



Hospital Universitario  
Ramón y Cajal

 Comunidad de Madrid

**PLAN DE FORMACION  
DE LOS RESIDENTES DE GERIATRIA  
HOSPITAL RAMON Y CAJAL**

**Actualizado a fecha 10/07/2019**

## 1.- CONOCIMIENTOS GENERALES QUE DEBEN ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN (ver Programa oficial de la especialidad para más detalles):

- Envejecimiento:
  - Demografía
  - Biología
  - Fisiopatología
- Enfermedades mas frecuentes en las personas mayores
- Multimorbilidad
- Presentación atípica de las enfermedades
- Valoración geriátrica exhaustiva
- Fragilidad. Relevancia de los aspectos funcionales
- Prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades
- Manejo de medicamentos en pacientes mayores. Yatrogenia
- Síndromes geriátricos: concepto y manejo de los más frecuentes
  - Caídas
  - Delirium
  - Demencia
  - Depresión
  - Desnutrición
  - Deterioro funcional
  - Incontinencia urinaria
  - Inmovilidad
  - Insomnio
  - Úlceras por presión
- Enfermedad avanzada y terminal
- Trabajo interdisciplinario
- Niveles asistenciales. Utilización de servicios sanitarios
- Gestión clínica y de calidad
- Metodología de la investigación clínica
- Habilidades de comunicación
- Aspectos éticos/legales: discriminación/malos tratos, incapacitación/responsabilidad civil

## 2.- OBJETIVOS ASISTENCIALES ESPECÍFICOS DE LAS ROTACIONES:

### UNIDAD DE AGUDOS DE GERIATRÍA

- Elaboración de la historia clínica y redacción de notas evolutivas
- Elaboración de informes de alta de hospitalización
- Exploración física y neurológica
- Valoración geriátrica integral en hospitalización
- Planes de cuidados por problemas, priorización
- Trabajo interdisciplinar. Reuniones de equipo
- Comunicación con el paciente y sus familiares/cuidadores
- Criterios de hospitalización y de alta hospitalaria
- Criterios de derivación a otros niveles asistenciales
- Cooperación con otros especialistas hospitalarios
- Criterios de indicación de cuidados paliativos y uso de recursos para estos pacientes
- Contacto con los Equipos de Atención Primaria y el personal de las residencias
- Diagnóstico y tratamiento de los principales síndromes geriátricos
- Utilización apropiada de medicamentos
- Indicación de técnicas frecuentes en pacientes mayores
- Atención del duelo, solicitud de necropsias
- Presentación de casos clínicos en sesiones

### UNIDAD DE ORTOGERIATRÍA

A los objetivos anteriores, añadir

- Elaboración de una historia clínica centrada en una enfermedad
- Valoración preoperatoria
- Manejo de problemas pre y postoperatorios
- Criterios para la selección del nivel asistencial para la rehabilitación de la marcha
- Trabajo interdisciplinar dentro de una Unidad asistencial con diversas especialidades

### UNIDAD DE INTERCONSULTAS

- Características y adecuación de los pacientes en los que otros Servicios requieren asistencia geriátrica
- Especificidad del trabajo como consultor de pacientes llevados por otros especialistas
- Manejo de algunos problemas específicos en este entorno

### CONSULTA EXTERNA

Además de los objetivos comunes con la hospitalización

- Elaboración de la historia clínica de consultas y redacción de notas evolutivas
- Elaboración de informes de alta de consultas
- Toma de decisiones sobre el seguimiento de pacientes externos

- Valoración geriátrica integral en consultas
- Diagnóstico y tratamiento de los síndromes geriátricos más habituales en este nivel asistencial
- Conocimiento y coordinación con la red asistencial social y sanitaria extrahospitalaria

## HOSPITAL DE DÍA GERIÁTRICO

Además de los objetivos comunes con otros niveles asistenciales:

- Criterios de derivación y seguimiento en hospital de día
- Tipos de hospitales de día geriátricos
- Planificación de la recuperación funcional ambulatoria
- Papel de la fisioterapia y la terapia ocupacional en el manejo de los síndromes geriátricos

## UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA

Además de los objetivos comunes con otros niveles asistenciales:

- Características de las UME, niveles asistenciales y perfil de pacientes
- Criterios de derivación y seguimiento en estas unidades
- Rehabilitación geriátrica intensiva con objetivos personalizados
- Papel de la rehabilitación en las enfermedades gravemente incapacitantes (fracturas, ictus, inmovilidad)

## RESIDENCIA (LARGA ESTANCIA)

- Conocimiento real de este nivel asistencial. Qué se puede y qué no se puede hacer en una residencia
- Tipos de residencias, características
- Valoración geriátrica integral adaptada a la residencia
- Criterios de ingreso en residencia más frecuentes
- Objetivos terapéuticos y seguimiento de pacientes en larga estancia
- Cuidados de procesos crónicos en fases avanzadas
- Criterios de terminalidad de los procesos crónicos. Cuidados paliativos
- Trabajo multidisciplinar en larga estancia

## CARDIOLOGÍA

- Aspectos específicos de la historia clínica en Cardiología
- Exploración cardíaca
- Diagnóstico y manejo de los factores de riesgo cardiovascular
- Interpretación del ECG
- Indicación de otras pruebas diagnósticas cardiológicas (ecocardiograma, Holter, ergometría, coronariografía) e interpretación básica de sus resultados
- Manejo de las principales enfermedades cardiacas en pacientes mayores:

- Cardiopatía isquémica: diagnóstico, estratificación de riesgo, manejo farmacológico, indicaciones quirúrgicas, criterios de derivación
- Insuficiencia cardíaca: diagnóstico clínico, diagnóstico etiológico, tratamiento adecuado según tipo y grado, manejo no farmacológico, seguimiento, criterios de actitud paliativa
- Fibrilación auricular y enfermedad de seno
- Síncope

## NEUROLOGÍA

- Aspectos específicos de la historia clínica en Neurología
- Exploración neurológica completa
- Valoración de la función mental
- Valoración de los aspectos neurológicos del equilibrio y la marcha
- Realización de técnicas: fondo de ojo, punción lumbar
- Indicación de otras pruebas diagnósticas neurológicas (Doppler, neuroimagen, EEG, EMG) e interpretación básica de sus resultados
- Diagnóstico y manejo de las principales enfermedades neurológicas en pacientes mayores:
  - Patología vascular: AIT, ictus
  - Deterioro cognitivo: valoración, características de las demencias más frecuentes, tratamientos disponibles
  - Temblor y movimientos anormales: enfermedad de Parkinson, temblor esencial
  - Epilepsia
  - Radiculopatías y neuropatías periféricas

## RADIODIAGNÓSTICO

- Indicaciones e interpretación de radiografías simples:
  - tórax
  - abdomen
  - óseas
- Indicaciones e interpretación de las pruebas de neuroimagen (TC y RM craneal)
- Indicaciones e interpretación del TC y la RM no cerebral
- Relación coste/ beneficio de las diversas pruebas

## CUIDADOS PALIATIVOS (HOSPITAL Y ESAD)

- Definición de terminalidad e indicación de cuidados paliativos en enfermedades oncológicas y no oncológicas
- Manejo de los síntomas más frecuentes: dolor, disnea, agitación, alteraciones del comportamiento, anorexia
- Comunicación del diagnóstico
- Soporte global (médico, psicológico, existencial) al paciente moribundo y su familia

- Manejo del duelo
- Indicaciones y protocolo de sedación paliativa
- Niveles asistenciales intra y extrahospitalarios de soporte al paciente en el final de la vida
- Criterios de ingreso en el ESAD
- Coordinación del ESAD con Atención Primaria
- Aspectos éticos

## PSIQUIATRÍA

- Aspectos específicos de la historia clínica en Psiquiatría
- La entrevista psiquiátrica
- Diagnóstico y manejo de las principales enfermedades psiquiátricas en pacientes mayores:
  - Depresión
  - Ansiedad
  - Síntomas psiquiátricos y de comportamiento de las demencias
- Manejo adecuado de psicofármacos y terapias no farmacológicas en mayores
- Criterios de derivación al psiquiatra
- Niveles asistenciales disponibles en Salud Mental

## REHABILITACIÓN

- Aspectos específicos de la historia clínica en Rehabilitación
- Exploración articular y de la marcha
- Conocimiento de las distintas técnicas de rehabilitación en Geriatría
- Papel de los distintos profesionales que participan en la rehabilitación
- Indicación de rehabilitación en algunos problemas frecuentes: ictus, fractura de cadera, amputaciones, Parkinson, síndrome de inmovilidad
- Rehabilitación de los pacientes con demencia
- Prescripción de ejercicio

## ENFERMEDADES INFECCIOSAS

- Diagnóstico y manejo de las principales enfermedades infecciosas en pacientes mayores:
  - Neumonía
  - Infección urinaria
  - Infección cutánea y de herida quirúrgica
  - Infección de prótesis
- Uso racional de antibióticos
- Técnicas de recogida de muestras

## ROTACIÓN EN CENTRO EXTRANJERO

Se recomienda que todos los residentes realicen una estancia en otro país, preferiblemente europeo, en el centro más adecuado según sus intereses clínicos y de investigación. Los objetivos son:

- Familiarizarse con las características de la Geriatría en un entorno sanitario y legal diferente
- Conocer los aspectos nucleares de la especialidad que no son dependientes del entorno
- Aprender aspectos o áreas de la especialidad escasamente desarrollados en España valorando la posibilidad de incorporarlos
- Iniciar el establecimiento de redes con centros internacionales
- Progresar en el desarrollo de una línea de investigación

## OBJETIVOS DOCENTES (TRANSVERSALES)

- Presentar sesiones clínicas
- Presentar sesiones bibliográficas
- Presentar sesiones de revisión de la literatura
- Aprender técnicas de búsqueda bibliográfica (Medline)
- Asistencia a cursos acreditados en relación con la especialidad
- Familiarizarse con algunas técnicas docentes y de comunicación

## OBJETIVOS DE INVESTIGACION (PERSONALIZADOS)

- Decidir a lo largo de la residencia las áreas principales de interés y de investigación
- Colaborar en proyectos de investigación en curso
- Preparar y presentar comunicaciones orales y en póster a congresos de la especialidad
- Valorar si se desea realizar una tesis doctoral e iniciarla
- Aprender a escribir artículos originales

## MEMORIA ANUAL DEL RESIDENTE

Cada residente debe presentar anualmente a su tutor una memoria detallada de toda la actividad realizada durante el año. Esta memoria es independiente del libro del residente, que también debe ser cumplimentado, y puede servir como guía para la elaboración de la memoria. Su objetivo principal es verificar el cumplimiento progresivo de los objetivos de formación y potenciar la autorreflexión sobre dicha formación.

La memoria seguirá las normas emitidas en cada momento por la Comisión de Docencia y habitualmente debe reflejar:

- Las rotaciones realizadas (en qué periodo y bajo qué supervisión), la actividad asistencial durante las mismas (seguimiento de enfermos ingresados, consultas, guardias de la especialidad, técnicas aprendidas y practicadas) y la participación y presentación de sesiones y otras actividades docentes o de investigación.
- La actividad docente no ligada a rotaciones: presentación en sesiones generales del Hospital, asistencia a cursos relacionados con la especialidad, participación en seminarios, preparación de clases, cursos de doctorado, supervisión de estudiantes.
- La actividad investigadora: proyectos en curso, presentación de comunicaciones en Congresos, publicaciones, participación en proyectos de investigación, inicio o evolución del proyecto de tesis.

Además de los objetivos comunes con otros niveles asistenciales:

Junto a esta memoria cada residente debe guardar una copia de las hojas de calificación de cada rotación, así como los justificantes de las actividades anteriormente citadas, a modo de curriculum de la residencia.

Se elaborará, además de la memoria, una hoja de evaluación por parte del residente de la formación recibida durante ese año. Esta hoja mide el cumplimiento de los objetivos de cada rotación, las deficiencias encontradas (en caso de haberlas), los aspectos que puedan ser mejorados y la evaluación del tutor y del resto de los miembros de la plantilla.



## **PAPEL DEL TUTOR DE RESIDENTES**

(Orden Ministerial 22/06/95)

El Servicio de Geriátría tiene en la actualidad tres tutores de residentes:

- Beatriz Montero Errasquín
- Carmen Sánchez Castellano
- Elizabet Sánchez García

A su llegada al Servicio, a cada residente se le asignará un tutor, que será el responsable de ese residente durante todo el periodo formativo.

### ***Funciones del tutor:***

1. Confección y propuesta a la Comisión Docente de los planes individuales de formación de cada uno de los especialistas en formación.
2. Supervisión directa y continuada de la realización de los planes o programas señalados, y el control de la actividad asistencial en cuanto forme parte del programa.
3. Fomento de la participación del residente en actividades docentes e investigadoras.
4. Evaluación continuada de los especialistas en formación.
5. Supervisión directa del residente en la preparación y presentación de las sesiones formativas del servicio.
6. Elaboración de una memoria anual de las actividades docentes con participación de los especialistas en formación en su elaboración.