



**ITINERARIO FORMATIVO**  
**RESIDENTE GERIATRIA**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO**  
**GUADALAJARA**

## **INTRODUCCION**

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La guía de formación oficial de la especialidad, está publicada en BOE por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad mediante el enlace a la página web: <http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

BOE núm. 223 Lunes 15 septiembre 2008 37785 MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO 15034 ORDEN SCO/2603/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Geriátría. La Comisión Nacional de la Especialidad de Geriátría ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Ciencia e Innovación en materia de formación sanitaria especializada. Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Ciencia e Innovación.

En base al programa oficial de la especialidad de geriatría se ha desarrollado el itinerario formativo de los residentes de geriatría en el Hospital Universitario de Guadalajara.

## **OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA FORMACION**

El enfermo geriátrico requiere una intervención alternativa más allá de la prestada desde el enfoque médico «clásico» y requieren una especial preparación médica

Los objetivos generales de este programa están dirigidos a adquirir una formación que contemple al paciente anciano en su entorno y 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.

La formación en Geriátría tiene que basarse en el ámbito hospitalario, pero debe implicar una preparación adecuada para actuar en la comunidad y en otras instituciones asistenciales.

Para hacer frente a la seria problemática planteada la especialidad dispone de su propia metodología, que se sintetiza en los siguientes tres apartados:

La Valoración Geriátrica Integral, dirigido a identificar y cuantificar problemas, evaluar capacidades, proponer planes globales de tratamiento y optimizar los recursos ».

La Interdisciplinariedad, modo de acción conjunto y estructurado

La existencia de niveles asistenciales en función de las diferentes necesidades, sanitarias y sociales que plantean los ancianos.

Por todo ello la formación teórico-práctica en Geriátría debe abarcar, los siguientes contenidos:

Ciencias básicas del envejecimiento: Demografía, Biología y Fisiología.

Enfermedades más frecuentes en el anciano.

Presentación atípica de enfermedades.

Situaciones favorecedoras de incapacidad.

Fragilidad: vía de la discapacidad.

Síndromes geriátricos.

Farmacología e iatrogenia.

Nutrición.

Psicogeriatría.

Valoración geriátrica.

Trabajo interdisciplinario.

Rehabilitación.

Cuidados paliativos.

Medicina Preventiva y Salud Pública.

Organización y Provisión de Servicios: Asistencia Geriátrica.

Desarrollo y Gestión Clínica de servicios geriátricos.

Metodología de la investigación.

Habilidades de comunicación.

Principios éticos y legales.

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.

## **ESTRUCTURA Y ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE SERVICIO**

El Servicio de Geriátrica del Hospital Universitario de Guadalajara forma especialistas en Geriátrica, vía M.I.R, desde 1991 de forma ininterrumpida. La especialización se realiza durante cuatro años y se ajusta al programa de formación marcado por la Comisión Nacional de la Especialidad, Consejo Nacional de Especialidades Médicas, Ministerio de Sanidad y Consumo. Tiene acreditadas 3 plazas por año. Actualmente sólo se convoca una por año.

### **Recursos asistenciales**

-UNIDAD DE AGUDOS (UGA): 30 camas en 2ª planta y 20 camas en la novena planta, control B.

-ORTOGERIATRÍA (10 camas)

-INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS.

-CONSULTAS EXTERNAS: 2 agendas completas (GER 1 Y GER 2) lunes a viernes; CEDT AZUQUECA DE HENARES (GER 10, Jueves).

- UNIDAD DE VALORACION Y TRATAMIENTO DE LA DISFAGIA OROFARINGEA (ENFERMERIA)

- AGENDAS TELEMATICAS DE COORDINACION SOCIOSANITARIA PRESTACIONES (AJC022) Y OXIGENOTERAPIA (AJC020): +/- 10 AGENDAS MENSUALES (HORARIO COMPLEMENTARIO)

- CONSULTA ALTA RESOLUCION: GER D (L-M-V), 2 camas para tratamientos

- HOSPITAL DE DIA: UNIDAD DE VALORACION Y RECUPERACION FUNCIONAL: 20 PLAZAS PACIENTES AMBULATORIOS.

- GERUCCA: UNIDAD DE COORDINACION Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL CON ATENCIÓN PRIMARIA Y CENTROS SOCIOSANITARIOS.
  - CONTINUIDAD ASISTENCIAL DE ENFERMERIA: enfermera de enlace.
- ATENCIÓN CONTINUADA: GUARDIAS DE PRESENCIA FISICA diaria de lunes a domingo.

### **Organización jerárquica y funcional**

JEFE DE SERVICIO:

Dr. Juan Rodríguez Solís

TUTORES:

Dra. Mercedes Hornillos Calvo

Dr. Diego Sepúlveda Moya

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA: (por orden de antigüedad)

Dra: Natalia Bassy Iza

Dra. Esther Espinosa Gimeno

Dra María Jesús Esteban Dombriz

Dra. M<sup>a</sup> Paz Jiménez Jiménez

Dra. Mercedes Hornillos Calvo

Dra. Teresa Pareja Sierra

Dra. Myriam Rodríguez Couso

Dra. Mercedes Rodríguez Miranda

Dr. Diego Sepúlveda Moya

Dr. Guillermo Yela Gonzalo

PESONAL NO FACULTATIVO

1 Supervisora

17 Enfermeras: mañana 4; tarde 3; noche 2; festivos: 3/3/2

17 Auxiliares: 4/3/2;

2 Trabajadoras sociales.

1 Terapeuta ocupacional (adscrita al servicio de rehabilitacion)

1 Auxiliar administrativo.

1 Celador

## **GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE GERIATRÍA**

**1. PROGRAMA FORMATIVO:** estructurado según lo estipulado el BOE de cada especialidad. Recoge objetivos y actividades relacionados con el correspondiente Programa de Formación de Especialistas.

**2. EL LIBRO DEL RESIDENTE** es una guía de registro de la actividad. Se espera que cada residente haga un registro explícito y cuantificado de las diferentes actividades realizadas. Al terminar cada rotación el residente cumplimentará esta guía todos los objetivos propuestos por el programa y las actividades que se han diseñado para cada uno de ellos identificando el logro de determinado conocimiento, habilidad y/o actitud, siempre en un contexto de reflexión crítica.

**3. APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO:** se trata de una serie de formatos en los cuales se han plasmado las competencias que se espera sean adquiridas de manera progresiva a lo largo de cada año de residencia por los residentes de nuestra Unidad Docente. Serán cumplimentados por los residentes después de un proceso personal de autorreflexión y la puesta en común de sus opiniones contrastadas con la de su Tutor.

### **CRONOGRAMA INDIVIDUAL DEL PROCESO FORMATIVO. ROTACIONES**

Se contemplan dos grandes períodos formativos con las siguientes rotaciones y tiempos:

#### **PERIODO FORMATIVO BÁSICO**

##### **R1**

Unidad Geriátrica de Agudos (rotación inicial).....4,5 meses

Cardiología..... 2 meses

Neurología..... 2 meses

Neumología.....2 meses

Digestivo.....1,5 meses  
Reumatología..... 1,5 meses  
Nefrología.....1,5 meses  
Psiquiatría.....1,5 meses

### **R3**

Unidad de cuidados intensivos.....3 meses

## **PERIODO FORMATIVO ESPECÍFICO POR DISTINTAS AREAS DE GERIATRIA**

### **R2, R3, R4**

Unidad geriátrica de agudos .....13 meses  
Hospital de día geriátrico y consulta externa.....4-5 meses  
Unidad de Ortogeriatría.....4 -5meses  
GERUCCA .....3 meses

## **ROTACIONES ESPECIALES**

Unidad de Media Estancia (recuperación funcional) en la Unidad de Media Estancia del Hospital Central de la Cruz Roja de Madrid.. 2 meses periodo final de R3 o inicio de R4. Acuerdo estable con dicho hospital para realizar la rotación.

### **R 4**

Rotación Optativa fuera del hospital (modelos asistenciales de otros países, paliativos, demencias, unidades recuperación funcional, investigación,, etc)  
..... 2-3meses

**Las competencias específicas por rotación , se muestran en los ANEXOS**

## **GUARDIAS MÉDICAS**

Las guardias tienen un carácter formativo por lo que su realización durante la residencia es de carácter obligatorio. Se estima deseable que el número total de las mismas este entre 4 y 6 guardias/mes.

R1: Todas las guardias en Urgencias de R menor

R2: 4 guardias de planta, y 1 de urgencias

R3 y 4: guardias de urgencias de R mayor y guardias de planta .

Durante la rotación por UCI se realizarán guardias en dicho servicio, quedando exentos de realizarlas en planta y Urgencias.

En la rotación optativa de R4 fuera de nuestro hospital se pueden realizar guardias en el centro de rotación o en nuestro hospital si la distancia lo permite.

## **ACTIVIDADES DOCENTES, CIENTÍFICAS E INVESTIGADORAS.**

### **a) Sesiones del servicio de geriatría:**

Sesiones del saliente de Guardia. Diarias. 8.00h

Sesiones clínicas propias de la Unidad

Presentación personal de casos: mínimo 1 bimestral.

Sesiones teóricas/seminarios

Presentación personal de sesiones teóricas: mínimo 1 bimestral.

Sesiones interdisciplinarias, los miércoles 13.30

Sesiones bibliográficas.



## **Bibliografía recomendada**

Libros recomendadas de apoyo en nuestra Especialidad:

- Tratado de Geriátría para residentes. SEGG
- Tratado de Medicina Geriátrica. P. Abizanda. Elsevier
- Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology
- Geriatric Medicine. M.S. John Pathy
- Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology
- Diagnóstico. Tratamiento Médico. J.L. Rodríguez. Marbán

Revistas: JAGS, Age and Aging, Clinics in Geriatric Medicine, Archives of Gerontology and Geriatrics, Geriatrics, European Geriatrics Medicine. (Distintas Revistas medicas por especialidades )

**b) Sesiones hospitalarias:** Los miércoles en el salón de actos del hospital (obligatorias).

### **c) Asistencia a Congresos o Cursos en relación con la especialidad:**

Un congreso por año presentando como mínimo 4 comunicaciones durante la residencia. Dos cursos por año.

### **d) Publicaciones:**

2-3 publicaciones como mínimo a lo largo del período de formación.

### **e) Proyectos de investigación:**

Se recomienda la participación en un proyecto a lo largo del período formativo.

### **f) Tesis:**

Aconsejable la iniciación de la tesis doctoral.

### **Ámbitos de investigación en geriatría:**

En Geriátría existe un amplio abanico de posibilidades de investigación en temas de gran relevancia, tanto por el número de afectados como por la carga que suponen.

Son áreas de interés para la investigación en envejecimiento y salud en nuestro servicio del hospital de Guadalajara, las siguientes:

- ORTOGERIATRIA
- REGISTRO NACIONAL DE FRACTURAS DE CADERA
- RELACIÓN ENTRE NIVELES DE VITAMINA D Y DETERIORO FUNCIONAL EN PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE GERIATRÍA DE UN HOSPITAL GENERAL
- ENSAYO CLINICO ALEATORIZADO PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE INTERVENCION MULTIMODAL EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 PREFRÁGILES Y FRÁGILES SOBRE LA FRAGILIDAD Y LA CALIDAD DE VIDA: ESTUDIO MID-Frail.

**Es recomendable Asociarse a las Sociedades Científicas de Geriátría.**

Organizan cursos, congresos, publicaciones, becas, etc que son de interés para el residente de geriatría.

En concreto la SEGG: (Sociedad Española de Geriátría y Gerontología) y la SEMEG ( Sociedad Española de Medicina Geriátrica)

**PLAN TRANSVERSAL DE FORMACIÓN COMÚN DE RESIDENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA**

TÍTULO DEL CURSO	DURACIÓN	AÑO DE REALIZACIÓN			
		R-1	R-2	R-3	R4/R5
RECEPCIÓN Y BIENVENIDA DE RESIDENTES	20 horas	X			
CURSO BÁSICO DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN APLICADO A CIENCIAS DE LA SALUD	10 horas	X			
BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA	8 horas	X			
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	12 horas	X			
BIOÉTICA	12 horas		X		
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA (*)	20 horas		X		
RAZONAMIENTO CLÍNICO	12 horas		X		
RCP AVANZADA (**)	25 horas		X		
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	16 horas			X	
CURSO DE GESTIÓN BÁSICO	16 horas				X
SESIONES CLÍNICAS HOSPITALARIAS		X	X	X	X
USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS(***)	12 horas		X		

(\*) Es obligatorio únicamente para aquellas especialidades determinadas por la Orden Ministerial.

(\*\*) Es obligatorio para médicos

(\*\*\*) Obligatorio para todas las especialidades salvo Radiodiagnóstico, Psicología, Psiquiatría, Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica.

## **PROGRAMA FORMATIVO: Responsabilidades y Evaluaciones**

**El periodo de residencia supone un periodo de AUTOAPRENDIZAJE TUTORIZADO**, que implica

- La asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo.
- Los residentes se someterán a 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.
- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los 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

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las **Evaluaciones Formativas** trimestrales, anual y final. Estas evaluaciones permiten evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Las Entrevistas periódicas de tutor y residente tendrán un carácter estructurado (ver Anexo 1); serán **trimestrales** y se registrarán en el libro del residente y en los informes del tutor.

**La puntuación de la Evaluación anual** oscilará entre 0-4, siendo necesario al menos una puntuación de 1 para que dicha evaluación sea positiva. Los **criterios** para la evaluación anual serán los siguientes:

- Evaluación de rotaciones: oscilará entre 0-3

Para su puntuación serán necesarias la entrega de las fichas 1 de de cada rotación, cuya media sea ponderada por el Tutor de acuerdo con otras actividades (cumplimiento de guardias, presentación de sesiones clínicas, bibliográficas y teóricas) y tras comprobar la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad.

- Evaluación del Jefe de Servicio: oscilará entre 0-0,3 en función de la actitud, nivel de responsabilidad y compromiso con las directrices del servicio.
- Otras actividades serán valoradas entre 0-0,3, de acuerdo a los siguientes criterios:
  - o Asistencia a cursos, jornadas y congresos relacionados con la especialidad:
  - o Presentación de comunicaciones:
  - o Realización de artículos publicados en revistas científicas

Por último, en esta evaluación Bidireccional, se solicitará anualmente la OPINIÓN ANÓNIMA del residente sobre la formación recibida según encuesta.

## ANEXO 1

### INFORME DE ENTREVISTA DE TUTORIZACIÓN CONTINUADA

Nombre del residente:

Año de residencia:     1        2        3        4

Fecha de la entrevista:

Entrevista anual:    1ª     2ª     3ª     4ª

Rotaciones realizadas desde la última entrevista:

- 
- 
- 
- 

Grado de consecución de objetivos docentes y competencias en dichas rotaciones, así como en otros momentos de su formación (guardias, sesiones, cursos, etc.):

OBJETIVOS ALCANZADOS / PUNTOS FUERTES:

OBJETIVOS NO ALCANZADOS / PUNTOS DÉBILES:

PACTO PARA MEJORAR COMPETENCIAS:

## **ANEXO 1 (Continuación)**

Problemas e incidencias en el período (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones:

Próximas rotaciones (hasta la siguiente entrevista):

- 
- 
- 
- 

Repaso de objetivos docentes y competencias a adquirir en dichas rotaciones:

- Realizado
- No realizado. Motivo: (describir)

Próximos acontecimientos docentes (preparación de sesiones clínicas por el residente, asistencia a cursos o sesiones, revisión de temas, búsquedas bibliográficas, preparación de publicaciones o comunicaciones, etc.):

- Ninguno
- El / los siguiente/-s:

- 
- 
- 

OBSERVACIONES DEL TUTOR:

Nombre y firma del tutor:

## ANEXO 2: Ficha 1 de Evaluación de Rotaciones

APELLIDOS Y NOMBRE

NACIONALIDAD:

D.N.I. N°

Centro: Hospital Universitario de Guadalajara

Titulación:

Año de Residencia:

Tutor:

Especialidad:

ROTACIÓN:

UNIDAD:

DURACIÓN

Centro:

Tutor:

### EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (0-2)		
Nivel de conocimientos teóricos adquiridos	0	1	2
Nivel de habilidades adquiridas	0	1	2
Habilidad en el enfoque diagnóstico	0	1	2
Capacidad para tomar decisiones	0	1	2
Utilización racional de recursos	0	1	2
MEDIA (A)			

B- ACTITUDES	CALIFICACIÓN (0-2)		
Motivación	0	1	2
Dedicación	0	1	2
Iniciativa	0	1	2
Puntualidad/asistencia	0	1	2
Nivel de responsabilidad	0	1	2
Relaciones pacientes/familia	0	1	2
Relación equipo de trabajo	0	1	2
MEDIA (B)			

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA  
(70% A + 30% B)

CALIFICACIÓN (1)	Causa Eval neg. (3)

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN  
FORMACIÓN

CALIFICACIÓN (1)	Causa Eval neg. (3)

Vº Bº EL JEFE DE LA UNIDAD

En Guadalajara, a .... de ..... de 20

Fdo.: .....

Fdo.: .....

## ANEXO

### COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN

#### ***Rotación inicial de GERIATRIA***

##### Conocimientos teóricos:

.Definición y campo de acción de la Geriatria.

Conocimientos sobre la metodología de trabajo de la Geriatria (Valoración geriátrica, Niveles Asistenciales y Multidisciplinariedad).

Fisiología del envejecimiento. Teorías del envejecimiento. Epidemiología.

Presentación atípica de las enfermedades: SINDROMES GERIÁTRICOS.

Medidas preventivas en la vejez.

LA FRAGILIDAD como síndrome geriátrico de relevante implantación.

Motivación por la investigación en geriatría

Habilidades prácticas: Aprender a realizar historias clínicas con las peculiaridades que presentan nuestros pacientes, exploraciones por aparatos y realización de pruebas diagnósticas:

paracentesis, artrocentesis, toracocentesis y punciones lumbares, aplicando la técnica concreta, así como su interpretación.

#### ***Rotación NEUROLOGIA***

##### Conocimientos:

- 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 cerebrovascular 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



## ***Rotación CARDIOLOGIA***

Conocimientos:

- Cambios anatómo-funcionales con el envejecimiento.
- Insuficiencia cardíaca.
- Enfermedad coronaria.
- Síncope.
- Trastornos del ritmo.
- Valvulopatías.
- Endocarditis infecciosa.

Habilidades:

- Auscultación cardíaca, interpretación electrocardiográfica, adecuación de procedimientos invasivos, manejo farmacológico,
- 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.

## ***Rotación NEUMOLOGIA***

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.
- Tromboembolismo 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.

## ***Rotación 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.

## ***Rotación REUMATOLOGIA***

Conocimientos:

- Cambios con el proceso de envejecimiento.
- Sarcopenia.
- Fisiopatología en la inflamación.
- Enfermedades degenerativas, inflamatorias y autoinmunes.
- Enfermedades metabólicas óseas: Osteoporosis
- Procedimientos diagnósticos e indicaciones.
- Uso de fármacos.

Habilidades:

- Realización de artrocentesis, e infiltraciones y sus indicaciones.

Actitudes:

- Historia clínica enfocada a la reumatología, adecuación en la petición de pruebas e indicación de tratamientos.

## ***ROTACIÓN DE NEFROLOGIA***

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.

Habilidades:

- Adecuada exploración física. Ajuste terapéutico según función renal.
- Criterios de diálisis.

Actitudes:

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

## ***ROTACION DE PSIQUIATRIA***

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

### ***Rotación CUIDADOS INTENSIVOS***

Conocimientos:

- Cardiopatía isquémica. IAM
- Shock
- Sepsis
- Reanimación cardiopulmonar.
- Arritmias

Habilidades:

- Adecuada valoración y diagnóstico del paciente crítico, manejo adecuado de fármacos vías centrales, intubación, marcapasos

Actitudes:

Adecuada realización de la entrevista, información de malas noticias. Indicaciones de ingreso en UCI, adecuación de pruebas diagnósticas

### ***UNIDAD DE AGUDOS de GERIATRIA***

- La unidad Geriátrica de agudos consta de 47 camas. Perfil del paciente con enfermedad aguda o por reagudización de enfermedad crónica (cardiopatía, neumopatía, infección, Ictus, neoplasias, etc.), con pluripatología y con gran riesgo de aumentar su nivel de dependencia.
- El Residente tiene asignado un número de aproximadamente 10-13 camas y un Adjunto de Geriátrica, responsable de dichas camas. Las actividades realizadas serán las propias de una Unidad de Hospitalización de Agudos, con un nivel de responsabilidad progresivo de acuerdo al año de formación.:
- Pase de visita diario a los pacientes asignados.
- Realización de historias clínicas de ingreso con valoración geriátrica integral.
- Seguimiento diario de los pacientes, con participación en la discusión diagnóstica, actitud terapéutica, preparación del alta e informe clínico.
- Participación activa en las sesiones interdisciplinarias que se realizan con periodicidad semanal.

Conocimientos:

- 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 interdisciplinaria. Solicitud de informes a especialidades. Enfoque rehabilitador. Cuidados de enfermería. Información para la gestión clínica.

Habilidades:

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.

### ***Rotación ORTOGERIATRIA***

#### Conocimientos.

- Valoración del riesgo quirúrgico.
- Manejo perioperatorio de las patologías más frecuentes.
- Profilaxis y tratamiento de la enfermedad tromboembólica. Trastornos hidroelectrolíticos y nutricionales.
- Manejo de las complicaciones clínicas. Fractura de cadera, columna, pelvis. Aplastamientos vertebrales.
- Prótesis articulares: tipos e indicaciones. Complicaciones.
- 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 servicios traumatológicos

•

- Se dispone de un equipo compuesto por Médico y Enfermera , para apoyar la atención médica (tanto en valoración como en tratamiento) de paciente geriátricos complejos, cuyo Equipo de Atención Primaria ha solicitado asesoramiento y/o seguimiento conjunto.
- Destinado a pacientes que están en su domicilio o residencias de ancianos.
- Así mismo se realizan sesiones conjuntas con los Equipos de Atención Primaria en los Centros de Salud del Área, para interconsulta de casos y docencia.
- Es necesario un conocimiento cuantificable de los recursos socio-sanitarios de área, así como de su funcionamiento y utilización adecuada.
- Participación en las actividades educativas, de apoyo y consejo con el paciente y familiares.

### ***Rotación HOSPITAL DE DIA DE GERIATRIA***

- Acuden pacientes geriátricos, que viviendo en su domicilio con su familia, se benefician de acudir al Servicio de Geriátrica para completar la recuperación de función de forma ambulatoria (sobre todo la recuperación de la dependencia en las actividades básicas de la vida diaria), seguir control clínico estrecho y completar estudio o tratamiento por parte del Equipo de Geriátrica de forma ambulatoria. Suelen acudir dos veces por semana, con un total de 20 asistencias de media.
- Contenidos teóricos a adquirir: Criterios de ingreso. Manejo en la fase subaguda y crónica de enfermedades incapacitantes y/o inestables. Medidas de la evaluación física y psíquica. Manejo funcional del síndrome de inmovilización, caídas, ACVA, fracturas óseas, Parkinson y artropatías. Fisioterapia y terapia ocupacional. Evaluaciones de un día. Técnicas de enfermería. Manejo de la depresión y de la demencia con técnicas de hospital de día. Abordaje y manejo sociofamiliar.
- Habilidades: Historia y exploración enfocada a la valoración de la discapacidad, autonomía y su pronóstico. Manejo operativo de las sesiones interdisciplinarias. Manejo de grupos específicos de trabajo. Manejo de técnicas a corto plazo en la evaluación diagnóstico-terapéutica. Informes de alta.
- Actitudes: adecuada orientación de la historia clínica. Seguimiento de las patologías crónicas discapacitantes. Grado de información a paciente y familia.

Coordinación con unidades de hospitalización y estructuras Sociosanitarias del Area.

- El Residente de Geriátría realiza las valoraciones diagnósticas, conjuntamente con el Adjunto, el seguimiento de los pacientes, participa en la toma de decisiones terapéuticas y en la planificación del alta del paciente. Participa en la sesión multidisciplinaria semanal y en las terapias y actividades grupales del grupo de pacientes con deterioro cognitivo.
- 

### **Rotación en CONSULTA EXTERNA**

- Acuden pacientes remitidos desde Atención Primaria, así como de otros Servicios Hospitalarios, y pacientes para ser revisados después de un alta de nuestro propio Servicio.
- El Residente de Geriátría, realiza la historia clínica de los pacientes nuevos, para enfocar posteriormente el caso con el Adjunto responsable de Consultas y realiza las revisiones de los pacientes supervisado por el Adjunto. Participa así mismo en la elaboración de los informes de alta. .
- **Contenidos teóricos a adquirir :** conocimiento y manejo de la consulta ambulatoria. Conocimiento, valoración y manejo de los síndromes geriátricos, trastornos afectivos y cognitivos y de las patologías más frecuentes en el anciano que vive en la comunidad. Conocimiento y manejo de la interconsulta ambulatoria y hospitalaria. Conocimiento, valoración y manejo de los síndromes geriátricos. Criterios de derivación. Información para la gestión clínica
- **Habilidades:** Praxis de la valoración geriátrica. Valoración y optimización de pruebas diagnósticas y terapéuticas. Cumplimiento de partes interconsultas. Valoración y optimización de pruebas diagnósticas y modos terapéuticos. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación de los servicios del hospital con otros recursos comunitarios o institucionales.
- **Actitudes:** Calidad de la Historia Clínica. Capacidad de relación con paciente y familia. Adecuación de la actitud terapéutica propuesta y del seguimiento establecido.

### **Rotación UNIDAD DE COORDINACION Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL (GERUCCA)**

- **Contenidos teóricos a adquirir.** Criterios de ingreso en el programa. Conocimiento de los recursos sociosanitarios del área. Comunicación y coordinación. Patologías más habituales: alta inestabilidad clínica, reingresos de repetición, demencias, inmovilismos, pacientes terminales. Condicionantes sociales. Estructura asistencial en Atención Primaria. Coordinación de los cuidados. Estructura asistencial social: Servicios comunitarios, domiciliarios y residenciales. Coordinación de los cuidados especializados geriátricos en los niveles sociales.
- **Habilidades:** Evaluación domiciliaria. Identificación de la problemática funcional física o mental. Realización de protocolos de manejo clínico con equipos de Atención Primaria y Servicios Sociales. Derivación adecuada de enfermos y

evaluación pre-ingreso en niveles asistenciales. Manejo diagnóstico y terapéutico en el ámbito sociosanitario y residencial. 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:** Calidad de la evaluación. Tasas de ingreso hospitalario. Grado de comunicación con los equipos de Atención Primaria, médicos de residencia y Servicios Sociales. Conocimiento de técnicas de enfermería. Información y relación con paciente y familia. Temas éticos relacionados con las personas altamente dependientes.

### ***Rotación UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA CONVALECENCIA.***

- **Contenidos teóricos a adquirir:** 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.
- **Habilidades:** 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.
- **Actitudes:** 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.