

### III. OTRAS DISPOSICIONES

## MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

**19139** Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de **Enfermería Geriátrica**.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y el artículo 7 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, establecen respectivamente, el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en general y de las especialidades de Enfermería en particular, previendo en ambos casos su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Geriátrica, ha elaborado el primer programa formativo de esta especialidad en el marco de las líneas actuales en la asistencia geriátrica.

El programa ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada. Asimismo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Política Universitaria del Ministerio de Educación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y en el artículo 7 de Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Enfermería Geriátrica, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Enfermería Geriátrica que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la convocatoria anual de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada en la que se incluyan plazas de esta especialidad.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 13 de noviembre de 2009.—La Ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez García-Herrera.

#### ANEXO

##### Programa oficial de la especialidad de Enfermería Geriátrica

###### 1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación

Enfermería Geriátrica.

Duración: 2 años.

Estudios previos: Diplomado/Graduado U. en Enfermería.

## 2. 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 Revision) 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 I. 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 cuales 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.

### 3. *Definición y justificación de la especialidad*

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, 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 sinónimos, 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 Geriatría 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 Geriatría y Gerontología.

#### 4. *Características generales y estructura del programa de Enfermería Geriátrica*

##### 4.1 Régimen jurídico de la formación.

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

A este respecto y tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

4.1.2 Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Geriátrica, las residentes cumplirán el programa formativo en unidades docentes multiprofesionales de geriatría, a las que se refiere el artículo 7 en relación con el Anexo II del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, antes citado. En dichas unidades docentes, que cumplirán los requisitos de acreditación comunes y específicos de las especialidades que se formen en las mismas, seguirán el programa formativo de la especialidad las enfermeras especialistas en enfermería geriátrica durante un período de dos años a tiempo completo.

El acceso a la formación, su organización, supervisión y evaluación (formativa continua, anual y final), se llevarán a cabo conforme a lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, antes citados.

4.1.3 El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la enfermera residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

A estos efectos la formación teórica y práctica clínica de este programa se llevará a cabo durante la jornada laboral, sin perjuicio de las horas que se presten en concepto de atención continuada y de las horas personales de estudio al margen de dicha jornada.

#### 4.2 Objetivo general del programa: adquisición de competencias.

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo de dos años, la enfermera residente de enfermería geriátrica haya adquirido las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de su profesión. Dichas competencias profesionales se desarrollan en el apartado 5 del presente programa y se vinculan con las siguientes áreas:

- Bases de la Gerontología (apartado 5.1).
- Gerontología experimental (apartado 5.2).
- Gerontología clínica (apartado 5.3).
- Gerontología psicológica (apartado 5.4).
- Gerontología social (apartado 5.5).
- Educación para la salud en el ámbito Gerontológico (apartado 5.6).
- Marco Legal y Políticas socio-sanitarias en Enfermería Gerontológica (apartado 5.7).
- Bioética en Enfermería Gerontológica (apartado 5.8).
- Investigación en Enfermería Gerontológica (apartado 5.9).
- Gestión de cuidados y servicios Gerontológicos (apartado 5.10).

Para la adquisición de las citadas competencias la residente rotará por los dispositivos previstos a tal efecto en el expediente de acreditación de la unidad de que se trate, en los términos previstos en el apartado 6 de este programa.

#### 4.3. Metodología docente.

Se utilizarán técnicas educativas, que den prioridad al aprendizaje activo tutorizado y a la utilización de métodos docentes creativos que aseguren el equilibrio y la coordinación entre la formación y la práctica clínica. A través de un aprendizaje experiencial, se garantizará la participación del residente, durante las rotaciones por los distintos dispositivos de la unidad docente, en las diversas actividades que se organicen en dicha unidad.

A tal fin podrán utilizarse herramientas tales como:

- Libro del residente.
- Resolución de problemas y discusión de casos.
- Participación en sesiones clínicas.
- Asistencia a cursos, congresos, seminarios, etc. relacionados con la especialidad.
- Rol playing.
- Sesiones bibliográficas.
- Utilización de aula virtual.
- Rotaciones externas.
- Etc.

Asimismo, para la adquisición de las competencias que se citan en este programa, los responsables de la formación llevarán a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los distintos dispositivos que integran la unidad docente.

5. *Competencias, objetivos, conocimientos, actitudes y habilidades de la Enfermera Especialista*

5.1 Bases de la gerontología.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de los aspectos históricos y antropológicos en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el rol de las personas ancianas en las diferentes etapas históricas y relacionarlas con la etapa actual.</li> <li>- Utilizar los conocimientos antropológicos para enriquecer los cuidados prestados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la evolución histórica de la vejez.</li> <li>- Conocimientos sobre el ser humano, su entorno y cultura.</li> <li>- Habilidad para adaptar los conocimientos adquiridos en historia y antropología de la vejez para optimizar los cuidados prestados.</li> </ul>
2. Conocimiento relevante de la gerontología, capacidad para desarrollarla y para realizar valoraciones gerontológicas utilizando las herramientas y marcos adecuados para la persona anciana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los principios de la gerontología y aplicarlos en la atención a las personas ancianas.</li> <li>- Valorar la multidisciplinariedad de la gerontología delimitando la participación enfermera.</li> <li>- Favorecer que se establezcan criterios uniformes en la valoración integral de la persona anciana.</li> <li>- Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas.</li> <li>- Adaptar métodos o instrumentos específicos de valoración gerontológica a una población culturalmente diversa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de los principios y bases de la Gerontología como ciencia multidisciplinar.</li> <li>- Conocimiento de las aportaciones de la enfermera especialista a la Gerontología.</li> <li>- Conocimiento sobre la Valoración geriátrica integral: valoración física, mental, social y espiritual y habilidad para su realización.</li> <li>- Conocimiento y manejo de las principales escalas e instrumentos de valoración multidisciplinar.</li> </ul>
3. Conocimiento relevante del envejecimiento poblacional y capacidad para analizar las causas y consecuencias del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las bases epidemiológicas para el estudio del envejecimiento de la población.</li> <li>- Analizar los datos demográficos para observar la distribución de los grupos de población.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la epidemiología y demografía del envejecimiento: causas y consecuencias.</li> <li>- Conocimiento de los índices de medida de envejecimiento poblacional.</li> <li>- Conocimiento de la Sociología del envejecimiento poblacional.</li> <li>- Conocimiento del envejecimiento en los diferentes países, continentes y culturas.</li> </ul>
4. Conocimiento relevante de los factores que influyen en el envejecimiento saludable y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudar a la persona anciana a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica.</li> <li>- Identificar los factores que influyen en el envejecimiento saludable.</li> <li>- Profundizar en los cambios físicos, psíquicos y sociales que se producen en el proceso de envejecimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento sobre los cambios funcionales en relación a la edad cronológica.</li> <li>- Conocimiento del concepto de envejecimiento activo y factores contribuyentes.</li> <li>- Conocimiento sobre el envejecimiento a nivel físico, psíquico y social.</li> <li>- Habilidad para discriminar cambios funcionales, físicos, psíquicos y sociales fruto del envejecimiento de otros de índole patológico.</li> </ul>

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
5. Capacidad para responder a las necesidades personales durante las etapas del envejecimiento y proceso de muerte, teniendo presente la historia de vida y desarrollar las bases de la tanatología.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas.</li> <li>- Incorporar la historia de vida como un elemento básico en la satisfacción de las necesidades de la persona anciana.</li> <li>- Identificar la alteración en las necesidades básicas para realizar un adecuado plan de cuidados.</li> <li>- Describir los principios en que se basa la tanatología.</li> <li>- Aplicar los fundamentos de la tanatología en el cuidado de las personas ancianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de las necesidades básicas y su relación con el envejecimiento.</li> <li>- Conocimientos y habilidades para la elaboración de la historia de vida.</li> <li>- Conocimiento de las alteraciones de las necesidades básicas.</li> <li>- Conocimiento del concepto de tanatología.</li> <li>- Habilidad para la aplicación de los principios de la tanatología.</li> </ul>
6. Conocimiento exhaustivo de teorías, modelos de enfermería y práctica de enfermería avanzada mediante los diagnósticos, intervenciones y resultados esperados en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundizar en las teorías y modelos de enfermería con el fin de seleccionar el más idóneo a la práctica profesional.</li> <li>- Utilizar un modelo enfermero en el proceso de atención gerontológica.</li> <li>- Determinar los diagnósticos correspondientes en cada situación.</li> <li>- Definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento exhaustivo de las diferentes teorías y modelos de enfermería.</li> <li>- Conocimiento para saber elegir el modelo de enfermería en la atención gerontológica.</li> <li>- Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados.</li> <li>- Habilidad para el uso correcto de los diagnósticos de enfermería, NIC y NOC.</li> </ul>
7. Capacidad para reconocer los diversos roles, responsabilidades y funciones de una enfermera especialista en el marco de un equipo interdisciplinar, en los distintos niveles asistenciales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aportar la valoración enfermera como un elemento indispensable de la valoración interdisciplinar.</li> <li>- Identificar las funciones propias y de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento exhaustivo de la valoración geriátrica interdisciplinar.</li> <li>- Conocimiento de las competencias específicas de la enfermera especialista, así como las de colaboración en el marco del equipo interdisciplinar.</li> <li>- Habilidad para aportar al equipo interdisciplinar los roles de la enfermera especialista.</li> </ul>
8. Capacidad para planificar, ejecutar y evaluar cuidados relacionados con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria considerando los aspectos emocionales, físicos, sociales y espirituales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.</li> <li>- 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.</li> <li>- Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos en el manejo de la planificación y ejecución de cuidados en relación con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.</li> <li>- Conocimiento de los dispositivos de ayuda técnica para las personas ancianas.</li> <li>- Actitud de empatía y respeto hacia la persona anciana, familia y entorno.</li> <li>- Habilidades para potenciar a la persona anciana, familia y su entorno.</li> <li>- Habilidad para el manejo de situaciones familiares complejas.</li> <li>- Habilidad para asesorar sobre los dispositivos de ayuda técnica más apropiados en cada situación.</li> </ul>
9. Capacidad para evaluar los programas individualizados mas apropiados de atención, junto a la persona anciana, sus cuidadores, familia y otros profesionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad al plan de cuidados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidad para valorar el nivel de participación e implicación en los cuidados de la persona anciana, sus familiares y cuidadores.</li> <li>- Habilidad para valorar y fomentar estrategias adaptativas de la persona anciana.</li> <li>- Destreza para asegurar la continuidad de cuidados entre niveles asistenciales.</li> </ul>

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
10. Capacidad para enseñar, educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y otro personal involucrado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser referente para los cuidadores no profesionales, tanto en el cuidado a la persona anciana como en su autocuidado.</li> <li>- Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas.</li> <li>- Intervenir en la formación de estudiantes y otros profesionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidad para detectar las necesidades de formación de los cuidadores.</li> <li>- Conocimiento de estrategias educativas.</li> <li>- Habilidad para desarrollar programas de formación.</li> <li>- Habilidad para facilitar y apoyar en todo el proceso formativo de cuidados.</li> <li>- Destreza para formar a estudiantes de cuidados de la salud y otros profesionales.</li> </ul>

## 5.2 Gerontología experimental.

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

## 5.3 Gerontología clínica.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud-enfermedad en las personas ancianas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Distinguir el envejecimiento normal de la enfermedad y del proceso de enfermar.</li> <li>- Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.</li> <li>- Promover y recomendar los programas preventivos de salud según las indicaciones de los planes de salud.</li> <li>- Identificar las características de la sintomatología de las enfermedades crónicas y agudas en personas ancianas.</li> <li>- Describir las peculiaridades de los procesos patológicos en las personas ancianas.</li> <li>- Identificar los procesos patológicos de mayor prevalencia en las personas ancianas.</li> <li>- Interpretar los resultados de pruebas diagnósticas, diferenciando los valores para personas ancianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento relevante de las características del ciclo salud-enfermedad en la persona anciana.</li> <li>- Conocimiento de los factores determinantes de riesgo en las personas ancianas.</li> <li>- Conocimiento exhaustivo de las enfermedades más prevalentes en la persona anciana.</li> <li>- Habilidad para promover programas preventivos.</li> <li>- Habilidad para valorar el estado de salud, las necesidades básicas y detectar factores de riesgo.</li> <li>- Conocimiento de parámetros diagnósticos en la persona anciana.</li> </ul>
2. Conocimiento relevante de los procesos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas y capacidad para aplicar cuidados de calidad en esas situaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.</li> <li>- Manejar adecuadamente los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos.</li> <li>- Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado de las personas ancianas.</li> <li>- Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento relevante de los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.</li> <li>- Conocimiento exhaustivo y manejo de los síndromes geriátricos.</li> <li>- Conocimiento de las alteraciones cognitivas, sensoriales y perceptiva de las personas ancianas.</li> <li>- Habilidad para planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad.</li> </ul>

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
3. Capacidad para prevenir los factores de riesgo que contribuyan al deterioro funcional, educar en salud, proporcionar bienestar y confort en la situación de fragilidad, sufrimiento, enfermedad, discapacidad, dependencia o muerte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar las medidas preventivas oportunas que promuevan o mantengan la autonomía.</li> <li>- Favorecer el autocuidado para no provocar una falsa dependencia de la persona anciana.</li> <li>- Potenciar las capacidades residuales de la persona anciana en los procesos de fragilidad, incapacidad y dependencia.</li> <li>- Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana respetando sus hábitos y costumbres, teniendo en cuenta su historia de vida.</li> <li>- Garantizar la atención del duelo en sus diferentes manifestaciones.</li> <li>- Garantizar la correcta identificación de las personas ancianas que precisan cuidados paliativos.</li> <li>- Abordar los cuidados paliativos en personas ancianas tanto en procesos oncológicos como no oncológicos, atendiendo a sus características personales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidad para potenciar la autonomía a la persona anciana.</li> <li>- Habilidad para promover el autocuidado y no provocar una falsa dependencia.</li> <li>- Habilidad para potenciar las capacidades residuales de la persona anciana.</li> <li>- Conocimiento y habilidades para la elaboración de la historia de vida de la persona anciana.</li> <li>- Actitud de respeto a la cultura, hábitos y costumbres de la persona anciana.</li> <li>- Habilidad para promocionar el confort y bienestar de la persona anciana.</li> <li>- Habilidad para detectar y valorar las necesidades de cuidados paliativos en la persona anciana.</li> <li>- Conocimiento exhaustivo de los principios de los cuidados paliativos.</li> <li>- Destreza para manejar las situaciones de duelo.</li> <li>- Actitud de respeto en la agonía y cuidados postmortem.</li> </ul>
4. Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias complementarias contemplando las especificidades de la persona anciana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las características de los aspectos farmacológicos específicos de las personas ancianas.</li> <li>- Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la poli medicación, las interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación.</li> <li>- Valorar la utilización de las terapias complementarias según las necesidades de la persona anciana.</li> <li>- Identificar los avances de la prescripción enfermera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la polifarmacia, automedicación y de los riesgos asociados a la persona anciana.</li> <li>- Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinamia en la persona anciana.</li> <li>- Habilidad para detectar la adherencia de la persona anciana a los tratamientos farmacológicos.</li> <li>- Habilidad para promover el cumplimiento del régimen terapéutico.</li> <li>- Conocimiento básico de las terapias complementarias.</li> <li>- Conocimiento sobre la prescripción enfermera.</li> </ul>

## 5.4 Gerontología psicológica.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para identificar y tratar comportamientos complejos y desafiantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los comportamientos complejos y desafiantes para manejarlos adecuadamente.</li> <li>- Programar actividades para potenciar y mantener el desarrollo cognitivo de la persona anciana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de las estrategias ante comportamientos complejos y desafiantes.</li> <li>- Habilidad para el reconocimiento de los trastornos cognitivos.</li> <li>- Habilidad para potenciar el desarrollo cognitivo a través de terapia de orientación a la realidad y reminiscencia.</li> </ul>
2. Capacidad para realizar una comunicación efectiva que permita que las personas ancianas y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, para responder adecuadamente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener una actitud de escucha activa para facilitar la comunicación.</li> <li>- Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona anciana, familia y otros cuidadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de los procesos básicos de comunicación aplicados al ámbito de la gerontología.</li> <li>- Habilidad para utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica.</li> </ul>

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
3. Capacidad para dar apoyo emocional a las personas ancianas y sus cuidadores en cualquier situación e identificar cuando sea necesaria la intervención de otros profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte.</li> <li>– Derivar a otro profesional cuando valoremos que su intervención favorece o mejora la evolución de su problema.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Habilidad para dar soporte emocional.</li> <li>– Habilidad para detectar la necesidad de derivación de la persona anciana o familiar a otros profesionales.</li> </ul>

## 5.5 Gerontología social.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de las distintas estructuras sociales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificar las diferentes estructuras sociales en relación al género, la clase social, el ámbito y la cultura.</li> <li>– Analizar las distintas estructuras sociales en relación al envejecimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Conocimiento de las políticas sociales en relación a la persona anciana y sus cuidadores.</li> <li>– Conocimiento de las estructuras sociales en relación al envejecimiento.</li> </ul>
2. Capacidad para reconocer a la persona anciana dentro de su cultura, genero y clase social para individualizar los cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Reorientar el impacto del género y tendencias culturales en el proceso de envejecimiento.</li> <li>– Reconocer el potencial de las diferencias culturales y étnicas entre personas ancianas y múltiples cuidadores para influir en los resultados de los cuidados.</li> <li>– Evaluar las diferencias intergeneracionales en las creencias de los miembros de la familia que influyen en los cuidados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Conocimiento de las influencias culturales, étnicas y de género en el proceso de envejecimiento.</li> <li>– Habilidad para reconocer y utilizar las diferencias culturales y étnicas de personas ancianas y cuidadores en el proceso de cuidados.</li> <li>– Habilidad para identificar e integrar en el cuidado de la persona anciana las aportaciones de cada uno de los miembros de la familia y cuidadores.</li> </ul>
3. Capacidad para reconocer al cuidador no profesional como agente proveedor de cuidados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificar el perfil del cuidador no profesional.</li> <li>– Valorar la influencia del género en el rol de cuidador.</li> <li>– Identificar y actuar sobre la claudicación del cuidador no profesional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Conocimiento de las consecuencias del cuidado en la vida de quienes cuidan.</li> <li>– Habilidad para detectar precozmente la claudicación del cuidador.</li> <li>– Destreza para educar-formar al cuidador en su autocuidado.</li> </ul>
4. Capacidad para evitar, identificar precozmente y actuar sobre los malos tratos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificar el maltrato en la persona anciana o en sus cuidadores para poder actuar presuntivamente sobre ellos.</li> <li>– Valorar los factores de riesgo de maltrato.</li> <li>– Intervenir sobre las situaciones de maltrato.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Conocimiento exhaustivo de las distintas formas de maltrato a la persona anciana o sus cuidadores.</li> <li>– Conocimiento de la legislación, mecanismos de protección y acciones legales ante los malos tratos en el anciano.</li> <li>– Habilidades para prevenir o detectar malos tratos en la persona anciana o sus cuidadores.</li> <li>– Habilidad para intervenir adecuadamente ante situaciones de maltrato.</li> </ul>

## 5.6 Educación para la salud en el ámbito gerontológico.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para informar, educar y supervisar a las personas ancianas y sus familias, así como a los cuidadores profesionales y no profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educar a las personas ancianas, familia y cuidadores sobre las situaciones derivadas del proceso de envejecimiento y del ciclo salud-enfermedad.</li> <li>- Educar a las personas ancianas, familia y cuidadores sobre la necesidad de promoción y prevención de la salud y opciones al final de la vida.</li> <li>- Valorar los resultados obtenidos de la información y la educación impartida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades en técnicas de educación para la salud en la persona anciana y su entorno.</li> <li>- Conocimiento y habilidades para promover un envejecimiento activo.</li> <li>- Conocimiento y habilidades para promover intervenciones educativas en situaciones especiales: paciente con deterioro cognitivo, etc.</li> <li>- Conocimiento para la evaluación del proceso de educación para la salud.</li> <li>- Actitudes para detectar las necesidades de educación.</li> </ul>
2. Capacidad para utilizar los principios de aprendizaje en adultos en la educación de la persona anciana, la familia y cuidadores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptar el ritmo de enseñanza a las necesidades de la persona anciana y de su entorno.</li> <li>- Utilizar las múltiples estrategias de comunicación existentes para facilitar la integración de la información.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de métodos y estrategias de enseñanza.</li> <li>- Habilidades en el diseño de intervenciones educativas con mayores y familiares.</li> <li>- Conocimiento de las técnicas de comunicación.</li> <li>- Conocimientos en intervenciones educativas y programas de preparación a la jubilación.</li> </ul>

## 5.7 Marco legal y políticas socio-sanitarias en Enfermería Gerontológica.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Conocimiento relevante de las políticas autonómicas, nacionales, regionales e internacionales y capacidad para intervenir en su desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las diferentes políticas que afectan a la atención de las personas ancianas.</li> <li>- Analizar la legislación vigente específica en la atención de las personas ancianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de las políticas socio-sanitarias y su regulación en el ámbito autonómico, nacional, regional e internacional.</li> <li>- Habilidad para adecuar las políticas socio-sanitarias a las necesidades de la población atendida.</li> <li>- Conocimiento de los Planes Gerontológicos, desarrollo y aplicabilidad.</li> <li>- Conocimiento de las leyes relacionadas con el ámbito sanitario y social de las personas ancianas.</li> </ul>
2. Capacidad para abogar e influir dentro del sistema sanitario, social y político por las necesidades de las personas ancianas, especialmente de los más frágiles y de edad avanzada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reorientar el impacto de los prejuicios sobre el envejecimiento en las políticas y sistemas de cuidados en salud.</li> <li>- Revisar la dotación actual de recursos con el fin de adecuar las ofertas a las demandas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos sobre Edad y derecho.</li> <li>- Habilidad para conocer y respetar los derechos de las personas ancianas.</li> <li>- Conocimiento sobre los conceptos de ageismo y gerontofobia.</li> <li>- Conocimiento de los efectos perjudiciales del entorno en los ancianos.</li> <li>- Conocimiento de los recursos socio-sanitarios de apoyo a los ancianos.</li> <li>- Habilidad para abogar a favor de las personas ancianas ante las instituciones y capacidad de influir en las políticas socio-sanitarias.</li> </ul>

## 5.8 Bioética en Enfermería Gerontológica.

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

## 5.9 Investigación en Enfermería Gerontológica.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para generar y difundir el conocimiento científico y proveer cuidados de calidad a las personas ancianas basados en la mejor evidencia disponible.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las áreas prioritarias de investigación en enfermería gerontológico</li> <li>- Diseñar y desarrollar proyectos de investigación en enfermería gerontológica</li> <li>- Dominar los recursos para la investigación en enfermería gerontológica</li> <li>- Usar bases de datos públicas y privadas para incorporar las prácticas basadas en la evidencia al cuidado de las personas ancianas.</li> <li>- Fundamentar su práctica clínica cotidiana en bases científicas.</li> <li>- Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.</li> <li>- Realizar y difundir trabajos científicos en el marco de la especialidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejo de bases de datos específicas de gerontología.</li> <li>- Conocimientos y habilidades para desarrollar guías de práctica clínica.</li> <li>- Habilidades de coordinación y trabajo en equipo para el desarrollo de las guías clínicas.</li> <li>- Conocer las líneas prioritarias e implicarse en investigación de aspectos gerontológicos.</li> <li>- Actitud para evaluar el trabajo profesional a través de la investigación.</li> <li>- Habilidad para presentar trabajos científicos en foros y medios gerontológicos.</li> <li>- Habilidad para realizar una lectura crítica de publicaciones científicas.</li> <li>- Conocer los principios éticos aplicables a la investigación</li> <li>- Conocer las estrategias y métodos de investigación cualitativa y cuantitativa.</li> </ul>

## 5.10 Gestión de cuidados y servicios gerontológicos.

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
1. Capacidad para liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica.</li> <li>- Aplicar en los cuidados prestados la evidencia científica como instrumento para la gestión clínica.</li> <li>- Aplicar los modelos de gestión orientados a la persona anciana.</li> <li>- Utilizar en la práctica los distintos instrumentos de evaluación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de las bases metodológicas de la gestión clínica: la gestión por procesos y modelos de gestión.</li> <li>- Conocimiento de los procesos de gestión clínica: contratos de gestión, gestión por competencias y gestión por procesos.</li> <li>- Conocimiento de la evidencia científica como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, variabilidad de la práctica clínica, guías de práctica clínica y evaluación de la práctica.</li> <li>- Conocimiento del concepto del nivel de resolución como medida de resultados de la actividad y las posibilidades de medirlo y actuar sobre él.</li> <li>- Conocimiento de la utilidad de los estudios de eficiencia y coste-efectividad.</li> <li>- Conocimiento y manejo de las escalas evaluadoras de carga de trabajo.</li> </ul>

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
2. Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer las características de los Sistemas de Información Sanitaria.</li> <li>- Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan y conocer su utilidad práctica.</li> <li>- Manejar e interpretar los indicadores de actividad más habituales.</li> <li>- Manejar eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas.</li> <li>- Conocer las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de las características generales del Sistema de Información sus principios básicos y sus limitaciones.</li> <li>- Conocimiento y manejo de la historia clínica electrónica.</li> <li>- Conocimiento y manejo de los indicadores de uso más frecuente.</li> <li>- Conocimiento de las distintas aplicaciones informáticas de uso más frecuente en el trabajo.</li> <li>- Habilidad para interpretar los indicadores de actividad utilizados.</li> <li>- Habilidad para registrar adecuadamente la información relativa a la práctica profesional.</li> </ul>
3. Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados, resolver problemas y tomar decisiones que aseguren alcanzar los estándares de calidad en los servicios y evaluar y auditar según los estándares establecidos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad, sistemas de gestión de la calidad y los distintos componentes que la integran.</li> <li>- Conocer y aplicar los pasos del ciclo de mejora de la calidad.</li> <li>- Conocer y emplear los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo.</li> <li>- Desarrollar las capacidades necesarias para integrar la toma de decisiones en el proceso de gestión de los cuidados.</li> <li>- Conocer y manejar las herramientas de medición de la calidad percibida.</li> <li>- Manejar los conceptos básicos sobre la monitorización de la calidad.</li> <li>- Conocer el Modelo Europeo de Excelencia.</li> <li>- Implementar el sistema de gestión de la calidad mas adecuado en la gestión de los cuidados gerontológicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento del concepto de calidad, modelos de gestión de calidad, y los componentes que la integran (eficacia, efectividad, eficiencia, equidad, satisfacción, calidad científico-técnica y accesibilidad).</li> <li>- Conocimiento del ciclo de la calidad y sus distintos pasos: detección de situaciones mejorables, análisis de causas, evaluación de la calidad, implantación de la mejora y evaluación de los resultados obtenidos.</li> <li>- Habilidad para establecer los estándares de calidad.</li> <li>- Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.</li> <li>- Habilidad para realizar la implantación de un plan de mejora.</li> <li>- Habilidad para el manejo de los instrumentos y metodología para la evaluación de resultados.</li> <li>- Habilidad para la gestión de recursos y cuidados en los diferentes ámbitos asistenciales.</li> <li>- Habilidades en el análisis de necesidades, la toma de decisiones y resolución de problemas.</li> <li>- Habilidad para seleccionar el sistema de gestión más eficiente.</li> </ul>
4.-Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados con otros agentes proveedores de servicios y usar eficientemente los recursos sociosanitarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejar adecuadamente las herramientas que faciliten la continuidad de cuidados.</li> <li>- Adaptar la cartera de servicios a las necesidades de las personas ancianas, de manera efectiva y eficiente con una adecuada coordinación y continuidad asistencial</li> <li>- Identificar los distintos niveles asistenciales en relación al cuidado de la persona anciana</li> <li>- Identificar los recursos de los distintos niveles asistenciales existentes en el entorno de la persona anciana.</li> <li>- Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidad para adaptar la cartera de servicios a las necesidades detectadas y recursos disponibles.</li> <li>- Conocimiento de los recursos sociales y sanitarios y niveles asistenciales.</li> <li>- Habilidad para una utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios.</li> <li>- Habilidades para una eficiente coordinación interprofesional.</li> <li>- Conocimiento sobre coordinación interniveles asistenciales.</li> </ul>

Competencia	Objetivos	Conocimientos, actitudes y habilidades
5. Conocimiento de las tecnologías dirigidas a los cuidados de salud específicos y capacidad para informar, registrar, documentar y derivar los cuidados para mejorar la seguridad y monitorizar el estado de salud y los resultados en personas ancianas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificar las tecnologías existentes en relación a las necesidades específicas de las personas ancianas.</li> <li>– Incorporar los sistemas de información a la gestión de los cuidados de las personas ancianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Conocimiento de la tecnología de información y de comunicación.</li> <li>– Manejo y diseño de sistemas de registro.</li> <li>– Mantenimiento de sistemas de información ordenados.</li> </ul>
6. Capacidad para dirigir y coordinar el equipo interdisciplinar, organizando y delegando actividades y cuidados adecuadamente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificar la diversidad cultural, de creencias y valores de los miembros del equipo interdisciplinar.</li> <li>– Dinamizar la actividad del equipo interdisciplinar.</li> <li>– 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Actitud de respeto ante la diversidad de valores y creencias.</li> <li>– Conocimiento sobre dinámica de grupos, gestión de conflictos y habilidades de negociación.</li> <li>– Conocimiento del concepto de interdisciplinariedad.</li> <li>– Conocimiento de la contribución de la enfermera dentro del equipo interdisciplinar mediante el plan de cuidados.</li> </ul>
7. Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de usuarios y profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ejecutar los programas de seguridad en el trabajo.</li> <li>– Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado de las personas ancianas.</li> <li>– Describir la presencia de comorbilidad, iatrogenia y riesgos psicosociales en la persona anciana frágil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Conocimiento de la normativa sobre seguridad e higiene en el trabajo y riesgos laborales.</li> <li>– Habilidad para implementar las normas sobre seguridad e higiene en el trabajo y prevención de riesgos laborales.</li> <li>– Habilidades para el fomento, autonomía, independencia y autocuidados.</li> <li>– Conocimiento de los espacios y situaciones de riesgo de pérdida de seguridad para el anciano y cuidadores: accesibilidad, iatrogenia y psicosociales.</li> </ul>

## 6. Áreas de rotación y atención continuada

### 6.1 Áreas de rotación y distribución temporal de las mismas.

La enfermera residente deberá rotar obligatoriamente por las áreas de atención especializada, atención primaria, instituciones sociales y otros recursos, durante el periodo de tiempo que se indica para cada una de ellas en el cuadro siguiente.

En el área de atención especializada la rotación se realizará, al menos, por tres unidades de las que se relacionan en el cuadro siguiente para éste área, según las peculiaridades de los servicios que tenga la Comunidad Autónoma donde se ubique la unidad docente.

En las demás áreas la rotación se realizará, al menos, por dos de las unidades que se relacionan en el cuadro siguiente para cada una de ellas, según las peculiaridades de los servicios que tenga la Comunidad Autónoma donde se ubique la unidad docente.

Área de Atención Especializada (45 %) (44 semanas)	Área de Atención Primaria (25%) (24 semanas)	Área de Instituciones Sociales (25%) (24 semanas)	Área otros recursos (5%) (4 semanas)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidades de hospitalización: Unidades de cuidados continuados y Unidades de cuidados prolongados (Media y Larga estancia).</li> <li>- Servicios de urgencias.</li> <li>- Equipos de soporte.</li> <li>- Equipos de valoración geriátrica.</li> <li>- Equipos de coordinación socio-sanitaria.</li> <li>- Instituciones y centros socio-sanitarios.</li> <li>- Unidades de psicogeriatría.</li> <li>- Unidades de cuidados paliativos geriátricos.</li> <li>- Unidades de convalecencia.</li> <li>- Unidades de rehabilitación.</li> <li>- Hospital de día geriátrico.</li> <li>- Hospitalización a domicilio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicios de atención al anciano.</li> <li>- Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria.</li> <li>- Equipos de soporte en la comunidad.</li> <li>- Servicio de educación para la salud en la persona mayor y cuidadores.</li> <li>- Servicio de valoración de la dependencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Residencias.</li> <li>- Centros de día.</li> <li>- Viviendas tuteladas.</li> <li>- Servicio de ayuda a domicilio.</li> <li>- Unidades de respiro familiar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comisión de Calidad.</li> <li>- Comisión de Ética.</li> <li>- Servicio de Farmacia.</li> <li>- Departamento de Recursos humanos y materiales.</li> <li>- Unidad de Docencia e Investigación.</li> <li>- Servicio de documentación.</li> </ul>

## 6.2 Servicios prestados en concepto de atención continuada.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales.

## 7. Cuantificación de actividades del programa de formación

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

Actividades	
Valoración geriátrica integral . . . . .	40
Valoración psicogeriatría . . . . .	20
Participación en sesiones de equipo de enfermería . . . . .	20
Participación en sesiones de equipo multidisciplinar . . . . .	15
Participación en proceso de coordinación de alta hospitalaria . . . . .	10
Consulta de enfermería: personas ancianas / familia . . . . .	25
Visitas domiciliarias . . . . .	25
Intervención en programas de rehabilitación física . . . . .	5
Intervención en programas de rehabilitación mental . . . . .	5
Intervención en programas de estimulación psíquica del mayor . . . . .	5
Participación en aplicación de programas de terapias complementarias . . . . .	5
Planificación de actividades de promoción y prevención de la salud . . . . .	5
Seguimiento completo de la persona anciana en atención especializada . . . . .	10
Seguimiento completo de la persona anciana en atención primaria . . . . .	10
Seguimiento completo de la persona anciana en instituciones sociales . . . . .	10
Participación en sesiones formativas de profesionales o alumnos . . . . .	5

Actividades	
Diseño y participación en programas de educación para la salud para la persona anciana .....	2
Elaborar un Proyecto de Investigación. ....	1
Elaborar un Proyecto de Gestión de centro o unidad gerontogeriatrica .....	1
Diseñar un Protocolo de Intervención Social con Cuidadores Familiares .....	1
Diseñar un Plan de Calidad para un Centro gerontogeriatrico. ....	1