

# GUÍA ITINERARIO FORMATIVO MIR GERIATRÍA

**Jefe de Estudios**  
Enric Vicens Pons

**Tutora:** Rosalía Torres Haba

**Centro**  
Parc Sanitari Sant Joan de Déu

**Fecha elaboración:** febrero 2023

**Fecha aprobación Comisión de Docencia:** 28 de febrero 2023

1.	INTRODUCCIÓN .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.	DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE .....	5
	2.1 Área de Atención Especializada .....	5
	2.2 Otras especialidades médicas .....	5
	2.3 Servicio de Urgencias .....	6
	2.4 Área de Atención Primaria (Institut Català de la Salut). Acuerdo de colaboración .....	6
	2.5 Hospital de Día Geriátrico. Acuerdo de colaboración .....	6
3	ÁREAS Y ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE GERIATRÍA. 6	
	3.1 Área Asistencial .....	6
	3.2 Área Docente.....	6
	3.3 Área de Investigación .....	7
4.	DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE GERIATRIA.....	7
5.	COMPETENCIAS A DESARROLLAR EN LA RESIDENCIA.....	8
	5.1 Generales .....	8
	5.2 Área asistencial .....	8
	5.3 Área docente .....	9
	5.4 Área investigadora: .....	9
6.	CRONOGRAMA ADAPTADO 11 MESES/AÑO) .....	10
7.	ROTACIONES.....	11
	7.1 Primer año de residencia .....	11
	7.1.1 Unidad geriátrica de agudos PSSJD .....	11
	7.1.2 Cardiología .....	12
	7.1.3 Neurología.....	13
	7.1.4 Radiodiagnóstico .....	14
	7.2 Segundo Año de Residencia .....	14
	7.2.1 Radiodiagnóstico .....	14
	7.2.2 Neumología .....	14
	7.2.3 Cuidados Intensivos .....	15
	7.2.4 Cuidados Paliativos.....	16
	7.2.5 Atención primaria y Atención Domiciliaria .....	17
	7.2.6 Psicogeriatría.....	18
	7.3 Tercer Año de Residencia.....	19

7.3.1	Unidad de Recuperación Funcional.....	19
7.3.2	Consultas Externas .....	20
7.3.3	Interconsulta Geriátrica .....	21
7.3.4	Hospital de Día Geriátrico .....	22
7.4.	Cuarto Año de Residencia .....	23
7.4.1	Unidad Geriátrica de Agudos (UGA).....	23
7.4.2	Urgencias médicas.....	24
8	PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS COMUNES .....	28
8.1	Curso de Valoración Integral del Paciente Geriátrico .....	28
8.2	Metodología de la Investigación .....	29
8.3	Habilidades Comunicativas .....	30
8.4	Bioética.....	31
8.5	Legislación sanitaria .....	31
8.6	Reanimación cardiovascular.....	32
8.7	Atención a las urgencias médico-quirúrgicas.....	32
8.8	Seguridad clínica y calidad asistencial.....	32
8.9	Seminarios de análisis y discusión de casos prácticos individuales, grupales y familiares.	33
8.10	Habilidades clínicas generales.....	33
9.	INVESTIGACIÓN .....	34
10.	SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRAFICAS .....	35
10.1	Sesiones generales y específicas .....	35
10.2	Videoconferencia .....	35
10.3	Sesiones bibliográficas .....	36
10.4	Sesiones clínicas y bibliográficas.....	36
11.	BIBLIOGRAFIA: .....	36
11.1	Libros de la Especialidad .....	36
11.2	Revistas Básicas de la Especialidad .....	36

## 1. INTRODUCCIÓN

El Parc Sanitari Sant Joan de Déu es una institución sanitaria propiedad de la Orden Hospitalaria Sant Joan de Déu que tiene concertada con la Generalitat de Catalunya la totalidad de la asistencia que ofrece.

En el año 2010 el antiguo Hospital Comarcal de Sant Boi quedó integrado física y funcionalmente en el mismo recinto espacial abarcando todo tipo de especialidades médico-quirúrgicos que venían a complementar las ya existentes de salud mental y sociosanitarias.

Destaca el modelo asistencial basado en un enfoque bio-psico-social-cultural-espiritual e interdisciplinar que permite una atención personalizada, holística, integral e integrada y alineada con los propios valores que inspira la Orden Sant Joan de Déu.

El Hospital General se emplaza en el recinto del Parc Sanitari Sant Joan de Déu de Sant Boi de Llobregat y se concibe como un hospital general básico y de referencia, con una capacidad máxima de 292 camas, dotado de algunos servicios de referencia secundaria y muy orientado hacia fórmulas de atención alternativas a la hospitalización convencional. El hospital está proyectado como un equipamiento moderno y funcional que incorpora y hace uso de las tecnologías más innovadoras y cuenta con unas instalaciones y unos equipamientos avanzados y de calidad.

El itinerario formativo realizado en el Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD), se basa en el conocimiento de los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos y sociales de las personas de edad avanzada y/o situaciones de cronicidad.

Se podrá completar la oferta formativa en aquellas especialidades, servicios u hospitales con destacado interés en la población anciana considerada como rotaciones especiales y donde quedarían incluidos todos los Hospitales y centros Socio Sanitarios de la Orden de San Juan de Dios, siendo competencia de la Comisión de Docencia la aprobación de la rotación especial, y realizando la solicitud con una antelación superior a los tres meses.

El sistema formativo de este programa, tal y como hace referencia en el BOE núm. 223 (2008) y en el BOE núm. 288 (2009), es el de «residencia» MIR e EIR, a través del cual se adquiere una formación teórico-práctica continua, tutelada, planificada, evaluada y basada en el autoaprendizaje dirigido, adquiriendo diferentes niveles de responsabilidad (<https://www.msssi.gob.es/>).

La duración del período de formación es de 4 años, distribuido entre formación básica (no superior a 24 meses) y específica. Se adquirirán los conocimientos necesarios mediante la formación continuada y la práctica clínica diaria siempre bajo tutorización, adquiriendo niveles de responsabilidad escalonadamente. En el inicio de su formación, el residente es asistido en la realización de actividades (nivel 3), y a medida que aumenta sus conocimientos teóricos, realiza

actividades con tutorización (nivel 2) o finalmente sin ella (nivel 1), alcanzando al final de la residencia la capacidad para actuar de manera independiente y con autonomía asistencial.

## 2. DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE

### 2.1 Área de Atención Especializada

- Unidad Geriátrica Aguda (**Unidad de Cuidados Continuados**): 13 camas en la Unidad Geriátrica Aguda, ubicadas en la unidad de Hospitalización 6B del Hospital General del PSSJD.
- **Unidad de Convalecencia**: 23 camas de convalecencia ubicadas en la unidad de Hospitalización 5C del Hospital General del PSSJD.
- **Unidad de Cuidados Paliativos Geriátricos**: 6 camas de Cuidados Paliativos ubicadas en la unidad de Hospitalización 5C del Hospital General del PSSJD.
- **Servicio de Urgencias**: Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas ubicado en la Planta 2ª del Hospital General del PSSJD.
- **Equipo de coordinación sociosanitaria**: Unidad Funcional Interdisciplinaria Sociosanitaria (UFISS).
- **Consultas Externas/Interconsultas**: Unidad valoración geriátrica. Tiene su despacho en la planta 4ª del Hospital General y está compuesta por 3 profesionales, una enfermera especialista en Geriátrica, una trabajadora social y un médico geriatra.
- **Psicogeriatría**: el recinto de Parc Sanitari dispone de 59 camas de Larga Estancia Psico geriátrica con gimnasio en el mismo edificio.

La planta 5C también dispone de las siguientes estructuras:

- Sala de rehabilitación
- Sala para las visitas y de estar para a las familias
- Baño asistido
- Comedor-sala polivalente
- Despachos para el personal sanitario
- Control de enfermería
- Office

### 2.2 Otras especialidades médicas

El Parc Sanitari Sant Joan de Déu dispone de las especialidades médico-quirúrgicas propias de un hospital de sus características. De entre ellas y para la especialidad de Geriátrica, detallamos las que se incluyen como dispositivos docentes:

- Servicio de Cardiología
- Servicio de Neumología
- Servicio de Neurología
- Servicio de Cuidados Intensivos
- Servicio de Radiodiagnóstico

## 2.3 Servicio de Urgencias

## 2.4 Área de Atención Primaria (Institut Català de la Salut). Acuerdo de colaboración

- Atención Primaria/Domiciliaria:
- ABS Vinyets
- ABS Molí Nou
- ABS Camps Blancs

## 2.5 Hospital de Día Geriátrico. Acuerdo de colaboración.

Parc Sanitari Pere Virgili

## 3 ÁREAS Y ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE GERIATRÍA

El servicio se divide en tres áreas:

- Área asistencial.
- Área docente.
- Área de investigación.

### 3.1 Área Asistencial

Jefe de Servicio

- Área de Hospitalización
  - Unidad Hospitalización de Geriatria de Agudos y Ortogeriatría
  - Unidad de Media Estancia Sociosanitaria, Convalecencia.
  - Unidad de Media Estancia Sociosanitaria. Cuidados Paliativos.
  - Interconsulta Cuidados Paliativos.
- Área Socio Sanitaria:
  - Unidad Funcional Interdisciplinar Socio sanitaria (UFISS).
  - Unidad de Consultas Externas
  - Equipo devaluación Interdisciplinar Ambulatoria (EAIA) de Geriatria.
  - Consulta Externa de Geriatria Convencional.
  - Larga Estancia Socio Sanitaria de Psicogeriatría.
  - Programa de Atención Domiciliaria y Equipos de Soporte(PADES) en Cuidados Paliativos.

### 3.2 Área Docente

En ésta Área existe una responsable docente que planifica, organiza y coordina las actividades docentes del Servicio. Entre estas actividades destacamos estudiantes de grado de:

- Medicina de la Universidad de Barcelona (UB) Campus de Bellvitge:
  - 3ª Curso. Asignatura Semiología Clínica
  - 6º Curso. Practicum/Rotatorio.
- Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB).
- Medicina de diversos países de América Latina que solicitan realizar un periodo practico en su 6º curso.

Además, e incluido dentro del programa de Formación Sanitaria Especializada en el periodo de rotación hospitalaria complementan su formación Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de la UDM Costa Ponent.

### 3.3 Área de Investigación

En el momento actual se están desarrollando líneas de investigación dentro del servicio, en las disciplinas de:

- Tecnología y Dependencia.
- Osteoporosis y fracturas:

## 4. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE GERIATRIA

La Geriátría es la rama de la medicina dedicada a los aspectos preventivos, clínicos, terapéuticos y sociales de las enfermedades en los ancianos. Su objetivo prioritario es la recuperación funcional del anciano enfermo para conseguir el máximo nivel posible de autonomía e independencia, facilitando su reintegración a una vida autosuficiente en su domicilio y entorno habitual.

Los fines propios de la especialidad son:

1. 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 o subaguda presentan como rasgos comunes la pérdida de su independencia física o social.
2. La movilización de todos los recursos para integrar a la comunidad el mayor número de ancianos posible.
3. La organización de una asistencia prolongada a los a los ancianos que lo necesiten.
4. La investigación, la docencia y la formación continuada de sus propios especialistas y del personal relacionado con dicha especialidad.

El campo de acción de a geriátría abarca dos tipologías de paciente principales:

- A) El “Paciente Geriátrico”, definido como aquel que cumple tres o más de los siguientes criterios:
  - Generalmente mayor de 75 años
  - Pluripatología relevante
  - Alto riesgo de dependencia o ya establecida en distintos grados
  - presencia de deterioro cognitivo
  - presencia de problemática social en relación con su estado de salud.
- B) Necesidad de realizar intervenciones preventivas dirigidas al “Paciente Frágil”, entendiéndolo como fragilidad un estado fisiológico de mayor vulnerabilidad ante las agresiones o enfermedades resulta de la disminución de las reservas o de la aparición de desequilibrios, en los distintos sistemas fisiológicos. LA fragilidad es, en este grupo poblacional, el determinante fisiopatológico básico que caracteriza tanto las

manifestaciones de la enfermedad como sus necesidades de atención, comportando, a partir de un umbral determinado, una mayor vulnerabilidad ante la enfermedad, un aumento del riesgo de desarrollar deterioro funcional con la consiguiente dependencia para las actividades de la vida diaria y, en última instancia, un aumento de la mortalidad.

Además, la Geriátrica se caracteriza por abordar, además de las enfermedades en su presentación habitual, los denominados síndromes geriátricos, entendidos como situaciones patológicas complejas de alta prevalencia en ancianos, que tienen como rasgos comunes los de consistir una forma de presentación inespecífica de la enfermedad, mantener una escasa relación anatómica con la patología que los precipita y ser una causa de incapacidad.

La Geriátrica debe impulsar un cambio innovador en las Áreas que tratan de crear dispositivos asistenciales alternativos a la hospitalización convencional, y tiene un papel avanzado, aunque no excluyente, en la formación de otros profesionales sanitarios, estando preparados para el ejercicio de la investigación clínica.

## 5. COMPETENCIAS A DESARROLLAR EN LA RESIDENCIA

### 5.1 Generales

Durante todo el período de formación en la especialidad de Geriátrica el residente deberá aprender actitudes y valores específicamente aplicados a su ejercicio profesional, como son:

- Facilitar mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo
- Tener respeto por la persona enferma
- Mostrar una actitud empática
- Saber integrarse en el trabajo en equipo
- Mostrar versatilidad en la adaptación al entorno
- Saber reconocer las propias limitaciones
- Desarrollar técnicas de autoaprendizaje

### 5.2 Área asistencial

- El residente de geriatría debe de adquirir una adecuada competencia clínica:
- Debe realizar una valoración geriátrica integral adecuada a los diferentes niveles asistenciales.
- Debe aprender la capacidad de trabajo en equipo, interdisciplinar y multidisciplinar.
- Deben ser competentes organizadores y planificadores de cuidados.
- Debe tener la capacidad de coordinar recursos y niveles asistenciales.
- Debe conocer los beneficios, costes y riesgos de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

### 5.3 Área docente

- El Geriatra ha de tener capacidad de cómo enseñar a otros los contenidos de su especialidad por lo que su formación debe incluir la adquisición de habilidades docentes tanto en el ámbito colectivo como en el individual.
- El residente de Geriatria debe estar formado y preparado para colaborar en la formación global de otros especialistas a fin de que, en un medio altamente tecnificado, no se pierdan los valores clínicos y éticos de atención integral al enfermo.

### 5.4 Área investigadora:

- Durante su formación el residente de Geriatria debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.
- Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental.
- También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

6. CRONOGRAMA ADAPTADO 11 MESES/AÑO)

	<b>Estancia Formativa</b>	<b>Duración</b>	<b>Dispositivo en el que se realiza</b>	<b>Guardias</b>
<b>R1</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidad Geriátrica de Agudos</li> <li>2. Cardiología</li> <li>3. Neurología</li> <li>4. Radiología</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 3 meses</li> <li>2. 3 meses</li> <li>3. 3 meses</li> <li>4. 2 meses</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Servicio de Geriátria-UGA. PSSJD</li> <li>2. Servicio de Cardiología. PSSJD</li> <li>3. Servicio de Neurología. PSSJD</li> <li>4. Servicio de Radiología. PSSJD</li> </ol>	4-5 Guardias en Servicio de Urgencias de PSSJD
<b>R2*</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Radiología</li> <li>2. Neumología</li> <li>3. Cuidados intensivos</li> <li>4. Cuidados Paliativos</li> <li>5. Atención Primaria y Domiciliaria</li> <li>6. Psicogeriatría</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 mes</li> <li>2. 1,5 mes</li> <li>3. 1,5 mes</li> <li>4. 2 meses</li> <li>5. 3 meses</li> <li>6. 2 meses</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Servicio de Radiología. PSSJD</li> <li>2. Servicio de Neumología</li> <li>3. Servicio de Medicina Intensiva</li> <li>4. Unidad de Media Estancia. Unidad de Cuidados Paliativos. PSSJD</li> <li>5. ABS Molí Nou, Vinyets, Camps Blancs. ICS</li> <li>6. Larga Estancia de Psicogeriatría PSSJD</li> </ol>	4-5 Guardias en Servicio de Urgencias de PSSJD
<b>R3*</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidad de recuperación Funcional</li> <li>2. Consultas externas</li> <li>3. Interconsulta</li> <li>4. Hospital de Día Geriátrico</li> <li>5. Rotación Libre</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2 meses</li> <li>2. 2 meses</li> <li>3. 2 meses</li> <li>4. 2 meses</li> <li>5. 3 meses</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidad de Media Estancia PSSJD</li> <li>2. Consultas Externas Geriátrica. PSSJD</li> <li>3. Internconsulta geriátrica. PSSJD</li> <li>4. Parc Sanitari Pere Virgili</li> <li>5. A determinar</li> </ol>	2 guardias en Servicio de Urgencias de PSSJD. 2-3 Guardias en Servicio de Medicina Interna PSSJD (planta)
<b>R4*</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidad Geriátrica de Agudos</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 11mes</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Servicio de Geriátria-UGA</li> </ol>	2 guardias en Servicio de Urgencia de PSSJD 2-3 Guardias en Servicio de Medicina Interna PSSJD (planta)

\*La suma total de las rotaciones en el período formativo específico se ha ajustado a 27 meses en lugar de 30 por las vacaciones anuales correspondientes al segundo, tercero y cuarto año de residencia.

## 7. ROTACIONES

La especialidad de Geriátría durante los cuatro años del período formativo contempla varios dispositivos integrados como dispositivos docentes vinculados al área especializada específica incluidos en el Formulario Específico (FE) “Dispositivos Hospitalarios”. Cada uno de estos Servicios cuentan con programas propios, recursos específicos para poder garantizar la formación y el aprendizaje de la especialidad. La suma total de estas rotaciones es de 26 meses. En la propia guía y en el itinerario queda reflejado los periodos por los que el residente rotará por cada uno de estos dispositivos.

### 7.1 Primer año de residencia

#### 7.1.1 Unidad geriátrica de agudos PSSJD

Duración de la rotación: 3 meses

Dispositivo: Servicio de Geriátría-UGA de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

#### Objetivos

- Iniciación a la Geriátría.
- Familiarización con los conceptos propios y terminológicos de la especialidad.
- Conocer el funcionamiento básico cotidiano de un Servicio de Hospitalario de Geriátría.
- Conocer los sistemas de información a los pacientes y sus familiares.
- Conocer la sistemática de sesiones clínicas.
- Toma de contacto con el Hospital, servicios, protocolos internos, programas informáticos, instalaciones y personal.
- Aproximación a las patologías agudas geriátricas más habituales.

#### Actividades

- Asistir a las actividades propias de la Unidad de Agudos geriátrica en calidad de observador activo acompañando a las visitas, entrevistas....
- Introducirse en el funcionamiento de la historia clínica informatizada.
- Familiarizarse en los protocolos, guías clínicas, procedimientos propios de la unidad.
- Introducirse en la práctica inicialmente como observador activo en la realización de entrevista clínica, exploración física de las personas ancianas atendidas en una unidad de agudos.
- Acompañar a los distintos profesionales en sus actividades habituales con la finalidad de conocer y profundizar en los roles diferenciados dentro del equipo interdisciplinar.
- Familiarizarse en las indicaciones, secundarismos, interacciones de los tratamientos farmacológicos más habituales para tratar las patologías más prevalentes en personas

ancianas.

- Introducirse en la importancia de la participación activa de la persona anciana en la toma de decisiones encaminadas a promover la autonomía, confort y bienestar de la persona afectada y familiares.
- Identificar conflictos de índole ético-legal que ayuden a orientar a gestionar la práctica clínica desde una perspectiva holística e integral.

### 7.1.2 Cardiología

Duración de la rotación: 3 meses

Dispositivo: Servicio de Cardiología de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

#### Objetivos

- Adquirir formación clínica de los médicos especialistas en Cardiología.
- Aprender a realizar una adecuada historia clínica dirigida al paciente cardiológico.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en la exploración física del Aparato Cardio-Vascular.
- Reconocimiento y manejo de los Síndromes Cardiológicos fundamentales:
  - Insuficiencia Cardíaca (Aguda y Crónica)
  - Arritmias más frecuentes (Fibrilación y flutter auricular, arritmias ventriculares, taquicardia paroxística, supraventricular, bloqueos aurículo-ventriculares)
  - Reconocimiento y manejo terapéutico
  - Cardiopatía Isquémica. (Aguda y Crónica)
  - Miocardiopatías Valvulares
  - Enfermedades del Pericardio
  - Hipertensión Arterial
- Aprender la indicación e interpretación de: pruebas de esfuerzo, Holter, cateterismo cardíaco, estudios electrofisiológicos, técnicas de medicina nuclear.
- Aprender el manejo terapéutico del paciente cardiológico desde el punto de vista farmacológico y familiarizarse con los tratamientos intervencionistas.
- Aprender la técnica de cardioversión eléctrica.

#### Actividades

- Realizar una correcta anamnesis, exploración cardiológica y emitir un adecuado juicio clínico.
- Hacer e interpretar ECG.
- Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía.
- Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíaca.
- Racionalizar los fármacos más habituales en la práctica clínica de la cardiología.

- Participar en los protocolos de cardioversión eléctrica y farmacológica.
- Participar en la resolución de las interconsultas que otros servicios solicitan al Servicio de Cardiología.
- Aprender la indicación e interpretación de: pruebas de esfuerzo, Holter, cateterismo cardíaco, estudios electrofisiológicos, técnicas de medicina nuclear.
- Aprender el manejo terapéutico del paciente cardiológico desde el punto de vista farmacológico y familiarizarse con los tratamientos intervencionistas.
- Aprender la técnica de cardioversión eléctrica.

### 7.1.3 Neurología

Duración de la rotación: 3 meses

Dispositivo: Servicio de Neurología de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

#### Objetivos

- Adquirir formación clínica de los médicos especialistas en Neurología.
- Aprender a realizar una correcta historia clínica y exploración neurológica.
- Aprender el diagnóstico y manejo terapéutico del paciente con:
  - Epilepsia
  - Accidente vascular cerebral
  - Demencia
  - Trastornos del movimiento
  - Mielopatías
  - Patología del nervio periférico
  - Miopatías
  - Trastorno de la marcha
- Aprender la indicación e interpretación de las pruebas diagnósticas de uso común en el estudio del Sistema Nervioso: TAC, RNM, ecografía de TSA, EEG, EMG/ENG, Potenciales evocados, punción lumbar, test de función cognitiva.
- Conocer el manejo clínico y diagnóstico de los síndromes neurológicos más frecuentes.
- Conocer indicaciones, contraindicaciones, interacciones y efectos secundarios de los fármacos utilizados en neurología.

#### Actividades

- Realizar una correcta anamnesis, exploración neurológica y emitir un adecuado juicio clínico.
- Uso racional de los tratamientos más habituales en la práctica clínica de las enfermedades neurológicas.
- Aprender la indicación e interpretación de las pruebas diagnósticas de uso común en el estudio del Sistema Nervioso: TAC, RNM, ecografía de TSA, EEG, EMG/ENG, Potenciales

evocados, punción lumbar, test de función cognitiva.

- Participar en la resolución de las interconsultas que otros servicios solicitan al Servicio de Neurología.

#### 7.1.4 Radiodiagnóstico

Duración de la rotación: 2 meses

Dispositivo: Servicio de Radiología de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

##### Objetivos

- Interpretación de radiología del tórax y abdomen.
- Patrones radiológicos.
- TAC: Indicaciones y utilidad en el diagnóstico de la patología geriátrica.
- Resonancia nuclear magnética.
- Relación coste/beneficio en las diversas técnicas.

##### Actividades

- Identificar los patrones radiológicos más habituales.
- Uso racional de las pruebas de radiodiagnóstico.
- Adaptar los parámetros radiológicos a la población anciana.
- Práctica en el análisis de los criterios para la petición de exploraciones radiológicas.
- Observar la lectura y elaboración de informes de las exploraciones radiológicas.
- Participación en las reuniones y discusión de casos clínicos.

## 7.2 Segundo Año de Residencia

### 7.2.1 Radiodiagnóstico (objetivos y actividades ver apartado anterior)

Duración de la rotación: 1 mes

### 7.2.2 Neumología

Duración de la rotación: 1,5 mes

Dispositivo: Servicio de Neumología del Parc Sanitari Sant Joan de Déu

##### Objetivos

- Adquirir formación clínica de los médicos especialistas en Neumología
- Familiarizarse con las indicaciones, utilidad y limitaciones de las técnicas propias de la especialidad de Neumología.
- Reconocimiento y manejo de los síndromes neumológicos fundamentales:

- Insuficiencia respiratoria aguda y crónica.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Enfermedades pulmonares intersticiales.
- Hipertensión Pulmonar.
- Síndromes Pleurales.
- Infecciones respiratorias de vías altas y bajas.
- Cor-Pulmonale.
- Neoplasias de Pulmón.

### Actividades

- Realizar una correcta exploración física del aparato respiratorio.
- Interpretación de la RX de tórax y del TAC torácico.
- Interpretación de las Pruebas de función respiratoria (Espirometrías).
- Realizar toracocentesis exploradora y evacuadora.
- Interpretación de la gasometría arterial.
- Participar en las indicaciones e interpretación de la broncoscopia.
- Participar en las indicaciones e interpretación de la polisomnografía.

### 7.2.3 Cuidados Intensivos

Duración de la rotación: 1,5 meses

Dispositivo: Servicio de Cuidados Intensivos de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

### Objetivos

- Adquirir formación clínica de los médicos especialistas en Cuidados Intensivos.
- Adquirir los hábitos precisos para la valoración integral del paciente grave, familiarizándose con el manejo del enfermo crítico. Reconocimiento y manejo del enfermo con:
  - Fracaso multiorgánico
  - Insuficiencia respiratoria aguda y ventilación mecánica y no mecánica
  - Shock
  - Post-operado grave
  - Trastornos hidro-electrolíticos y del equilibrio acido-base
  - Enfermedades infecciosas y manejo de antibióticos
- Manejar las diversas herramientas básicas analíticas y radiológicas utilizadas en el paciente crítico tanto para el diagnóstico como en el seguimiento. Familiarizarse con el manejo terapéutico del paciente crítico tanto desde el punto de vista hemodinámico como respiratorio, metabólico, infeccioso y renal. Familiarizarse con las maniobras de reanimación cardio-pulmonar avanzada. Aprender colocación de vías venosas centrales: yugular, subclavia, femoral Aprender colocación de vías arteriales Aprender bases y

fundamentos de la ventilación mecánica.

- Aprender a informar a los familiares en situaciones de gravedad y/o mal pronóstico a corto plazo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo de conflictos éticos de la práctica clínica en el paciente en cuidados intensivos.

### Actividades

- Conocer el funcionamiento e indicaciones de ingreso en una unidad de UCI.
- Realizar una adecuada historia clínica a un paciente crítico cuando no esté en condiciones de ser entrevistado utilizando los recursos de la familia u otros médicos que lo han atendido previamente y centrando su esfuerzo en la búsqueda de signos en la exploración.
- Participar en la colocación de vías venosas centrales. Prevención y diagnóstico de la infección de catéter.
- Participar en la colocación de vías arteriales.
- Participar en la intubación oro-traqueal y ventilación mecánica. Indicaciones, manejo básico de un respirador, prevención y diagnóstico de las complicaciones asociadas a la ventilación mecánica.
- Plantear conflictos éticos de la práctica en cuidados intensivos.
- Interpretar los datos obtenidos de la monitorización del paciente crítico.

### 7.2.4 Cuidados Paliativos

Duración de la rotación: 2 meses

Dispositivo: Unidad de Media Estancia de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

### Objetivos

- Paciente terminal (oncológico/no oncológico): criterios de terminalidad. Historia clínica.
- Valoración geriátrica integral en el paciente terminal.
- Manejo hospitalario / ambulatorio de síntomas en el paciente terminal.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en la toma de decisiones.
- Información en cuidados paliativos. Pacto de silencio. Principios bioéticos. Importancia del entorno (familia, cuidadores...).
- Conocer los protocolos del servicio (médicos y enfermeros).
- Información de la cobertura social del sector. Conocer las ayudas sociales en situaciones de fragilidad y vulnerabilidad de la persona anciana.

### Actividades

- Participación en el proceso del alta
- Participación en la elaboración del informe de alta.

- Participación en el seguimiento post-alta.
- Participación en la gestión del consentimiento.
- Incorporar en la práctica los aspectos legales relacionados con la valoración de la competencia en la persona anciana y en su caso de la tutela
- Incorporar en la práctica el documento de voluntades anticipadas en la gestión de situaciones comprometidas de la persona anciana.
- Participación activa en el trabajo del equipo multidisciplinar.
- Participación en la elaboración y coordinación de los planes de tratamientos
- Participación en el trabajo de interconsulta en una unidad de cuidados paliativos.
- Incorporar en la práctica una actitud de escucha y de contención ante situación de duelo o enfermedades graves tanto en personas afectadas como en los familiares.

### 7.2.5 Atención primaria y Atención Domiciliaria

Duración de la rotación: 3 meses

Dispositivos: ABS Vinyets, ABS Camps Blancs y ABS Molí Nou

#### Objetivos

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en el manejo de las patologías más prevalentes en la persona anciana.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en el manejo de las fases subagudas y crónicas de enfermedades de elevada complejidad.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en el manejo de pautas farmacológicas de la persona anciana que puedan comportar polifarmacia, efectos adversos, automedicación, interacciones farmacológicas.
- Conocer los recursos existentes sanitarios, sociosanitarios y sociales existentes en el territorio para la atención de la persona anciana.
- Conocer los programas de promoción de la salud, favorecedores de envejecimiento saludable existentes en la comunidad.
- Conocer la organización, funcionamiento y rol de cada una de las disciplinas integrantes de un equipo de atención primaria de salud.
- Identificar aspectos sociales, culturales, emocionales relacionados con el proceso de envejecimiento y su repercusión sobre la enfermedad.

#### Actividades

- Realizar entrevistas desde una perspectiva holística i integral de la población geriátrica atendida en atención primaria.
- Valorar prescripción farmacológica en población anciana con especial atención a la polimedición, secundarismos, interacciones farmacológicas.
- Seguimiento de patologías crónicas complejas tanto en centro de salud como en visitas

domiciliarias.

- Elaboración de planes de tratamiento y seguimiento de personas ancianas con patologías crónicas conjuntamente con equipo interdisciplinar.
- Atención que incluya la participación activa en la toma de decisiones con la persona anciana y la familia.
- Entrevistas de seguimiento que incluya familiares, tutores encaminadas a dar respuesta a preocupaciones individuales o planteamientos éticos detectados.
- Atención dirigida a promover estilos de vida saludables que potencien la autonomía y el autocuidado.

### 7.2.6 Psicogeriatría

Duración de la rotación: 2 meses

Dispositivo: Larga estancia Psicogeriátrica PSSJD

#### Objetivos

- Conocimiento de los cuadros psiquiátricos más prevalentes en los pacientes geriátricos
- Psicogeriatría. Historia clínica en psiquiatría. Anamnesis orientada, identificación de situaciones físicas y sociales asociadas a la enfermedad mental en el paciente geriátrico.
- Adquirir conocimientos sobre el proceso de envejecimiento y su influencia en el estado de salud.
- Conocer, manejar y valorar escalas de valoración, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos específicos para ancianos.
- Conocer, aplicar y valorar la eficacia del uso de la psicofarmacología y otros procedimientos de intervención y tratamientos específicos para ancianos.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos de ancianos con trastornos mentales crónicos.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en la interpretación de exploraciones complementarias y otros procedimientos diagnósticos.

#### Actividades

- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos.
- Coordinación con equipos multidisciplinares de atención de la persona anciana.
- Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos socio-sanitarios.
- Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental, de los ancianos.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos socio-sanitarios.
- Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud en ancianos.

- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar especializado en la asistencia sanitaria a mayores.
- Participación en el desarrollo y aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del anciano con trastornos mentales y del comportamiento.

### 7.3 Tercer Año de Residencia

#### 7.3.1 Unidad de Recuperación Funcional

Duración de la rotación: 2 meses

**Dispositivo:** Unidad de Media Estancia PSSJD. Convalecencia

#### Objetivos

- Conocimiento de la Unidad de Media Estancia como nivel asistencial: indicaciones de ingreso en este nivel.
- Adquirir conocimiento de la Valoración Geriátrica Integral como herramienta diagnóstica y terapéutica.
- Adquirir las herramientas para la valoración de la discapacidad física, funcional y cognitiva.
- Adquirir conocimientos y habilidades en la promoción de autonomía ajustada a las necesidades y capacidades evaluadas.
- Adecuada planificación de cuidados que promueven el confort y bienestar de la persona atendida.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en el uso de los recursos del territorio tanto social como sociosanitario.
- Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes en el manejo de los síndromes geriátricos en el entorno de la Unidad de Media Estancia Geriátrica de síndromes geriátricos en la UME

#### Actividades

- Participación en la toma de decisión en relación a la conciliación farmacológica.
- Incorporar en la práctica los aspectos ético-legales relacionados con la valoración de la competencia en la persona anciana y en su caso de la tutela
- Incorporar en la práctica a la familia en el proceso rehabilitador.
- Aplicar los protocolos y procedimientos más habituales de la persona atendida en un Servicio de Convalecencia.
- Planificación de recursos al alta: ortoprotésicos, sociales, ...
- Elaborar informes de alta para continuidad de cuidados.

- Diagnóstico multidimensional: Médico, psíquico, funcional y social.
- Coordinación con atención primaria y servicios sociales comunitarios.
- Incorporar en la práctica el documento de voluntades anticipadas en la gestión de situaciones comprometidas de la persona anciana.
- Participación activa en el trabajo del equipo multidisciplinar.
- Participación en la elaboración y coordinación de los planes de tratamientos.
- Participación en el trabajo de interconsulta en una unidad de cuidados paliativos.
- Promover actividades dirigidas a la autonomía de la persona.
- Incorporar en la práctica una actitud de escucha y de contención ante situación de duelo

### 7.3.2 Consultas Externas

Duración de la rotación: 2 meses

Dispositivo: Consultas Externas de Geriátria PSSJD

#### Objetivos

- Adquirir habilidades y actitudes relacionadas con una consulta externa de Geriátria.
- Adquirir habilidades en Valoración Geriátrica Integral e interdisciplinar en Consulta Externa de Geriátria.
- Conocer la procedencia y flujo de pacientes: internos y externos.
- Ser capaz de gestionar una agenda mostrando capacidad en la resolución clínica ajustada a las necesidades de la población atendida.
- Mostrar habilidades y actitudes comunicativas en la relación con pacientes y familiares.
- Mostrar habilidades y actitudes comunicativas en enfermedades avanzadas o de especial complejidad
- Adquirir habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico, valoración de la gravedad de la enfermedad incluyendo una adecuada valoración del diagnóstico diferencial, y consecuencias disfuncionales médicas y psicosociales.
- Conocer los protocolos, guías clínicas destinadas a personas atendidas que deban ser incluidas en ellos.
- Valorar la importancia de una adecuada coordinación con los servicios de Atención Primaria colaborando en la derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Valorar la importancia de una adecuada coordinación con otros servicios médicos y quirúrgicos colaborando en la derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos por otros especialistas.
- Desarrollar habilidades relacionadas con el manejo de la documentación clínica: historia clínica (HC) y elaboración de informes clínicos.

#### Actividades

- Gestionar una agenda propia de pacientes con la adecuada y proporcionada toma de decisiones clínicas y necesidad de supervisión.
- Participar y promover espacios compartidos de interconsulta en atención primaria que garanticen la continuidad asistencial.
- Hacer un uso racional de las exploraciones complementarias para el estudio del enfermo, ajustándolos a su caso concreto siguiendo la evidencia científica y un correcto cociente de coste/efectividad.
- Hacer un uso racional de las indicaciones terapéuticas para el tratamiento del enfermo, ajustándolos a su caso concreto siguiendo la evidencia científica y un correcto cociente de coste/efectividad.
- Establecer y evaluar planes de cuidados interdisciplinares en Consulta externa de Geriatría.
- Participar y colaborar en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.
- Elaboración de historias clínicas, informes clínicos ajustados al caso y a la patología detectada.
- Presentación de casos en sesiones clínicas.

En consulta monográficas de demencia:

- Historia clínica y valoración geriátrica integral en Demencias.
- Enfoque diagnóstico.
- Pruebas diagnósticas e interpretación de resultados.
- Derivaciones. Plan terapéutico.
- Seguimiento. Altas: Continuidad de cuidados.
- Manejo del cuidador. Información adecuada. Promover la participación activa en las distintas opciones terapéuticas.

### 7.3.3 Interconsulta Geriatría

Duración de la rotación: 2 meses

Dispositivo: UFISS PSSJD

#### Objetivos

- Conocimiento de la Interconsulta Hospitalaria.
- Conocimiento, valoración y manejo de los síndromes geriátricos.
- Valoraciones preoperatorias. Seguimiento postoperatorio.
- Criterios de derivación.
- Información y gestión clínica. Habilidad en praxis de valoración geriátrica integral.
- Complimentación de partes de interconsulta.
- Planificación de alta y plan de cuidados.
- Seguimiento. Altas: Continuidad de cuidados.

- Elaboración de guías clínicas y protocolos que afecten a pacientes geriátricos.
- Capacidad de relación interprofesional y con paciente y familias.
- Coordinación de los servicios e hospital con otros recursos comunitarios o institucionales.

#### Actividades

- Identificar la particularidad del envejecimiento en la presentación y patoplastía de las enfermedades médico quirúrgicas más habituales.
- Participar activamente en las interconsultas
- Aplicar programas y procedimientos de tratamiento para pacientes ingresados por enfermedades médicas, atendiendo a la gravedad, complejidad.
- Colaborar de manera proactiva con otros profesionales para garantizar una adecuada atención que promueva el bienestar de acorde con las preferencias y deseos de la persona atendida.
- Diseño y ejecución de programas psicoeducativos dirigidos a personas ancianas y sus cuidadores que ayuden a promover autonomía y valorar necesidades de ayuda
- Realizar valoraciones geriátricas desde una perspectiva holística e integral
- Mostrar una actitud empática, de escucha que atienda la historia de vida y las necesidades de atención a la población anciana
- Uso racional de recurso, pruebas complementarias y tratamientos

#### 7.3.4 Hospital de Día Geriátrico

Duración de la rotación: 2 meses

Dispositivo: Parc Sanitari Pere Virgili

#### Objetivos

- Valoración geriátrica integral en el HDG.
- Diagnóstico de Fragilidad y dependencia. Adecuada orientación de la historia clínica. Pronóstico.
- Información al paciente. Abordaje y manejo socio-familiar.
- Indicaciones del HDG. Criterios de ingreso.
- Recuperación funcional tras alta hospitalaria. Seguimiento estrecho y cumplimentación de estudio o tratamiento de paciente de forma ambulatoria. Medidas de la evaluación física y psíquica.
- Manejo funcional del síndrome de inmovilización y caídas, ACVA, fracturas óseas, Parkinson y artropatías.
- Papel del fisioterapeuta y terapeuta ocupacional en HDG.
- Sesiones interdisciplinarias en HDG.
- Coordinación con unidades de hospitalización y estructuras socio-sanitarias del área

## Actividades

- Realizar anamnesis y exploración integral que incorpore una valoración de la discapacidad, autonomía y su pronóstico.
- Seguimiento de patologías crónicas discapacitantes y de elevada complejidad.
- Utilizar instrumentos de medida para la evaluación funcional física y psíquica de la persona anciana.
- Participación activa en la preparación y elaboración de informes de alta que incorpore recomendaciones para la continuidad de cuidados.
- Realizar intervenciones diagnósticas y terapéuticas en periodo ajustado a la estancia medica en un hospital de día geriátrico.
- Mostrar capacidad en escucha activa y habilidades comunicativas interprofesional, con personas atendidas y familiares.
- Participar en la coordinación con unidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del área de trabajo.

## 7.4. Cuarto Año de Residencia

### 7.4.1 Unidad Geriátrica de Agudos (UGA)

Duración de la rotación: 11 meses

**Dispositivo:** Unidad Geriátrica de Agudos (UGA) de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

## Objetivos

- Conocer criterios de ingreso.
- Valoración geriátrica integral: diagnóstico, pronóstico, tratamiento, gestión de recursos. Cuantificación de problemas.
- Manejo de distintas patologías médicas: agudas y crónicas reagudizadas.
- Diagnóstico. Realización de técnicas diagnósticas. Solicitud de pruebas complementarias (indicación, coste-beneficio). Tratamiento.
- Gestión del alta: elaboración de informe de alta. Gestión de recursos. Seguimiento post-alta.
- Identificación, prevención y tratamiento de síndromes geriátricos en la unidad de agudos. Actuación en situaciones críticas: PCR. Iatrogenia: polimedicación / interacciones medicamentosas. Conciliación farmacológica.
- Conocer los protocolos de la Unidad (médicos y enfermeros).
- Información de la cobertura social del sector.
- Gestión de continuidad de cuidados.

## Actividades

- Realización de la historia clínica, valoración geriátrica integral, plan de tratamiento, seguimiento intrahospitalario y planificación del alta.
- Participación y elaboración de suficientes planes de cuidados en reuniones de equipo interdisciplinares
- Realización de informes médico-legales.
- Realización de un número suficiente de técnicas diagnóstico-terapéuticas habituales en la geriatría clínica: toracocentesis, laparocentesis, punción lumbar, artrocentesis, punciones arteriales y venosas (subclavia, yugular, etc.).
- Realización del número previsto de guardias hospitalarias.
- Participación en Sesiones de Servicio.
- Asistencia a los cursos de formación continuada planteados por el Servicio.

### 7.4.2 Urgencias médicas

**Duración de la rotación:** Durante los 4 años de Residencia

Los primeros dos años en el Servicio de urgencias y dos últimos dos se harán también en el Servicio de Medicina Interna en Guardias de Especialidad, “Guardias de Planta”, sin superar tampoco en total las 6 guardias/mes de los dos años previos.

**Dispositivo:** Urgencias de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

## Objetivos

- Conocer el manejo básico de las patologías geriátricas más prevalentes en urgencias, su presentación clínica, así como las descompensaciones de patologías en pacientes crónicos complejos.
- Conocer los recursos asistenciales de derivación para continuidad de tratamiento.
- Habilidades en la entrevista clínica del anciano en Urgencias.
- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la evaluación de la urgencia (historia clínica, exploraciones y estudios complementarios necesarios en el proceso diagnóstico) (criterios de ingreso, permanencia en observación, o petición de interconsulta a otros especialistas, así como de alta y de derivación a otros centros hospitalarios).
- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades necesarios en la atención urgente con fines terapéuticos.
- Toma de contacto con la dinámica del área de Urgencias.
- Iniciarse en la práctica asistencial de carácter urgente.
- Aprender a manejarse en situaciones de elevada presión asistencial.
- Manejar adecuadamente la comunicación con el paciente y la familia en una situación habitualmente de mayor tensión ambiental.

- Identificar la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.
- Dominar las técnicas y fases de la exploración por aparatos y sistemas.
- Saber escoger, solicitar e interpretar las pruebas diagnósticas dentro de los recursos que el hospital ofrece para llegar a un adecuado diagnóstico y un correcto tratamiento.
- Saber utilizar de forma racional los recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles en el área de urgencias para cada uno de los procesos agudos. Participar activamente en la valoración diagnóstica y el plan terapéutico del paciente atendido.
- Asistir a situaciones críticas que requieran maniobras de reanimación básicas.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración física.
- Saber conocer los diversos procesos agudos más prevalentes que aparecen en nuestro medio como presentación o descompensación de múltiples enfermedades médicas, y conocer su manejo urgente acorde a los protocolos y guías clínicas del propio Hospital.
- Reconocimiento y manejo de los siguientes síndromes:
  - Dolor Abdominal
  - Dolor Torácico
  - Cefaleas
  - Shock
  - Cardiopatía Isquémica
  - Insuficiencia Cardíaca
  - Arritmias
  - Crisis y emergencias hipertensivas
  - Sincope
  - Insuficiencia Respiratoria
  - Crisis Comiciales
  - Ictus
  - Coma
  - Síndrome Meningeo
  - Síndrome Vertiginoso
  - Intoxicaciones Agudas
  - Hemorragia Digestiva
  - Descompensaciones Hepáticas
  - Insuficiencia Renal
  - Infección Urinaria
  - Manejo de pacientes con procesos febriles e infecciosos
  - Alteraciones Hidroelectrolíticas y del Metabolismo Acido-Base
  - Descompensaciones Diabéticas
  - Reanimación Cardio-Pulmonar (Básica y Avanzada)
  - Enfermo Frágil
  - Enfermo dependiente
  - Éxitus
  - Duelo

- Conocer la indicación y utilidad de las exploraciones complementarias básicas disponibles en el área de urgencias (analítica general urgente, electrocardiograma, radiología simple de tórax y de abdomen).
- Conocer la indicación y utilidad de las exploraciones complementarias específicas disponibles de forma urgente en el Hospital (ecografía, TAC, procedimientos endoscópicos...).
- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente. Sistematización por órganos. Identificación clara del motivo de consulta y desarrollo de la enfermedad actual. Reconocimiento de los antecedentes personales.
- Saber indicar y utilizar de forma racional los recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles en el área de urgencias para cada uno de los procesos agudos.
- Saber interpretar adecuadamente las pruebas complementarias solicitadas en el área de urgencias:
  - Analítica, valorando el hemograma, la bioquímica básica (función renal, hepática, estado hidroelectrolítico y del equilibrio ácido-base, coagulación) y el análisis de orina.
  - Radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología intersticial, alveolar y pulmonar.
  - Radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología pancreática, hepática, intestinal y renal.
  - Electrocardiograma. Lectura ordenada. Signos fundamentales.
  - Identificación de arritmias, de las hipertrofias y de la cardiopatía isquémica.
- Iniciarse en procedimientos mínimamente invasivos necesarios para el manejo de determinados procesos urgentes:
  - Punción Lumbar
  - Toracocentesis
  - Paracentesis
  - Artrocentesis
  - Canalización de Vías Centrales
  - Intubación Oro-Traqueal
  - Sedación
  - Examen del fondo de Ojo
  - Ventilación mecánica no invasiva
  - Realizar técnicas de anestesia local.
  - Manejo de los monitores de funciones vitales.
  - Conocimientos básicos de la vía aérea. Reanimación cardiopulmonar básica.

#### Actividades

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente.
- Realizar exploración física y específica de la patología aguda y urgente en la persona anciana.

- Incorporar en la práctica clínica un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles en el área de urgencias para cada uno de los procesos agudos
- Realizar un correcto y estructurado informe clínico de atención urgente.
- Asistencia a procesos agudos más prevalentes en la población anciana que aparecen en nuestro medio como presentación o descompensación de múltiples enfermedades médicas, y conocer su manejo urgente acorde a los protocolos y guías clínicas del propio Hospital.
- Realizar procedimientos mínimamente invasivos necesarios para el manejo de determinados procesos urgentes
- Conocer la indicación y utilidad de las exploraciones complementarias específicas disponibles de forma urgente en el Hospital (ecografía, TAC, procedimientos endoscópicos...).
- Mantener una actitud de escucha activa que integre los niveles asistenciales, pacientes atendidos y familiares.

#### Estructura y organización del Servicio de Urgencias

- Durante los 4 años de residencia los residentes realizarán entre 4 y 5 guardias al mes en el servicio de Medicina Interna y en el Servicio de Urgencias de Parc Sanitari Sant Joan de Déu. En todas ellas, los residentes estarán supervisados por médicos adjuntos de la especialidad.
- Las urgencias de Medicina Interna se atienden en un espacio compartido integrado con el resto de especialidades.

El equipo de urgencias de Medicina Interna lo forman distintos médicos especialistas en distintas franjas horarias, según una planificación estacional que se modifica según la presión asistencial a lo largo del año, con unos mínimos establecidos.

1-2 Médicos Especialistas en Medicina Interna 3-4 Médicos Adjuntos de Urgencias (MAU) 0-2 Residentes (\*1) 0-1 Estudiantes 6o curso pre-grado

2 Médicos Especialistas en Medicina Interna 2-3 Médicos Adjuntos de Urgencias (MAU) 0-2 Residentes (\*2) 0-1 Estudiantes 6o curso pre-grado.

1 médico especialista en Medicina Interna 2-3 Médicos Adjuntos de Urgencias (MAU) 0-2 Residentes (\*2)

2 Médicos Especialistas en Medicina Interna 2-3 Médicos Adjuntos de Urgencias (MAU) 0-2 Residentes (\*2) 1 Médico especialista en Medicina Interna 2-3 Médicos Adjuntos de Urgencias (MAU) 0-2 Residentes (\*2)

(\*1): Según un Plan de Rotaciones por el Servicio de Urgencias que atañe a la Especialidad de Geriatría, pero también a las de Medicina Interna y de Medicina Familiar y Comunitaria.

(\*2): Según un Calendario preestablecido que atañe a la Especialidad de Geriatría, pero también a las de Medicina Interna, Psiquiatría y Medicina Familiar y Comunitaria

- Queda garantizada la supervisión del residente por parte de un adjunto y el aprendizaje gradual en la atención a la crisis ajustada al año de residencia y del nivel de competencia del residente.

## 8 PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS COMUNES

Los programas de capacitación se basan en la adquisición y evaluación de habilidades e incluyen tanto las competencias específicas de cada una de las especialidades, como las competencias comunes (habilidades de comunicación, investigación y evaluación de la capacitación en biomedicina, toma de decisiones, bioética, aspectos legales, trabajo en equipo, etcétera). Las competencias comunes son transversales a las distintas especialidades en el campo de la geriatría (medicina, enfermería). Las actividades de entrenamiento están distribuidas en módulos dirigidos a los residentes de la unidad multidisciplinar con metodología interactiva en forma de cursos, seminarios, etcétera.

FORMACIÓN TRANSVERSAL	HORAS	RECEPTORES
Bioética	20	Todos
Curso de valoración Integral del Paciente Geriátrico	10	Todos
Metodología de la investigación	10	Todos
Manejo clínico	10	Todos
Habilidades Comunicativas	20	Todos
Seguridad Clínica	10	Todos

### 8.1 Curso de Valoración Integral del Paciente Geriátrico

#### Competencias a adquirir

- Identificar el rol de las personas ancianas en las diferentes etapas históricas y relacionarlas con la etapa actual.
- Utilizar los conocimientos antropológicos para enriquecer los cuidados prestados.
- Identificar los principios de la gerontología y aplicarlos en la atención a las personas ancianas.
- Describir los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas.
- Ayudar a la persona anciana a compensar los cambios funcionales relacionados con la edad de acuerdo con su edad cronológica.
- Describir los cambios inherentes al proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades básicas.

- Distinguir el envejecimiento normal de la enfermedad y del proceso de enfermar.
- Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.
- Promover y recomendar los programas preventivos de salud según las indicaciones de los planes de salud.
- Manejar adecuadamente los conceptos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas.
- Aplicar las medidas preventivas oportunas que promuevan o mantengan la autonomía.
- Utilizar la relación de ayuda como herramienta terapéutica en la intervención con la persona anciana, familia y otros cuidadores.
- Analizar las distintas estructuras sociales en relación al envejecimiento.
- Educar a las personas ancianas, familia y cuidadores sobre las situaciones derivadas del proceso de envejecimiento y del ciclo salud-enfermedad.
- Identificar las diferentes políticas que afectan a la atención de las personas ancianas.
- Analizar la legislación vigente específica en la atención de las personas ancianas.
- Interiorizar los conceptos filosóficos, éticos y legales para aplicarlos en el cuidado de las personas ancianas.
- Identificar las áreas prioritarias de investigación en enfermería gerontológica.
- Aplicar las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica.

## 8.2 Metodología de la Investigación

### Cursos

- “Introducción a la investigación clínica”.
- “Metodología de investigación y estadística aplicada”.

### Competencias a adquirir

- Acceso a fuentes de información científica en temas de salud mental, demostrando habilidad para aplicarlo a la clínica y la capacitación del personal de salud.
- Evaluar las fuentes de información médica y crítica para desarrollar, implementar y documentar una estrategia personal de capacitación continua.
- Integrar la investigación "básica preclínica" en la solución de problemas específicos que afectan a la clínica.
- Potenciar la investigación "clínica-aplicada" como manera de promover el conocimiento y sus implicaciones.
- Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y la capacitación de otros profesionales de la salud
- Utilizar la evidencia científica y las guías de práctica clínica.
- Mostrar interés y motivación para realizar actividades relacionadas con la investigación científica: unirse a un equipo o línea de investigación.

- Deben ser capaces de diseñar un estudio y la metodología apropiada, llevando a cabo el trabajo de campo, la recopilación de datos y el análisis estadístico. Elaboración de discusiones y conclusiones que debe que ser capaz de presentar como comunicación o publicación.
- Estimular la motivación para el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad. Actitud positiva y creativa frente a nuevos compromisos.

### 8.3 Habilidades Comunicativas

#### Cursos

- “Habilidades comunicativas”
- “Como prevenir situaciones de conflicto” Competencias a adquirir

-

#### Competencias a adquirir

- Demostración habilidades, actitudes y comportamientos que faciliten la comunicación efectiva con pacientes, familiares o profesionales.
- Demuestra comprensión y sensibilidad ante el sufrimiento asociado con la salud mental
- Identifica los sentimientos que se activan en la relación con el sufrimiento.
- Establece una relación terapéutica, conociendo y respetando los límites y obteniendo la capacitación relevante en cada fase de la acción médica.
- Mantener informada en todo momento a la persona tratada y a la familia o los tutores, adaptando la capacitación para el nivel de comprensión de la persona.
- Establecer con las personas una relación de confianza, empatía, comprensión y confidencialidad.
- Saber cómo manejar las situaciones especiales de la comunicación en la práctica clínica: agresividad, discrepancias, conflictos, quejas.
- Comunicación con equipos de salud para proporcionar una acción sinérgica y difusión sobre contribuciones en el campo de la disciplina.
- Contribuir y participar eficazmente en las actividades en equipos interdisciplinarios.
- Consideración y evaluación del trabajo de otras disciplinas dentro de un abordaje interdisciplinar, saber trabajar en equipo, participar en el interés común para lograr el cumplimiento de objetivos comunes.
- Aprender a escribir e informar mediante escrito de manera comprensible y suficientemente.

## 8.4 Bioética

### Cursos

- “Introducción a la bioética I “
- “Introducción a la bioética II”
- “Seminarios de análisis y discusión de casos prácticos”

### Competencias a adquirir

- Respetar los derechos de las personas con estados mentales especialmente vulnerables, manteniendo en todo momento una actitud de tolerancia y compromiso.
- Mantener una práctica clínica que salvaguarde el derecho del individuo a elegir.
- Actuar en el marco de los principios del código de ética que rige el conocimiento profesional.
- Adquirir la especialidad de manera ética y responsable, según las obligaciones médicas, legales, éticas y demostrando una dedicación y comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.
- Demuestra compromiso con la actitud profesional y promueve la mejor oportunidad psicosocial para personas ancianas.
- Saber identificar los conflictos éticos que se presentan en la práctica clínica.
- Demostrar competencia en la deliberación de situaciones clínicas que abordan conflictos éticos.

## 8.5 Legislación sanitaria

### Cursos

- “Organización de la salud y gestión clínica”

### Competencias a adquirir

- Conocer los distintos modelos sanitarios y especialmente el sistema sanitario catalán.
- Conocer la organización de la sanidad, social y los recursos relacionados con la gerontología con el fin de optimizar la atención al paciente y familiares.
- Promover un modelo asistencial para una asistencia de calidad y de excelencia.
- Introducir elementos de calidad asistencial.
- Uso de conocimientos, habilidades para el diseño, la implementación de programas, guías clínicas o protocolos.
- Capacitar en la metodología para el diseño de guías y protocolos clínicos.
- Identificar los factores que influyen en el envejecimiento y participar en la promoción de la autonomía y bienestar de la persona anciana y familiares.

- Habilidad para poner en práctica políticas públicas y tratar de influir en el desarrollo de políticas de salud.
- Saber definir y analizar los indicadores de evaluación relacionados con procesos de salud.
- Tener la dinámica de la clínica de la cultura de seguridad de trabajo (notificación de incidentes y mejora continua en la asistencia).

## 8.6 Reanimación cardiovascular

- Situaciones de Emergencia.
- Concepto y definiciones.
- Cadena de la vida.
- Soporte vital básico.
- Reanimación cardiopulmonar.
- Maniobras básicas en soporte vital.
- Obstrucción de la vía aérea.
- Posición lateral de seguridad.
- Actuación ante fracturas y quemaduras.
- Epilepsia.
- Talleres prácticos.
- Soporte vital básico y maniobras.
- Situaciones de Emergencias.
- Atención a las urgencias psiquiátricas

## 8.7 Atención a las urgencias médico-quirúrgicas

### Competencias a adquirir

- Conocer el funcionamiento de las urgencias médico-quirúrgicas del hospital.
- Saber interpretar de manera adecuada los motivos de consulta más prevalentes en urgencias.
- Profundizar en la importancia de la anamnesis y exploración en urgencias.
- Familiarizarse en los protocolos de actuación de las urgencias más prevalentes.
- Saber adecuar la necesaria supervisión en la toma de decisiones.
- Formarse en los tratamientos más habituales en la atención urgente.
- Reseñar la importancia del trabajo de la derivación para garantizar una adecuada continuidad asistencial.

## 8.8 Seguridad clínica y calidad asistencial

### Cursos

- “Seguridad clínica”
- “Introducción a la calidad asistencial”

### Competencias a adquirir

- Identificar los principales conceptos relacionados con la Seguridad Clínica y la calidad asistencial.
- Sensibilizar al residente en la cultura de la seguridad clínica valorando la significancia de los efectos adversos en el contexto sanitaria.
- Proporcionar una asistencia sanitaria que contemple la iatrogenia y complicaciones.
- Ajustar la toma de decisiones en el nivel de prudencia y responsabilidad de acorde con su formación y competencia.
- Facilitar la formación en detección y prevención de los efectos adversos y mejorar la seguridad clínica de los pacientes.
- Valorar la importancia de la notificación de incidencias dentro del circuito de mejora asistencial.
- Conocer y aplicar las guías de práctica clínica, protocolos.
- Aplicar las normas de seguridad establecidas.
- Ser capaces de participar en la elaboración de indicadores, criterios o estándares de calidad referidos a la asistencia sanitaria.
- Detectar y proponer actividades de mejora de la calidad organizativa y procedimental.

### 8.9 Seminarios de análisis y discusión de casos prácticos individuales, grupales y familiares.

Períodicamente se realizan seminarios de análisis y discusión de casos con la presencia de residentes, tutores y otros colaboradores docentes con la intención de reflexionar y analizar las habilidades y destrezas puestas en práctica.

### 8.10 Habilidades clínicas generales

#### Cursos y talleres prácticos

- “Reanimación cardiovascular”
- “Interpretación radiológica”
- “Colocación de vendajes, férulas, yesos”
- “Urgencias psiquiátricas”
- “Urgencias médico quirúrgicas”
- “Urgencias ginecológicas y atención al parto”
- “Manejo de heridas y suturas”
- “Oxigenoterapia”
- “Diagnóstico diferencial del dolor abdominal”
- “Gasometría y sueroterapia”
- “Interpretación de ECG”
- “Espirometría y revisión de sistemas de inhalación”
- “Patología anal frecuente”

## Competencias a adquirir

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes relacionados en aspectos de la práctica clínica general que van desde la atención a las urgencias médico-quirúrgicas más prevalentes a patologías de elevada frecuencia.
- Mejorar la práctica en escenarios simulados que faciliten al residente una mejor adaptación al entorno hospitalario.

## 9. INVESTIGACIÓN

Durante su formación el residente se iniciará en el conocimiento de la metodología de la investigación. Adquirirá los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. Sabrá evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

La formación que recibirá será transversal y se organizará por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades. Los especialistas en Geriátrica deben ser capaces de aplicar sus conocimientos y habilidades de investigación, al campo de la salud.

El residente se le incluirá dentro de alguno de los grupos de investigación con los que cuenta la Unidad de Investigación de Parc Sanitari Sant Joan de Déu

El Tutor se ocupará de garantizar que la investigación sea adecuadamente dirigida o supervisada por expertos en el tema escogido por el residente.

Al término del periodo formativo, el residente presentará los resultados de la investigación, a ser posible en el contexto de la Unidad Docente Acreditada. Cuando la investigación se haya realizado en el marco de un grupo, presentará un informe de su participación y, en su caso, de los resultados obtenidos hasta el momento, visado por el director o supervisor de la misma.

Asimismo, adjuntará copia o relación de las publicaciones o informes científicos derivados de dicha investigación en los que haya participado y figure como autor. Para aquellos residentes más interesados en investigación se animará en la realización de una Tesis Doctoral.

## 10. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS

### 10.1 Sesiones generales y específicas

Los residentes participan en las sesiones generales y específicas programadas en cada una de los servicios donde rotan. Se pide al residente que presente al menos una sesión durante cada una de las rotaciones que realiza y que presente al menos una sesión anual dentro del calendario general de sesiones.

En las sesiones clínicas realizadas en los dispositivos de geriatría, se reúnen un grupo de profesionales interdisciplinar (médicos, enfermeros, auxiliares, trabajadores sociales, fisioterapeutas) con el fin de intercambiar opiniones sobre temas asistenciales, con el objetivo de encontrar soluciones a diversos problemas.

Son sesiones semanales, los lunes se realizan las sesiones de enfermería y los miércoles las de medicina siendo la tercera semana de cada mes que se hacen de manera conjunta (lunes sesión clínica y miércoles sesión bibliográfica). Son sesiones de una hora de duración aproximadamente (14-15h).

El motivo de realizar estas sesiones clínicas es:

- encontrar soluciones más o menos consensuadas, en casos difíciles.
- aumentar la información sobre determinados pacientes, al resto del equipo.
- permitir la formación continuada de sus componentes.
- informar sobre artículos o ensayos clínicos.
- contribuir al conocimiento interpersonal y a fomentar un ambiente de compañerismo.
- En el contexto docente del residente, se trata sin duda, de una actividad formativa y evaluable y además les permite integrarse en el contexto laboral en el que se está llevando a cabo su formación.

Las sesiones son periódicas, con el objetivo de mejorar la calidad asistencial y mejorar el conocimiento profesional y el trabajo en equipo.

### 10.2 Videoconferencia

Los residentes participan en las sesiones clínicas que se realizan por videoconferencia con un calendario mensual con los hospitales Ramos Mejía (Buenos Aires-Argentina) y Cristo de la Américas (Sucre-Bolivia).

En estas sesiones se plantean casos clínicos “abiertos” o “cerrados” con la participación de médicos especialistas de las tres instituciones. Los residentes presentan trimestralmente una de las sesiones clínicas y participan activamente en la discusión y resolución de los casos “problema” presentados por los otros hospitales.

### 10.3 Sesiones bibliográficas

Los residentes participan en las sesiones bibliográficas organizadas por los distintos servicios donde rotan y en el propio servicio de geriatría correspondiéndole un turno de presentación dentro del calendario anual. En estas sesiones se revisa la bibliografía actualizada a partir de un tema.

### 10.4 Sesiones clínicas y bibliográficas

Este programa se realiza semanalmente en un aula de la Unidad de Formación y Docencia con la presencia de la totalidad de residentes de las distintas disciplinas de la Unidad Multiprofesional, tutores, coordinadores de docencia y otros profesionales interesados. Se elabora un calendario anual de sesiones. La metodología consiste en la presentación por parte del residente de un caso complementado con revisión bibliográfica de unos 45 minutos y posterior debate. Se incluyen un determinado número de sesiones en las que se invita a un experto para que desarrolle un tema específico con una metodología interactiva y participativa.

## 11. BIBLIOGRAFIA:

### Bibliografía transversal

#### 11.1 Libros de la Especialidad

Se recomiendan los siguientes:

- Tratado de Geriatría para residentes. SEGG
- 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

Se recomiendan, asimismo, los siguientes manuales básicos diagnósticos-terapéuticos:

- Bhat P (ed.). Manual Washington de terapéutica médica. 35ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer, 2017.
- Aguilar Rodríguez F (ed.). Manual de diagnóstico y terapéutica del Hospital 12 de octubre.
- 7ª ed. Madrid: Merck Sharp & Dohme de España, 2012. Friedman HH. Manual de diagnóstico médico. 5ª ed. Barcelona: Masson, 2004.

#### 11.2 Revistas Básicas de la Especialidad

- Revista Española de Geriatría y Gerontología.
- JAGS
- Age and Aging

- Clinics in Geriatric Medicine,
- Archives of Gerontology and Geriatric,
- Geriatrics
- European Geriatrics Medicine.
- (Distintas Revistas médicas por especialidades)