

**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DEL MÉDICO INTERNO RESIDENTE (MIR)  
EN GERIATRÍA**

<b>Tipo de documento:</b>	
Guía o itinerario formativo	
<b>Realizado por:</b>	<b>Servicio</b>
E. Celda, A. Grau	geriatria
Fecha de redacción	03/03/17
<b>Aprobado por:</b>	<b>Fecha:</b>
Comisión de docència	10/03/17

<b>Periodicidad de revisión:</b>	<b>Núm. de revisión:</b>
Cada 4 años excepto cambios relevantes	0
<b>Revisión realizada por:</b>	
<b>Aprobada por:</b>	<b>Fecha:</b>
Comisión de docencia	

Revisión:	Fecha:	Motivo de la revisión:

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha producido un envejecimiento demográfico que plantea una nueva realidad social. El aumento de la esperanza de vida hasta edades avanzadas es fruto de un desarrollo social sin precedentes, basado en los avances de las ciencias biomédicas, la evolución económica, la mejora de los niveles de salud y el aumento del poder adquisitivo.

Asimismo, la longevidad y el incremento de la esperanza de vida implican el aumento del gasto social, el incremento de la dependencia y las necesidades crecientes de atención al anciano frágil.

La evolución demográfica de la comarca refleja un aumento significativo de personas mayores de 65 años. Desde el año 2000, la cifra se ha incrementado en un 32,83%, y presenta actualmente un índice de sobre-envejecimiento del 15,25 %.

En este contexto la Fundació Salut Empordà, en los últimos años, ha desarrollado los recursos asistenciales necesarios para prestar una atención de calidad a las personas mayores frágiles del territorio, y adaptando los dispositivos hospitalarios de atención de agudos para prestar una mejor atención a las necesidades de estas personas.

Actualmente disponemos de una extensa cartera de servicios, y profesionales, en los ámbitos de atención hospitalaria y sociosanitaria, considerando la institución capacitada para ampliar la formación en la especialidad de Geriatria (médicos y enfermería). Actualmente la Fundación Salut Empordà es referencia en la formación práctica de estudiantes del módulo de envejecimiento de la facultad de medicina de la Universidad de Girona

Los dispositivos actuales que componen dicha cartera de servicios, y que estarán a disposición para la realización de las rotaciones para la formación de residentes de geriatría de la UDM son los siguientes:

### 1. Dispositivos hospitalarios

- Unidad de Convalecencia
- Unidad de Cuidados Paliativos
- Unidad de Psicogeriatría
- Unidad de Agudos/ Subagudos
- Unidad de Urgencias
- Unidad de Hospitalización Médica
- Interconsultas hospitalarias (UFISS)

### 2. Dispositivos sociosanitarios

- Unidad de Larga Estancia
- Rehabilitació
- Hospital de Día (funcional y psicogeriátricos)
- Atención domiciliaria (PADES)

### 3. Centro de Atención Primària Dr. Moisès Broggi – ABS L’Escala (Como dispositivo de atención primaria)

## 1. OBJETIVOS GENERALES

La alta prevalencia de enfermedades en el anciano, los diferentes patrones de presentación, su tendencia a la incapacidad, su más dificultosa respuesta al tratamiento y sus frecuentes requerimientos de soporte social precisan una especial preparación médica.

Los objetivos generales deberán ir dirigidos hacia una formación que contemple al paciente geriátrico, en su completo entorno biopsicosocial, a lo largo de una cadena que comienza en los cambios (morfológicos, psicológicos, funcionales y sociales) que origina el proceso de envejecimiento individual, continúa con la prevención y el manejo de las diferentes situaciones en enfermedad e incapacidad y culmina con la actuación interdisciplinar conjunta en los distintos niveles asistenciales, tanto sanitarios como sociales.

Es por ello necesario que durante la formación en la especialidad de geriatría se abarquen los siguientes aspectos:

1. Conocer en profundidad la demografía, biología y fisiopatología del paciente anciano. Se deberá conocer en profundidad el proceso del envejecimiento fisiológico y sus cambios funcionales para en un segundo paso poder discernir del proceso patológico.
2. Hacer hincapié en las patologías más frecuentes en esta población y sus manifestaciones, muchas veces de forma atípica.
3. Identificar las enfermedades y causas que provocan pérdida funcional y actuar con medidas de prevención, tratamiento de recuperación funcional.
4. Conocer los síndromes geriátricos.
5. Conocer y utilizar técnicas de valoración geriátrica integral como herramienta prioritaria de trabajo.
6. Trabajo interdisciplinar: segundo pilar en nuestro día a día.
7. Saber los principios de la recuperación funcional/ rehabilitación
8. Conocer las unidades geriátricas tanto hospitalarias como extra hospitalarias con el fin de ubicar correctamente a los pacientes atendidos en función de las diferentes situaciones de enfermedad.

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

El paciente geriátrico es un enfermo diferente al paciente adulto: las enfermedades se presentan de forma diferente, la anamnesis es más dificultosa, los síntomas más imprecisos, el diagnóstico en muchas ocasiones más difícil, la decisión terapéutica compleja, la respuesta terapéutica variable, y la repercusión sobre la autonomía funcional prácticamente inevitable, con lo que la enfermedad en el anciano llega a afectar no sólo al paciente, sino también a su familia, y por extensión a la comunidad.

La formación en la especialidad incluye

1. Ciencias básicas del envejecimiento: Demografía, Biología y Fisiopatología.
2. Enfermedades más frecuentes.
3. Presentación atípica de la enfermedad en el anciano.
4. Situaciones favorecedoras de incapacidad.
5. Fragilidad: vía de la discapacidad.
6. Síndromes geriátricos.
7. Farmacología y iatrogenia.
8. Nutrición.
9. Psicogeriatría.
10. Valoración geriátrica.
11. Trabajo interdisciplinario.
12. Rehabilitación.
13. Cuidados paliativos.
14. Medicina Preventiva y Salud Pública.
15. Organización y Provisión de Servicios: Asistencia Geriátrica.
16. Desarrollo y Gestión Clínica de servicios geriátricos.
17. Metodología de la investigación.
18. Habilidades de comunicación.
19. Principios éticos y legales. Toma de decisiones complejas

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### Primer año:

Es el período formativo considerado básico y sus objetivos fundamentales es el de adquirir conocimientos, habilidades y actitudes que se consideran básicos para el adecuado tratamiento del paciente geriátrico, posibilitando, al mismo tiempo, que los residentes se relacionen con las unidades asistenciales y los profesionales de las especialidades más relacionados con la asistencia geriátrica.

Se considera necesario que durante este primer año el residente estudie:

- Las teorías del envejecimiento, concepto y ramas de la Gerontología. Biología del envejecimiento. Envejecimiento celular y molecular. Aspectos
- Metabólicos del envejecimiento.
- Cambios inmunológicos. Medida de la edad biológica. Envejecimiento saludable.

- Fisiopatología del envejecimiento: cambios anatómicos y funcionales de órganos, sistemas y aparatos. Demografía y epidemiología de envejecimiento.
- Esperanza y expectativa de vida y perspectivas futuras.

Para la cumplir dichos objetivos, el residente de primer año realizará las siguientes rotaciones:

Dispositivos hospitalarios:

- Unidad de agudos/subagudos 4 meses
- Unidad de convalecencia 1 mes
- Urgencias 1 meses
- Cardiología 2 meses
- Radiología 1 mes
- Neurología 2 meses

Las actividades que se realizan en cada rotación quedan especificadas en el punto 3

### **Segundo año**

Este año el objetivo fundamental es el conocimiento de las bases de la asistencia de la medicina geriátrica y la provisión de los servicios adecuados.

Durante este periodo debe iniciarse en varios conceptos esenciales de nuestra especialidad como son:

- Concepto de anciano frágil y paciente geriátrico.
- Fragilidad y Dependencia.
- Vía de la discapacidad.
- Limitación funcional.
- Asistencia Geriátrica:
- Historia. Conceptos.
- Atención al anciano en Atención Primaria.
- Asistencia geriátrica en Atención Especializada;

Niveles asistenciales como son:

- Unidades de agudos, de recuperación funcional o convalecencia (media estancia),
- Hospital de día,
- Consultas externas e interconsultas,
- Asistencia geriátrica en servicios sociales: cuidados comunitarios domiciliarios y residenciales.
- Coordinación socio-sanitaria.
- Medicina preventiva:
- Actividades preventivas y de promoción de la salud.
- Exámenes de salud y técnicas de cribado.
- Estrategias de actuación.

Es fundamental que durante los dos primeros años, en sus rotaciones por los servicios de Neurología, Neumología, Digestivo, Nefrología y Cardiología aprendan el diagnóstico y manejo de las patologías más prevalentes en geriatría y consigan realizar una correcta anamnesis.

Asimismo es muy importante que tengan conocimientos y habilidades en la realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas tales como punción lumbar, paracentesis o toracocentesis e interpreten los resultados de todas ellas.

Para la cumplir dichos objetivos, el residente de segundo año realizará las siguientes rotaciones:

Dispositivos hospitalarios:

- |                              |         |
|------------------------------|---------|
| • Unidad de agudos/subagudos | 1 mes   |
| • Neumología                 | 2 meses |
| • Unidad de semicríticos     | 2 meses |
| • Digestivo                  | 2 meses |
| • Nefrología                 | 2 meses |
| • Unidad de Convalecencia    | 1 mes   |

Las actividades que se realizan en cada rotación quedan especificadas en el punto 3

Dispositivo Sociosanitario

- |                  |       |
|------------------|-------|
| • Rehabilitación | 1 mes |
|------------------|-------|

### Tercer año:

Durante este año es fundamental integrar conceptos como:

- Psicología y sociología del envejecimiento: Envejecimiento biopsicosocial. Factores sociales, culturales y económicos y su repercusión sobre la enfermedad. Hábitat y vivienda. Relaciones sociales y ocio. Jubilación. Participación social. Estudio de necesidades y recursos socio sanitarios.
- Teoría y práctica de la valoración geriátrica integral: Conceptos generales. Beneficios de la intervención. Grupos de riesgo. Valoración clínica, funcional, mental y social. Peculiaridades de la valoración clínica: Historia, exploración y pruebas complementarias; síndromes geriátricos y patologías no informadas. Conocimiento y manejo de las principales escalas de valoración funcional, mental y social.
- Aspectos interdisciplinares: Concepto de interdisciplinariedad. Objetivos y limitaciones del equipo interdisciplinar. Interdisciplinariedad informal y formal. Enfermería en Geriátrica. Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Otras disciplinas implicadas en el cuidado del anciano.
- Síndromes geriátricos: Debe de adquirir destreza y conocimientos en el conjunto de síndromes como son:
  - Incontinencia urinaria: protocolo diagnóstico y terapéutico.
  - Deterioro cognitivo/Demencia: Protocolo diagnóstico. Actitud terapéutica.
  - Síndrome confusional: Prevención y manejo.
  - Trastornos del sueño.
  - Caídas, trastornos de la marcha y del equilibrio. Síndrome poscaída.
  - Síndrome de inmovilización: Protocolo diagnóstico. Prevención y manejo de complicaciones. Enfoque rehabilitador.
  - Impactación e incontinencia fecal: protocolo diagnóstico y terapéutico
  - Úlceras por presión: Causas y consecuencias. Prevención. Tratamiento.
  - Malnutrición: Valoración del estado nutricional. Deshidratación. Alimentación enteral y parenteral.

Para la cumplir dichos objetivos, el residente de tercer año realizará las siguientes rotaciones:

Dispositivos hospitalarios:

- Unidad de convalecencia 4 meses
- Unidad de psicogeriatría 2 meses ( consulta externa y hospitalización)

Dispositivos sociosanitarios:

- Unidad de larga estancia 2 meses
- Hospital de Día y consulta externa 1 meses

Dispositivo de atención primaria:

- Esta rotación se realizará en el CAP Dr. Moisès Broggi – ABS L'Escala durante 2 meses

Las actividades que se realizan en cada rotación quedan especificadas en el punto 3

### Cuarto año

Durante este último año el residente será capaz de:

- manejar las patologías de forma autónoma que acudan a la consulta externa de geriatría, sabiendo racionalizar los recursos sociosanitarios y optimizar las pruebas diagnósticas.
- Sabrá tratar al conjunto de la familia y paciente en enfermedades degenerativas como la demencia, Enfermedad de Parkinson en sus estadios avanzados y terminales.
- Sabrá adecuar las técnicas diagnósticas y rehabilitadoras.
- Prescripción de dietas orales, enterales y parenterales. Ostomías.
- Manejo de problemática social y bioética. Adecuación de servicios sociosanitarios.

- Será capaz de liderar sesiones interdisciplinares e intervención en la planificación del alta.

Para la cumplir dichos objetivos, el residente de cuarto año realizará las siguientes rotaciones:

Dispositivos hospitalarios:

- Unidad de Cuidados Paliativos 3 meses ( incluye consulta externa)
- Interconsultas hospitalarias (UFISS) 2 meses
- Unidad de agudos/subagudos 4 meses

Dispositivos sociosanitarios:

- Atención domiciliaria (PADES) 2 meses

Las actividades que se realizan en cada rotación quedan especificadas en el punto 3

### **3. FORMACIÓN ESPECÍFICA EN GERIATRÍA DISTRIBUIDA POR ÁREAS**

Los conocimientos y habilidades que han de adquirir los residentes en las actividades en cada rotación se describen a continuación, distribuidas por áreas:

#### **Área de cardiología.**

Conocimientos:

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

Habilidades:

- Auscultación cardiaca,
- Registro tensional,
- Interpretación,
- Electrocardiográfica
- Interpretación de test de esfuerzo,
- Adecuación de procedimientos invasivos,
- Manejo farmacológico, marcapasos externo.

Actitudes:

- Manejo de la historia clínica,
- Enfoque cardiológico del paciente geriátrico,
- Información al paciente y familia, y toma de decisiones adecuadas.
- Indicaciones de consulta especializada.

**Área de neurología.**

Conocimientos:

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

Habilidades:

- Exploración neurológica,
- Examen del fondo de ojo,
- Realización de punción lumbar,
- Interpretación de técnicas de neuroimagen,

- Indicaciones de procedimientos invasivos,
- Manejo farmacológico específico.

Actitudes:

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

**Área de psicogeriatría.**

Conocimientos:

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

Habilidades:

- Adecuada realización de la entrevista,
- Identificación de situaciones físicas y sociales asociadas a enfermedad mental,
- Manejo adecuado de fármacos y terapias no farmacológicas.

Actitudes:

- Adecuada realización de la entrevista,
- Información y acercamiento al grupo familiar,
- Entorno social y cuidador principal.
- Indicaciones de consulta especializada.

**Área de neumología.**

Conocimientos:

- Insuficiencia respiratoria aguda y crónica.
- Síndromes de Obesidad
- Hipoventilación.
- Infección respiratoria.
- Tuberculosis pulmonar.
- Obstrucción crónica del flujo aéreo.

- Enfermedades restrictivas pulmonares.
- Enfermedades intersticiales.
- Neoplasia pulmonar.
- Patología pleural.
- Trombo embolismo pulmonar.

Habilidades:

- Realización de toracocentesis evacuadora y diagnóstica,
- Indicaciones de la oxigenoterapia,
- Indicaciones y manejo de la ventilación mecánica no invasiva,
- Interpretación de pruebas de la función respiratoria y de radiodiagnóstico.

Actitudes:

- Adecuada historia clínica,
- Petición de pruebas e indicación de tratamientos.

**Área del aparato digestivo.**

Conocimientos:

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

Habilidades:

- Exploración física,
- Realización de paracentesis abdominal,
- Indicaciones de pruebas endoscópicas.

Actitudes:

- Historia clínica.
- Adecuación de peticiones.

- Indicaciones de consulta especializada.

### **Área de nefrología**

#### Conocimientos:

- Cambios con el envejecimiento.
- Insuficiencia renal aguda y crónica,
- Alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico,
- Infecciones de las vías urinarias
- Tumores de riñón y vías urinarias,
- Afectación renal por enfermedades sistémicas.
- Yatrogenia.
- Patología de la próstata y vejiga.
- Disfunción eréctil.
- Alteraciones de la esfera sexual.
- Habilidades:
- Adecuada exploración física, incluyendo tacto rectal para valoración de la próstata. Ajuste terapéutico según función renal.
- Sondaje vesical.
- Criterios de diálisis.

#### Actitudes:

- Realización de la historia clínica,
- Interpretación de pruebas de función renal.
- Indicaciones de cateterización y consulta especializada

### **Área Urgencias Médicas – Unidad de Semecríticos**

#### Conocimientos:

- Actuaciones en situaciones críticas.
- Reanimación cardiopulmonar e intubación orotraqueal.
- Ventilación asistida.
- Colocación de vías vasculares.
- Manejo de patologías más habituales (shock.).

- Uso de fármacos en dichas situaciones.
- Criterios de ingreso y factores pronósticos.

**Habilidades:**

- Anamnesis y exploración física,
- Indicaciones de procedimientos invasivos, manejo de técnicas diagnósticas y terapéuticas básicas (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar..),
- Interpretación de pruebas de imagen.

**Actitudes:**

- Enfoque diagnóstico del paciente,
- Información al paciente y familia,
- Toma de decisiones adecuadas,
- Indicaciones de consulta a especialistas de guardia,
- Relación con otros profesionales

**Área Rehabilitación:**

**Objetivos:**

- Conocimiento de técnicas rehabilitadoras indicadas en geriatría
- Rehabilitación del ictus,
- Fractura de cadera, amputación de MMII, extremidad superior, etc.
- Conocimientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logoterapia.
- Ortesis y ayudas técnicas.
- Electromedicina

**Habilidades:**

- Exploración funcional del aparato locomotor.
- Valoración y seguimiento del proceso rehabilitador.
- Identificación de procesos intercurrentes que dificulten el programa de rehabilitación. Recogida y exposición adecuada de la información clínica, presentación de casos clínicos y sesiones.

**Actitudes:**

- Información y soporte a pacientes y familiares con discapacidad.
- Conocimientos de los distintos recursos terapéuticos existentes (terapia ocupacional, logopedia, etc.).

- Toma de decisiones y relación coste/beneficio de los recursos asistenciales existentes.

#### **Área Cuidados paliativos:**

##### Objetivos:

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

#### **Área Unidad Geriátrica médico quirúrgica de Agudos:**

- Subárea médica:

##### Objetivos

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

##### Objetivos de habilidad:

- Historia clínica.
- Praxis de la valoración geriátrica.
- Racionalización de pruebas diagnósticas y terapéuticas.
- Pronóstico de enfermedades específicas.

- Planificación del alta y de la continuidad de los cuidados.
- Informes clínicos y de alta.
- Aspectos éticos.
- Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia.
- Coordinación con los estamentos asistenciales intra y extrahospitalarios.

- Subárea quirúrgica:

Profundizar en el conocimiento de los tipos de fractura de cadera, columna, pelvis.

- Indicación y tipos de prótesis articulares.
- Deberá saber valorar el riesgo quirúrgico.
- Manejo perioperatorio de las patologías traumatológicas.
- Profilaxis y tratamiento de la enfermedad tromboembólica.
- Trastornos hidroelectrolíticos y nutricionales.
- Síndrome de inmovilidad.
- Prevención de úlceras, retención de orina, síndrome confusional.
- Tratamiento antibiótico en infección protésica o infecciones nosocomiales.
- Manejo de las complicaciones clínicas.
- Aspectos rehabilitadores en el postoperatorio

Habilidades:

- Adecuación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas.
- Interpretación de anomalías radiológicas, indicaciones de la terapia rehabilitadora.

Actitudes:

- Coordinación asistencial con otros servicios.
- Comunicación con familia, trabajadora social y otros profesionales.
- Indicaciones de tratamiento rehabilitador.

**Área Recuperación Funcional/ Convalecencia (Media Estancia):**

Objetivos:

- Criterios de ingreso. Conocimiento y manejo en la fase subaguda y crónica de la enfermedad incapacitante causa de ingreso (manejo clínico, fisioterapéutico y de terapia ocupacional en los pacientes ingresados).
- Medidas de la discapacidad funcional física y mental.
- Técnicas de abordaje interdisciplinario.

- Problemática sociofamiliar.
- Información para la gestión clínica.

Objetivos de habilidad:

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

Actitudes:

Apreciar la importancia del método de trabajo en equipo interdisciplinario.

Destacar la importancia de la familia y los cuidadores en el planteamiento del retorno al domicilio.

**Área: Hospital de Día Geriátrico:**

Objetivos

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

Objetivos de habilidad:

- Historia y exploración enfocada a la valoración de la discapacidad, autonomía y su pronóstico.
- Seguimiento de las patologías crónicas discapacitantes.
- Manejo de técnicas a corto plazo en la evaluación diagnóstico-terapéutica.
- Manejo operativo de las sesiones interdisciplinarias.

- Manejo de grupos específicos de trabajo.
- Planificación del alta y continuidad de los cuidados.
- Informes de alta.
- Capacidad de relación interprofesional con pacientes y familia.
- Coordinación con unidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del Área.

**Habilidades:**

- Aprendizajes relacionados con la asistencia directa: circuitos de demanda asistencial, selección de los pacientes.
- Capacidad para llevar a cabo una valoración geriátrica y establecer un pronóstico. Capacidad para llevar a cabo un programa de intervenciones en ancianos en el hospital de día.
- Capacidad de llevar a cabo la supervisión y seguimiento de ancianos en el hospital de día. Capacidad para aplicar los criterios de selección e ingreso en un hospital de día.
- Manejo de los problemas relacionados con la adaptación a la comunidad tras el alta hospitalaria.

**Actitudes:**

Apreciar la importancia del método de trabajo en equipo interdisciplinario. Soporte a la familia y a los cuidadores en el planteamiento de retorno al domicilio.

**Área Interconsulta:**

**Objetivos:**

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

**Objetivos de habilidad:**

- Praxis de la valoración geriátrica.
- Cumplimentación de partes interconsultas.
- Valoración y optimización de pruebas diagnósticas y modos terapéuticos.

- Planificación del alta y continuidad de los cuidados.
- Elaboración de protocolos y guías clínicas que afecten a pacientes geriátricos.
- Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia.
- Coordinación de los servicios del hospital con otros recursos comunitarios o institucionales.

**Habilidades:**

- Preparación del alta y de la continuidad de los cuidados.
- Aprendizaje relacionado con la asistencia directa: circuitos de demanda asistencial, selección de pacientes.
- Capacidad para llevar a cabo una valoración geriátrica y establecer un pronóstico. Capacidad para llevar a cabo un programa de intervenciones en ancianos en el hospital de agudos.
- Capacidad para aplicar los criterios de selección y ubicación en el recurso asistencial más adecuado.
- Conocimiento e indicaciones de los recursos socio-sanitarios:
  - Unidades de Convalecencia,
  - Unidades de Larga Estancia,
  - Unidades de Cuidados Paliativos,
  - Hospital de Día,
  - Unidades de Psicogeriatría,
  - Programas de Atención Domiciliaria:
    - PADES
    - PREALT.
- Conocimiento e indicaciones de los recursos sociales:
  - Residencia,
  - Centros de Día,
  - Trabajadores Familiares.
- Preparación del alta hospitalaria.
- Capacidad de relación y contacto con los servicios sanitarios y sociales comunitarios.
- Capacidad para coordinarse y relacionarse con el resto de especialidades en el entorno de hospital de agudos.

**Actitudes:**

- Apreciar la importancia del método de trabajo en equipo multidisciplinario.

- Apreciar la importancia de los circuitos de relación con los profesionales de la atención primaria.
- Soporte a la familia y a los cuidadores en el planteamiento del alta hospitalaria.

### **Área Asistencia Domiciliaria/ Cuidados Comunitarios/ Atención Primaria/**

#### Objetivos:

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

#### Objetivos de habilidad:

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

#### Habilidades:

- Entrevista clínica.

- Evaluación emocional y espiritual.
- Indicación de seguimiento psicológico.
- Proceso de información al paciente.
- Trabajo multidisciplinar en equipo.
- Papel de enfermería y trabajadora social.
- Manejo terapéutico de la vía subcutánea, continua y discontinua.
- Fármacos y dosis.

Actitudes:

- Comunicación y atención a la familia.
- Manejo de las emociones.
- Valoración coste-beneficio de pruebas terapéuticas.
- Coordinación con el hospital y atención primaria.
- Toma de decisiones de ingresos hospitalarios: urgencias, unidades de agudos, UCP, CSS.

**Área Unidad de larga estancia**

Conocimientos:

- Criterios de ingreso.
- Familiarizarse con el protocolo del baremo para recurso socio-sanitario de larga estancia.
- Gestión de las listas de espera (profesionales implicados y circuitos de ingreso).
- Planificación de la atención en una unidad de larga estancia.
- Patologías más habituales. Manejo en la fase crónica de enfermedades incapacitantes.
- Conocimiento de las funciones y técnicas de enfermería:
  - nutrición enteral,
  - sondaje vesical permanente,
  - úlceras por presión,
  - protocolo de retirada de traqueostomía,
  - restricción física de movimientos.
- Atención rehabilitadora de baja intensidad.
- Temas éticos relacionados con las personas altamente dependientes.
- Atención al final de la vida del paciente geriátrico:
  - limitación del esfuerzo diagnóstico y terapéutico,
  - hidratación y nutrición al final de la vida (demencia avanzada),

- voluntades anticipadas.

**Habilidades:**

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

**Actitudes:**

Apreciar la importancia del método de trabajo en equipo interdisciplinario.  
Soporte a la familia y a los cuidadores en el planteamiento del retorno al domicilio.

**Área Consulta Externa Geriátrica**

**Cognoscitivo:**

- Conocimiento y manejo de la interconsulta geriátrica ambulatoria y hospitalaria. Conocimiento, valoración y manejo de los síndromes geriátricos a nivel ambulatorio. Valoración y diagnósticos de deterioro cognitivos.
- Valoraciones preoperatorias.
- Seguimiento postoperatorio.
- Criterios de derivación.

**Habilidades:**

- Praxis en la valoración geriátrica.
- Cumplimiento de partes de interconsultas: valoración de trastornos de la marcha, estudio de demencias, valoración nutricional, osteoporosis...
- Valoración y optimización de pruebas diagnósticas y modos terapéuticos

**Actitudes:**

- Calidad de la interconsulta.
- Capacidad de relación y grado de satisfacción del servicio solicitante.

- Capacidad de relación con paciente y familia.
- Adecuación de la derivación propuesta

#### **4. GUARDIAS**

El MIR de Geriátria realizará 4 o 5 guardias de presencia física durante los cuatros años de especialidad.

Durante estos cuatro años se hacen guardias de medicina general en el servicio de Urgencias del Hospital de Figueres y en la Unidad Médica de Observación.

A partir del MIR-3, el residente de Geriátria comienza también a hacer guardias de especialidad, en el Centro Sociosanitario Bernat Jaume de Figueres. Estas guardias se intercalan con las de medicina general y de Medicina Interna en el Hospital de Figueres

#### **5. PLAN FORMACIÓN ESPECÍFICO DE LA UNIDAD DOCENTE O SERVICIO Y SESIONES CLÍNICAS**

##### ACTIVIDAD DOCENTE DENTRO DEL SERVICIO DE GERIATRÍA

##### 1. Programa de Formación Complementario

El programa de Formación Complementario es una formación troncal que se facilita a todos los residentes sea cual sea su especialidad.

Los temas que se tratan (habilidades comunicativas, metodología científica, etc.) son generales y de gran interés para todas las especialidades.

Durante la residencia, se facilita información detallada del contenido, calendario y fechas de la inscripción.

##### 2. Sesión general hospitalaria

Una vez al mes, martes a las 8,15h, en el Hospital de Figueres

##### 3. Sesiones de residentes

El programa de sesiones clínicas de residentes se realiza semanalmente los miércoles. Dichas sesiones son compartidas por todos los residentes de las diferentes especialidades y categorías, siendo las temáticas de libre elección y relacionadas con su especialidad, incluyendo presentación de casos, revisión de guías y protocolos, así como búsqueda bibliográfica.

#### 4. Sesiones propias del servicio

Por otro lado, en todas las unidades asistenciales se hacen sesiones específicas, a las que acuden los residentes que en ese momento están rotando. Además, se realizan sesiones generales de servicio (de todas las unidades), interdisciplinares (participan todos los profesionales), de periodicidad trimestral

#### 5. Investigación

Cada servicio incluye a los residentes en los estudios, trabajos de investigación, publicaciones y presentaciones a congresos que se puedan realizar a lo largo del curso.

Actualmente se está trabajando en: Desarrollo de un nuevo modelo de atención multidisciplinar al paciente psicogeriatrico

### **PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN**

Los residentes disponen de un plan de formación transversal común para todas las especialidades de las unidades docentes médicas y de enfermería.

Actualmente a los residentes se les proporciona acceso gratuito a los cursos del Programa Transversal de Formación. Son cursos semipresenciales o únicamente online, mediante una plataforma Moodle. Los cursos son comunes para medicina y enfermería, e incluyen los siguientes temas:

#### **Reanimación Cardiopulmonar Básica**

- Apertura de la vía aérea
- Ventilación asistida no instrumentada
- Masaje cardíaco externo
- Manejo del desfibrilador automático

### **Reanimación Cardiopulmonar Avanzada**

- Identificar: una parada cardiorrespiratoria
- Conocer los fundamentos bioéticos de la RCP
- Aplicar la RCP básica y desfibrilación externa semiautomática
- Establecer una vía venosa e intraosea
- Realizar la intubación endotraqueal
- Conocer y aplicar las alternativas a la intubación endotraqueal
- Identificar y diagnosticar las arritmias graves
- Realizar una desfibrilación manual y semiautomática
- Manejar los fármacos esenciales en la RCP
- Conocer el conjunto de datos básicos para la comunicación y el control de resultados de la RCP
- Conocer los aspectos esenciales de la primera atención al Síndrome Coronaria Agudo.

### **Introducción a la Medicina Basada en la Evidencia**

- Bases del razonamiento clínico
- Introducción a la MBE
- La duda diaria y las preguntas clínicas
- Fuentes de respuestas
- Evaluación de la calidad de la respuesta

### **Lectura crítica de artículos sobre Diagnóstico**

- Revisión artículos con guión CASPe
- Validez
- Sensibilidad, especificidad. Calculo de cocientes de probabilidad
- Utilidad

### **Lectura crítica de artículos sobre Tratamiento**

- Validez de una actitud terapéutica
- Precisión de una actitud terapéutica
- Utilidad de una actitud terapéutica

### **Lectura crítica de artículos sobre Pronóstico**

- Definición de la pregunta
- Población estudiada
- Evaluación del desenlace y de la regla

Resultados  
Utilidad

### **Metanálisis**

Identificación de la bibliografía relevante  
Valoración de la calidad de los estudios  
Síntesis de la evidencia: metanálisis  
Interpretación de resultados  
Técnicas de lectura crítica de metanálisis

### **Bibliografía Sanitaria**

La búsqueda bibliográfica  
Etapas de la búsqueda  
Eficacia de la búsqueda  
Qué es PubMed?  
Qué información hay en PubMed?  
Cómo se hace servir PubMed?  
Cómo se escogen los términos de búsqueda?  
Cómo optimizar los resultados de una búsqueda?  
Cómo guardar las estrategias de búsqueda de una sesión  
Cómo guardar los resultados de una búsqueda  
Otras utilidades de PubMed  
El estilo Vancouver (Cites al texto, Cites a la bibliografía, Ejemplos de referencia en estilo Vancouver)  
El estilo Harvard (Cites al texto, Cites a la bibliografía, Ejemplos de referencia en estilo Harvard)  
El estilo APA (Cites al texto, Cites a la bibliografía, Ejemplos de referencia en estilo APA)

### **Bioética (2 módulos)**

- Aprender a analizar y argumentar la toma de decisiones clínicas desde una perspectiva ética
- Introducir y familiarizar a los alumnos en los conceptos, principios y procedimientos propios de la bioética.
- Aprender a identificar los problemas éticos de la práctica asistencial.

### **Metodología de la Investigación**

Introducción a la epidemiología

Concepción del problema a investigar  
Conceptos de epidemiología básica  
Diseño de la investigación  
Análisis estadístico de los datos  
Interpretación de resultados  
Comunicación de resultados  
Entrega del trabajo final

#### **Calidad**

Concepto de calidad en el ámbito de la salud  
Indicadores de calidad  
Criterios estándar de calidad  
Programas de garantía y control de calidad  
Conocimiento de los programas de calidad del centro  
Conocimiento del Plan General de Calidad Docente

#### **Comunicación con el paciente. Entrevista Clínica y como dar malas noticias.**

Principios de comunicación  
Recepción del paciente  
Fase exploratoria  
Fase resolutoria  
Tipos de entrevistador  
Tipos de acompañante  
Lenguaje no verbal  
Técnicas de apoyo narrativo  
Cómo dar malas noticias  
Confidencialidad

#### **Entorno personal de aprendizaje.**

Entorno Personal de aprendizaje (PLE)  
Herramientas 2.0 de los PLE productivos  
Redes Personales de Aprendizaje (PLN)  
Feedly, Diigo y Pocket  
Evernote y Dropbox  
Symbaloo  
GDrive y Skitch  
Twitter  
Caso clínico 2.0

Debate social en Twitter

### **Curso de protección radiológica**

El Real Decreto 1132/1990, de 14 de septiembre, por el que se establecen medidas fundamentales de protección radiológica de las personas sometidas a exámenes y tratamientos médicos, complementado posteriormente por los Reales Decretos 220/1997, de 14 de febrero, 1841/1997, de 5 de diciembre, 1566/1998, de 17 de julio, 1, 1976/1999 de 23 de diciembre y 815/2001, de 13 de julio, trasponen a nuestro ordenamiento jurídico la Directiva 97/43/EURATOM del consejo, relativa a la protección de la salud frente a los riesgos derivados de las radiaciones ionizantes en exposiciones médicas.

Dichas disposiciones requieren que los profesionales sanitarios cuyos ámbitos de actuación impliquen la utilización de radiaciones ionizantes, reciban una formación en protección radiológica, tanto en sus estudios básicos, como en la formación especializada que avalen una formación teórica y práctica adecuada para que la realización de prácticas radiológicas garantice la protección radiológica del paciente y de los trabajadores expuestos.

Considerando oportuno incorporar a los programas formativos los contenidos en la Guía "Protección Radiológica 116" de la Comisión Europea.

### **También se proporcionan cursos presenciales de Seguridad del Paciente:**

Higiene de manos

Uso seguro de medicación de alto riesgo

Conciliación de la medicación al alta

Lista de verificación de seguridad quirúrgica

Identificación activa de pacientes en situación de riesgo

Notificación de incidentes y acontecimientos adversos

**6. GUIA ITINERARIO FORMATIVO. MIR GERIATRIA**

	<b>ROTACIONES</b>	<b>DURACIÓN</b>	<b>DISPOSITIVO</b>
R1	Unidad Geriátrica de Agudos Urgencias Cardiología Radiología Neurología Convalecencia	4 meses 1 meses 2 meses 1 mes 2 meses 1 mes	Hospitalario Hospitalario Hospitalario Hospitalario Hospitalario Hospitalario
R2	Unidad geriátrica de Agudos Neumología Unidad de Semicríticos Rehabilitación Digestivo Nefrología Convalecencia	1 mes 2 meses 2 meses 1 meses 2 meses 2 meses 1 mes	Hospitalario Hospitalario Hospitalario Sociosanitario Hospitalario Hospitalario Hospitalario
R3	Larga estancia Hospital de día y CCEE Psicogeriatría (CCEE y hosp.) CAP Dr. Moisés Broggi – ABS L'Escala Convalecencia	2 meses 1 meses 2 meses 2 meses 4 meses	Sociosanitario Sociosanitario Hospitalario Atención primaria Hospitalario
R4	Cuidados paliativos (hosp y CCEE) Atención domiciliaria (PADES) Interconsultas (UFISS) Unidad geriátrica de Agudos	3 meses 2 meses 2 meses 4 meses	Hospitalario Sociosanitario Hospitalario Hospitalario