

# **CONCLUSIONES DE LA SESIÓN DE TRABAJO DE LA FUNDACIÓN ACADEMIA EUROPEA DE YUSTE SOBRE LA NECESIDAD DE EDUCACIÓN GERIÁTRICA EN EUROPA**

*28 de mayo, 2004*

Este segundo encuentro ha sido organizado conjuntamente por el Dr. J. F. Macías y el Dr. J. L. Vega, de la Universidad de Salamanca. Se pudo llevar a cabo gracias al patronazgo de la Fundación Academia Europea de Yuste y de la Universidad de Extremadura.

## ***Introducción***

A medida en que la población mundial envejece, los médicos tendrán que cuidar cada vez más a individuos de mayor edad, como pacientes, familiares de estos y / o cuidadores.

Los médicos tienen varios papeles claramente diferenciados, entre los que se incluirían los de curador, educador, defensor, investigador y modelo a imitar. Dado que el aprendizaje es un proceso activo y los individuos tienen estilos de aprendizaje diferentes, las técnicas educativas deben abarcar esta pluralidad de modelos pedagógicos. Asimismo, los consumidores del futuro, entre los que incluimos a pacientes, familiares y profesionales de la atención sanitaria, estarán cada vez más informados y tendrán una cada vez mayor capacidad de decisión. Dado que las enfermedades y las incapacidades de los mayores pueden deberse a una multiplicidad de causas, los factores determinantes de la salud, entre los que incluimos el medio ambiente, la nutrición, el estilo de vida, la genética y la incidencia de la enfermedad a lo largo del periodo vital, han de ser tenidos en cuenta. Los médicos del futuro requieren de los conocimientos, las destrezas y las actitudes necesarias para tratar a los pacientes en todos los entornos, y entre ellos el de la comunidad en la que están insertos.

## **La educación geriátrica a nivel de pre-grado**

La formación en Medicina Geriátrica debe constituir una parte integral del currículum académico del estudiante de Medicina, habiendo de impartirse en las materias pre-clínicas y a lo largo de todo el periodo de formación clínica universitaria. Cada facultad de Medicina tiene la responsabilidad de garantizar la existencia de un Departamento académico y de una Cátedra de Medicina Geriátrica, con los recursos educativos adecuados (ej. personal, material, financiación). Bajo el liderazgo de la Cátedra de Medicina Geriátrica, cada facultad de Medicina se asegurará de que se implementan las competencias y requisitos establecidos. Estas competencias y objetivos se conceptualizan en tres dominios: conocimiento (dominio cognitivo), destrezas (dominio psicomotor) y actitudes (dominio afectivo).

### ***Objetivos / competencias a nivel de licenciatura***

El estudiante:

1. Demostrará una comprensión de la biología del envejecimiento, correlacionada con las manifestaciones clínicas de las enfermedades de los mayores.
2. Demostrará suficientes conocimientos de la demografía, sociología y psicología del envejecimiento, y su aplicación en el contexto clínico.
3. Demostrará suficientes conocimientos de la fisiología del envejecimiento, y así comprender conceptos tales como el decondicionamiento, la debilidad, la deshidratación y la pérdida de reserva funcional.
4. Demostrará suficientes conocimientos de farmacología (farmacocinética y farmacodinámica), y así comprender los principios de prescripción para los mayores, prestando especial atención a sus efectos adversos, a las interacciones y a la prescripción inapropiada e inadecuada.
5. Comprenderá la relación compleja existente entre procesos patológicos, mermas, minusvalías e incapacidades, y será capaz de evaluar las consecuencias y la adecuación del entorno.
6. Debido a que la manifestación de la enfermedad en los mayores es frecuentemente atípica, manifestada por deterioro funcional e influida por factores sociales, a menudo se impone un enfoque interdisciplinar: el estudiante deberá demostrar una buena comprensión de la dinámica de equipo, apreciar las contribuciones de cada miembro y participar dentro del equipo como el miembro médico que es.

7. Demostrará competencia en:
  - a) La obtención de información precisa (ej. historial médico, antecedentes) tanto a partir de los propios pacientes como de otros interlocutores relevantes.
  - b) La comunicación con pacientes con déficits sensoriales y cognitivos.
  - c) La puesta en práctica de una evaluación detallada que incluya los aspectos funcionales, esto es, las actividades de la vida diaria (AVD), las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), visión, audición, nutrición, salud bucal, movilidad (incluyendo podología), cognición, estado de ánimo y apoyos sociales.
  - d) La elaboración de un listado de problemas y un plan de tratamiento, estableciendo prioridades y enfatizando el fomento de la funcionalidad, la independencia y la calidad de vida.
  
8. Demostrará un enfoque adecuado a los síndromes y a las enfermedades más comunes entre los mayores, incluyendo, pero sin limitarse a:
  - a) Problemas de movilidad, inestabilidad y caídas.
  - b) Síndromes habituales de salud mental (ej. demencia, delirio, depresión).
  - c) Incontinencia (urinaria y fecal).
  - d) Enfermedades cardiovasculares (ej. hipertensión, insuficiencia cardíaca, infarto).
  - e) Enfermedades metabólicas (ej. diabetes, osteoporosis, trastornos tiroideos, desequilibrios de agua y electrolitos).
  - f) Úlceras por presión y otros problemas cutáneos.
  - g) Decondicionamiento y debilidad.
  - h) Manejo del dolor.
  
9. Aplicará los principios de gestión de la enfermedad compleja en la tercera edad en actividades tales como la rehabilitación, la asistencia médica y los cuidados paliativos y del final de la vida.
  
10. Comprenderá los principios de la prevención primaria, secundaria y terciaria y los incorporará en su atención a los individuos mayores.
  
11. Comprenderá la significancia de estos principios (9 y 10) en la atención médica a pacientes con enfermedad aguda, a medio y largo plazo, además de en el contexto comunitario.
  
12. Reconocerá el abuso y el maltrato, incluyendo el hipo- y el hiper-tratamiento, la ubicación del mayor en un nivel asistencial inadecuado y el abandono.

13. Demostrará su comprensión de la ética médica, en su aplicación al comportamiento personal y a la gestión de la enfermedad en todas las fases del envejecimiento.

### ***Implementación***

Se recomienda que estos objetivos se logren en un mínimo de 2 créditos (50 horas).

## **La educación geriátrica a nivel de posgrado**

La Geriatria o Medicina Geriátrica es, en la actualidad, una especialidad reconocida por la Unión Europea. Somos conscientes de que cada país tiene un sistema de atención sanitaria diferente y la formación tiene que proporcionarse desde dentro de cada servicio nacional.

Apoyamos el documento “Training in Geriatric Medicine in the European Union” [Formación en Medicina Geriátrica en la Unión Europea], emitido por la Sección de Medicina Geriátrica de la *European Union of Medical Specialists* (EUMS) en 2001 como el documento oficial para formación de posgrado en Medicina Geriátrica.

Existen, sin embargo, varias cuestiones que precisan de ser respondidas.

En primer lugar, el nombre de la especialidad: Geriatria o Medicina Geriátrica. Ambos términos son empleados en distintos países, pero es preciso aceptar que los dos describen la misma especialidad.

En segundo lugar, el documento citado sugiere que debe haber un tronco común de dos años de duración en Medicina interna general antes de comenzar un periodo de cuatro años de formación especializada. Se está de acuerdo en que debe haber cuatro años de formación especializada pero la formación adquirida en los dos años de tronco común puede ser adquirida mediante vías alternativas, en función de los recursos disponibles en cada caso.

En tercer lugar, cada centro de formación debe estar acreditado y capacitado para proporcionar dicha formación. El centro puede ser un hospital docente u otra instalación.

## **La educación continuada en Medicina Geriátrica**

La justificación de la educación continuada en Medicina Geriátrica se basa en:

- El crecimiento exponencial de la población de mayores y, en especial, de los mayores de entre los mayores.
- La necesidad de actualizar los conocimientos de los últimos avances científicos y la investigación en torno al envejecimiento.
- La necesidad de mejorar las destrezas, las competencias y el desempeño profesional.
- La necesidad de educar a especialistas en Geriátrica, médicos generalistas (especialmente en áreas rurales), otros especialistas médicos y quirúrgicos y todos los demás especialistas relacionados con los mayores.

La educación continuada en Geriátrica debe seguir un enfoque interdisciplinar y multicultural, y cubrir las siguientes áreas:

- Promoción de la salud y de la prevención.
- Diagnóstico clínico y tratamiento en diferentes entornos de atención médica (esto es, consultas, el hogar, instalaciones con asistencia sanitaria, hospitales, hogares para ancianos, y otros) y cuidados en los desplazamientos entre las diversas ubicaciones.
- Síndromes geriátricos.
- Asuntos psicosociales.
- Rehabilitación.
- Aspectos de índole ética y jurídica.
- Cuidados paliativos y de final de la vida.
- La investigación aplicada más reciente, incluyendo los avances en el campo farmacéutico.
- Gestión clínica y asuntos financieros.
- Docencia, tutelaje y habilidades comunicativas con los mayores.
- Asuntos relacionados con el cambio de entorno, incluyendo a los proporcionadores de atención primaria.

La metodología pedagógica geriátrica en educación continuada puede incluir:

- Aprendizaje interactivo: estudio de casos, seminarios y sesiones clínicas.
- El empleo de las nuevas tecnologías: *elearning*, video conferencias y otros formatos multimedia.
- Educación tradicional: bibliografía actualizada, estudio y evaluación individual, congresos y cursos, conferencias por parte de expertos en la materia.

La certificación geriátrica debe suponer:

- El desarrollo de un sistema uniforme de certificación y recertificación en educación continua.
- Supervisión conjunta por parte de agencias sanitarias gubernamentales, universidades, grupos profesionales médicos y asociaciones científicas.
- Continua evaluación de necesidades y de procesos educativos.
- El establecimiento de mecanismos de apoyo financiero para el desarrollo profesional continuo.

Los desafíos futuros de la educación continuada son los siguientes:

- Explorar los obstáculos institucionales, profesionales, personales y financieros al desarrollo y a la implementación de la educación continuada.
- Desarrollar estrategias para motivar a la participación en la educación continuada.
- Desarrollar currícula a nivel internacional.
- Desarrollar estrategias para la certificación de la calidad de la educación continuada en contextos diferentes.

***28 de mayo de 2004***

|