

Programa de Formación
Especializada

GERIATRÍA

Duración: 4 años

Hospital Universitario Vall d'Hebron



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 2 de 30

Índice

1. Estructura de la UUDD
2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional
3. Objetivos generales de la formación
4. Metodología docente
5. Competencias genéricas / transversales
6. Competencias específicas
7. Plan de rotaciones
8. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación
 - 8.1 Primer año
 - 8.2 Segundo año
 - 8.3 Tercer año
 - 8.4 Cuarto año
9. Sesiones clínicas
10. Cursos para residentes y congresos
11. Fuentes de información recomendadas
12. Proyectos de investigación



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 3 de 30

1. Estructura de la Unidad Docente

La Unidad docente de Geriatría del Hospital Universitario Vall d'Hebron está acreditada para la formación de 1 residente por año. El núcleo de la unidad docente está formado por la sección de Geriatría con la participación de los Servicios de Medicina Interna y urgencias y soporte del Servicio de farmacia, nutrición y rehabilitación



Tutores de residentes

Dra. María Gabriela Carrizo

Jefe de Sección y Responsable de la Unidad Docente

Dr. Antonio San José



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 4 de 30

2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional

La Geriatría es la «rama de la Medicina» dedicada a estudiar, prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades de las personas mayores desde un enfoque integral y centrado en la persona, promoviendo la autonomía e independencia que facilite una vida autosuficiente en su domicilio y entorno habitual

Los fines propios de esta especialidad son:

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

El campo de acción de la Geriatría se ha enmarcado en el concepto de «paciente geriátrico», definido como aquel que cumple tres o más de las siguientes condiciones:


- Generalmente mayor de 75 años.
- Pluripatología relevante
- Alto riesgo de dependencia.
- Presencia de patología mental acompañante o predominante.
- Presencia de problemática social en relación con su estado de salud



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 5 de 30

Perfil competencial

El médico especialista en geriatría deberá ser competente y experto en:

- Tener una visión integral del fenómeno del envejecimiento de las personas y también de las poblaciones.
- Adquirir un nivel de conocimiento en la Valoración Geriátrica Integral  Consolidar la metodología de trabajo en el equipo de atención continuada.
- Obtener un conocimiento amplio de la fisiopatología del envejecimiento, así como del diagnóstico, prevención y tratamiento de las principales enfermedades de las personas mayores
- Obtener un elevado nivel de experiencia en la evaluación y tratamiento del anciano frágil y de los síndromes geriátricos
- Iniciarse en la metodología científica aplicada al estudio de poblaciones envejecidas o personas mayores.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 6 de 30

3. Objetivos generales de la formación

La elevada prevalencia de enfermedades en los ancianos, los diferentes patrones de presentación, la tendencia hacia la discapacidad, la mala respuesta al tratamiento y los requerimientos de soporte con frecuencia necesarios, requieren una especial preparación médica.

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

En síntesis, esta formación teórico-práctica deberá abarcar prioritariamente los siguientes aspectos:

Envejecimiento: Demografía, Biología y Fisiopatología, con especial dedicación a los aspectos básicos del proceso de envejecimiento fisiológico y a los cambios funcionales en el curso del mismo.

Enfermedades más frecuentes: Aunque en el anciano son posibles todos los tipos de patologías, muchas de ellas son especialmente habituales (cardiopatías, HTA, diabetes, BNCO, demencia...) y por ello precisan un mejor conocimiento.

Presentación atípica de enfermedades: No es la excepción que una sintomatología inexpresiva dificulte un correcto diagnóstico. En los pacientes mayores hay que perseguir patologías no conocidas, con mucha frecuencia origen de incapacidad

Enfermedades incapacitantes: Una de las grandes razones de la especialidad es la prevención, tratamiento y rehabilitación de las situaciones de pérdida de la capacidad de autosuficiencia.

Síndromes geriátricos: Entendidos como situaciones, complejas y reales en la práctica clínica, escasamente comentadas en la literatura médica tradicional. Destacan, ya citados, el deterioro cognitivo, los estados confusionales, la incontinencia, el inmovilismo, las caídas, las úlceras por presión, la malnutrición, los cuidados paliativos, etc.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 7 de 30

Técnicas de valoración geriátrica: En los aspectos clínico, mental, funcional y social. Constituyen, ya se ha comentado, una verdadera tecnología que debe ser conocida a fondo por los futuros especialistas.

Utilización de fármacos: Aspecto básico en Geriatría, donde la iatrogenia es habitual causa de cuadros de difícil interpretación y de ingresos hospitalarios. El buen conocimiento de la farmacodinamia y farmacocinética de las drogas en los adultos mayores y el control del abuso y efectos secundarios de los fármacos es esencial en patología geriátrica.

Trabajo interdisciplinario: También ya comentado y que supone la necesidad de una específica actitud al respecto. La interrelación con el resto de las especialidades, los equipos de enfermería y rehabilitación, trabajadores sociales, equipos de Atención Primaria y Servicios Sociales comunitarios es fundamental y exige la correspondiente práctica y conocimientos.

Principios de recuperación funcional: Tal y como se deduce del énfasis puesto en el control de la incapacidad como objetivo prioritario de la especialidad.

Principios de Psicogeriatría: El deterioro cognitivo, la demencia, la depresión, la ansiedad, el insomnio y el manejo de psicofármacos son situaciones especialmente frecuentes en el adulto mayor y constituyen, junto a las repercusiones psíquicas que, en ambas direcciones, origina la enfermedad orgánica, el eje de este apartado.

Principios de Asistencia Médico-Social: Los aspectos sociales desfavorables condicionan fuertemente tanto la evolución como la propia aparición de la enfermedad. Es por ello obligado una especial atención a esta parcela asistencial.

Organización de Servicios: Entendidos como el conjunto de niveles de atención (hospitalarios y extrahospitalarios, sanitarios y sociales) en función de las diferentes situaciones de enfermedad, desde procesos agudos de necesario ingreso hospitalario hasta los cuadros incapacitantes que precisan cuidados de larga duración o terminales, constituyen otro de los aspectos fundamentales de la especialidad que exigen un profundo conocimiento.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 8 de 30

4 Metodología Docente

Modelo de aprendizaje centrado en el residente (learned-centered)

El sistema de formación sanitaria especializada se basa en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado, donde se van asumiendo progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en el programa de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

Para la adquisición de las competencias se promueven estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigación que se lleva a cabo en los diferentes dispositivos de la Unidad Docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de integrar conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes que le permitan avanzar en su formación. Él es el principal responsable de su aprendizaje, la función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar dicho aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Niveles de autonomía

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad

Se entiende por **autonomía** el **grado de independencia** con el que el residente es capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 9 de 30

Niveles de AUTONOMÍA	
Nivel 1	Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
Nivel 2	El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
Nivel 3	El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Sistema de evaluación

Con la finalidad de valorar el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias como un proceso continuo, la evaluación de las competencias se realizará al final de cada periodo de rotación, según el procedimiento aprobado por la Comisión de Docencia para la unidad docente. Los resultados de la evaluación deben registrarse en el libro del residente y han de ser utilizados en las entrevistas tutor – residente para valorar los avances y déficits en el proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora.

El **Programa de evaluación** de la unidad docente de geriatría aprobado por la Comisión de Docencia, a propuesta de los tutores con el acuerdo del coordinador de la unidad docente, se encuentra en documento aparte, en la intranet de Docencia.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 10 de 30

5. Competencias Genéricas / transversales

Las **competencias transversales** son comunes a todas o buena parte de las especialidades en Ciencias de la Salud. Se adquieren mediante:

1. Las **acciones formativas** (cursos y talleres) organizados por la Comisión de Docencia, de realización obligatoria para todos los residentes y con evaluación final.
2. La **práctica integrada y tutorizada** en cada una de las unidades docentes y con evaluación continuada.
3. El **autoaprendizaje guiado**.

En la Intranet de Docencia están publicados tanto el Plan de Formación Transversal Común (PFC) para los residentes del Hospital Vall d'Hebron, como cada una de las acciones formativas a medida que se van desarrollando. Los residentes deben haber superado todos los cursos y talleres que tienen programados cada año antes de que se realice la evaluación anual, ya que su contenido forma parte de la evaluación y condicionan el resultado final. Sin una evaluación positiva en competencias transversales la evaluación anual máxima es de apto.

Las competencias transversales o genéricas se agrupan en los siguientes apartados:

- A. Valores y actitudes profesionales. Principios de bioética.
- B. Comunicación clínica.
- C. Habilidades clínicas generales.
- D. Manejo de fármacos.
- E. Determinantes de salud y enfermedad y promoción de la salud.
- F. Manejo de la información clínica.
- G. Investigación.
- H. Docencia y formación.
- I. Trabajo en equipo.
- J. Gestión clínica y de la calidad.
- K. Protección.
- L. Idiomas.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 11 de 30

5.A. Valores y actitudes profesionales, Principios de Bioética

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el método de deliberación en la práctica profesional
2. Cumplir con los principios y valores de los sistemas de salud
3. Demostrar compromiso con los valores de la profesión
4. Detectar y manejar situaciones de conflicto ético
5. Respetar los valores de los pacientes, teniendo en cuenta la diversidad y fragilidad y desarrollar una actitud no discriminatoria
6. Aplicar adecuadamente el proceso de consentimiento informado
7. Valorar la capacidad de los pacientes para la toma de decisiones sanitarias. Aplicar la Ley de Autonomía del Paciente (Ley 41/2002)
8. Detectar precozmente y notificar situaciones de violencia de género y abuso-maltrato y conocer los protocolos establecidos en estos casos
9. Demostrar conocer los aspectos éticos y legales relacionados con la atención médica de menores y discapacitados, con la atención médica al final de la vida y con los límites del esfuerzo terapéutico
10. Demostrar conocer los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para manejar la confidencialidad y el secreto profesional
11. Demostrar conocer la legislación fundamental relacionada con el ejercicio de la profesión médica
12. Redactar documentos médico-legales
13. Informar en los procesos de planificación anticipada de las voluntades
14. Demostrar conocer el funcionamiento de los Comités de Ética Asistencial y de Investigación

5.B. Comunicación clínica

1. Aplicar los principios básicos de la comunicación humana a la práctica clínica en la relación con los pacientes, familiares, cuidadores y con otros profesionales
2. Seleccionar la vía o método de comunicación apropiado a situaciones cambiantes y a personas diversas:
 - a. habilidad para dar malas noticias
 - b. comunicarse con pacientes terminales



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 12 de 30

- c. preguntar sobre la historia sexual
- d. comunicarse con pacientes difíciles y/o agresivos
- e. comunicarse con grupos específicos de población (niños, adolescentes, ancianos, inmigrantes y discapacitados)
3. Valorar el impacto de la enfermedad en el paciente y en los familiares, y aliviar su sufrimiento incrementando la capacidad de empatía
4. Desarrollar una relación de apoyo a los pacientes crónicos
5. Llegar a acuerdos con el paciente y su entorno

5.C. Habilidades clínicas generales

1. Realizar una entrevista clínica
2. Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros
3. Realizar una exploración física completa y adaptarla al contexto clínico
4. Realizar una orientación diagnóstica en todo tipo de pacientes
5. Indicar e interpretar exploraciones complementarias
6. Aplicar los criterios de derivación/interconsulta
7. Aplicar estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento prescrito
8. Ser capaz de realizar una RCP básica + DEA en un paciente en parada cardiorespiratoria

5.D. Manejo de fármacos

1. Aplicar normas éticas en la prescripción de fármacos
2. Demostrar conocer y prevenir los efectos secundarios y las interacciones de los medicamentos de uso más habitual
3. Diagnosticar y tratar las reacciones adversas más frecuentes producidas por medicamentos
4. Conocer las situaciones patológicas y factores idiosincrásicos que influyen en la prescripción y en la dosificación de los fármacos
5. Demostrar conocer el manejo de fármacos en grupos específicos: niños, ancianos, gestantes y lactancia materna
6. Usar racionalmente los medicamentos:
 - a. Conocer la relación coste-beneficio
 - b. Indicar el uso apropiados de principios activos y/o medicamentos genéricos



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 13 de 30

7. Demostrar conocer las bases para la notificación de reacciones adversas al Sistema Español de Farmacovigilancia

5.E. Determinantes de la salud y la enfermedad y promoción de la salud

1. Obtener y utilizar datos epidemiológicos y valorar su influencia para la toma de decisiones sobre salud
2. Realizar actividades promoción y de educación para la salud individual y comunitaria
3. Identificar y prevenir riesgos laborales y enfermedades profesionales
4. Estructurar programas de educación de pacientes
5. Demostrar conocer las bases para la notificación de las enfermedades de declaración obligatoria

5.F. Manejo de la información clínica

1. Analizar críticamente y utilizar las fuentes de información clínica
2. Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional
3. Demostrar conocer las características generales del sistema de información sanitario e interpretar los indicadores de uso más frecuente
4. Utilizar los distintos sistemas de registro sanitario
5. Demostrar conocer los principios básicos de codificación según la nomenclatura internacional (CIE)
6. Demostrar conocer las principales fuentes de protocolos y guías de práctica clínica

5.G. Investigación

1. Formular hipótesis de trabajo en investigación y de recoger y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, aplicando el método científico
2. Aplicar los principios científicos y bioéticos de la investigación biomédica y participar en el diseño y desarrollo de proyectos de investigación



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 14 de 30

3. Diseñar, obtener datos y realizar estudios estadísticos básicos utilizando programas informáticos
4. Realizar presentaciones en reuniones científicas y publicaciones en revistas científicas
5. Desarrollar habilidades en la búsqueda bibliográfica
6. Desarrollar habilidades en lectura crítica de artículos
7. Interpretar meta-análisis y revisiones sistemáticas así como aplicar sus conclusiones
8. Demostrar conocer los principios básicos de la Práctica Clínica Basada en la Evidencia
9. Interpretar los resultados de los informes de evaluación tecnológica

5.H. Docencia y formación

1. Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y experiencia
2. Detectar las necesidades formativas y generar junto con el tutor las oportunidades de mejora competencial
3. Demostrar conocer las metodologías docentes y de evaluación de las competencias
4. Participar en la planificación, diseño e impartición de actividades formativas programadas
5. Colaborar en las actividades formativas de otros profesionales y estudiantes

5.I. Trabajo en equipo

1. Demostrar conocer los funciones y la distribución de responsabilidades entre los miembros del equipo
2. Comunicarse de forma apropiada con los compañeros, respetar sus contribuciones y colaborar con ellos
3. Trabajar con efectividad en un equipo multidisciplinar, manteniendo una actitud positiva y colaboradora
4. Relacionarse con otros profesionales de la salud, comprendiendo el papel de cada uno dentro de los límites éticos y legales de sus competencias



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 15 de 30

5. Participar activamente en reuniones de trabajo con otros profesionales
6. Contribuir a la resolución de conflictos
7. Ser consciente de la necesidad de pedir ayuda o consultar a otros profesionales y ser capaz de hacerlo siempre que se requiera

5.J. Gestión clínica y de la calidad

1. Demostrar conocer las bases de la planificación, administración y organización sanitaria a nivel estatal y autonómico
2. Participar en las actividades de mejora de la calidad de la institución
3. Demostrar conocer los acuerdos de gestión clínica, los sistemas de información y de control de calidad, y el análisis y evaluación de resultados
4. Ser capaz de contribuir a los cambios organizativos
5. Participar en la elaboración de criterios, indicadores o estándares de calidad referidos a la estructura, al proceso o los resultados de la práctica clínica, a partir de las evidencias científicas (protocolos, guías de práctica clínica, etc.)
6. Utilizar eficientemente los recursos disponibles
7. Demostrar conocer la importancia de la coordinación entre especialidades y niveles asistenciales
8. Utilizar los dispositivos sanitarios especiales: hospital de día, unidades de diagnóstico rápido, hospital a domicilio, recursos sociosanitarios, cuidados paliativos, etc
9. Aplicar las normas generales de seguridad del paciente
- 10.

5. K Protección

1. Aplicar medidas preventivas y terapéuticas de protección de riesgos laborales y enfermedades del profesional sanitario
2. Identificar situaciones de estrés personal y pedir ayuda cuando sea necesario
3. Desarrollar habilidades para el manejo del estrés y la prevención del burnout



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Geriatría	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 16 de 30

6. Competencias específicas de Geriatría

Los objetivos específicos de la especialidad son:

- El desarrollo de un sistema asistencial a todos los niveles, que atienda las múltiples alteraciones y problemas sanitarios y sociosanitarios de las personas mayores más frágiles, que característicamente y de forma repentina pueden presentar una pérdida de su independencia física o social.
- La organización de un sistema de atención a largo plazo a aquellas personas mayores que lo necesiten.
- La movilización de todos los recursos posibles para integrar a la comunidad el mayor número posible de personas mayores.
- La investigación, la docencia y la formación continuada en el campo de la geriatría de sus propios especialistas, como de otros profesionales relacionados con la especialidad.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 17 de 30

7. Plan de rotaciones

Año de Residencia	ROTACION	DURACION	LUGAR
Primer año	UGA	2 meses	HUVH
	Urgencias	1 mes	HUVH
	Radiología	1 mes	HUVH
	Medicina Interna	2 meses	HUVH
	Cardiología	3 meses	HUVH
	Neurología	3 meses	HUVH
Segundo Año	Neumología	2 meses	HUVH
	Urgencias	1 mes	HUVH
	Reumatología	2 meses	HUVH
	Psicogeriatría	2 meses	H. Mare de Deu de la Merce
	Ortogeriatria	2 meses	HUVH
	UFISS	2 meses	HUVH
Tercer Año	Optativa	1 mes	HUVH
	Optativas	1 mes	HUVH
	UME	2 meses	PSPV
	Cuidados Paliativos	3 meses	PSPV
	HADo	1 mes	PSPV
	ULE	1 mes	PSPV
	ESIC	2 mes	HUVH
	Oncogeriatría	1 mes	HUVH
Cuarto Año	UGA/UHPAF	1 mes	HUVH/HSR
	Rotación Externa	2 meses	XXXX
	UGA/UHPAF	10meses	HUVH/HSR

GUARDIAS

Las guardias tienen carácter formativo por lo que su realización durante el periodo de residencia es obligatoria. Durante todo el periodo formativo se realizarán guardias en urgencias del Hospital General. Se aconseja realizar entre 4 y 5 guardias mensuales.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 18 de 30

8. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación

8.1. Primer año

8.1.1 Unidad Geriátrica de agudos

Duración: 2 meses

- Iniciación a la Geriátrica.
- Familiarización con los conceptos y terminología propios de la especialidad. Conocer la organización y funcionamiento de un servicio hospitalario de Geriátrica.
- Conocer los sistemas de información a los pacientes y sus familiares. Conocer los modelos de historia clínica.
- Aproximación a las patologías geriátricas agudas más habituales.
- Adquirir competencias en la valoración geriátrica integral
- Conocer la sistemática de las sesiones clínicas.

8.1.2 Urgencias

Duración: 1 mes

- Aprender a realizar una adecuada historia clínica y exploración física del paciente en urgencias
- Conocer, diagnosticar y tratar las patologías geriátricas más prevalentes en urgencias, su presentación clínica, así como las descompensaciones de patologías en pacientes crónicos complejos
- Saber escoger, solicitar e interpretar las pruebas diagnósticas valorando riesgo/beneficio de las mismas.
- Identificar la patología grave, que requiere una respuesta inmediata
- Aprender protocolos, guías clínicas y códigos del Hospital



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 19 de 30

8.1.3 Radiología

Duración: 1mes

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

8.1.4 Medicina Interna

Duración: 2 meses

- Conocer, diagnosticar y tratar las enfermedades más frecuentes en el ámbito de la medicina interna
Saber indicar las pruebas complementarias cuando sea necesario
- Interpretar resultados de pruebas complementarias
- Resolver problemas clínicos en enfermos pluripatológicos
- Tener criterio clínico para consultar a otro especialista
- Valorar el enfermo de forma integral
- Informar correctamente al enfermo y familiares

8.1.4 Cardiología

Duración: 3 meses

- Aprender a realizar una adecuada historia clínica dirigida al paciente cardiologico
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en la exploración física del Aparato Cardio-Vascular
- Conocer, diagnosticar y tratar las enfermedades más frecuentes en el ámbito de la cardiología: Insuficiencia Cardiaca (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.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 20 de 30

- Aprender el manejo terapéutico del paciente cardiológico desde el punto de vista farmacológico y familiarizarse con los tratamientos intervencionistas.

8.1.5 Neurología

Duración: 3 meses

Lugar: Planta de Neurología, Unidad de Ictus, Unidad de demencias y Unidad de trastornos del movimiento

- Aprender a realizar una adecuada historia clínica y examen físico orientados al paciente con patología neurológica.
- Conocer, diagnosticar y tratar las enfermedades más frecuentes en el ámbito de la neurología: 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.
- 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. Realización de punción lumbar.
- Conocer indicaciones, contraindicaciones, interacciones y efectos secundarios de los fármacos utilizados en neurología.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 21 de 30

8.2. Segundo año

8.2.1 Neumología

Duración: 2 meses

- Reconocimiento y manejo de los síndromes neumológicos más frecuentes: 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.
- Conocimiento de técnicas específicas (drenaje pleural, espirometría, broncoscopia).
- Manejo de oxigenoterapia y ventilación. Pautas terapéuticas en la insuficiencia respiratoria aguda y crónica.

8.2.2 Urgencias

Duración: 1 mes

Ver en rotaciones del primer año

8.2.1 Reumatología

Duración: 2 meses

- Aprender a realizar una adecuada historia clínica enfocada a la reumatología, exploración física, medición de masa, fuerza y potencia muscular
- Conocer, diagnosticar y tratar las patologías más frecuentes: Sarcopenia. Enfermedades degenerativas, inflamatorias y autoinmunes. Enfermedades metabólicas óseas.
- Adecuación en la petición de pruebas e indicación de tratamientos
- Uso de fármacos y técnicas no farmacológicas en las artropatías.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 22 de 30

8.2.3 Psicogeriatría

Duración: 2 meses

Lugar: Hospital Mare de Deu de la Mercè

- Aprender a realizar una adecuada historia clínica. Conocer, manejar y valorar escalas de valoración y técnicas de entrevista clínica
- Conocer, diagnosticar y tratar las patologías más frecuentes en el anciano, con especial énfasis en la demencia con trastornos cognitivos y conductuales, y en la depresión
- Conocer los recursos sanitarios, sociales y sociosanitarios. Coordinación con unidades de hospitalización y estructuras sociosanitarias del Área.
- Manejo de psicofarmacos y otros procedimientos de intervención y tratamientos específicos para ancianos

8.2.4 Ortojeriatría

Duración: 2 meses

- Conocer, diagnosticar y tratar las patologías más prevalentes: Fractura de cadera, columna, pelvis. Aplastamientos vertebrales. Prótesis articulares: tipos e indicaciones.
- Manejo de prevención secundaria
- Manejo perioperatorio del paciente geriátrico. Complicaciones más frecuentes.
- Indicaciones y conocimiento de la terapia rehabilitadora en el postoperatorio.
- Conocer los recursos sanitarios para la continuidad de los cuidados.

8.2.5 UFISS

Duración: 2 meses

- Realizar una valoración geriátrica integral en el entorno del hospital de agudos. Seleccionar y el recurso asistencial más adecuado según los objetivos de los pacientes candidatos.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 23 de 30

- Conocer organización e indicaciones de los recursos socio-sanitarios: Unidades de Convalecencia, Unidades de Larga Estancia, Unidades de Cuidados Paliativos, Hospital de Día, Unidades de Psicogeriatría, Programas de Atención Domiciliaria: PADES, PREALT.
- Capacidad de relación interprofesional y con paciente y familias.
- Coordinación de los servicios e hospital con otros recursos comunitarios o institucionales.

8.2.6 Rotaciones optativas

Duración: 1 mes

Lugar HVH

El residente podrá realizar una rotación optativa de 2 meses o 2 rotaciones de un mes entre las siguientes opciones: UCI, nefrología, endocrinología, digestivo, hematología, infecciosas, soporte nutricional, rehabilitación



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 24 de 30

8.3. Tercer año

8.3.1 Rotaciones optativas

Duración: 1 mes

Lugar HVH

*Mirar rotación optativa de 2º año

8.3.2 Unidad de mediana estancia- Convalecencia

Duración: 2 meses

- Indicaciones de ingreso en este nivel
- Conocimiento y manejo en la fase subaguda y crónica de la enfermedad incapacitante causa de ingreso (manejo clínico, fisioterapéutico y de terapia ocupacional en los pacientes ingresados).
- Valoración geriátrica integral y elaboración de plan terapéutico individualizado que promueven el confort y bienestar del paciente
- Adquirir las herramientas para la valoración de la discapacidad física, funcional y cognitiva
- Adquirir habilidades en la capacidad de relación interprofesional dentro de un equipo multidisciplinario, y con pacientes y su familia
- Planificación del alta y continuidad de los cuidados.

8.3.3 Curas Paliativas/PADES

Duración 3 meses

Lugar: PSPV

- Valoración geriátrica integral en el paciente en final de vida.
- Manejo hospitalario y ambulatorio de síntomas en el paciente en final de vida. Prevención de las complicaciones
- Hidratación y nutrición al final de la vida.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 25 de 30

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en la toma de decisiones. Principios bioéticos. Pacto de silencio. Voluntades anticipadas
- Planificación de cuidados, uso y adecuación de servicios socio-comunitarios. Evaluación domiciliaria y criterios de ingreso.
- Relación con el paciente y familia. Soporte psicológico y consejo

8.3.4 Hospitalización domiciliaria

Duración: 1 mes

Lugar: PSPV

- Organización y funcionamiento de la hospitalización a domicilio
- Conocer criterios de ingreso, patologías y situaciones clínicas susceptibles de Hospitalización a domicilio
- Manejo infusores subcutáneos y tratamiento a través de ellos. –
- Manejo de Nutrición enteral y parenteral.
- Curas de úlceras

8.3.5 Unidad de larga estancia

Duración: 1 mes

Lugar: PSPV

- Criterios de derivación e ingreso en este nivel
 - Historia clínica y exploración enfocada a la valoración de la discapacidad, autonomía y su pronóstico. Diseño de plan de cuidados individualizado
 - Patologías más habituales. Conocimiento y manejo del paciente con nutrición enteral, úlceras por presión, sondaje vesical permanente y traqueostomía
 - Principios bioéticos relacionados con personas dependientes
 - Planificación del alta, soporte a la familia y a los cuidadores en el retorno al domicilio. Coordinar la continuidad de la atención
-



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 26 de 30

8.3.6 ESIC (Equip de Suport Integral a la Complexitat)

Duración: 2 meses

Lugar: ESIC- Casernes

- Valoración integral ambulatoria del paciente crónico complejo y del paciente multifrecuentador
- Conocer, diagnosticar y tratar las enfermedades crónicas complejas mas frecuentes y sus complicacions. Insuficiencia cardíaca , EPOC, anèmia, enfermedad renal crònica
- Indicaciones e interpretación de pruebas
- Indicaciones de tratamiento en sala. Protocolos y tratamientos
- Coordinación con los recursos sanitarios de diferente niveles asistenciales
- Criterios de derivación a urgències o ingresos a HAI y HAD

8.3.7 Oncogeriatría

Duración: 1 mes

- Atención multidisciplinar del anciano oncologico
- Valoración Geriátrica Integral (VGI) y herramientas de cribado de fragilidad en el paciente oncologico
- Toma de decisiones en oncogeriatría
- Conocer las opciones terapéuticas disponibles. Eficacia de la quimioterapia, terapias dirigidas e inmunoterapia en la población geriátrica.
- Conocer los efectos secundarios y las toxicidades más frecuentemente asociadas a los diferentes tratamientos antitumorales.
- Manejo de síntomas y complicaciones más frecuentes



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 27 de 30

8.4. Cuarto año

8.4.1 Unidad Geriátrica de agudos/UHPAF (Unidad de Hospitalización del paciente agudo frágil)

Duración: 10 meses

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

*Objetivos de habilidad: Historia clínica. Praxis de la valoración geriátrica. Racionalización de pruebas diagnósticas y terapéuticas. Pronóstico de enfermedades específicas. Planificación del alta y de la continuidad de los cuidados. Informes clínicos y de alta. Aspectos éticos. Capacidad de relación interprofesional, y con pacientes y familia. Coordinación con los estamentos asistenciales intra y extrahospitalarios.

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar una valoración geriátrica integral de los pacientes que le permita diseñar un plan de intervención integral e interdisciplinar asegurando la continuidad asistencial.
- Identificar y tratar correctamente los síndromes geriátricos y patologías más frecuentes
- Transmitir la información individualizada en cada caso al enfermo y su familia
- Capacidad de relación interprofesional y de trabajar en equipos interdisciplinarios
- Comunicar resultados científicos en forma de ponencias o publicaciones en revistas de la especialidad

8.4.2 Rotación externa

Duración: 2 meses

Con el fin de ampliar conocimientos o aprender técnicas o programas no practicados en el centro, el residente podrá elegir completar su formación en unidades docentes de otro centro Español o Internacional siempre



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 28 de 30

9. Sesiones clínicas

Los residentes deben asistir a las sesiones semanales de geriatría y de medicina interna, a las sesiones propias de los Servicios por donde se encuentren rotando y a las sesiones generales del hospital. La asistencia es **obligatoria** y además el residente deberá presentar al menos una sesión por rotación.

- De lunes a jueves, exposición de casos clínicos para residentes de 8 a 9 de la mañana.
- Viernes 8- 9 h. Sesión del Servicio de Medicina Interna.
- Miércoles 13-14 h. Sesión bibliográfica de geriatría
- Viernes 13-14 h. Sesión del Hospital

10. Cursos para residentes y congresos

Además de los cursos obligatorios como parte de la formación transversal, se facilitará la asistencia a otros cursos y a los congresos nacionales e internacionales más relevantes de la especialidad

- Congreso anual de la SEGG
 - Congreso anual de la SCGiG
 - Congreso anual de la EUGMS
 - CUSAM I (curso de simulación del área médica)
 - CUSAM II (curso de simulación del área médica)
 - Curso de soporte vital intermedio y avanzado
 - ECOSIM(Curso de ecografía Clínica)
 - Curso de actualización de la fibrilación auricular. Hospital Vall d'Hebron
 - Jornadas de actualización de Insuficiencia cardiaca. Hospital Vall d'Hebron
 - UPDATE de geriatría. SCGiG
-



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Pàgina 29 de 30

11. Fuentes de información recomendadas

- Age and Ageing
- Geriatrics Review Syllabus. American Geriatrics Society.
- Journal of Gerontology
- Journal of the American Society of Geriatrics
- Clinics in Geriatric Medicine
- Principles of Geriatric Medicine and Gerontology. Hazzard. Mc Graw Hill.
- New England Journal of Medicine
- Annals of Internal Medicine

11.1. Biblioteca digital

La Biblioteca del Hospital ofrece sus recursos y servicios desde:

1. Biblioteca Presencial
2. Biblioteca Digital desde el Portal Vall d'Hebron

<https://intranet.vallhebron.cat/recursos/biblioteca>

12. Programa de Investigación

Es recomendable hacer un trabajo de investigación, que posibilite obtener el título de diplomado en investigación y si el residente lo quiere se le ofrecerá la posibilidad de completar la investigación en forma de tesis doctoral.

Además se motiva a la incorporación de los residentes a los diferentes proyectos de investigación en las áreas de Cardiogeriatría, Polifarmacia, Fragilidad y Oncogeriatría



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Nombre Especialidad	DOC-PR-125	16/03/2023	4
			Página 30 de 30

13. Registro digital de la actividad formativa

Disponemos de un aplicativo para el registro de toda la documentación y actividades relacionadas con la formación especializada. Allí figuran los documentos oficiales (Guía Itinerario Formativo, Protocolo de Supervisión, Programa Oficial de la Especialidad) y todo lo relativo al expediente de la persona que hace la residencia:

- El plan individual de formación del residente, incluyendo las rotaciones correspondientes a cada año de residencia. Se incluye tanto el periodo correspondiente a cada rotación como los objetivos y los responsables de la misma. También quedan registradas las rotaciones externas por otros dispositivos o Unidades docentes.
- Libro del residente.
- Entrevistas estructuradas.
- Evaluaciones de rotaciones y anuales.

Todos los procedimientos relacionados con la formación también se registran en este aplicativo al que pueden acceder todos los implicados en el proceso formativo mediante un perfil específico y garantizando la privacidad. También está la información sobre los integrantes de la Comisión de Docencia y los temas tratados en cada reunión de la misma.