

## Guía del itinerario formativo para la acreditación en la formación sanitaria especializada de enfermera geriátrica

Nuria de Argila Fernández-Durán

Máster Universitario en Ciencias de la Enfermería. Supervisora de Formación Continuada. Hospital de Día Geriátrico y Procesos Enfermeros del Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela. Grupo de Investigación en Enfermería y Cuidados de Salud del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana. Madrid (España)

Fecha de recepción: 15 de enero de 2022. Aceptada su publicación: 17 de mayo de 2022.

### Resumen

La gestión del procedimiento de la solicitud para la acreditación desde cualquiera de las especialidades vigentes en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia es un proceso complejo. Por una parte, se necesita de un riguroso estudio de la especialidad solicitante para dar respuestas a las exigencias del itinerario formativo, y por otra parte es preciso conocer la documentación necesaria para la tramitación que se realiza a través del Formulario General de Acreditación de la página del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. En este contexto se presenta la "Guía del Itinerario Formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica del Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela" (Madrid, España) junto con las competencias de cada rotación, recientemente acreditada. Es un documento esencial de referencia no solo para las enfermeras internas residentes (EIR) y tutores, también para todos los que participan en su formación y resto de profesionales de la institución. Al no existir ninguna publicación en esta línea, puede resultar orientativo para futuras solicitudes en la acreditación.

### Palabras clave

Enfermeras; geriatría; especialización; educación; graduados; recursos en salud.

### Abstract

#### **Guidelines for the itinerary for accreditation in health training specialized in geriatric nursing**

Managing the application procedure for accreditation from any of the current specialties in Health Sciences through the residency system represents a complex process; on one hand, a thorough study of the specialty applying is required in order to address the demands of the training itinerary, and on the other hand, awareness of the documentation required for the process, which is conducted through the General Form of Accreditation available in the Ministry of Health, Consumer Affairs and Social Welfare website. In this context, the "Guidelines for the Training Itinerary for the Geriatric Nursing specialty of the Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela" (Madrid, Spain) is hereby presented, alongside the competencies of each rotation, recently accredited. This is an essential document of reference, not only for the internal resident nurses (IRNs) and tutors, but also for all those involved in their training, and the rest of professionals in the institution. There is no current publication along this line, and therefore it can be used as a guidance for future applications for accreditation.

### Keywords

Nurses; geriatrics; specialization; education; graduate; resource guide.

### Introducción

La guía del itinerario formativo es un documento necesario que está basado en la "Guía del residente de formación sanitaria especializada" (1), y se trata de uno de los requisitos a presentar para el acreditación de la especialidad basado en la normativa existente. Disponer de un servicio de Geriatría acreditado para la formación de residentes, como antecedente a la solicitud de esta especialidad, resultó una fortaleza, ya que dicha formación de residentes médicos en el hospital se remonta a 1978, fecha en que se reconoció oficial-

mente la especialidad de Geriatría. La Unidad Docente (UD) se recreditó en 2019 como nueva Unidad Docente Multiprofesional tras la constitución provisional de la Subcomisión de Docencia de Enfermería, con el nombramiento de los vocales de la misma, la descripción del puesto de trabajo y el nombramiento provisional de los tutores. El itinerario formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica tiene una duración de dos años, como establece cualquier programa de la especialidad enfermera. En este documento se describen los objetivos y los contenidos del programa oficial, junto

### Dirección de contacto:

Nuria de Argila Fernández-Durán. Unidad de Investigación, Desarrollo e Innovación en Cuidados de Salud. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Madrid (España). Email: nuria.argila@salud.madrid.org

### Cómo citar este artículo:

De Argila Fernández-Durán N. Guía del itinerario formativo para la acreditación en la formación sanitaria especializada en enfermera geriátrica. *Metas Enferm* jul/ago 2022; 25(6):24-31. Doi: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2022.25.1003081953>

con las competencias a desarrollar en cada dispositivo a lo largo de los dos años de formación.

En este manuscrito se presenta la "Guía del Itinerario Formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica del Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela" (a partir de ahora Hospital de la Cruz Roja), que fue implementado por la supervisora de Formación Continuada en calidad de presidenta de la Subcomisión de Docencia. La guía y las rotaciones deben ser aprobadas por la Comisión de Docencia del hospital. De acuerdo con la utilización que hace el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), el término "enfermera" y el término "la EIR" que aparecen a lo largo del documento, hacen referencia a los profesionales de ambos sexos.

### Guía del itinerario formativo

La estructura de la guía del itinerario formativo que se propone es común a todas las especialidades y debe responder a unos contenidos concretos y a unas competencias que debe desarrollar la enfermera interna residente (EIR) en cada rotación. A continuación se presentan los contenidos que se incluyen en dicha guía, siguiendo el esquema establecido para su desarrollo:

#### 1. Introducción de la guía del itinerario formativo

La introducción comprende la justificación de la necesidad de esta especialidad. El envejecimiento poblacional en España (2) y las políticas fundamentadas sobre el envejecimiento (3) sitúan a la especialidad de Geriátrica como respuesta para atender las necesidades sanitarias y asistenciales de las personas mayores. Los estudios sobre el envejecimiento poblacional, y sus consecuencias socioeconómicas por la dependencia de los ancianos en la población activa y la creciente demanda de cuidados, justifican la importancia de la especialidad de Enfermería Geriátrica. Otros informes, como el de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (4) y la Conferencia Ministerial sobre el Envejecimiento (5), documentan las estrategias políticas actuales sobre las personas mayores. En el ámbito nacional, el Consejo de Ministros aprueba el Plan de Acción para las personas mayores (6), en el que se describen las estrategias para impulsar la formación y la cualificación profesional especializada y los diferentes planes de atención a personas mayores elaborados por las diferentes comunidades autónomas en colaboración con otros organismos como el Consejo General de Enfermería, la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica y la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología.

#### 2. Normativa en la guía del itinerario formativo

La elaboración de la "Guía de la EIR en Enfermería Geriátrica" está basada de acuerdo a los contenidos de la "Guía del residente de formación sanitaria especializada" (1) y siguiendo las normativas vigentes (7-15).

#### 3. Definición de la especialidad y campo de acción en la guía del itinerario formativo

En la Orden por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica se describe a la enfermera especialista como "*el profesional que presta atención y cuidados de Enfermería a la población anciana, estando capacitada para enseñar, supervisar, investigar, gestionar y liderar el cuidado destinado a este colectivo en situaciones complejas en las que también actúa como asesor en todos los niveles del sistema sociosanitario*" (16). En este contexto, los especialistas en Enfermería Geriátrica son la fuerza social con responsabilidad específica de suministrar y fomentar la mejor atención enfermera y colaborar con el sistema sociosanitario 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 atención integral y específica que realiza la enfermera geriátrica obliga a programar intervenciones múltiples con diferentes objetivos y metodologías a lo largo de su periodo de formación. El campo de acción de la Enfermería Geriátrica se encarga del cuidado del adulto mayor, trabajan junto con su familia y la comunidad para permitir un envejecimiento adecuado, con la máxima funcionalidad y calidad de vida. Es un trabajo colaborativo junto con las enfermeras generalistas. La complejidad de los cuidados enfermeros a la persona anciana, tanto en la salud como en la enfermedad, que generalmente suele ser de larga duración, requiere un nivel de competencia profesional (conocimientos, actitudes y habilidades) que no es cubierto en la formación básica y que justifica esta especialidad.

#### 4. Objetivos generales y específicos de la formación en la guía del itinerario formativo

De acuerdo al programa formativo para la formulación de los objetivos de aprendizaje es importante describir que la enfermera especialista en Enfermería Geriátrica es el profesional capacitado para proporcionar cuidados enfermeros especializados de forma autónoma durante todos los procesos de atención, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia en la fase aguda de la enfermedad, su rehabilitación, la atención en el proceso de morir, dentro del equipo multiprofesional. Los objetivos específicos de

cada año de formación especialista en Enfermería Geriátrica se pueden ver en el Cuadro 1.

Se espera que la EIR adquiera una actitud responsable y de liderazgo en el ámbito del cuidado del mayor, dado que se fomenta la capacitación del profesional para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con su especialidad y el desarrollo de trabajos de investigación y docencia para mejorar la calidad de los servicios y colaborar en el progreso de la especialidad. Para fomentar este perfil profesional durante la formación especialista, así como las competencias profesionales que establece el Programa Oficial de la Especialidad, se propone una formación intensificada que incluye:

- Actividades de prevención que mantengan un envejecimiento saludable auspiciado por el Ministe-

rio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en las líneas estratégicas del abordaje a la cronicidad.

- Atención dirigida al paciente y prestación especial en la atención a los cuidadores, como elementos claves del cuidado, atendiendo a lo que indica el Documento de Estrategia de Atención a Pacientes Crónicos de cada comunidad autónoma.
- Garantizar la continuidad de los cuidados en los diferentes ámbitos con una atención integral, centrada en la persona.
- Fomentar los cuidados domiciliarios con el propósito de "mantener a las personas mayores el mayor tiempo en su hogar, familia y comunidad" según recomendaciones del último Informe 2018 del IMSERSO (17).

Para hacer frente a las necesidades complejas que se derivan de la atención a los pacientes ancianos la espe-

**Cuadro 1.** Objetivos específicos en la formación de la enfermera interna residente (EIR) en la especialidad de Enfermería Geriátrica

**OBJETIVOS PRIMER AÑO EIR**

- Iniciación a la Geriátrica, los cuidados en la población anciana y la estrecha relación entre dependencia y edad: familiarización con los conceptos y la terminología propios de la especialidad
- Conocer el funcionamiento cotidiano de un servicio hospitalario de Geriátrica
- Aprender los sistemas de información a los pacientes y sus familiares
- Conocer los modelos de historia clínica
- Aprender la sistemática de las sesiones clínicas
- Adquirir competencias en maniobras de soporte vital básico
- Aproximación a las patologías geriátricas agudas más habituales y cuidados según la taxonomía NANDA, NOC, NIC
- Valorar las necesidades básicas (según Virginia Henderson), el nivel de incapacidad y los factores de riesgo del anciano hospitalizado y ambulatorio
- Conocer los diferentes niveles asistenciales del servicio y la forma de trabajo Interdisciplinar llevada a cabo en ellos
- Distinguir los cambios fisiológicos y anatómicos del envejecimiento de aquellos causados por enfermedades
- Identificar los cambios en la función física y mental asociados al envejecimiento
- Integrar en la práctica clínica el carácter dinámico de la valoración geriátrica integral (VGI) mediante su uso sistemático y periódico en todos los niveles asistenciales
- Integrarse en los equipos multidisciplinares de cada nivel asistencial
- Atender a pacientes mayores y familias en el Servicio de Urgencias
- Manejar los problemas derivados de la presentación de síndromes geriátricos
- Valorar el tratamiento farmacológico de la persona anciana contemplando la polimedicación, interacciones farmacológicas, los efectos adversos y la automedicación

**OBJETIVOS SEGUNDO AÑO EIR**

- Adquisición del total de competencias para la gestión del tiempo y la realización eficiente de cuidados midiendo resultados para conocer las áreas de mejora
- Realizar con dominio la VGI, seguimiento de cuidados y altas de cuidados enfermeros
- Compresión del trabajo multi e interdisciplinar e integración plena en los equipos de los diferentes niveles asistenciales
- Emplear las escalas de medición y plan de cuidados hasta aquellos más complejos, síndromes geriátricos, complicaciones y respuestas humanas en los diferentes niveles asistenciales en hospitalización, domicilio, instituciones sociosanitarias
- Coordinar con soltura el trabajo interdisciplinar llevado a cabo en cada dispositivo
- Describir los recursos sociales y sanitarios disponibles en el entorno
- Ser capaz de incluir en los cuidados tanto al paciente como a la familia/cuidadores y al equipo asistencial de los objetivos y del plan de tratamiento
- Hacer una valoración sociosanitaria completa y saber derivar adecuadamente al trabajador social
- Colaborar en la realización, actualización de procedimientos de cuidados como mejora en los cuidados (disfagia, incontinencia, caídas, sujeciones, etc.)
- Liderazgo en la coordinación del equipo multidisciplinar
- Dominio en las habilidades de comunicación y la relación entre profesionales y pacientes/familias
- Participación en las reuniones interdisciplinares periódicas con los equipos de Atención Primaria desde la Atención Geriátrica a Domicilio
- Conocer el manejo en cuidados integrales en la atención al anciano institucionalizado y ambulatorio en los centros de día
- Ser capaz de realizar un plan de cuidados en cualquier patología geriátrica aguda o crónica según la taxonomía NANDA, NOC, NIC

calidad de Geriátrica aplica una metodología específica que se apoya en: a) la valoración geriátrica integral; b) la interdisciplinariedad; c) la existencia de los distintos niveles asistenciales con el objetivo de garantizar el tipo y calidad de los cuidados preventivos, progresivos, integrales y continuados que se precisen en cada caso y situación. Al final del programa formativo, la EIR debe haber adquirido las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de su profesión (16), vinculadas con distintas áreas (Cuadro 2 en material complementario).

### 5. Estructura y actividad asistencial del Servicio de Geriátrica en la guía del itinerario formativo

Incluye la descripción de las unidades de Geriátrica de las que dispone el hospital, el número de equipos y las camas por donde la EIR realizará las rotaciones: Geriátrica de Agudos, Media Estancia, Cuidados Paliativos, Hospital de Día Geriátrico, Consulta de Enfermería de Valoración Geriátrica Integral, etc., así como la descripción de aquellas rotaciones extrahospitalarias: Asistencia Geriátrica Domiciliaria, asistencia y asesoramiento a las residencias, Programa de Telemedicina/Tele-Cuidados a Residencias, otras.

### 6. Actividad docente del Servicio de Geriátrica en la guía del itinerario formativo

La Subcomisión Docente debe desarrollar un programa formativo adaptado a la experiencia de la Comisión Docente, que sea capaz de asumir todas aquellas actividades derivadas de la propia definición de la especialidad establecidas por la Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Geriátrica. Debe abarcar unos contenidos mínimos que se presentan en el Cuadro 3 del material complementario. Los aspectos teóricos de la formación de la EIR han de complementarse a través del estudio individual y de un plan programado de seminarios, sesiones bibliográficas y sesiones clínicas (propias o interdepartamentales). Asimismo, se deberán desarrollar otras actividades relacionadas con la participación en eventos científicos (asistencia a congresos, conferencias, presentación comunicaciones, etc.) y difusión científica (publicaciones). Es importante que estén autorizadas por el tutor y el presidente de la Subcomisión de Docencia, teniendo en cuenta los objetivos del programa y el proceso de aprendizaje de cada residente.

#### Formación transversal común en la guía del itinerario formativo

##### **Metodología de la investigación**

La EIR ha de adquirir las siguientes habilidades en el ámbito de la investigación: a) basar su práctica clínica

en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad; b) generar conocimiento científico en Enfermería geriátrica y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad; c) impulsar líneas de investigación. Para adquirir estas competencias los residentes tendrán que diseñar un proyecto de investigación que se presentará al finalizar la residencia y será evaluado en función de diferentes criterios (Cuadro 4 en material complementario).

#### **Habilidades de comunicación/de relación con el paciente. Bioética en Enfermería gerontológica**

La EIR debe adquirir habilidades de comunicación con el paciente y la familia o cuidadores, conocer la importancia de la confidencialidad y del secreto profesional, así como aspectos relacionados con la ética y la deontología.

#### **Gestión clínica y calidad**

La EIR ha de conocer la cartera de servicios, el funcionamiento, la organización de un servicio de Geriátrica y la coordinación con otros servicios. También debe conocer el significado de calidad en el ámbito de la salud, los indicadores y estándares de calidad, así como las guías de práctica clínica vinculadas a la especialidad.

#### **Formación básica de la guía del itinerario formativo**

Incluye formación en el área de la Gerontología clínica, psicológica y social, en Educación para la Salud en el ámbito gerontológico, marco legal y políticas sociosanitarias en Enfermería gerontológica, y bioética.

#### **Objetivos para alcanzar la formación de la guía del itinerario formativo**

Para alcanzar los objetivos formativos es conveniente elaborar un calendario de sesiones individuales, otras compartidas con Unidades Docentes Multidisciplinares de la misma comunidad, y otras conjuntas con el Servicio de Geriátrica del propio hospital (18). Las sesiones clínicas, sobre cuidados o bibliográficas, y la asistencia a las sesiones generales del propio hospital son alternativas que van a contribuir a una formación completa.

#### **Cursos específicos de la guía del itinerario formativo**

Algunos de los cursos específicos relacionados con temas transversales de esta especialidad se describen en el Cuadro 5 del material complementario.

## 7. Proceso de evaluación: tutorización y procedimiento de la guía del itinerario formativo

### Responsabilidades y competencias del tutor de la guía del itinerario formativo

A la llegada de la EIR al hospital se le asignará un tutor, que debería contar con las siguientes competencias:

- Ser especialista en servicio activo, acreditado, con la función de planificar, gestionar, supervisar, colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad; así como evaluar todo el proceso de formación proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la autonomía del profesional y la asunción progresiva de responsabilidades, según establece el artículo 20 de la Ley 44/2003 (14) y en el RD 183/2008 (9).
- Ser el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje de la EIR, por lo que deberá mantener un contacto continuo y programado.

La evaluación debe seguir las directrices de las normativas en materia de Formación Sanitaria Especializada (12,18-20). El sistema formativo implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista. La supervisión de la EIR de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por el tutor, colaboradores docentes y profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. La EIR cumplirá las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación. Las instituciones implicadas en esta formación están obligadas, ética y socialmente, a garantizar la competencia profesional necesaria para lograr la calidad de los servicios sanitarios.

### Procedimiento de la evaluación: formativa, anual y final de la guía del itinerario formativo

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias se llevará a cabo mediante la evalua-

ción formativa, la evaluación anual y la evaluación final (Cuadro 6 y en material complementario Cuadro 7), por lo que se podrá valorar el progreso de aprendizaje de la EIR, medir las competencias adquiridas, e identificar competencias susceptibles de mejora.

## 8. Competencias en el itinerario docente general de la guía del itinerario formativo

Las competencias que conforman el perfil de la enfermera especialista en Enfermería Geriátrica tienen su inicio en las competencias adquiridas a lo largo de la formación de Grado en Enfermería, siendo el ámbito de la especialidad donde la enfermera residente adquirirá su máximo desarrollo y especificidad. Las rotaciones del periodo formativo serán planificadas de acuerdo con la normativa de la Comisión Nacional de la Especialidad (16) y definidas en la guía del itinerario formativo. Los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de residencia quedan incluidos en el plan formativo de los EIR.

### Área de Atención Especializada, Atención Primaria, instituciones sociosanitarias y otros recursos

Las competencias de la enfermera geriátrica basadas en la experiencia práctica en todos los ámbitos de intervención quedan definidas de forma específica para cada una de las unidades, los servicios o los recursos de atención sanitaria o sociosanitaria en los que tendrá que realizar un tiempo de rotación los EIR a lo largo de los dos años de formación especializada. Algunas competencias se repiten, teniendo en consideración la importancia de intensificar e integrar el cuidado complejo en las diferentes áreas de atención. En el Cuadro 8 se incluyen las rotaciones que se establecen para el primer y segundo año de residencia. En los Cuadros 9 a 14 (material complementario) se describe el propósito de cada rotación, que cuenta con un paquete específico de actividades a desarrollar por parte de la EIR durante su formación para adquirir las competencias necesarias para la especialización en Geriátrica.

### Área de Atención Continuada con relación a las guardias

Los servicios prestados en concepto de atención continuada (guardias) 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 de siete horas se llevarán a cabo en turno de tarde (15-22 horas), excepto si el horario de la rotación es por la tarde, cuyo turno de guardia se invertirá.

**Cuadro 6.** Procedimiento de evaluación de la guía del itinerario formativo para la acreditación en la formación sanitaria especializada de enfermera geriátrica**EVALUACIÓN FORMATIVA**

Debe estar orientada a efectuar el seguimiento del proceso de aprendizaje de la EIR en formación. Es una evaluación continua que se lleva a cabo teniendo en cuenta tres instrumentos: reuniones tutor-residente, memoria anual del residente y evaluaciones de cada rotación

**Reuniones individuales tutor-EIR:** se valorará el cumplimiento de los objetivos docentes fijados. Ambos deberán detectar áreas de mejora. Se recomienda una periodicidad trimestral. Es preciso tener en cuenta los siguientes requisitos:

- Deberán ser programadas con antelación
- Quedarán reflejadas en el modelo de entrevista estructurada propuesto y aprobado por la Comisión de Docencia del hospital
- El tutor evaluará el cumplimiento del contenido de las rotaciones y de las guardias realizadas
- El residente valorará la calidad de las rotaciones
- Se valorarán avances y déficits en la formación para proponer áreas de mejora
- El tutor, cuando proceda, hará sugerencias y valorará la necesidad de objetivos de mejora

**Memoria anual:** es el soporte operativo de la evaluación formativa. Su realización es de carácter obligatorio. Esta memoria sirve como registro de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje:

- Actividad asistencial, guardias, atención continuada, actividad docente, investigadora, sesiones clínicas realizadas, actividades extraordinarias, participación en comisiones
- Incluirá el calendario anual planificado por el tutor de sus rotaciones
- Servirá como registro de vacaciones y permisos solicitados por el residente
- Será un elemento de autoaprendizaje, favoreciendo la reflexión personal y con el tutor
- Incluirá un incidente crítico elaborado y analizado coincidiendo con alguna de las entrevistas trimestrales
- Será propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión del tutor

**EVALUACIÓN ANUAL**

Tiene como finalidad calificar los conocimientos, las habilidades y las actitudes de la EIR al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Permite valorar el progreso competencial según objetivos y competencias del programa formativo y año de formación. Para la evaluación anual, la EIR deberá aportar la siguiente documentación: a) Rotaciones: Evaluación de cada una; b) Memoria de actividad anual al final de los dos años de formación según la Orden SAS/3225/2009 (16); c) Encuesta de evaluación de la unidad para lo que se solicitará anualmente la opinión anónima del residente sobre la formación recibida según encuesta

Con estos documentos el tutor completará el Informe de Evaluación Anual del tutor mediante el cálculo de la calificación global anual del residente. Este informe incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y memoria anual) y, excepcionalmente, de informes de responsables asistenciales que puedan requerirse

La evaluación anual se calcula a partir de tres parámetros (Cuadro 7, material complementario): rotaciones, actividades complementarias y calificación del tutor

**Resultado de la evaluación anual (19):** puede ser POSITIVA, indica que la EIR ha cumplido los objetivos del programa del año por lo que aprueba el año de residencia o NEGATIVA, indica que no ha alcanzado el nivel mínimo exigible. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable. También se otorga una puntuación que podría ser inferior a 3 o entre 3-4 (evaluación negativa), o bien entre 5-10 (evaluación positiva)

**EVALUACIÓN FINAL.** Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y su objetivo es verificar que el nivel de competencias adquirido durante los dos años que es lo que le permite acceder al título de especialista

**Resultado de la evaluación final (19):** tras la evaluación positiva del último año se realiza la evaluación final, cuyo objetivo es verificar las competencias adquiridas durante todo el periodo de residencia, y si obtiene la calificación de positiva podrá acceder al título de especialista. La evaluación cualitativa y cuantitativa quedaría de la siguiente manera: negativa (< 5), positiva (5-7,5), y positiva destacada (> 7,5-9,5)

NOTA: el Ministerio de Sanidad publica anualmente las "Instrucciones para las comisiones de Docencia sobre la evaluación de los residentes de plazas de formación sanitaria especializada correspondientes a las pruebas selectivas", donde figura cada una de las situaciones posibles de la evaluación anual y final. Desde cada secretaría de Docencia se remite anualmente esta publicación a los/as tutores/as u otros colaboradores para la realización de la evaluación anual y final de cada curso

Las guardias de 12 horas se efectuarán siempre en sábado, domingo o festivo, en Urgencias o en la Unidad de Atención al Paciente Institucionalizado. Se deben cumplir las 12 horas de descanso entre la salida de la guardia y la entrada del nuevo turno. El número de guardias totales a realizar será de tres o cuatro al mes. Los EIR llevarán a cabo un registro mensual con los días y

puestos de guardia, que tendrán que entregar en la secretaría de la Unidad Docente Multidisciplinar el día 1 de cada mes.

**Consideraciones finales**

La elaboración de la guía del itinerario formativo en cualquiera de las especialidades es un compromiso de la

**Cuadro 8.** Programa de rotaciones de las enfermeras internas residentes (EIR) de Enfermería Geriátrica en los dos años formación de la especialidad

Rotaciones primer año EIR	Duración
<b>Atención especializada en Hospital Cruz Roja</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidad de Hospitalización de cuidados prolongados: media-larga estancia, 2 meses</li> <li>- Consulta de Enfermería Valoración Geriátrica Integral: 1 mes</li> <li>- Unidad de Hospitalización de cuidados continuados: agudos, 2 meses</li> <li>- Hospital de Día de Geriátrica: 1 mes</li> <li>- Cuidados paliativos: 1 mes</li> </ul>	7 meses
<b>Atención Primaria</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria, Educación para la Salud en la persona mayor y cuidadores</li> </ul>	2 meses
<b>Atención Especializada en Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicio de Urgencias/Unidad de Atención al paciente institucionalizado</li> </ul>	2 meses
<b>Rotaciones segundo año EIR</b>	
<b>Atención Especializada en Hospital de la Cruz Roja u otro centro</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidad de Hospitalización de cuidados continuados: agudos: 1 mes</li> </ul>	1 mes
<b>Atención Primaria</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicio de continuidad de cuidados en atención domiciliaria, Educación para la Salud en la persona mayor y cuidadores: 2 meses</li> <li>- Servicio de continuidad de cuidados en atención geriátrica domiciliaria y a residencias: 1 mes</li> </ul>	3 meses
<b>Instituciones sociales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Residencias: 4 meses</li> <li>- Centro de día: 2 meses</li> </ul>	6 meses
<b>Otros recursos, con opciones</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicio de Farmacia: 1 semana</li> <li>- Unidad de Docencia e Investigación: 1 semana</li> <li>- Comisión de calidad: continuidad de cuidados/enfermera de enlace: 2 semanas</li> <li>- Unidad de cuidados en Psicogeriatría: un total de 4 semanas</li> </ul>	1 mes

enfermera responsable de la Subcomisión de Docencia y de los tutores. En la especialidad de Enfermería Geriátrica no se conoce ninguna publicación similar anterior a la propuesta, que se difundió a través del Hospital de la Cruz Roja, donde se elaboró y fue un documento de referencia para otros profesionales que trabajan en esta línea. La guía está sujeta a la aprobación de cada Unidad Docente, que posteriormente deberá presentarse a través de la plataforma que propone el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Las rotaciones pueden variar en los dos años de formación, pero las competencias son inherentes a cada una de estas rotaciones, garantizando la implementación de la propuesta formativa de la EIR al finalizar la residencia.

Es posible que puedan acontecer cambios en las diferentes rotaciones, pero el tiempo de dedicación en cada una de ellas no es modificable, ya que viene dado por la normativa vigente.

La elaboración de la guía necesaria para la tramitación de la solicitud, que está incluida en el Formulario General de Acreditación, se trata del documento más laborioso a realizar. Al mismo tiempo se impone que exista una actualización permanente tras los posibles cambios que se produzcan y su presentación en la comisión

docente para su conformidad. Hasta la fecha la "Guía del Itinerario Formativo de los EIR de Enfermería Geriátrica del Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela" se ha visto modificada en tres ocasiones desde su elaboración en 2017.

### Agradecimientos

A los cuatro primeros EIR de Enfermería Geriátrica del Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela: Irene Díaz, Pablo Victoria, Blanca Lasso e Irene Sánchez, quienes apostaron por esta guía de itinerario formativo e hicieron posible que juntos empezáramos a recorrer este camino.

### Financiación

Ninguna.

### Conflicto de intereses

Ninguno.

### Bibliografía

1. Orden SCB/947/2018, de 7 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2018 para el acceso en el año 2019, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Far-

- macéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 223, de 14 de septiembre de 2018.
2. Pérez Díaz J, Abellán García A, Aceituno Nieto P, Ramiro Fariñas D. Un perfil de las personas mayores en España, 2020. Indicadores estadísticos básicos. Informes Envejecimiento en red. CSIC [internet] 2020 [citado 17 may 2022]; 25:39. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2020.pdf>
  3. Hacia una Europa para todas las edades. Fomentar la prosperidad y la solidaridad entre las generaciones. Comisión de las comunidades europeas [internet]. Bruselas; 1999 [citado 17 may 2022]. Disponible en: [https://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_situation/docs/com221\\_es.pdf](https://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/com221_es.pdf)
  4. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento: los países aprueban el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento [internet]. Naciones Unidas: Comisión económica para América Latina y el Caribe; 2002 [citado 17 may 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/eventos/segunda-asamblea-mundial-envejecimiento-paises-aprueban-plan-accion-internacional>
  5. Declaración ministerial de León. Una sociedad para todas las edades: retos y oportunidades [internet]. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales [citado 17 may 2022]. Disponible en: [https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/UNECE\\_Declaracion\\_de\\_Leon.pdf](https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/UNECE_Declaracion_de_Leon.pdf)
  6. Plan de acción para las personas mayores 2003-2007. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO); 2003.
  7. Decreto-ley 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. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 240, de 7 de octubre de 2006.
  8. Real Decreto-ley 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería. Boletín Oficial del Estado, núm. 108, de 6 de mayo de 2005, páginas 15480 a 15486.
  9. Real Decreto-ley 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 45, de 21 de febrero de 2008, páginas 10020 a 10035.
  10. Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 56, de 5 de marzo de 2008, páginas 13586 a 13587.
  11. Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 31, de 6 de febrero de 2017, páginas 8277 a 8289.
  12. Resolución 5385/2018 de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 95, de 19 de abril de 2018, páginas 40610 a 40623.
  13. Resolución 10643/2018 de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 181, de 27 de julio de 2018, páginas 75456 a 75468.
  14. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, (fundamentalmente a través del capítulo III de su título II) y el posterior desarrollo y aprobación en cumplimiento de las previsiones contenidas en el artículo 20.f) en relación con la disposición adicional primera del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 280, de 22 de noviembre de 2003.
  15. Resolución 296/2019, Resolución de la Dirección General de Planificación, Investigación y Formación por la que se dictan instrucciones en materia de organización y funcionamiento de las comisiones de docencia especializada en el ámbito de la Comunidad de Madrid.
  16. Orden SAS/3225/2009 de 30 de noviembre por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 288, de 30 de noviembre de 2009, páginas 101976 a 101992.
  17. Fernández Muñoz JN. Informe 2018. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas. Colección Personas Mayores. Serie Documentos Técnicos y Estadísticos [internet]. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales; 2021 [citado 17 may 2022]. Disponible: [https://www.imserso.es/imserso\\_01/documentacion/publicaciones/colecciones/informacion\\_publicacion/index.htm?id=5680](https://www.imserso.es/imserso_01/documentacion/publicaciones/colecciones/informacion_publicacion/index.htm?id=5680)
  18. Orden SCO/2603/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Geriátrica. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 223, 15 de septiembre de 2008.
  19. Instrucciones para las Comisiones de Docencia sobre la Evaluación de los Residentes de plazas de Formación Sanitaria Especializada (ICDER). Madrid: Ministerio Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 22 abril 2019.
  20. Resolución 5385/2018 de la Dirección General de Ordenación Profesional por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 95, de 19 de abril de 2018, páginas 40610 a 40623.

Si quieres ampliar más información sobre este artículo, consulta:

**Introduce estos términos:**  
  
 ENFERMERIA INTELIGENTE

Enfermeras; geriátrica; especialización; EIR; graduados; recursos en salud.



**Contacta con los autores en:**  
[nuria.argila@salud.madrid.org](mailto:nuria.argila@salud.madrid.org)