

Martínez, Cintia Belén

Problemática del adulto mayor (módulo VI)

Carrera de Medicina

Programa segundo cuatrimestre 2021

Cita sugerida: Martínez CB. Problemática del adulto mayor (módulo VI) [programas] [Internet]. [Buenos Aires]: Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires. Carrera de Medicina; 2021 [citado AAAA MM DD]. Disponible en: <https://trovare.hospitalitaliano.org.ar/descargas/planes/20230202125927/programa-modulo-vi-2021.pdf>

Este documento integra la colección Planes de Estudio y Programas de Trovare Repositorio del Institucional del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires y del Hospital Italiano de Buenos Aires. Su utilización debe ser acompañada por la cita bibliográfica con reconocimiento de la fuente.

Para más información visite el sitio <http://trovare.hospitalitaliano.org.ar/>





Carrera: Medicina

Materia: Problemática del adulto mayor (Módulo VI)
Año: 2021

1. Año de la carrera: 3°
2. Duración: cuatrimestral.
3. Cuatrimestre: 2°
4. Carga horaria total: 400 hs.
5. Carga horaria semanal: 25 hs
6. Equipo docente:

Coordinadora: Cintia Ayelen Martinez / Colaboradora: Laura Fraguas	
Tutores ABP	Sofia Gurtler, Gabriela García, Maria Isabel Zuleta , Camila Escobar, Micaela Alurralde, Lorena Cavalieri
Tutores LPP	Fanny Rodriguez Santos, Gustavo Jung, Fernando Fiorentini, Florencia Correa, Juliana Camoirano, Cintia Belén Martínez
Tutores LPO	Nancy Orrego, Agustín Ferrero, Juan Manuel Miranda, Sofia



	Beltrame, Francisco Calderon Novoa
Tutores APOC	Laura Fraguas, Virginia Vera, Andrés Pereira, Verónica Campana, David Cólica
Tutores LGI	Juan Franco, Pablo Rosón, Luis Garegnani, Camila Escobar



7. Objetivos:

Los objetivos de aprendizaje se desprenden de las EPAs (Entrustable Professional Activities) que son las actividades profesionales que los estudiantes serán capaces de desarrollar al finalizar su formación. Desde el inicio de la cursada estarán construyendo las habilidades necesarias para llevarlas adelante e ir ganando autonomía en el logro de cada una. A lo largo de la carrera y a medida que vayan ganando experiencia podrán ir trabajando en EPAs de mayor profundidad y complejidad. En este módulo, se abordarán las siguientes:

EPA 1. La entrevista clínica.

EPA 1.1: Realizar la anamnesis y examen físico adaptados a la situación clínica del paciente.

- Realizar la anamnesis individual, social y familiar del adulto mayor, incorporando aspectos particulares de este grupo etario.
- Reconocer al interlocutor válido (anamnesis indirecta) en el caso de pacientes con dificultades en la comunicación.
- Identificar las modificaciones fisiológicas propias del envejecimiento.
- Reconocer las crisis vitales de este grupo etario.
- Realizar la evaluación funcional del paciente mayor (dimensiones que abarca y herramientas que la facilitan).
- Identificar mediante la anamnesis y el examen físico los síndromes geriátricos.
- Realizar la anamnesis y examen físico de un paciente en situación de fin de vida.
- Reconocer el síndrome del cuidador.
- Realizar la anamnesis y examen físico orientados a la evaluación del aparato urinario.

EPA 1.2: Formular y justificar diagnósticos diferenciales.

- Identificar los síndromes geriátricos (fragilidad, inestabilidad, alteraciones de la marcha y caídas, inmovilidad, incontinencia de orina, incompetencia intelectual y síndrome confusional).
- Realizar diagnósticos diferenciales de los problemas prevalentes en el adulto mayor (inmovilidad, úlceras por presión, demencia, síndrome confusional, depresión, insomnio, trastornos de la marcha y caídas, desnutrición, incontinencia/constipación, polifarmacia, infecciones, hipoacusia, alteraciones en la vista).
- Realizar diagnósticos diferenciales de las patologías más frecuentes del aparato urinario.
- Realizar diagnósticos diferenciales de las infecciones prevalentes en esta etapa de la vida.



EPA 1.3: Formular un plan inicial de exámenes complementarios basado en las hipótesis diagnósticas.

- Formular un plan inicial de estudio para situaciones problemáticas prevalentes basado en hipótesis diagnósticas.
- Conocer y aplicar los instrumentos (escalas y tests) utilizados en la evaluación integral del adulto mayor.
- Conocer y aplicar los instrumentos (escalas y tests) utilizados en la evaluación del deterioro cognitivo.

EPA 1.4: Interpretar y comunicar los resultados de los estudios diagnósticos y de rastreo más comunes.

- Interpretar resultados de estudios solicitados como rastreo en este grupo etario.
- Reconocer la futilidad de los estudios de rastreo en este grupo.
- Interpretar resultados de estudios solicitados para la evaluación de las patologías prevalentes de este grupo.
- Interpretar resultados de estudios solicitados para la evaluación del sistema urinario.

EPA 1.5: Formular, comunicar e implementar planes de manejo.

- Formular, comunicar e implementar planes de manejo para los problemas prevalentes del adulto mayor.
- Formular, comunicar e implementar un plan de manejo de un paciente en situación terminal.
- Identificar al paciente con requerimiento de cuidados paliativos.

EPA 1.6: Educar a los pacientes en promoción de la salud, prevención y manejo de la enfermedad.

- Promover hábitos saludables en el adulto mayor (socializar/ realizar actividad física).
- Recomendar e implementar medidas de prevención adecuadas para pacientes de este grupo etario.
- Identificar la vacunación en el adulto mayor como una estrategia de prevención.
- Identificar factores protectores de los principales síndromes geriátricos.
- Educar a la familia y/o cuidador en el manejo del paciente adulto mayor y del paciente terminal.

EPA 1.7: Realizar procedimientos médicos generales. No aplica

EPA 2: Hacer una presentación oral y escrita de una entrevista clínica.



- Obtener información a través de la anamnesis, usando fuentes directas o indirectas de información, y el examen físico.
- Conocer herramientas de comunicación verbal y no verbal.
- Contextualizar la entrevista clínica en el marco de los pacientes adultos mayores reconociendo el interlocutor válido.
- Identificar las características particulares de la entrevista clínica de los pacientes que consultan por síntomas urinarios y queja cognitiva.
- Documentar en la historia clínica y presentar una síntesis relevante y concisa de la entrevista clínica a uno o más miembros del equipo de salud (incluyendo, cuando sea apropiado, a pacientes y familiares) para alcanzar una comprensión compartida de las condiciones de los pacientes y para facilitar el cuidado longitudinal del mismo.
- Conocer la información necesaria para realizar un registro adecuado en la historia clínica, poder organizar y establecer prioridades con la misma en los diferentes ámbitos de atención.

EPA 3: Pasar o recibir la responsabilidad del cuidado de un paciente (“pasar o recibir un paciente”). No aplica

EPA 4: Reconocer pacientes en situaciones de urgencia o emergencia, proveer el cuidado inicial y buscar ayuda.

- Reconocer los traumas por caídas como problema frecuente y potencialmente grave.
- Reconocer y actuar frente al paciente con deterioro del sensorio.
- Identificar la excitación psicomotriz y el delirium y su evaluación inicial.

EPA 5: Comunicación en situaciones difíciles.

- Desarrollar una comunicación empática y efectiva ante situaciones conflictivas relacionadas a la problemática de este grupo etario.
- Considerar la subjetividad/creencias/religión de cada persona en el momento de la comunicación.
- Desarrollar la habilidad de comunicar malas noticias: muerte, enfermedad terminal, diagnóstico de demencia, necesidad de institucionalización.

EPA 6: Participar en iniciativas de mejoramiento de la calidad en el sistema de salud.

- Sensibilizar sobre las problemáticas sociales y económicas de los adultos mayores.



- Reconocer las herramientas que propone el sistema de salud para la asistencia y sostén del adulto mayor (certificado de discapacidad, grupo PROTEGER)

7. Contenidos:

Este módulo tiene como eje al paciente adulto mayor, el cual transita una etapa del ciclo vital que tiene características particulares. En esta etapa es tarea del médico realizar una evaluación que comprenda, además del examen físico, la funcionalidad del paciente, su entorno social y sus deseos en vistas de la etapa final de la vida. El médico debe proponer prácticas preventivas adecuadas al momento y pronóstico vital.

Contenidos a trabajar en la virtualidad:

- Fisiología del envejecimiento. Teorías del envejecimiento.
- Oncogénesis y envejecimiento celular.
- Crisis vitales en el adulto mayor: viudez, jubilación, dependencia.
- Senescencia, cambios anatómicos, fisiológicos (visión, audición, gusto, edentulismo) y sociales: características y repercusiones.
- Control de salud en el adulto mayor.
- Anamnesis: aspectos particulares intrínsecos y extrínsecos que tendrían relación con lo social, económico, cultural y ambiental.
- Prevención en el adulto mayor. Rastreo. Futilidad de los rastreos.
- Síndromes geriátricos: epidemiología, terapéutica y prevención: Inestabilidad, Incontinencia, Inmovilidad e Incompetencia intelectual.
- Anatomía funcional del cerebro. Concepto de atrofia y envejecimiento.
- Memoria. Rehabilitación de la memoria.
- Inmovilidad, sarcopenia y fragilidad.
- Trastornos deglutorios y sus consecuencias. Malnutrición. Neumonía aspirativa. Rehabilitación de la deglución.
- Sistema urinario: anatomía, histología, fisiología, semiología.
- Sexualidad en el adulto mayor. Disfunción sexual.
- Nefrología: formación y composición de la orina. Concepto de osmolaridad. Interpretación de resultados de laboratorio.



- Evaluación del medio interno. Alcalosis y acidosis. Distribución del agua corporal. Buffers. Equilibrio estado ácido base. Iones en el medio interno.
- Bases farmacológicas de la patología renal y nefrotoxicidad por drogas.
- El enfermo crónico: sus expectativas y calidad de vida. Rol del médico.
- El paciente con enfermedad incurable. Paciente terminal.
- Diagnóstico y certificación de la muerte. Concepción cultural de la muerte. Diferencias.
- Cambios en la medicina. El final de la vida y de la medicina.
- Atención domiciliaria. Cuidados Paliativos. diferentes problemas éticos alrededor del proceso de morir, cuidados paliativos, suicidio asistido, diferencias con eutanasia. Obstinación terapéutica. Fines de medicina. Directivas anticipadas.
- Depresión en el adulto mayor. Riesgo de suicidio.
- Institucionalización.
- Morbimortalidad del paciente adulto mayor. Fragilidad, discapacidad.
- Contención familiar: Síndrome del cuidador.
- Polifarmacia y desprescripción. Indicaciones apropiadas en el adulto mayor.

Contenidos a trabajar en la presencialidad:

- Evaluación funcional del adulto mayor. Tests. Aplicar los instrumentos (escalas y tests) utilizados en la evaluación integral.
- Escalas de valoración de deterioro cognitivo.
- Examen físico orientados a la evaluación del aparato urinario. Experiencias de laboratorio.
- Presentación oral y escrita de una entrevista clínica.

8. Metodología de enseñanza:

Aprendizaje Basado en Problemas (ABP): Modalidad mixta sincrónica/asincrónica

Es una estrategia de enseñanza grupal que se inicia con un problema/situación de salud que los estudiantes buscan comprender y abordar. Para ello, elaboran preguntas (plan de estudio) que intentan responder acudiendo a distintas fuentes de conocimiento. Los docentes tutores tienen como tarea esencial ser



facilitadores y estimuladores del aprendizaje. Este espacio se lleva adelante en grupos reducidos de estudiantes que se mantienen a lo largo del módulo, cambiando de tutor/a cada dos meses. El grupo se encuentra dos veces por semana en cuyo intervalo los estudiantes disponen de tiempo planificado para el estudio individual o en grupos.

Durante el contexto de virtualidad, esta actividad se realizará mediante 2 encuentros sincrónicos semanales a través de plataforma zoom en los mismos horarios que tienen previstos por cronograma. Además se realizarán asincrónicamente las tareas que son propias de esta estrategia de enseñanza (búsqueda de bibliografía y análisis de información).

Laboratorio de Práctica Orientada (LPO): Modalidad mixta sincrónica/asincrónica

En este espacio se proponen tareas que permiten a los estudiantes poner el foco en aspectos que requieren especial atención, por ejemplo el reconocimiento de estructuras anatómicas, histológicas y procesos fisiológicos, el desarrollo del razonamiento clínico. Desde el punto de vista educativo, se trabajan de manera intensiva aspectos de la tarea completa que requieren ser practicados por separado, “entrenamiento de partes de la tarea completa y complejas”(part- task training).

Durante el contexto de virtualidad, esta actividad se realizará mediante 1 encuentro sincrónico semanal a través de plataforma zoom en los mismos horarios que tienen previstos por cronograma con una duración de aproximadamente 2 horas. Los estudiantes tendrán disponible material o actividades pautadas previas y/o posteriores a los encuentros que deberán ser guiados por el tutor.

Laboratorio de Práctica Profesional (LPP): Modalidad mixta sincrónica/asincrónica

Se trata de un espacio integrador que retoma lo trabajado en otros espacios de aprendizaje de cada semana (ABP, LPO, APOC). Se organiza a través de tareas donde los estudiantes trabajan activamente contenidos sobre la relación médico - paciente considerando la comunicación y ética profesional, con foco en determinados procedimientos específicos. Desde el punto de vista educacional se llama “entrenamiento de la tarea completa y compleja” (whole task training). Incluye todos los conocimientos necesarios para llevar adelante la actividad profesional correspondiente (EPA).

Durante el contexto de virtualidad, al igual que el LPO, esta actividad se realizará mediante 1 encuentro sincrónico semanal a través de plataforma zoom en los mismos horarios que tienen previstos por cronograma con una duración de aproximadamente 2 horas. Los estudiantes tendrán disponible material o actividades pautadas previas y/o posteriores a los encuentros.



Atención primaria orientada a la comunidad (APOC): Modalidad mixta sincrónica/asincrónica

Este espacio propone el abordaje de conceptos y herramientas básicas para el desarrollo de la estrategia de Atención Primaria de la Salud orientada a la Comunidad. Parte de un enfoque integral de la salud que considera el papel protagónico de las comunidades en la construcción de los procesos de salud/ enfermedad/ atención. Comprende actividades en terreno en distintos centros periféricos del HIBA y encuentros plenarios en el IUHI.

Actividades plenarias: Modalidad sincrónica

Es una actividad semanal de 2 horas de duración en la que se reúnen todos los estudiantes. Se trata de una sesión con un docente experto en un área del conocimiento que sea difícil de conceptualizar por su complejidad o que sea de reciente desarrollo. De esta manera, podrán interactuar con un experto para conocer su forma de pensar y razonar. Por otra parte, será una oportunidad para que el grupo completo trabaje en forma diferente al trabajo en pequeños grupos.

En el contexto de la virtualidad esta actividad se continuará con el grupo completo de forma sincrónica a través de la plataforma zoom.

Estudio independiente: Modalidad asincrónica

Es el espacio previsto institucionalmente para el estudio autónomo. Se puede aprovechar tanto individual como grupalmente en aulas destinadas específicamente a dicha actividad.

Requerimientos para conservar la regularidad en el marco de la virtualidad:

- Asistir al 80% de las actividades virtuales sincrónicas y asincrónicas de cada espacio (ABP, LPO, LPP, APOC, LGI).
- Completar el 80% de las actividades virtuales y pre o post laboratorios (generación de documentos, videos, trabajos en grupos, etc).
- Cada espacio de aprendizaje contará con una evaluación específica. Los tutores de los distintos espacios evaluarán individualmente el desempeño de cada estudiante a lo largo de las sesiones, por medio de registros en un formulario. En el caso de ABP, la evaluación será mensual, y en el caso de LPO, LPP y APOC bimestral.

9. Evaluación:



Modalidad de evaluación en la virtualidad:

Durante la modalidad virtual los estudiantes realizarán una evaluación formativa a mitad del módulo. La misma se realizará con la supervisión del comité de evaluación y no será calificada numéricamente. La modalidad será en cuestionario a través de moodle con posterior feedback a los estudiantes (dispondrán de las respuestas correctas de cada consigna posterior a la finalización del mismo).

Para aquellos estudiantes con bajo desempeño se realizará en forma sincrónica un encuentro a través de plataforma zoom para revisar las consignas.

La evaluación sumativa final estará supeditada al retorno a la presencialidad.

Al final del módulo, habrá un **examen final integrador** que podrán rendir solo aquellos que estuvieran en condición regular. El examen final integrador consta de tres instancias:

- 1) Examen escrito sobre los aprendizajes construidos a partir de las sesiones de ABP, laboratorios y talleres.
- 2) Una evaluación de la capacidad de resolución de situaciones clínicas simuladas (OSCE), en la cual se incluyen competencias adquiridas en los talleres y laboratorios.
- 3) La presentación de los trabajos realizados en Atención Primaria Orientada a la Comunidad (APOC).

Estas tres instancias se ponderan según el módulo y el año para dar la nota final del módulo.

Para aprobar el examen final del módulo las tres instancias de evaluación deben tener un puntaje igual o mayor a 6 (seis).

Cada una de las instancias se puede rendir en forma separada.

11. Bibliografía:

Anatomía

- Anatomía Clínica. Eduardo Pró. (2014) 2º edición. Editorial Panamericana.
- Ejercicios de Anatomía. Velan, Osvaldo. (2009) 1º edición. Del Hospital ediciones.

Histología

- Ross, M.H. Histología. Texto y Atlas. Correlación con Biología Molecular y Celular. Wolters Kluwer. Séptima Edición Pawlina. 2016.

Biología



- Cooper Hausman, La célula. Sexta Edición. Editorial Marban. 2015

Fisiología

- Best & Taylor. Bases Fisiológicas de la Práctica Médica. Autores: Mario A. Dvorkin / Daniel P. Cardinali / Roberto Iermoli. Fisiología 2010. Edición 14.
- Guyton y Hall. Tratado de Fisiología médica. 13va edición. **Editorial:** Elsevier. 2016

Medicina Interna

- Harrison. Principios de Medicina Interna. Dennis Kasper, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Edición 18. McGraw-Hill Medical ediciones.
- Farreras Rozman. Medicina Interna. Edición 18. Volumen I. Rozman Borstnar & Cardellach. Editorial Elsevier

Farmacología

- Flórez, Jesús. Farmacología Humana. 5ta edición. Elsevier Masson. 2014

Geriatría

- Roberto Kaplan. José R. Jauregui. Romina K. Rubín. Los grandes Síndromes Geriátricos. Edimed - Ediciones Médicas SRL. 2009.
- Abizanda Soler P., Rodríguez Mañas L. Tratado de Medicina Geriátrica. Fundamentos de la atención sanitaria a los Mayores. Editorial Elsevier. 2015.