> <li>• Realizar la valoración geriátrica integral</li> <li>• Asesorar al personal de enfermería de los problemas detectados.</li> <li>• Realizar visitas de seguimiento:               <ul style="list-style-type: none"> <li>· Realizar Educación sanitaria al paciente y familia adecuada a las necesidades de los mismos</li> <li>· Mantener actitud de respeto y empatía hacia el</li> </ul> </li> </ul>



paciente y la familia

- Prestar soporte emocional al paciente y familia
- Conocer la coordinación con los diferentes dispositivos sanitarios y sociales de la comunidad

· **Planificación de las actividades:**

- **Horario:** 8h a 15'30h
- **Supervisión:** Mercè Taló y Rosa Soteras. [Mtalo@csa.cat](mailto:Mtalo@csa.cat). [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)
- **Profesional responsable:** Rosa Soteras. [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)



## 2.6. Equipo de Soporte Geriátrico/Paliativo Comunitario (Programa de Atención Domiciliario y Equipo de Soporte - PADES)

- **Duración:** 4 semanas
- **Servicio o unidad:** PADES
- **Centro:** CAP Igualada Nord (CSA)
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión, para
  - Conocer el perfil de pacientes tributarios de atención por el PADES.
  - Conocer y coordinar con los diferentes dispositivos geriátricos y sociosanitarios
  - Conocer el trabajo en equipo multidisciplinar y interdisciplinar
  - Conocer y realizar valoración geriátrica integral
  - Elaborar el plan de cuidados individualizado
  - Demuestra conocimientos habilidades, actitudes y comportamientos para dar una atención integral a los enfermos y a su familia considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos
  - Conocer la educación sanitaria que precisan tanto los pacientes como sus cuidadores en la Situación de Últimos días
  - Conocer y aplicar las técnicas específicas de enfermería en el domicilio o residencia
  - Conocer y identificar las fases del duelo para dar soporte psicológico al paciente y familia

Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
Conocer la organización funcional y componentes del equipo PADES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las actividades de cada miembro del equipo</li> <li>• Conoce el área administrativa</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo y participar en ellas</li> <li>• Conocer el perfil de los pacientes tributarios de PADES.</li> <li>• Coordinar entre los diferentes dispositivos asistenciales del área sanitaria de referencia.</li> </ul>
Desarrollar el rol de la enfermera de PADES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar la valoración integral, del paciente en su domicilio, basada en las necesidades básicas de Virginia Henderson.</li> <li>• Conocer la coordinación con los diferentes dispositivos sanitarios y sociales de la comunidad</li> <li>• Planificar cuidados de enfermería en función de los problemas detectados</li> <li>• Realizar visitas de seguimiento clínico, soporte y contención emocional</li> </ul>



- Prestar soporte emocional al paciente y su familia en el domicilio
- Realizar educación sanitaria al paciente y familia, adecuada a las necesidades de los mismos.
- Identificar y distinguir los grandes síndromes geriátricos
- Conocer exhaustivamente los principios básicos de los cuidados paliativos
- Realizar la correcta identificación de los pacientes que precisan cuidados paliativos en domicilio
- Conocer el manejo, en equipo, de situaciones familiares y sociales complejas en el domicilio
- Conocer y administrar adecuadamente los tratamientos farmacológicos para el manejo del dolor y control de síntomas
- Conocer la atención en la fase de agonía
- Saber prevenir y tratar el proceso de duelo
- Prestar soporte emocional al paciente y familia
- Mantener una actitud de respeto y empatía hacia el paciente y familia

· **Planificación de las actividades:**

- **Horario:** 7'30h a 15'10h
- **Supervisión:** Mercè Taló y Rosa Soteras. [Mtalo@csa.cat](mailto:Mtalo@csa.cat). [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)
- **Profesional responsable:** Clara Lago [clago@csa.cat](mailto:clago@csa.cat)



## 2.7. Centro Sociosanitari EAIA (Equipo de Evaluación Integral Ambulatoria)

- **Duración:** 20 visitas
- **Servicio o unidad:** EAIA
- **Centro:** Fundació Sanitària Sant Josep
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión, para:
  - Atender en la consulta a pacientes con enfermedades cerebrales ligadas al envejecimiento neurológico y psco geriátricas.
  - Identificar problemas cognitivos y de conducta con posible base orgánica.
  - Participar en la promoción del bienestar y el mantenimiento de la autonomía.
  - Educación sanitaria al paciente y familia
  - Trabajar en equipo

Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
Conocer la organización de la Consulta de EAIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las actividades de cada miembro del equipo</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo y participar en ellas.</li> <li>• Conocer la logística organizativa en los diferentes niveles asistenciales</li> </ul>
Conocer la actividad propia de enfermera de EAIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración del estado de salud y las necesidades básicas alteradas</li> <li>• Participación en la detección, el diagnóstico y la derivación a los especialistas (neurólogo) y otros profesionales (asuntos sociales)</li> <li>• Detección precoz de riesgos y detección de problemas</li> <li>• Identificar la sintomatología de las patologías psicogeriatricas y trastornos de conducta del anciano</li> <li>• Identificar y valorar situaciones de riesgo para el anciano (maltrato, negligencia...)</li> <li>• Ejecutar los cuidados necesarios según las necesidades identificadas</li> <li>• Conocer los tratamientos farmacológicos específicos</li> <li>• Conocer todos los recursos Socio sanitarios para poder asesorar a la familia</li> <li>• Respetar la autonomía del paciente en la toma de decisiones, mientras sea posible, para la realización de cualquier procedimiento diagnóstico y terapéutico, o DVA</li> <li>• Acompañar al paciente y familia para reducir el estrés físico y psicológico y prevenir el aislamiento social</li> <li>• Asesorar a la familia en la toma de decisiones y prevenir la Claudicación familiar</li> </ul>



- **Planificación de las actividades:**
  - **Horario:** 7'30 h a 14'30
  - **Profesional responsable:** Maria Josep Labrada





## 2.8. Unidad de Urgencias

- **Duración:** 4 semanas
- **Servicio o unidad:** Urgencias
- **Centro:** Consorcio Socio Sanitario de Igualada
- **Competencias:** Al finalizar el período, la enfermera residente estará capacitada, bajo una adecuada supervisión, para:
  - Valorar y aplicar los cuidados al paciente geriátrico que ha sufrido accidentes, patología aguda, reagudización, o agravamiento de patología crónica precisando atención urgente.
  - Aplicar las técnicas y protocolos específicos según la patología.
  - Realizar un abordaje holístico en situación de urgencia.
  - Gestionar los diferentes recursos sociosanitarios para la derivación más adecuada
  - Trabajar en equipo multidisciplinar e interdisciplinar.

Objetivos específicos	Conocimientos, actitudes y habilidades
Conocer la organización del servicio de urgencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las actividades de cada miembro del equipo</li> <li>• Asistir a las reuniones de equipo y participar en ellas.</li> <li>• Conocer la logística organizativa en los diferentes niveles asistenciales</li> </ul>
Conocer la actividad propia de enfermera de urgencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar el estado de salud y las necesidades básicas alteradas</li> <li>• Identificar las características de la sintomatología de las enfermedades agudas, crónicas y de los procesos patológicos de mayor prevalencia el anciano</li> <li>• Identificar y valorar situaciones de riesgo para el anciano (maltrato, negligencia...)</li> <li>• Ejecutar los cuidados necesarios según las necesidades identificadas</li> <li>• Respetar la autonomía del anciano en la toma de decisiones, en relación a cualquier procedimiento diagnóstico y terapéutico.</li> <li>• Proporcionar apoyo emocional a paciente y familia</li> <li>• Conocer y administrar adecuadamente los tratamientos farmacológicos en el Servicio de Urgencias</li> <li>• Realizar educación sanitaria a paciente y familia</li> <li>• Detectar riesgos y problemas de manera precoz</li> </ul>



· **Planificación de las actividades:**

- **Horario:** 7'30 h a 14'30
- **Supervisión:** Mercè Taló y Rosa Soteras. [Mtalo@csa.cat](mailto:Mtalo@csa.cat). [rsoteras@csa.cat](mailto:rsoteras@csa.cat)
- **Profesional responsable:** Adriana García Rodríguez [agarciaro@csa.cat](mailto:agarciaro@csa.cat)

