



FUNDACIÓN
ACADEMIA EUROPEA DE YUSTE

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

14 de octubre de 2005

Este tercer encuentro ha sido organizado conjuntamente por el Dr. J. F. Macías de la Universidad de Salamanca y la Escuela de Ciencias de la Salud del Departamento de Sanidad de la Junta de Extremadura. Se ha llevado a cabo bajo los auspicios de la Fundación Academia Europea de Yuste y la Universidad de Extremadura.

Introducción

A medida que la población mundial envejece, los médicos se exponen cada vez más a individuos de mayor edad, en tanto que pacientes, familiares de estos y / o cuidadores. Esto se puso de manifiesto al comienzo del siglo XX con la introducción del término "Geriatría" y la creación en 1948 de la especialidad médica de Geriatría en el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido. La especialidad de Medicina Geriátrica ha sido reconocida en muchos países de todo el mundo, y con el rápido aumento del número de personas mayores es evidente que dicha especialidad ha de tener un papel fundamental en la Sanidad en el mundo.

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 deben poder adquirir dichos conocimientos, interpretarlos y divulgarlos a fin de proporcionar la mejor atención sanitaria posible a sus pacientes mayores. También es necesario contemplar que deberán comprender la evolución de los sistemas de atención sanitaria y los efectos importantes que tienen las políticas

gubernamentales sobre la atención sanitaria (por ejemplo el traspaso de cada vez más aspectos vinculados a la atención sanitaria para mayores de las instituciones a la comunidad; las destrezas específicas necesarias para una atención sanitaria óptima a los residentes en casas de reposo; la necesidad de racionalizar o suspender el tratamiento ineficaz o innecesario para aquellos pacientes con enfermedades incurables).

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, incluidos los aspectos genéticos, 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 descondicionamiento, 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 idoneidad del entorno.



FUNDACIÓN
ACADEMIA EUROPEA DE YUSTE

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.
7. 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.
8. 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 (inclusive 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.
9. 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) Llagas por presión y otros problemas cutáneos.
 - g) Decondicionamiento y debilidad.
 - h) Gestión del dolor.
10. 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.



FUNDACIÓN
ACADEMIA EUROPEA DE YUSTE

11. Comprenderá los principios de la prevención primaria, secundaria y terciaria y los incorporará en su atención a los individuos mayores.
12. Comprenderá el significado de estos principios (9 y 10) en la atención médica a pacientes con enfermedad aguda y en el medio y largo plazos, además de en el contexto comunitario.
13. 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.
14. Demostrará su comprensión de la ética médica, en su aplicación al comportamiento personal y a la gestión de la enfermedad, incluida la toma de decisiones conjunta, en todas las fases del envejecimiento.
15. Comprenderá el poder de decisión único del especialista geriatra a la hora de gestionar los problemas concretos de los mayores, y sabrá reconocer cuándo es más conveniente para los intereses del paciente trasladar el caso a un especialista.
16. Demostrará una actitud positiva hacia el envejecimiento mediante el respeto a los ancianos, denunciando estereotipos negativos y valorando la autonomía del anciano como individuo.

Implementación

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

Recomendaciones Generales para la enseñanza de la Medicina Geriátrica en Escuelas de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional

El estudiante:

1. Demostrará 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.
2. Se incorporarán conceptos de envejecimiento normal y patológico a todos los aspectos de la educación profesional. Este cuerpo de conocimientos deberá ser parecido al aludido anteriormente (vid ''objetivos/competencias a nivel de licenciatura '')
3. Promoverá una actitud positiva en vista de la atención sanitaria.

La Escuela:

1. Animará a los estudiantes a formarse en entornos acreditados fuera del hospital.
2. Integrará la educación de estudiantes provenientes de un amplio abanico de estudios sanitarios (seminarios, simposios, congresos, etc.).

La educación geriátrica a nivel de posgrado

La Geriatria o Medicina Geriátrica es una especialidad reconocida por la Unión Europea desde que en 1997 se estableciera la Sección de Geriatria de la EUMS., entidad asesora oficial de medicina para 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 Medical Specialists* (EUMS) en 2001 como el documento oficial para formación de posgrado en Medicina Geriátrica (www.Uemsgeriaticmedicine.org).

Es preciso que los geriatras reciban una formación extensa y sólida en medicina general (interna), lo que supone, por lo menos, dos años de formación en medicina interna general a partir de la obtención de la licenciatura.

En Europa se está de acuerdo en que debe haber un período mínimo de cuatro años de formación especializada para adquirir los conocimientos, las destrezas y las actitudes necesarias para ejercer como especialista en Medicina Geriátrica. Dicha formación debe tener lugar en el marco de programas debidamente acreditados.

La educación continua en Medicina Geriátrica

La justificación de la educación continua 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.



FUNDACIÓN
ACADEMIA EUROPEA DE YUSTE

- La necesidad de educar a especialistas en Geriátría, médicos generalistas (especialmente en áreas rurales), otros especialistas médicos y quirúrgicos y todos los demás especialistas relacionados con los mayores.

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

- Promoción de la salud y 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 proveedores de atención primaria.

La metodología pedagógica geriátrica en educación continua 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 continua son los siguientes:



FUNDACIÓN
ACADEMIA EUROPEA DE YUSTE

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

14 de octubre de 2005