

¿Qué debes saber sobre la especialidad de **GERIATRÍA?**

Hablamos con *Eva Martínez*,

residente de 3º año del Hospital de Mataró.

¿Cuáles serían, para ti, los 3 puntos más fuertes de la especialidad?

- Perspectiva de futuro muy clara, por el envejecimiento de la población, y nuevos campos en desarrollo como la oncogeriatría o la cardiogeriatría.
- Trabajo en equipo con enfermería y trabajo social, y en diversos ámbitos (planta, consultas externas, hospital de día, domiciliaria).
- Especialidad generalista, engloba muchas áreas de la medicina, se trabaja con las otras especialidades.

¿Y cuáles los más débiles?

- Especialidad poco conocida por algunos especialistas.

¿Qué 3 cualidades consideras que debería tener un residente de tu especialidad?

- Paciencia, ya que el trabajo con el paciente anciano a menudo requiere del análisis de diversos aspectos, la planificación y la coordinación con otros profesionales.
- Versatilidad, ya que se tocan temas muy diversos desde interacciones farmacológicas, pasando por curas de úlceras, la rehabilitación del paciente, hasta la atención al final de la vida.
- Disposición e interés para trabajar con pacientes complejos. Esto requiere un abordaje de precisión: es necesario ser buen clínico, estar actualizado, tener en cuenta diferentes factores (funcional, psicológico y cognitivo, social, del entorno...) y también las opiniones de los pacientes.

¿Cómo es el día a día de un residente de Geriátria?

Depende de la parte del servicio en la que te encuentres. El día comienza con la reunión de servicio para incidencias y repartir ingresos. Posteriormente, sesión de servicio, luego trabajo de planta y, posteriormente, tiempo para estudiar o revisar casos. En el sociosanitario, se participa en las reuniones multidisciplinares para revisar la evolución de los pacientes y planificar altas. También se puede rotar por domiciliaria (PADES, HaD geriátrico en algunos centros), lo cual permite adquirir una perspectiva, la del paciente en su entorno, muy enriquecedora.

¿Cómo funcionan y cuáles son las rotaciones que se hacen durante la residencia?

Inicialmente son cuatro meses en el servicio conociendo los distintos dispositivos. Posteriormente, hay rotación en distintos servicios: Cardiología, Neurología, Neumología, Digestología, Rehabilitación, Radiología, UCI, etc. Luego, vuelves al servicio y rotas en los diferentes departamentos: unidad de geriatría de agudos, unidad de convalecencia, hospital de día, psicogeriatría, unidad de cuidados paliativos, etc. Puede haber algunas variaciones según el hospital. En general, se puede elegir una rotación externa para complementar la formación.

¿Cómo son las guardias?

De urgencias, UCI y planta o sociosanitario. Puede haber variaciones, según el hospital. En las guardias de urgencias y UCI, el residente está integrado con el equipo de trabajo de cada servicio.

¿Te puedes subespecializar?

Sí, existe la posibilidad de formarse en subespecialidades como, por ejemplo, cuidados paliativos o psicogeriatría.

Una vez terminada la especialidad, ¿es fácil encontrar trabajo?

Sí, existen ofertas de trabajo tanto en hospitales de agudos como de atención intermedia (sociosanitarios). También hay opción de hacer investigación, el envejecimiento crece exponencialmente y siempre hay investigación e innovación en este ámbito.

¿Cómo es la relación médico-paciente? ¿Y con los familiares?

Es una relación habitualmente muy buena, los pacientes ancianos son muy agradecidos. Una parte importante del trabajo consiste en proporcionar información, soporte y educación a paciente y familiares acerca de aspectos pronósticos, de planificación de cuidados o toma de decisiones. Es importante adquirir habilidades para intentar involucrar al paciente en la toma de decisiones, a partir de sus propios objetivos vitales y trabajar con él y con la familia, que hará todo el trabajo más fluido. Esto enriquece la especialidad.

¿Volverías a elegir esta especialidad?

¡Sin duda!

¿Algún consejo respecto la elección de especialidad?

Pensar primero si se quiere ser muy especialista o más generalista. Segundo, qué tipo de paciente te interesa más. Tercero, si quieres actuar solo en hospital o tener más opciones (agudos, post-agudos, territorio, etc). La geriatría, como he comentado, permite ser generalista o subespecializarse y, además, todas las especialidades requieren trabajar con geriatras o aprender principios de geriatría.