



**ROTACIÓN EXTERNA  
DE MÉDICO INTERNO  
RESIDENTE DE  
GERIATRÍA  
REINO UNIDO - ESCOCIA**

St. John's Hospital  
Tippethill House  
Royal Infirmary of Edimburgh Hospital

**Romik Méndez Baldeón**  
Residente de 4º año de Geriatria  
Hospital Nuestra Señora de Gracia-Zaragoza

## **ÍNDICE DE CONTENIDO**

1.	INTRODUCCIÓN .....	3
2.	OBJETIVOS .....	4
3.	SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN ESCOCIA .....	5
3.1.	St. John’s Hospital.....	5
3.2.	Tippethill House .....	6
3.3.	Royal Infirmary of Edimburgh.....	6
4.	UNIDAD DE GERIATRÍA .....	7
4.1.	Planta de hospitalización de subagudos (ward 8, ward 9 and ward 21).....	7
4.1.1.	Manejo de Delirium y riesgo de caídas .....	8
4.1.2.	Centro de actividades con sentido (M.A.C) Meaningful Activity Center.....	9
5.	UNIDAD DE ICTUS .....	10
6.	UNIDAD REACT (RAPIDLY ELDERLY ASSESMENT CARE TEAM) .....	11
7.	EQUIPO DE VALORACIÓN DE LA FRAGILIDAD (FRAILTY TEAM) .....	11
8.	UNIDAD DE CONVALECENCIA (REHAB UNIT) .....	12
9.	CLÍNICA DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.....	13
10.	CLÍNICA DE MEMORIA .....	13
11.	DOCENCIA .....	13
11.1 .	Sala de simulación.....	13
11.2	Sesiones clínicas.....	15
11.3.	Residentes .....	15
12.	UNIDAD DE ORTOGERIATRÍA .....	15
11.	AGRADECIMIENTOS.....	17

## 1. INTRODUCCIÓN

Soy médico interno residente de la especialización de Geriatria, en su último año. La formación la realizo en el Hospital General Provincial Nuestra Señora de Gracia, ubicado en la ciudad de Zaragoza. Este hospital cuenta con una amplia cartera de servicios que incluyen la consulta externa de C. Vascular, Medicina Rehabilitadora, Oftalmología, Neurología, Cardiología, Otorrinolaringología, Ginecología, Medicina Interna y Geriatria. Cuenta con dos plantas de hospitalización, divididas para los servicios de Cirugía General, Ginecología, Medicina Interna y Geriatria.

Nuestro Servicio de Geriatria, cuenta con el mayor número de camas y profesionales de la ciudad. Tiene más de 40 años de experiencia en formación de médicos residentes y ofreciendo programas curriculares en continua adaptación para responder a las necesidades de la sociedad y sus futuros facultativos.

Existe la facilidad para la realización de una rotación externa que forman parte complementaria de la especialización sanitaria en España, corresponde a un máximo de tres meses. En este período el médico interno residente, puede visitar y participar en el equipo de trabajo de un servicio novedoso desde el punto de vista científico, ya sea en un Hospital nacional o Internacional, siempre y cuando aporte a la línea de especialización que cursa.

En este documento detallaré los servicios con los que cuenta el Hospital, pero sobre todo aquellos en los que desarrollé mi rotación.

## 2. OBJETIVOS

- Participar en la observación crítica del funcionamiento de los servicios asociados al cuidado del adulto mayor en un Hospital de Reino Unido
- Analizar las posibles diferencias asistenciales y/o estructurales entre Escocia y España, que supongan una novedad o mejora para la atención del paciente geriátrico
- Participar activamente en las reuniones de equipo, sesiones clínicas generales
- Conocer los diferentes protocolos de actuación hospitalaria
- Desarrollar habilidades de comunicación médico-paciente en lengua inglesa
- Conocer el programa formativo para médicos residentes o especialistas en formación
- Mejorar la técnica de intervenciones clínicas y procedimientos: punción lumbar, venoclisis, mediante el uso de la sala de simulación.

### 3. SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN ESCOCIA

Escocia está dividido en 14 regiones sanitarias, pero nos centraremos en una de ellas, **la región de Lothian**, que abarca la cobertura sanitaria de la ciudad de Edimburgo, West Lothian, East Lothian y Midlothian. Cuenta con:

- 21 hospitales
- 126 General practitioners (médicos de cabecera)
- 180 comunidades farmacéuticas
- 173 odontólogos
- 112 oftalmólogos

En **West lothian**, donde realicé mi rotación, se incluyen: *St. John's hospital, Tippethill House y Marc's Hospital.*

#### 3.1. St. John's Hospital

Este hospital está ubicado en la ciudad escocesa de Livingston, a 27km de su capital, Edimburgo. Es un Hospital de segundo nivel en su equivalente a España, con todas las especialidades médico-quirúrgicas, consulta ambulatoria y servicio de urgencias.



### 3.2. Tippethill House

Se trata de un hospital de 60 camas especializado en cuidados en demencia avanzada y cuidados al final de la vida. Localizado en Armadale a 25km de Edimburgo ciudad.



### 3.3. Royal Infirmary of Edinburgh

Este es el hospital más grande de Edimburgo, cuenta con más de 900 camas y diferentes especialidades.

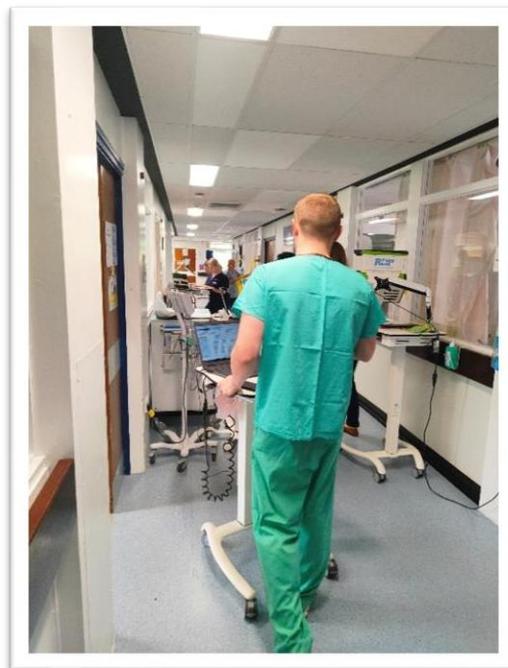


## 4. UNIDAD DE GERIATRÍA

### 4.1. Planta de hospitalización de subagudos (ward 8, ward 9 and ward 21)

Realicé varios pases de visita conjunta en las diferentes salas, con pacientes mayores de 65 años y algunos casos aislados de pacientes más jóvenes. Las patologías han sido diversas; infecciones respiratorias o urinarias las más comunes, declive funcional post infección o descompensación cardíaca, trastornos neurocognitivos mayores con alteraciones conductuales o en situación de final de vida, tratamiento y manejo de patologías como Enf. Parkinson, etc.

A medida que se realiza el pase de planta, se escribe las notas evolutivas en el ordenador portátil y se realiza modificación de medicación o solicitud de pruebas complementarias. Una vez finalizada la revisión de los pacientes, se realiza una reunión breve con el equipo de la planta, incluye fisioterapeuta, trabajadora social, auxiliares de enfermería y enfermeras, para anotar y planificar las posibles altas o incidencias más relevantes de los pacientes en una tabla visible para todo el personal.



*Pase de planta en Ward 9*

#### 4.1.1. Manejo de Delirium y riesgo de caídas

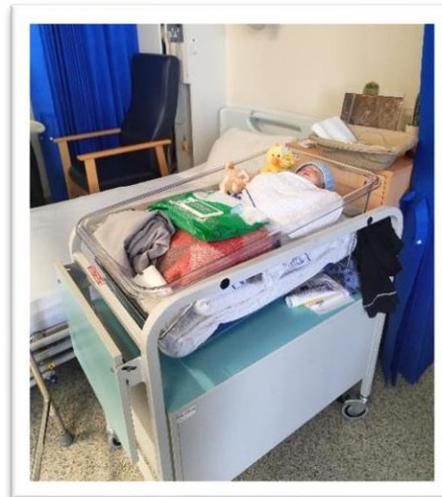
En ambos hospitales, están muy enfocados en disminuir el riesgo de caídas de los pacientes y prevenir delirium intrahospitalario, por lo que tienen implementado una serie de medidas no farmacológicas que podrían contribuir en estos objetivos. Las habitaciones que son salas grandes compartidas de 6 camas, cuentan con una serie de rótulos visibles de indicación de horarios y señalización, como se muestra a continuación:



También permiten a los pacientes, vestir ropa traída desde hogar, para simular lo más parecido a su entorno. Respecto del calzado, se les provee de unos calcetines especiales antideslizantes, que les ha demostrado ser más seguros que algunos tipos de calzado.



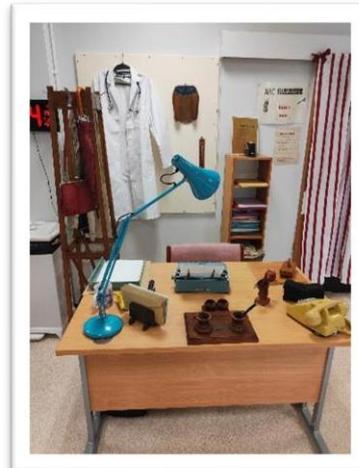
*Paciente con calcetines antideslizantes  
en Tippethill House.*



*Cuna con un bebé, para  
paciente con demencia.*

#### 4.1.2. Centro de actividades con sentido (M.A.C) Meaningful Activity Center

Esta sala está diseñada para aquellos pacientes en riesgo de delirium o confusión, o en aquellos en los que el ambiente hospitalario resulta hostil. También sirve para poder identificar síntomas que pueden pasar desapercibidos en el pase de visita diario ya sea por enfermería o médico, puesto que en esta área permanece una Enfermera especialista en salud mental y otra enfermera practicante.

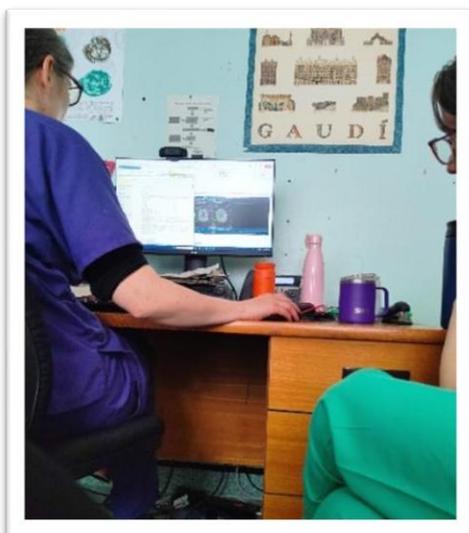


## 5. UNIDAD DE ICTUS

La conforman médicos Consultant (Médicos adjuntos). Los pacientes admitidos a la planta de hospitalización, vienen desde su hospital de referencia a quienes se les ha realizado previamente una trombectomía o trombólisis, o que no han sido candidatos a una reperusión, así mismo, se admite pacientes desde su propio servicio de urgencias.

No existe criterio de edad como factor excluyente. Conocí a una paciente de 90 años que le habían realizado una trombectomía, con buena respuesta clínica. Realicé pase de planta conjunto en la planta de hospitalización de Stroke, el equipo al pase lo conformaba; dos consultants, un médico junior, una estudiante de medicina y yo. La sistemática trabajo es similar en las diferentes salas, se realiza la reunión de equipo multidisciplinar para comentar el plan del paciente, pero en este equipo se incluye además logopeda.

Realizan una reunión semanal mediante videoconferencia con el médico radiólogo, que revisa, comenta e informa simultáneamente las imágenes radiológicas de los pacientes hospitalizados y posibles consideraciones que quiera hacer al personal médico en planta.



*Videollamada para comentar la neuroimagen con el equipo*

## **6. UNIDAD REACT (RAPIDLY ELDERLY ASSESMENT CARE TEAM)**

Está integrado como un centro para la atención del anciano frágil, durante un deterioro de un episodio agudo. Para reducir innecesariamente las hospitalizaciones, mientras se mejora la calidad de los cuidados y experiencia del paciente.

Ofrece un manejo integral geriátrico. Este servicio puede ser una puerta de entrada en cualquier momento para el St. Jhon's Hospital, si el paciente necesita manejo hospitalario. Este equipo lo conforman geriatras, enfermeras, doctores especialistas, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, farmacéutico y personal administrativo. De las cosas que he visto ha sido antibioterapia semanalmente intravenosa a pacientes con infección respiratoria, control de insuficiencia cardíaca en paciente frágil, con control de peso y analítica, control evolutivo y alta médica de una neumonía adquirida en la comunidad. Los resultados de las analíticas se obtienen el mismo día para luego tomar decisiones con el Consultant.



*Residencia sociosanitaria a la fuimos a  
visitar a un paciente*

## **7. EQUIPO DE VALORACIÓN DE LA FRAGILIDAD (FRAILTY TEAM)**

Este equipo está conformado por dos Nurse Advanced y colaboración de un médico junior, consiste en la valoración de screening a los pacientes mayores de 65 años, admitidos al hospital y que tienen un score mayor o igual a 4 en la *frailty scale* que se pasa al ingreso del paciente (por el equipo médico o de enfermería que lo admite).

Hicimos dos valoraciones; la primera a un paciente admitido en el servicio de urgencias por caídas de repetición (3 en la última semana) y con enfermedad de Parkinson como antecedente principal, la valoración se realizó en compañía de una terapeuta ocupacional que nos acompañó con un bastón y andador, para hacer la valoración de la marcha y movilidad del paciente.

La otra valoración fue a un paciente admitido por una reagudización de EPOC que vive sólo en domicilio con un score de 5 en la *frailty scale*. Las actividades que realiza este equipo son:

- Conciliación de medicación
- Información a familiar y paciente
- Conocer escalas de fragilidad, dependencia funcional
- Elaborar un plan de cuidados adaptados a las necesidades (si necesita contactar con trabajador social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, terapeuta de lenguaje, etc).
- Discutir/sugerir modificaciones en la medicación del paciente, con su médico consultant, si considera necesario.
- Sugerir test si en la exploración ha visualizado algo no descrito previamente.

## **8. UNIDAD DE CONVALECENCIA (REHAB UNIT)**

En esta sala, se reciben pacientes para rehabilitación o convalecencia, algunos están en espera de alta a domicilio o residencias sanitarias. Reciben ejercicios de fisioterapia al pie de cama, así como de terapia ocupacional.

## **9. CLÍNICA DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON**

Se trata de una consulta externa, llevada a cabo por dos profesionales Consultant de referencia (Geriatras), donde se realizan primeras consultas para diagnóstico o consultas de seguimiento y revisión, cuenta también con una enfermera de referencia por si precisa información adicional sobre la enfermedad. Se realiza una reunión virtual bimensual Con diferentes especialistas, para discutir casos de pacientes que podrían ser subsidiarios de *Advanced treatments* (estimulación cerebral...)

## **10. CLÍNICA DE MEMORIA**

Es una consulta externa que es atendida por Psiquiatras, quienes se encargan de hacer la valoración de los pacientes mayores de 65 años, referidos por el General Practitioner para descartar patología relacionada con la memoria. Cuenta con un equipo de enfermería que les visita a domicilio a los pacientes para realizarles una batería de test cognitivos (ACE III, MOCA Test, etc.) también recaban información respecto a situación funcional y social lo que incluye la valoración geriátrica integral.

## **11. DOCENCIA**

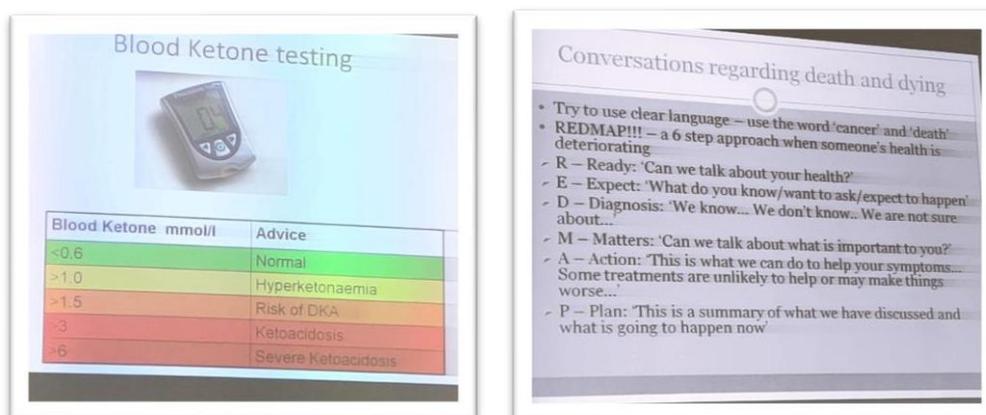
### **11.1 . Sala de simulación**

El Hospital St. John y Royal infirmary, cuentan con una sala de entrenamiento o simulación, 24h los 7 días de la semana, para mejorar diferentes técnicas o procedimientos (toracocentesis, punción lumbar, colocación de vía central, etc.) y disponible para todo el equipo sanitario. También realizan periódicamente simulaciones con maniqués y equipos reales (parada cardíaca, edema agudo de pulmón, uso de máquina de ventilación, etc.)



## 11.2 Sesiones clínicas

Todos los días martes, a las 13h30 existe una sesión clínica de un tema general, para todo el equipo médico, puede ser mediante videoconferencia o presencial, dirigido a médicos junior y consultants también.



*Sesiones clínicas sobre: Dispositivos en diabetes (izq). Planificación de cuidados en el fin de vida(dcha). Daño cerebral en el abuso de alcohol. Parche analgésico tópico, entre otras.*

## 11.3. Residentes

Los médicos que han finalizado la carrera de medicina en la universidad y que deseen trabajar en un hospital en Escocia, deberán dar un examen de admisión para iniciar la Foundation que son los 2 años iniciales donde rotarán por diferentes servicios del Hospital o varios hospitales, luego podrán acceder al *Training* que pudieran ser 2 ó 3 años más y podrían convertirse en *General Practicioners* o *Registrars*. Luego deberá continuar con el programa de formación por 2 años más en la especialidad de Medicina interna y se convertiría entonces en *Consultant*, y a partir de allí podría iniciar la sub-especialización en Geriatría, Gastroenterología, Cardiología, con una duración de 4 a 5 años mas

## 12.UNIDAD DE ORTOGERIATRÍA

Esta rotación la realicé en el Hospital Royal Infirmery. El servicio de Traumatología está dividido en 4 alas; cirugía menor/ambulatoria, trauma mayor y dos de ortogeriatría. En

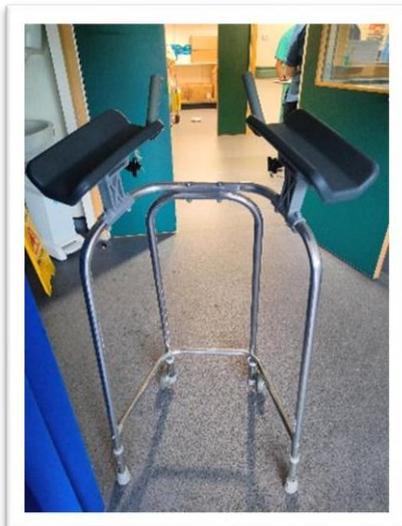
Escocia se estima más de 5.000 fracturas de cadera por año en adultos mayores y este hospital atiende casi ¼ de esa población.

Los pacientes con antes y después de la cirugía, ingresan en la sala de ortogeriatría, a cargo de los *Consultant* en Geriatría, quienes llevarán toda la patología médica, con las correspondientes visitas por parte del Traumatólogo en caso de requerimiento relacionado a la cirugía propiamente dicha. Existe un protocolo pre y post quirúrgico muy similar al que tenemos en nuestro Hospital Nuestra Señora de Gracia.

Los pacientes reciben fisioterapia y terapia ocupacional al pie de cama. Cuentan con un equipo de 16 fisioterapeutas para las 4 alas de Traumatología. En pacientes con fractura de cadera, la valoración es en el 1er día.

Todos los días a las 09:00am se reúne un equipo multidisciplinar (Geriatras, enfermeras, fisioterapeuta, terapia ocupacional, trabajador social y Nutricionista) para comentar los pacientes, discutir evolución, tratamiento o alta. Y una vez a la semana, se reúnen los fisioterapeutas con los terapeutas ocupacional, para discutir los objetivos de los pacientes.

En algunos casos, al alta, los pacientes pueden recibir fisioterapia en el domicilio. Por parte del equipo de fisioterapeutas que están en la comunidad.



*Andador con reposabrazos para distribuir mejor la carga al andar*



*Máquina para ejercicios de sentadilla, previo a la bipedestación*

## 11. AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer enormemente al equipo de profesionales que han hecho posible que mi paso por Esocia haya sido sin duda una experiencia enriquecedora e inolvidable. Agradecer excepcionalmente a la Dra. Maria Corretge *Consultant in Medicine of Elderly people* quien con esa profesionalidad empática, y rigor científico que la caracteriza, hizo que mi paso por St. Jhon's Hospital sea excepcional.

Quiero agradecer también a mi pareja, Christian quien ha estado apoyándome incansablemente desde la distancia para que esta experiencia sea para mí, de lo más enriquecedora y fascinante.

Agradezco también la iniciativa de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, por apoyar el desarrollo profesional de los médicos jóvenes a través de su programa de becas.