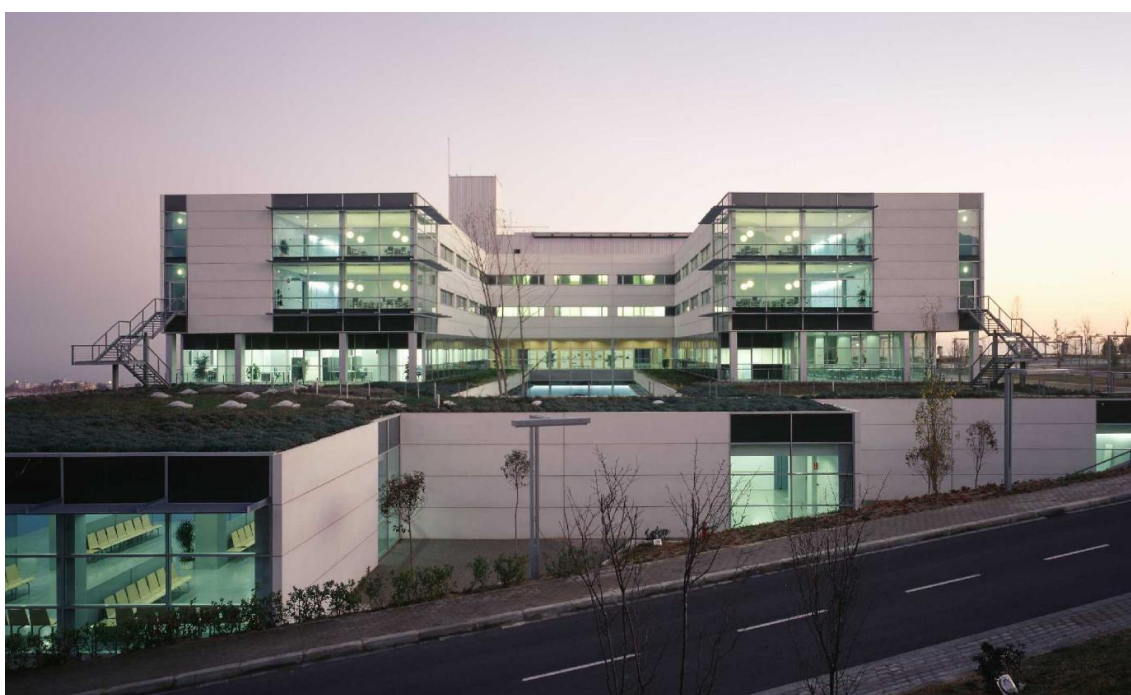




CONSORCI SANITARI
DEL MARESME

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

GERIATRIA



Versión: **v5**

Fecha: **15/01/2024**

Elaborado por: **C. Martínez- A. Llopis**

Aprobado por la Comisión de Docència en fecha: **21/02/2024**



Índice

INTRODUCCIÓN	4
Servicio de Geriátrica, Hospital de Mataró	4
OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN	5
CRONOGRAMA – CALENDARIO DE ROTACIONES	6
RESIDENTE 1 AÑO	7
Objetivos docentes rotaciones primer año	7
Unidad de media estancia o Convalecencia.....	7
Unidad de Psicogeriatría	8
Unidad geriátrica de Agudos	8
Cardiología	8
Neurología.....	8
Radiodiagnóstico.....	9
Reumatología	9
RESIDENTE 2 AÑO	10
Objetivos docentes rotaciones segundo año	10
Neumología	10
Infecciosas	10
Endocrinología.....	11
Hematología	11
Unidad Geriátrica de Agudos	11
Unidad de Cuidados Intensivos.....	12
RESIDENTE 3er AÑO	13
Objetivos docentes rotaciones tercer año	13
Atención Primaria.....	13
Rehabilitación.....	13
Unidad de convalecencia (Unidad de media estancia geriátrica)	14
Unidad de Psicogeriatría.	14
PADES / Asistencia domiciliaria	15
RESIDENTE 4º AÑO	16
Objetivos docentes rotaciones cuarto año	16
Unidad Cuidados Paliativos. UFISS Geriátrica.....	16
Unidad geriátrica de agudos / Consulta externa.....	17
ATENCIÓN CONTINUADA	18
ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS	20
Actividades formativas del plan transversal común	20
Actividades formativas propias de la especialidad	20
Actividades teóricas de formación de la especialidad	20
Curso básico de formación en geriatría para residentes	20
Cursos recomendados durante la residencia.....	21
Sesiones clínicas específicas de la especialidad	21
Objetivos de sesiones según año de residencia:.....	22
Actividad científica y de investigación (comunicaciones, publicaciones, ponencias...).....	22
PROGRAMA FORMATIVO (POE Geriatría)	22



INTRODUCCIÓN

El itinerario formativo (IF) es un guía o manual sobre la formación especializada que describe los objetivos de enseñanza y las habilidades que el médico debe adquirir durante su formación en esta especialidad, así como las actividades a realizar para adquirirlo y seguir el grado de supervisión y adquisición de responsabilidades progresivas. Cada unidad docente ha documentado el IF que ha elaborado el tutor de la especialidad, tomando como base la guía formativa de su especialidad. Todos los residentes tendrán este IF que puede adaptarse en el plan individual de formación (PIF) para cada residente específico. Una vez propuesto el IF de la especialidad, este es aprobado por la Comisión de Docencia (CD).

Servicio de Geriátría, Hospital de Mataró

Geriátría es la especialidad médica dedicada a los aspectos preventivos, clínicos, terapéuticos y sociales de las enfermedades en los ancianos. En esencia, el campo de acción de la Geriátría se sintetiza en el concepto de «paciente geriátrico» definido como:

- Generalmente mayor de 65-75 años.
- Con enfermedad que tiende hacia la incapacidad.
- Con pluripatología.
- Con factores psíquicos y/o sociales que condicionan la evolución de su enfermedad.

También se caracteriza la especialidad por su abordaje, además de enfermedades concretas en su forma tradicional, de los denominados síndromes Geriátricos, que son situaciones patológicas tales como el deterioro cognitivo, la confusión, la inestabilidad y caídas, la incontinencia de esfínteres, la malnutrición, la iatrogenia, los cuidados paliativos, etc.

El Servicio de Geriátría del Hospital de Mataró está estructurado en diferentes niveles asistenciales que quedan ubicados en:

Hospital de Mataró:

- Unidad de Agudos
- Unidad de cuidados paliativos
- UFISS de Geriátría
- UFISS de cuidados paliativos
- Hospital de Día Geriátrico Polivalente

Centro Sociosanitario Hospital de St. Jaume y Sta, Magdalena:

- Unidad de Media Estancia Geriátrica
- Unidad de Media Estancia Psico geriátrica
- Hospital Día Geriátrico. Unidad de prevención de caídas.
- EAIA Geriátría
- Consulta externa de ortogeriatría
- Hospital de Día de Psicogeriatría
- PADES Maresme-Sud (Casal de Curació de Vilassar de Mar)



- La rotación en Atención Primaria se realizará en las áreas básicas del Consorcio Sanitari del Maresme (ABS Cirera Molins / Mataró Centre)

OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN

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

Los objetivos generales van 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 de enfermedad e incapacidad y culmina con la actuación interdisciplinar conjunta en los distintos niveles asistenciales, tanto sanitarios como sociales.

Los fines particulares de la especialidad son:

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

Son de especial importancia los síndromes geriátricos para el adecuado manejo de los pacientes de edad más avanzada.

Estos síndromes son un conjunto de síntomas que son frecuentes en el anciano como consecuencia de una enfermedad aguda o evolución de una patología crónica que conllevan incapacidad, consumo de recursos sociales y sanitarios, empeoran la calidad de vida y el pronóstico del paciente.

Se trata con frecuencia de una presentación atípica en el anciano de una enfermedad subyacente, por esto es muy importante conocerlos y realizar un correcto abordaje.

Entre los principales síndromes geriátricos destacamos los siguientes:

- Incontinencia urinaria
- Deterioro cognitivo/Demencia
- Delirium o síndrome confusional
- Caídas, trastornos de la marcha y del equilibrio
- Síndrome de inmovilización
- Úlceras por presión
- Malnutrición
- Fragilidad



CRONOGRAMA – CALENDARIO DE ROTACIONES

Durante los 4 años de formación, el residente rotará en diferentes unidades del servicio de Geriátrica, y, además, en otros servicios o especialidades para que esta sea completa siempre teniendo en cuenta como referencia, las bases establecidas en el plan formativo de la especialidad, en el BOE nº 223 de 15 de septiembre de 2008.

AÑO	ROTACIÓN	meses duración	DISPOSITIVO
R1	U. Convalecencia / Psicogeriatría	1	CSS Hospital Sant Jaume; CSdM
	Unidad Geriátrica de Agudos	2	Hospital de Mataró; CSdM
	Cardiología	3	Hospital de Mataró; CSdM
	Neurología	3	Hospital de Mataró; CSdM
	Radiodiagnóstico	1	Hospital de Mataró; CSdM
	Reumatología	1	Hospital de Mataró; CSdM
R2	Neumología	2	Hospital de Mataró; CSdM
	Medicina Interna – Infecciosas	2	Hospital de Mataró; CSdM
	Endocrinología	1	Hospital de Mataró; CSdM
	Hematología	1	Hospital de Mataró; CSdM
	Unidad Geriátrica de Agudos	3	Hospital de Mataró; CSdM
	Medicina Intensiva	2	Hospital de Mataró; CSdM
R3	Atención Primaria	1	ABS Cirera-Molins, CSdM
	Rehabilitación	1	Hospital de St. Jaume; CSdM
	Unidad de Convalecencia	4	Hospital de St. Jaume; CSdM
	Psicogeriatría	4	Hospital de St. Jaume; CSdM
	PADES	1	PADES Maresme Sud, CSdM
R4	Unidad Curas Paliativas	2	Hospital de Mataró; CSdM
	Rotación externa optativa	2	-
	Unidad Geriátrica de Agudos	7	Hospital de Mataró; CSdM



RESIDENTE 1 AÑO

Cronograma anual

R1	Unidad media estancia o convalecencia / Psicogeriatría	1 m	CSS Hospital Sant Jaume; CSdM
	Unidad Geriatria de Agudos	2 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Cardiología	3 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Neurología	3 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Radiodiagnóstico	1 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Reumatología	1 m	Hospital de Mataró; CSdM

Objetivos docentes rotaciones primer año

- Realizar una historia clínica completa
- Realizar una correcta anamnesis dirigida
- Realizar una exploración física completa por sistemas
- Realizar de forma sistemática la valoración geriátrica integral
- Conocer las principales escalas utilizadas en Geriatria
- Conocer los principales síndromes geriátricos
- Realizar una aproximación diagnóstica por problemas
- Plantear un diagnóstico diferencial argumentado
- Plantear un plan de intervención y terapéutico supervisado por el adjunto
- Trabajar en equipo interdisciplinar
- Alcanzar los objetivos específicos de las rotaciones por las diferentes especialidades

Unidad de media estancia o Convalecencia

- Conocer las diferentes unidades de un centro sociosanitario y el perfil de los pacientes ingresados
- Aprender las bases de la Valoración Geriátrica Integral
- Realizar una correcta historia clínica
- Realizar una correcta anamnesis y exploración física
- Realizar de forma correcta y detallada la nota de ingreso
- Conocer las principales escalas de valoración geriátrica: funcional, cognitiva, nutricional
- Trabajar en equipo multidisciplinar
- Conocer la dinámica de la unidad: sesiones, pases de visita, información a las familias y reuniones interdisciplinarias.
- Realizar correctamente la conciliación de la medicación al ingreso.



Unidad de Psicogeriatría

- Conocer las diferentes unidades de un centro sociosanitario y el perfil de los pacientes ingresados
- Realizar una correcta historia clínica
- Realizar una correcta anamnesis y exploración física
- Realizar de forma correcta y detallada la nota de ingreso
- Aprender las bases de la Valoración Geriátrica Integral
- Conocer las principales escalas de valoración funcional y cognitiva.
- Trabajar en equipo multidisciplinar
- Realizar la historia del deterioro cognitivo
- Conocer e identificar los principales síntomas psicológicos y conductuales asociados a la demencia
- Conocer la dinámica de la unidad: sesiones, pases de visita, información a las familias y reuniones interdisciplinarias.

Unidad geriátrica de Agudos

- Familiarizarse con los conceptos y terminología propios de la especialidad, así como con el funcionamiento del servicio (horarios, sesiones, comités, etc.).
- Hacer una anamnesis y exploración física adecuadas y trasladar la información en una historia clínica completa.
- Cuantificar y cualificar los problemas del paciente.
- Conocer las pruebas complementarias que se requieran en el ámbito de la especialidad
- Hacer la valoración geriátrica integral.
- Conocer los rasgos característicos de los diferentes síndromes geriátricos.
- Identificar la necesidad de ingreso de un paciente.

Cardiología

- Conocer y manejar las siguientes patologías: Insuficiencia cardíaca, Enfermedad coronaria. Hipertensión arterial. Síncope. Trastornos del ritmo. Valvulopatías.
- Interpretar de forma adecuada: electrocardiograma y test de esfuerzo.
- Conocer las indicaciones de procedimientos invasivos.
- Manejar de forma adecuada el paciente geriátrico cardiológico.
- Conocer las indicaciones de consulta especializada.

Neurología

- Realizar adecuadamente la exploración neurológica,
- Interpretar correctamente las pruebas de neuroimagen.
- Conocer las indicaciones de procedimientos invasivos.
- Conocer el manejo farmacológico específico para patología neurológica.
- Adquirir los conocimientos teóricos preestablecidos.

Conocimientos a adquirir:

- Cambios relacionados con el envejecimiento.



- Infecciones del SNC.
- Tumores cerebrales.
- Epilepsia.
- Demencia: protocolo diagnóstico, diagnóstico diferencial, causas reversibles y tratables, manejo del paciente con demencia en las distintas fases de evolución.
- Enfermedad de Parkinson y parkinsonismos. Alteraciones de la marcha y equilibrio.
- Sistema nervioso y enfermedades sistémicas.
- Enfermedad cerebrovascular aguda.
- Urgencias neurológicas.

Radiodiagnóstico

- Realizar una lectura sistemática de la radiografía de tórax y abdomen. Reconocer la normalidad. Reconocer las imágenes patológicas. Identificar los patrones patológicos más habituales.
- Indicar de forma oportuna las pruebas radiológicas más utilizadas: ecografía abdominal y urológica.
- Realizar una lectura sistemática y conocer los signos de alarma del TAC de cráneo.
- Indicar de forma oportuna la realización de resonancia magnética cerebral.
- Aprender a manejar e interpretar la ecografía básica
- Conocer las principales indicaciones de las diferentes técnicas radiológicas.

Reumatología

- Conocer la enfermedad degenerativa osteoarticular, osteoporosis y las enfermedades reumatológicas que afectan a la persona anciana.
- Conocer la aplicabilidad de fármacos antirreumáticos en el anciano.
- Conocer el uso de fármacos y técnicas no farmacológicas en las artropatías y la osteoporosis.
- Diagnosticar y tratar de forma adecuada la Polimialgia Reumática.
- Adquirir los conocimientos teóricos preestablecidos.

Conocimientos teóricos básicos:

- Cambios con el proceso de envejecimiento.
- Sarcopenia.
- Fisiopatología en la inflamación.
- Enfermedades inflamatorias, degenerativas y autoinmunes.
- Enfermedades metabólicas óseas.



RESIDENTE 2 AÑO

Cronograma anual

R2	Neumología	2 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Medicina Interna – Infecciosas	2 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Endocrinología	1 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Hematología	1 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Unidad Geriátrica de Agudos	3 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Medicina Intensiva	2 m	Hospital de Mataró; CSdM

Objetivos docentes rotaciones segundo año

- Realizar una historia clínica, anamnesis, exploración física
- Realizar la valoración geriátrica integral utilizando las diferentes escalas
- Identificar los principales síndromes geriátricos
- Realizar una aproximación diagnóstica por problemas y plantear un diagnóstico diferencial argumentado.
- Solicitar exploraciones complementarias y plantear un plan de intervención y terapéutico consensuado con el adjunto referente
- Trabajar en equipo interdisciplinar
- Alcanzar los objetivos específicos de las rotaciones por las diferentes especialidades

Neumología

- Efectuar una adecuada historia clínica, solicitud de exploraciones complementarias e indicación de tratamientos específicos del área de neumología.
- Diagnosticar y manejar de forma adecuada las principales patologías respiratorias: MPOC, Asma y enfermedad intersticial.
- Aprender a realizar de forma supervisada una toracocentesis evacuadora y la diagnóstica.
- Conocer los criterios de indicación de oxigenoterapia.
- Indicar y manejar la ventilación mecánica no invasiva.
- Interpretar de forma adecuada la gasometría arterial, las pruebas de la función respiratoria y de radiodiagnóstico.
- Conocer los criterios de severidad y pronóstico de un paciente con MPOC y su clasificación como enfermedad avanzada de órgano.

Infecciosas

- Conocer los principales microorganismos implicados en las infecciones más prevalentes
- Utilizar las diferentes familias de antimicrobianos de forma correcta.
- Adecuar la posología de los antibióticos según la función renal y hepática



- Adecuar el tratamiento empírico al riesgo de gérmenes multiresistentes.
- Evaluar y orientar los síndromes febriles sin focalidad aparente.
- Manejar el tratamiento empírico y dirigido de las enfermedades infecciosas más prevalentes y/o graves.

Endocrinología

- Hacer una correcta anamnesis y exploración física con relación a la patología endocrinológica.
- Interpretar de forma correcta los valores analíticos de los perfiles hormonales.
- Adquirir conocimientos en la patología siguiente: Diabetes mellitus en el anciano, trastornos tiroideos, patología de la hipófisis, hiperlipidemias, obesidad en el anciano.

Hematología

- Realizar de forma adecuada una exploración física dirigida a detectar adenopatías, esplenomegalia...
- Conocer las indicaciones de tratamiento transfusional.
- Realizar la historia clínica con relación a dicha patología.
- Interpretar correctamente las exploraciones complementarias.
- Adquirir conocimientos en: Anemias, síndromes linfoproliferativos, coagulopatías y trastornos plaquetarios, neoplasias del sistema linfático, leucemias en el anciano, mieloma múltiple y otras gammopatías y síndromes mielodisplásicos.
- Conocer los factores pronósticos del paciente hemato-oncológico.
- Informar correctamente al paciente oncológico y a la familia en la fase de diagnóstico, tratamiento activo o cuidado paliativo.
- Conocer las indicaciones de derivación a la consulta especializada de hematología.

Unidad Geriátrica de Agudos

- Efectuar una correcta valoración geriátrica integral.
- Diagnosticar las patologías más prevalentes del paciente anciano.
- Diagnosticar y tratar la patología del anciano y su diferente presentación clínica.
- Diagnosticar y tratar los síndromes geriátricos y su repercusión en la fase aguda de la enfermedad.
- Aplicar las terapias farmacológicas y no farmacológicas en el paciente anciano en fase aguda.
- Derivar de forma adecuada al paciente agudo al alta a los diferentes niveles asistenciales.
- Efectuar de forma coordinada y simultánea interconsultas de otros servicios y consulta externa durante la rotación por la UGA.
- Liderar el trabajo en equipo para asegurar un abordaje integral del paciente geriátrico.
- Planificar el alta y continuidad de los cuidados.
- Coordinar los servicios del hospital con otros recursos comunitarios o institucionales para asegurar una continuidad asistencial.
- Realizar el informe de alta y conciliar la medicación al alta y en la receta electrónica.



Unidad de Cuidados Intensivos.

- Aprender a manejar las patologías más habituales (shock y postoperatorios).
- Conocer los criterios de ingreso y factores pronósticos según la patología.
- Informar al paciente y la familia.
- Tomar decisiones adecuadas y relación coste beneficio en las técnicas a practicar.
- Conocer i saber aplicar los niveles de adecuación diagnóstico terapéutica.
- Aplicar la valoración geriátrica integral y los criterios de fragilidad como indicadores pronostico en el paciente geriátrico ingresado en una UCI por patología grave.



RESIDENTE 3er AÑO

Cronograma anual

R3	Atención Primaria	1 m	ABS Cirera-Molins, CSdM
	Rehabilitación	1 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Unidad de Convalecencia	4 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Psicogeriatría	4 m	Hospital de Mataró; CSdM
	PADES	1 m	PADES Maresme Sud; CSdM

Objetivos docentes rotaciones tercer año

- Realizar la valoración geriátrica integral utilizando las diferentes escalas.
- Identificar los principales síndromes geriátricos.
- Realizar una aproximación diagnóstica por problemas y plantear un diagnóstico diferencial argumentado.
- Solicitar exploraciones complementarias y plantear un plan de intervención y terapéutico.
- Trabajar en equipo interdisciplinar.
- Alcanzar los objetivos específicos de las rotaciones por las diferentes especialidades.
- Conocer los diferentes niveles asistenciales de la Geriatría (PADES, UFISS y Centro Sociosanitario) y atención primaria.
- Adaptarse a las dinámicas de las diferentes unidades y el perfil de los pacientes ingresados.

Atención Primaria

- Conocer la metodología de trabajo de la atención primaria
- Conocer el manejo del paciente geriátrico, paciente crónico complejo (PCC) y paciente con enfermedad avanzada de órgano (MACA) en este ámbito.
- Conocer y elaborar un Plan de atención individualizado (PIIC)
- Aprender a manejar la polifarmacia y la conciliación de la medicación tras el alta hospitalaria.
- Detectar los problemas y prevenir complicaciones tras un ingreso hospitalario.
- Detectar y valorar la fragilidad en el ámbito de atención primaria.
- Conocer el manejo del paciente en el entorno residencial.

Rehabilitación

- Explorar de forma adecuada el balance articular y la potencia muscular, la marcha y el equilibrio.
- Indicar correctamente las técnicas rehabilitadoras a aplicar en geriatría para el ictus, la fractura de cadera, amputación miembros inferiores, extremidad superior, etc.
- Adquirir conocimientos básicos en fisioterapia, terapia ocupacional y logoterapia.
- Conocer las indicaciones de ortesis y ayudas técnicas.
- Conocer las indicaciones de electromedicina.



- Indicar tratamientos.

Unidad de convalecencia (Unidad de media estancia geriátrica)

Durante esta rotación el residente realizará atención en la Unidad de prevención de caídas, el Hospital de día geriátrico y en consultas externas de Ortogeriatría (FLS – Unidad de fracturas por fragilidad).

- Realizar una revisión de la historia farmacológica y conciliar el tratamiento al ingreso y al alta.
- Aprender a trabajar en equipo interdisciplinario y ser proactivo en las sesiones interdisciplinarias.
- Aplicar el concepto de nivel de intensidad diagnóstico terapéutico / limitación del esfuerzo terapéutico.
- Realizar correctamente el manejo clínico y ajuste terapéutico de los pacientes ingresados, basándose en la elaboración de un diagnóstico diferencial previo.
- Valorar la evolución y pronóstico funcional del paciente conjuntamente con el equipo de rehabilitación.
- Manejar la fase subaguda y crónica de la enfermedad incapacitante.
- Identificar la presentación atípica de las enfermedades en el paciente geriátrico.
- Planificar el alta y la continuidad en los cuidados.
- Asegurar la coordinación con los diferentes niveles asistenciales para garantizar la continuidad asistencial.

- **Unidad de caídas / H de día geriátrico:**

- Identificar los factores de riesgo relacionados con caídas.
- Realizar exploración completa con especial atención a la marcha y el equilibrio.
- Elaborar un diagnóstico y un plan terapéutico para la prevención de caídas.

- **Consulta externa de Ortogeriatría. FLS unidad de fractura por fragilidad.**

- Detectar el riesgo de fractura.
- Elaborar un plan terapéutico para tratamiento de la osteoporosis y prevención secundaria de fracturas.
- Coordinarse con atención primaria.

Unidad de Psicogeriatría.

Durante esta rotación el residente realizará atención en la consulta externa de psicogeriatría (EAIA o Equipo de atención integral ambulatoria).

- Conocer las principales patologías psiquiátricas del anciano, con especial énfasis en la demencia, con trastornos de la conducta y en la depresión.
- Conocer los recursos sanitarios, sociales y sociosanitarios, de ingreso y en la comunidad.
- Coordinar con unidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del área.
- Adquirir los conocimientos teóricos preestablecidos.



○ **Consulta externa de Demencias(EAIA)**

- Valorar pacientes con deterioro cognitivo, dar información sobre la enfermedad tanto al paciente como a la familia, sobre pronóstico y evolución de la enfermedad.

○ **Consulta externa de Neuropsicología.**

- Valoración de pacientes en estudio por deterioro cognitivo.
- Conocer las principales escalas y las diferentes áreas cognitivas que se valoran.
- Conocer los principales tipos de demencias
- Conocer los criterios de deterioro cognitivo leve y los subtipos.

Conocimientos a adquirir:

- Psicofármacos: indicaciones y efectos secundarios.
- Principales tipos de demencias y criterios diagnósticos
- Manejar pacientes con trastornos de la conducta.
- Dar información, consejo y relacionarse con paciente y familia.
- Identificar criterios de demencia avanzada y indicación de manejo paliativo.

PADES / Asistencia domiciliaria

- Conocer los criterios del paciente tributario de manejo paliativo en el domicilio.
- Manejar el paciente paliativo en el entorno residencial.
- Identificar al paciente en situación terminal: oncológico y no oncológico.
- Hacer un correcto manejo paliativo y control sintomático.
- Aplicar los principios de Bioética en la toma de decisiones.
- Promover la relación con el paciente y la familia, el soporte psicológico y el consejo.
- Coordinar de forma adecuada los cuidados especializados geriátricos con Atención Primaria y servicios sociales comunitarios.
- Conocer los recursos asistenciales del área, en caso de necesidad de derivación del paciente y coordinar el traslado.



RESIDENTE 4º AÑO

Cronograma anual

R4	Unidad Curas Paliativas	2 m	Hospital de Mataró; CSdM
	Rotación externa optativa	2 m	-
	Unidad Geriátrica de Agudos	7 m	Hospital de Mataró; CSdM

Objetivos docentes rotaciones cuarto año

- Realizar una historia clínica, anamnesis, exploración física, valoración geriátrica integral utilizando las diferentes escalas.
- Identificar los principales síndromes geriátricos.
- Realizar una aproximación diagnóstica por problemas y plantear un diagnóstico diferencial argumentado.
- Solicitar exploraciones complementarias y plantear un plan de intervención y terapéutico de forma más autónoma, con supervisión del adjunto según complejidad.
- Trabajar en equipo interdisciplinar
- Responder a interconsultas de otras especialidades.
- Manejar el control de síntomas del paciente paliativo.
- Asumir de forma más autónoma el manejo del paciente geriátrico ingresado en una Unidad de agudos, aplicando todos los conocimientos adquiridos.

Unidad Cuidados Paliativos. UFISS Geriátrica

- Responder de forma resolutiva en las interconsultas de otros servicios.
- Realizar una valoración geriátrica integral, detección de problemas clínicos y síndromes geriátricos, abordaje y planificación de cuidados.
- Aplicar el conocimiento de los diferentes recursos asistenciales para valorar el recurso más adecuado según las necesidades del paciente.
- Gestionar los recursos disponibles basándose en a la situación clínica del paciente en cada momento y coordinarse con dichos recursos.
- Consolidar los conocimientos fundamentales relativos al paciente paliativo preestablecidos.

Conocimientos teóricos que deben ser consolidados.

- o Enfermo en fase terminal: oncológico y no oncológico.
- o Tratamiento sintomático y paliativo.
- o Manejo del dolor.
- o Manejo y prevención de las complicaciones.
- o Bioética y toma de decisiones.
- o Criterios de ingreso.



- o Relación con el paciente y la familia.
- o Soporte psicológico y consejo.

Unidad geriátrica de agudos / Consulta externa

- Elaborar historias clínicas detalladas y revisadas adecuadamente.
- Realizar una anamnesis estructurada con un correcto planteamiento de los problemas.
- Realizar la exploración física de forma sistemática y exhaustiva para identificar las patologías subyacentes.
- Identificar la situación de patología grave en el anciano y abordarla de manera multidimensional.
- Plantear una orientación diagnóstica correcta tras desgranar los posibles diagnósticos diferenciales iniciales.
- Establecer un tratamiento adecuado y seguro hacia el paciente en relación al trabajo de diagnóstico diferencial previo y en base a la patología subyacente.
- Detectar la situación compleja que supere las competencias adquiridas hasta el momento, solicitando apoyo al adjunto responsable en caso necesario.
- Diagnosticar y tratar los síndromes geriátricos asociados.
- Derivar de forma adecuada al paciente agudo al alta a los diferentes niveles asistenciales.
- Orientar al recurso asistencial más adecuado en cada caso.
- Tomar decisiones de forma razonada en relación al tratamiento y abordaje del paciente.
- Liderar el trabajo en equipo en otras especialidades para asegurar un abordaje integral del paciente geriátrico.
- Participar en sesiones y cursos de Geriátrica tanto dentro del servicio como a nivel hospitalario.



ATENCIÓN CONTINUADA

El residente hará 3-4 guardias en Urgencias y una guardia mensual en Unidad de Curas Intensivas a partir de R3 (tras haber rotado en dicha la Unidad).

A partir de R3 también realizan guardias de refuerzo en planta los sábados, son guardias de 24 horas, cada 1,5 - 2 meses.

El día posterior a la guardia en Urgencias o UCI, el residente tiene derecho a libranza de guardia, una jornada de descanso. Las guardias de los sábados se librarán los lunes en caso de que en 15 días consecutivos no se garantice un período de descanso de 72h consecutivas.

El principal objetivo del primer año de residencia es el de iniciarse en la práctica asistencial de carácter urgente. Especialmente, tendrán que adquirir los conocimientos para poder identificar la patología grave, que requiere de una respuesta inmediata. Estarán situados físicamente en el Servicio de Urgencias. Harán guardias en los niveles I y II de Medicina.

Los principales objetivos durante este periodo serán:

1. Realizar la entrevista clínica e identificar sobretodo el motivo de consulta y desarrollo de la enfermedad actual. Realizar cursos clínicos y epicrisis.
2. Realización de una exploración física sistemática, especialmente de los aparatos implicados en el motivo de consulta actual.
3. Indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG).
4. Interpretar correctamente la información obtenida.
5. Elaborar un diagnóstico diferencial y presentarlo al especialista.
6. Conocer las indicaciones de las principales punciones.
7. Iniciarse en la información a familiares.
8. Iniciarse en la presentación de casos clínicos.

RESIDENTES DE 2º Y 3er AÑO

Harán guardias en nivel I y II de Medicina.

El objetivo del segundo año es el de progresar en la práctica asistencial de carácter urgente.

Continuarán progresando en todos los puntos anteriormente expuestos:

1. Hacer una valoración global del paciente, no solo el motivo de consulta principal sino la influencia sobre el mismo de las patologías previas.
2. Indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG).
3. Interpretar correctamente los resultados de las pruebas complementarias solicitadas.
4. Elaborar un juicio clínico y diagnóstico de presunción a raíz del desarrollo del diagnóstico diferencial.
5. Plantear opciones terapéuticas en pacientes y/o patologías de baja complejidad.
6. Dar información clara a las familias sobre la situación actual del paciente en Urgencias.
7. Hacer las punciones más básicas.
8. Hacer una RCP básica.



9. Tomar decisiones sobre altas, traslados, consultas a otras especialidades en pacientes y/o patologías de baja complejidad.

RESIDENTS DE CUARTO AÑO

Como objetivos aparte de los habituales tendrán que:

1. Establecer una relación adecuada con los familiares de los pacientes en situación difícil (malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos...).
2. Dominar las diferentes técnicas de punciones.
3. Plantear las posibles opciones terapéuticas en base a la orientación diagnóstica en pacientes y/o patologías de alta complejidad.
4. Supervisar la evolución del paciente una vez iniciado el tratamiento y redirigirlo en caso necesario.
5. Participar en la RCP avanzada.
6. Tomar decisiones sobre altas, traslados, consultas a otras Especialidades en pacientes y/o patologías de alta complejidad.



ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

Actividades formativas del plan transversal común

El plan transversal común de formación de los residentes está definido para todas las especialidades en la web externa de nuestro centro.

También forman parte del plan de formación transversal común las sesiones generales hospitalarias, que se realizan con una cadencia mensual. La organización de las mismas recae en la Dirección Académica del centro y los temas tratados son de carácter transversal, siendo de interés común para todos los especialistas del hospital.

Actividades formativas propias de la especialidad

Actividades teóricas de formación de la especialidad

Se dedicará un día a la semana a impartir los conocimientos teóricos de la especialidad.

A partir de R2 se recomienda que participe en la docencia a otros residentes (sesiones de residentes, programa de formación del servicio de urgencias y curso básico de formación en geriatría para residentes).

Curso básico de formación en geriatría para residentes

Se impartirá por parte de los adjuntos del Servicio de Geriatría y los residentes de 3º y 4º año un curso, así como los diferentes profesionales del equipo multidisciplinar.

Se tratará de una sesión teórica que se realizará los Miércoles cada 15 días de 15 h a 16 h con un bloque general orientado a profundizar en la valoración geriátrica integral, las diferentes escalas y el papel de los diferentes profesionales del equipo y un bloque de revisión de los diferentes síndromes geriátricos, atención paliativa y patologías prevalentes en el anciano con colaboración de diferentes especialidades.

El bloque general se mantendrá cada año para los nuevos residentes y la parte general irá variando cada año

1. Bloque general

- Valoración geriátrica integral: Geriatría
- Valoración funcional: geriatría y rehabilitación
- Valoración cognitiva: geriatría y neuropsicóloga
- Valoración social: trabajo social
- Valoración nutricional: dietista
- Niveles asistenciales: geriatría

2. Síndromes geriátricos y patología más prevalente en el paciente geriátrico:



- Fragilidad
- Delirium
- Manejo paliativo y control de síntomas
 - a. Dolor y disnea
 - b. Otros síntomas
 - c. Rotación de opioides
- Protocolo de manejo de la hiperglicemia en el paciente ingresado.
- Psicogeriatría: Diagnóstico y tipos de Demencias
 - a. Ortogeriatría: Osteoporosis y prevención secundaria de fracturas.
- Disfagia
- Fibrilación auricular y descoagulación
- Insuficiencia cardíaca.
- Epilepsia en el anciano
- Depresión en el anciano
- Trastornos tiroideos en el anciano
- Manejo de los Síntomas Psicológicos y Conductuales asociados a la Demencia.
- Manejo de la anemia
- MPOC manejo y escalas pronosticas

Cursos recomendados durante la residencia

Se recomienda la asistencia a jornadas y cursos dirigidos a residentes de geriatría, que traten temas relacionados con la especialidad (Update de Geriatría, Jornada de Ortogeriatría, Jornada de casos clínicos de demencias para residentes, Jornada de Cardiogeriatría y Geriatría transversal).

También se recomienda la asistencia a Congresos de la especialidad, presentando algún trabajo de investigación.

También deben asistir a las sesiones del servicio siempre y cuando no estén realizando rotaciones fuera del mismo y a las sesiones que se realicen en los servicios donde estén rotando.

Sesiones clínicas específicas de la especialidad

Un día a la semana se realizan las sesiones del Servicio de Geriatría, el horario es los martes de 15 a 15,30 h y se realizan en formato mixto, presencial y conexión telemática, para poder conectarnos de forma simultánea en el Hospital de agudos y el centro Sociosanitario.

Las sesiones son alternativamente bibliográficas y caso clínico.

Los residentes tienen asignadas las revistas según el año de residencia y se realiza un calendario anual de sesiones. Se descansa en periodos de vacaciones de verano, Semana Santa y Navidad.

Cada residente tiene asignadas 2 revistas que debe revisar presentando de forma resumida los artículos más interesantes.



La sesión de caso clínico constará en la presentación del caso y la revisión de 1-2 artículos de revisión del tema.

Objetivos de sesiones según año de residencia:

R1: Presentación de al menos dos sesiones en el Servicio de geriatría. Una de las sesiones será bibliográfica y la otra presentación de un caso clínico.

R2: Presentación de al menos cuatro sesiones en el Servicio de geriatría. Dos bibliográficas y dos casos clínicos.

R3: Presentación de al menos cuatro sesiones en el Servicio de geriatría. Presentación de una sesión del curso de formación básico para residentes de geriatría

R4: Presentación de al menos cuatro sesiones en el Servicio de geriatría. Presentación de dos sesiones del Curso de formación básico para residentes de geriatría

Actividad científica y de investigación (comunicaciones, publicaciones, ponencias...)

R1: Presentar al menos un caso clínico en jornadas/congresos autonómicos.

R2: Realizar el programa de posgrado de investigación e innovación o iniciar algún proyecto de investigación. Presentar al menos una comunicación en jornadas/congresos autonómicos o nacionales.

R3: Presentar al menos una comunicación en jornadas/congresos nacionales. Participar en algún proyecto de investigación.

R4: Presentar al menos una comunicación en jornadas/congresos nacionales. Participar en algún proyecto de investigación. Participar en 1 publicación.

PROGRAMA FORMATIVO (POE Geriatría)

Programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por Resolución de fecha 15 de septiembre de 2008 que se puede consultar en el siguiente enlace:

<https://www.boe.es/boe/dias/2008/09/15/pdfs/A37785-37790.pdf>