



| Guía docente | | | | |
|-----------------------|--|--------------------|---|----------|
| Datos Identificativos | | | | 2019/20 |
| Asignatura (*) | Geriatría | Código | 653G01309 | |
| Titulación | Grao en Terapia Ocupacional | | | |
| Descritores | | | | |
| Ciclo | Periodo | Curso | Tipo | Créditos |
| Grado | 2º cuatrimestre | Tercero | Obligatoria | 4.5 |
| Idioma | Castellano | | | |
| Modalidad docente | Presencial | | | |
| Prerrequisitos | | | | |
| Departamento | Ciencias Biomédicas, Medicina e FisioterapiaFisioterapia, Medicina e Ciencias Biomédicas | | | |
| Coordinador/a | Millan Calenti, Jose Carlos | Correo electrónico | jose.millan.calenti@udc.es | |
| Profesorado | Lorenzo López, Laura Maseda Rodríguez, Ana Belén Millan Calenti, Jose Carlos | Correo electrónico | laura.lorenzo.lopez@udc.es ana.maseda@udc.es jose.millan.calenti@udc.es | |
| Web | http://gerontologia.udc.es | | | |
| Descripción general | Esta asignatura pretende el desarrollo de competencias que permitan al alumnado comprender y aplicar los conocimientos adquiridos en relación con la valoración e intervención desde la Terapia Ocupacional en el campo de la geriatría. | | | |
| Plan de contingencia | | | | |

| Competencias del título | |
|-------------------------|--|
| Código | Competencias del título |
| A1 | Explicar la relación entre el funcionamiento ocupacional, la salud y el bienestar. |
| A2 | Explicar los conceptos teóricos que sostienen la terapia ocupacional, expresamente la naturaleza ocupacional de los seres humanos y su funcionamiento a través de las ocupaciones. |
| A3 | Sintetizar y aplicar el conocimiento relevante de ciencias biológicas, médicas, humanas, psicológicas, sociales, tecnológicas y ocupacionales, junto con las teorías de ocupación y participación. |
| A4 | Analizar las complejidades de aplicar teorías formales y evidencia de investigación en relación con la ocupación en el contexto de una sociedad en cambio. |
| A5 | Constatar e influir en el debate racional y su razonado en relación a la ocupación humana y la terapia ocupacional. |
| A6 | Trabajar en la sociedad con individuos y grupos para fomentar la promoción de la salud, la prevención, la rehabilitación y el tratamiento. |
| A7 | Escoger, modificar y aplicar teorías apropiadas, modelos y métodos de la práctica para encontrar la ocupación según las necesidades de salud de individuos/poblaciones. |
| A8 | Uso profesional y ético del razonamiento efectivo en todas las partes del proceso de terapia ocupacional. |
| A9 | Utilizar el potencial terapéutico de la ocupación a través del uso de la actividad y el análisis y síntesis ocupacional. |
| A10 | Adaptar y aplicar el proceso de terapia ocupacional en estrecha colaboración de individuos/población. |
| A11 | Trabajar para facilitar entornos accesibles y adaptados y promover la justicia ocupacional. |
| A12 | Colaborar con comunidades para promover la salud y el bienestar de sus miembros mediante la participación en la ocupación. |
| A13 | Buscar activamente, evaluar críticamente y aplicar los rangos de información y de evidencia para asegurar que la práctica es actualizada y relevante al cliente. |
| A14 | Valorar críticamente la práctica de la terapia ocupacional para asegurar que el foco está sobre la ocupación y el funcionamiento ocupacional. |
| A15 | Trabajar según los principios de la práctica centrada en el cliente. |
| A16 | Construir una relación terapéutica como base del proceso de la terapia ocupacional. |
| A17 | Establecer sociedades de colaboración, consultar y aconsejar a clientes, trabajadores sociales, miembros de equipo y otros en la práctica de la ocupación y la participación. |
| A18 | Colaborar con clientes para abogar al derecho de tener sus necesidades ocupacionales satisfechas. |
| A19 | Apreciar y respetar las diferencias individuales, creencias culturales, costumbres y su influencia sobre la ocupación y la participación. |
| A20 | Preparar, mantener y revisar la documentación de los procesos de terapia ocupacional. |
| A21 | Cumplir con la política y procedimientos locales/regionales/ nacionales/europeos, normas profesionales y regulaciones del empleo. |



| | |
|-----|--|
| A22 | Demostrar continuamente el proceso de aprendizaje y cambios en la TO. |
| A23 | Practicar de manera ética, respetando a los clientes, teniendo en cuenta los códigos profesionales de conducta para terapeutas ocupacionales. |
| A24 | Demostrar seguridad, autoconocimiento, autocrítica y conocimientos de sus propias limitaciones como terapeuta ocupacional. |
| A25 | Identificar la necesidad de investigar y buscar publicaciones relacionadas con la ocupación, la terapia ocupacional y/o la ciencia ocupacional y formular preguntas de investigación relevantes. |
| A26 | Demostrar habilidades en la propia búsqueda, el examen crítico y la integración de la literatura científica y otra información relevante. |
| A27 | Entender, seleccionar y defender diseños de investigación y métodos apropiados para la ocupación humana, considerando los aspectos éticos. |
| A28 | Interpretar, analizar, sintetizar y criticar los hallazgos de investigación. |
| A29 | Desarrollar el conocimiento de ocupación y de la práctica de la terapia ocupacional. |
| A30 | Divulgar los hallazgos de investigación para críticas relevantes. |
| A31 | Determinar y priorizar los servicios de terapia ocupacional. |
| A32 | Entender y aplicar los principios de dirección en los servicios de terapia ocupacional, incluyendo coste-efectividad, la administración de recursos y equipamiento, y estableciendo los protocolos de terapia ocupacional. |
| A33 | Constatar en un proceso continuo de evaluación y mejora de la calidad de los servicios de terapia ocupacional, implicando a los clientes cuando sea apropiado y comunicar los resultados relevantes a los demás miembros. |
| A34 | Considerar los avances en salud, cuidado social, sociedad y legislación a nivel internacional, nacional y local que afecten a los servicios de terapia ocupacional. |
| A35 | Tomar un papel activo en el desarrollo, la mejora y la promoción de la terapia ocupacional. |
| B1 | Aprender a aprender. |
| B2 | Resolver de problemas de forma efectiva. |
| B3 | Aplicar un pensamiento crítico, lógico y creativo. |
| B4 | Trabajar de forma autónoma con iniciativa. |
| B5 | Trabajar de forma colaborativa. |
| B6 | Comportarse con ética y responsabilidad social como ciudadano y como profesional. |
| B7 | Comunicarse de manera efectiva en un entorno de trabajo. |
| B8 | Capacidad de análisis y de síntesis. |
| B9 | Capacidad de aplicar los conocimientos a la práctica. |
| B10 | Conocimientos básicos de la profesión. |
| B11 | Capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinar. |
| B12 | Conocimientos generales básicos sobre el área de estudio. |
| B13 | Resolución de problemas. |
| B14 | Habilidades interpersonales. |
| B15 | Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia. |
| B16 | Habilidad para trabajar de manera autónoma. |
| B17 | Compromiso ético. |
| B18 | Planificación y gestión del tiempo. |
| B19 | Comunicación oral y escrita en la lengua materna. |
| B20 | Conocimiento de una segunda lengua. |
| B21 | Habilidades básicas de manejo de ordenadores. |
| B22 | Habilidades de investigación. |
| B23 | Capacidad de aprender. |
| B24 | Habilidades de gestión de la información (habilidad para buscar y analizar información proveniente de diversas fuentes). |
| B25 | Capacidad de crítica y autocrítica. |
| B26 | Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones. |
| B27 | Capacidad para generar nuevas ideas. |
| B28 | Toma de decisiones. |
| B29 | Trabajo en equipo. |
| B30 | Liderazgo. |



| | |
|-----|---|
| B31 | Apreciación de la diversidad y de la multiculturalidad. |
| B32 | Habilidad para trabajar en un contexto internacional. |
| B33 | Conocimientos de culturas y costumbres de otras culturas. |
| B34 | Diseño y gestión de proyectos. |
| B35 | Iniciativa y espíritu emprendedor. |
| B36 | Preocupación por la calidad. |
| B37 | Motivación. |
| C1 | Expresarse correctamente, tanto de forma oral como escrita, en las lenguas oficiales de la comunidad autónoma. |
| C2 | Dominar la expresión y la comprensión de forma oral y escrita de un idioma extranjero. |
| C3 | Utilizar las herramientas básicas de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) necesarias para el ejercicio de su profesión y para el aprendizaje a lo largo de su vida. |
| C4 | Desarrollarse para el ejercicio de una ciudadanía abierta, culta, crítica, comprometida, democrática y solidaria, capaz de analizar la realidad, diagnosticar problemas, formular e implantar soluciones basadas en el conocimiento y orientadas al bien común. |
| C5 | Entender la importancia de la cultura emprendedora y conocer los medios al alcance de las personas emprendedoras. |
| C6 | Valorar críticamente el conocimiento, la tecnología y la información disponible para resolver los problemas con los que deben enfrentarse. |
| C7 | Asumir como profesional y ciudadano la importancia del aprendizaje a lo largo de la vida. |
| C8 | Valorar la importancia que tiene la investigación, la innovación y el desarrollo tecnológico en el avance socioeconómico y cultural de la sociedad. |

| Resultados de aprendizaje | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|
| Resultados de aprendizaje | Competencias del título | | |
| Conocimientos y capacidad para aplicar Gerontología y Geriátrica dentro del contexto de la TO | A1 A2 A5 A6 A7 A8 A9 | B1 B2 | C7 |
| Capacidad de utilizar el razonamiento clínico revisando y reajustando el tratamiento | A1 A2 A3 | B1 B2 B3 B4 | C4 C7 |
| Capacidad para trabajar de manera holística, tolerante sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos | | | C1 C4 C5 C7 |
| Capacidad para participar en programas de salud e integración escolar, laboral y social | A1 A2 A3 A7 A8 A12 A13 A15 A19 A28 | B2 B3 B5 B8 B11 B13 | C1 C2 |



| | | | |
|--|---|--|----------------------|
| Capacidad para responder a las necesidades del paciente evaluando, planificando y desarrollando los programas individualizados más apropiados junto a la persona y su entorno, sus cuidadores y familias y otros profesionales | A1 A2 A3 A10 | B1 B2 B3 B4 B6 | C1 C3 C4 C6 |
| Capacidad para ajustar su papel con el objeto de responder efectivamente a las necesidades de la población o persona | A3 A8 A17 A18 A23 A24 A25 | B1 B2 B9 B14 | |
| Capacidad de utilizar el razonamiento clínico revisando y reajustando el tratamiento | A1 A2 A3 A5 | B1 B2 B5 | C3 |
| Capacidad para una comunicación efectiva con el usuario, familias, grupos sociales y otros profesionales | A6 A26 A27 A30 | B2 B6 B16 B18 B24 B29 | |
| Capacidad para identificar y anticipar situaciones de riesgo en el proceso de intervención | A7 A8 A12 A21 A25 A28 | B1 B2 B3 B4 B8 B13 B28 | C8 |
| Capacidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona | A4 | B5 B6 B7 | C3 C4 C6 C7 |
| Capacidad para utilizar los recursos sociosanitarios y económicos eficientemente | A6 A11 A18 A32 A33 A34 | B2 B5 B30 B34 B35 | C1 |
| Capacidad para demostrar que la actuación profesional se ajusta a los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia | A3 A4 A5 A20 A22 | B1 B10 B12 B15 B17 B22 B36 | C1 C8 |



| | | | |
|---|--|---|----------------------------------|
| Capacidad para lograr el bienestar del paciente a través de la combinación de recursos y acciones de los miembros del equipo | A1 A6 A7 A8 A14 A18 A23 A29 | B1 B5 B6 B8 B11 B15 B17 B20 B25 B26 B27 B32 B37 | C3 C5 C7 |
| Capacidad para trabajar y comunicarse en colaboración y de forma efectiva con todo el personal para priorizar y gestionar el tiempo eficientemente mientras se alcanzan los estándares de calidad | A10 A11 | B5 B6 B7 | C1 C2 C3 C4 C7 |
| Capacidad para trabajar en equipo con el objetivo de lograr el bienestar del paciente | A11 A15 A16 A17 A23 A26 A27 A31 A33 A35 | B5 B11 B19 B20 B29 B31 B33 | C7 C8 |
| Capacidad para aceptar la responsabilidad de su propio aprendizaje y desarrollo profesional continuado, utilizando la evaluación como el medio para reflejar y mejora su actuación y actualizar la calidad de los servicios prestados | A6 A10 | B5 | C3 C4 C5 C6 C7 C8 |
| Capacidad para aplicar el método científico para constatar la efectividad de los métodos de intervención, evaluar los métodos de trabajo aplicados y divulgar los resultados | A5 A6 A10 A11 | B5 | C1 C2 C3 C4 C5 C7 |
| Capacidad para informar, educar, adiestrar y supervisar a la persona, cuidadores y su familia | A10 | B1 B2 B3 B4 | C1 C4 C6 C7 |
| Desarrollar conocimiento y capacidad para aplicar las ocupaciones terapéuticamente y conocimiento y capacidad para aplicar las Actividades de la Vida Diaria terapéuticamente en todas las áreas de desempeño ocupacional | A1 A2 A3 | B1 B2 | C4 C6 C7 |
| Adquirir destrezas en la implementación del programa terapéutico personalizado (según el usuario, en función de su historia personal, de la patología que presenta y del período evolutivo de la misma). Y adquirir la capacidad de establecer una relación terapéutica apropiada a los diferentes momentos del ciclo vital de la persona | A1 A2 A3 | B1 B2 | C4 C6 C7 |



| | | | |
|---|-----|-----|----|
| Promocionar la autonomía personal y valorar la dependencia del usuario en las áreas de desempeño ocupacional (Actividades Básicas de la Vida Diaria, Actividades Instrumentales de la Vida Diaria, Trabajo, Educación, Ocio y Tiempo libre y participación social), basándose en sus diferentes contextos (físico, cultural, social, personal, virtual, espiritual), según El Marco de Trabajo de la Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (AOTA 2010). En definitiva, conocimientos y capacidad para aplicar la teoría y la práctica de Terapia Ocupacional | A1 | B1 | C4 |
| | A2 | B2 | C7 |
| | A3 | B3 | |
| Capacidad para identificar y anticipar situaciones de riesgo en el adulto con posibilidad de presentar disfunción ocupacional debido a las condiciones contextuales, comprendidas según la definición de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF, OMS 2001) | A1 | B1 | C4 |
| | A2 | B2 | C7 |
| | | B5 | |
| Capacidad para informar, registrar, documentar y, si cabe, derivar el proceso de intervención | A1 | B3 | C8 |
| | A15 | B5 | |
| | | B13 | |
| | | B14 | |
| | | B21 | |
| Capacidad para permitir que los pacientes y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses y que puedan responder adecuadamente | | B23 | |
| | A10 | B1 | C1 |
| | | B2 | C3 |
| | | | C4 |
| | | | C6 |
| Capacidad para aplicar el método científico para constatar la efectividad de los métodos de intervención, evaluar los métodos de trabajo aplicados y divulgar los resultados | | | C7 |
| | A9 | B5 | C7 |
| | A10 | | C8 |
| | A11 | | |

| Contenidos | |
|--|---|
| Tema | Subtema |
| Bloque Temático I.- Valoración Geriátrica Integral | <p>DOCENCIA EXPOSITIVA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerontología y Geriátrica. Bases conceptuales y objetivos. Principales cambios en relación con el envejecimiento. Historia clínica y entrevista geriátrica. Características del enfermar del paciente mayor. Concepto de síndrome geriátrico. Bibliografía. 2. Epidemiología y prevención en geriatría. Patologías más frecuentes en el paciente mayor. Factores de riesgo y prevención. Prevención de la discapacidad mediante el empleo de normas y protocolos específicos para cada enfermedad. Bibliografía 3. Valoración Geriátrica Integral. Concepto y objetivos. Equipo de intervención interdisciplinar. Exploración física y Valoración clínica. Los instrumentos de valoración y sus características. Valoración Funcional. Valoración del estado mental: cognitiva y afectiva. Valoración Social y de la Calidad de Vida. Bibliografía. <p>DOCENCIA INTERACTIVA:</p> <p>Instrumentos de Valoración Funcional: Actividades Básicas de la Vida Diaria-ABVD (Índices de Katz y Barthel), Bedford Alzheimer Nursing Severity Scale-BANS. Actividades Instrumentales de la Vida Diaria-AIVD (Índice de Lawton y Brody). ABVD y AIVD (Escala Disability Assessment for Dementia-DAD)</p> <p>Instrumentos para la evaluación de la marcha y del equilibrio (Short Physical Performance Battery-SPPB, Velocidad de la Marcha, Test Timed Get Up and Go-TUG, Test de Tinetti)</p> |



| | |
|---|---|
| <p>Bloque Temático II. Síndromes Geriátricos</p> | <p>DOCENCIA EXPOSITIVA:</p> <p>4. Fragilidad. Introducción y concepto. Fenotipo de Fragilidad. Fragilidad Cognitiva y Fragilidad Social. Principales instrumentos de valoración. Intervención. Bibliografía.</p> <p>5. Malnutrición. Epidemiología y concepto. Causas y consecuencias. Requerimientos nutricionales. Valoración del estado nutricional. Bibliografía</p> <p>6. Inmovilidad, Inestabilidad y Caídas. Bases conceptuales. Causas, valoración e intervención. Instrumentos de evaluación. Escalas para la valoración de la marcha y del equilibrio. Intervención. Bibliografía.</p> <p>7. Incontinencia y retención urinaria. Estreñimiento e incontinencia fecal. Síndrome Confusional Agudo. Trastornos del Sueño. Deprivación sensorial. Farmacología e iatrogenia. Bibliografía.</p> <p>DOCENCIA INTERACTIVA:</p> <p>Instrumentos para la evaluación de la fragilidad (Fenotipo de Fried, Escala Kihon, Escala Frail, Clinical Frailty Scale o Escala de Rockwood modificada, Indicador de Fragilidad de Tilburg, Indicador de Fragilidad de Groningen, Índice Frágil-VGI, ?Frailty Instrument of the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE-FI))</p> <p>Instrumentos para la evaluación de la malnutrición (Mini Nutritional Assessment-MNA, MNA-SF, DETERMINE)</p> <p>Instrumentos para la evaluación de recursos y apoyos sociales (Cuestionario OARS, Escala de Valoración Sociofamiliar de Gijón))</p> <p>Instrumentos para la evaluación de la calidad de vida (WHOQOL-OLD, WHOQOL-BREF, Escala QoL-AD en personas con Enfermedad de Alzheimer, QUALID en personas con demencia severa).</p> |
| <p>Bloque Temático III.- Otras patologías de relevancia en la persona mayor</p> | <p>DOCENCIA EXPOSITIVA:</p> <p>8. Deterioro Cognitivo, depresión y ansiedad. Pérdida de memoria asociada a la edad. Deterioro cognitivo leve. Demencias. Tipos. Principales instrumentos de valoración. Intervención terapéutica. Depresión. Concepto. Epidemiología y etiopatogenia. Clasificación, formas clínicas y diagnóstico diferencial. Instrumentos de evaluación. Intervención terapéutica. Ansiedad. Concepto y valoración. Intervención terapéutica. Bibliografía</p> <p>9. Enfermedad cerebro-vascular y Enfermedad de Parkinson. Ictus. Epidemiología. Factores de riesgo. Fisiopatología. TIA. Tipos y perfiles clínicos. Diagnóstico clínico. Escala de Coma de Glasgow. Intervención terapéutica. Síndromes extrapiramidales. Enfermedad de Parkinson. Epidemiología. Sintomatología. Fases evolutivas. Intervención terapéutica. Bibliografía.</p> <p>DOCENCIA INTERACTIVA:</p> <p>Instrumentos para la evaluación de la cognición (MMSE. Severe-MMSE, GDS)</p> <p>Instrumentos para la evaluación de la depresión y la ansiedad (Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Escala de Cornell para la Depresión en la Demencia, Escala de Hamilton para la Depresión. Inventario de Depresión de Beck. Escala de Ansiedad-Depresión de Goldberg).</p> |

| Planificación | | | | |
|------------------------|--------------|--------------------|--|---------------|
| Metodologías / pruebas | Competencias | Horas presenciales | Horas no presenciales / trabajo autónomo | Horas totales |
| | | | | |



| | | | | |
|---|--|----|------|------|
| Sesión magistral | A2 A1 A12 A13 A14 A19 A20 A21 A22 A23 A24 A25 A26 A27 A28 A29 A30 A33 A35 A34 C2 | 18 | 10 | 28 |
| Estudio de casos | A3 A4 A5 A7 A9 A10 A15 A16 A17 A18 A31 B8 B9 B10 B11 B12 B13 B14 B15 | 10 | 14 | 24 |
| Trabajos tutelados | A32 B2 B3 B5 B16 B17 B18 B19 B20 B21 B22 B23 B25 B28 C3 C4 C5 C6 C8 | 0 | 15 | 15 |
| Salida de campo | A6 A11 B4 B5 B6 B7 B24 B26 B27 B29 B30 B31 B32 B33 B34 B35 B36 B37 | 6 | 6 | 12 |
| Prueba de respuesta múltiple | A8 B1 B2 B3 C1 C7 | 2 | 27.5 | 29.5 |
| Atención personalizada | | 4 | 0 | 4 |
| (*)Los datos que aparecen en la tabla de planificación són de carácter orientativo, considerando la heterogeneidad de los alumnos | | | | |

| Metodologías | |
|--------------------|---|
| Metodologías | Descripción |
| Sesión magistral | <p>La clase magistral es también conocida como ?conferencia?, ?método expositivo? o ?lección magistral?. Esta última modalidad se suele reservar a un tipo especial de lección impartida por un profesor en ocasiones especiales, con un contenido que supone una elaboración original y basada en el uso casi exclusivo de la palabra como vía de transmisión de la información a la audiencia.</p> <p>Permite adquirir las competencias específicas referenciadas en esta asignatura.</p> |
| Estudio de casos | <p>Metodología donde el sujeto se enfrenta ante la descripción de una situación específica que plantea un problema que ha de ser comprendido, valorado y resuelto por un grupo de personas, a través de un proceso de discusión. El alumno se sitúa ante un problema concreto (caso), que le describe una situación real de la vida profesional, y debe ser capaz de analizar una serie de hechos, referentes a un campo particular del conocimiento o de la acción, para llegar a una decisión razonada a través de un proceso de discusión en pequeños grupos de trabajo. En este contexto el alumno adquirirá la habilidad necesaria para realizar la valoración del paciente geriátrico con los principales instrumentos al uso.</p> <p>Permite adquirir las competencias específicas referenciadas en esta asignatura.</p> |
| Trabajos tutelados | <p>Metodología diseñada para promover el aprendizaje autónomo de los estudiantes, bajo la tutela del profesor y en escenarios variados (académicos y profesionales). Está referida prioritariamente al aprendizaje del ?cómo hacer las cosas?. Constituye una opción basada en la asunción por los estudiantes de la responsabilidad por su propio aprendizaje.</p> <p>Este sistema de enseñanza se basa en dos elementos básicos: el aprendizaje independiente de los estudiantes y el seguimiento de ese aprendizaje por el profesor-tutor.</p> <p>Permite adquirir las competencias genéricas referenciadas en esta asignatura.</p> |
| Salida de campo | <p>Actividades desarrolladas en un contexto externo al entorno académico universitario (empresas, instituciones, organismos, monumentos, etc.) relacionadas con el ámbito de estudio de la materia. Estas actividades se centran en el desarrollo de capacidades relacionadas con la observación directa y sistemática, la recogida de información, el desarrollo de productos (bocetos, diseños, etc.), etc. Esta actividad será realizada en grupos reducidos en un centro de atención a personas mayores.</p> <p>Permite adquirir competencias genéricas referenciadas en esta asignatura.</p> |



| | |
|------------------------------|--|
| Prueba de respuesta múltiple | <p>Consistirá en un examen tipo test, que constará de cuarenta preguntas con cuatro respuestas cada una de las cuales únicamente una será correcta. Las preguntas mal contestadas restarán 0,33 puntos sobre las correctas, no restando las no contestadas. Para superar el examen el alumno deberá obtener una puntuación final del 65% del total una vez restados los puntos de las falladas. Ej; 30 bien, 4 mal y 6 no contestadas. La puntuación final será $30 - 4 \cdot 0,33 = 28,68 > 26$.</p> <p>Siguiendo la tabla de equivalencias la puntuación del examen será la siguiente:</p> <p>Correctas 1-5 6-10 11-15 16-20 21-26 27-30 31-35 36-40</p> <p>Nota 0,2-1,0 1,2-1,9 2,1-2,9 3,1-3,8 4-5 5,4-6,4 6,8-8,2 8,6-10</p> <p>Así en el tramo de 1 a 26 respuestas correctas, cada respuesta correcta computa 0,19 puntos y en el tramo de 27 a 40 respuestas correctas, cada una computa 0,36 puntos.</p> <p>Posteriormente, la nota del examen se pondera al 65% de la puntuación total de la asignatura. Por lo tanto, si un 10 en el examen implica un 6,5 en la evaluación final, una nota de examen de 7,2 implicaría 4,7 puntos.</p> |
|------------------------------|--|

Atención personalizada

| Metodologías | Descripción |
|------------------------------|--|
| Sesión magistral | La atención personalizada se hará, globalmente, mediante tutorías personalizadas individuales y grupales a lo largo de todo el curso y de acuerdo a los horarios establecidos. |
| Estudio de casos | |
| Trabajos tutelados | |
| Salida de campo | |
| Prueba de respuesta múltiple | |

Evaluación

| Metodologías | Competencias | Descripción | Calificación |
|------------------------------|--|---|--------------|
| Sesión magistral | A2 A1 A12 A13 A14 A19 A20 A21 A22 A23 A24 A25 A26 A27 A28 A29 A30 A33 A35 A34 C2 | La asistencia a las clases magistrales es obligatoria. Para superar este apartado el/la alumno/a deberá acudir a un mínimo del 75%. La calificación será de un 7%, aunque por razones técnicas haya que poner 6% para otorgar un 1% a Estudio de Casos | 6 |
| Estudio de casos | A3 A4 A5 A7 A9 A10 A15 A16 A17 A18 A31 B8 B9 B10 B11 B12 B13 B14 B15 | Docencia interactiva en grupos reducidos, donde los/as alumnos/as recibirán formación sobre la cumplimentación de los diferentes instrumentos de evaluación utilizados en Geriátrica. Esta actividad computará como asistencia, incluyéndose en el apartado anterior y dotará al/la alumno/a de las competencias específicas para realizar el TRABAJO TUTELADO, que será evaluado en el apartado correspondiente al mismo, aunque por razones técnicas aquí haya que poner un 1% | 1 |
| Trabajos tutelados | A32 B2 B3 B5 B16 B17 B18 B19 B20 B21 B22 B23 B25 B28 C3 C4 C5 C6 C8 | De acuerdo a las instrucciones recibidas en el apartado de DOCENCIA INTERACTIVA (Estudio de casos), el alumno deberá desarrollar un caso clínico y entregarlo dentro del plazo establecido, junto con una revisión bibliográfica sobre el tema a abordar. | 25 |
| Salida de campo | A6 A11 B4 B5 B6 B7 B24 B26 B27 B29 B30 B31 B32 B33 B34 B35 B36 B37 | Visita a centro gerontológico de asistencia obligatoria. El alumno deberá hacer una breve memoria de su experiencia en la visita. | 3 |
| Prueba de respuesta múltiple | A8 B1 B2 B3 C1 C7 | Realizado en las fechas establecidas en el calendario oficial de exámenes; la prueba tipo test, constará de cuarenta preguntas con cuatro respuestas posibles, de las cuales solamente una será correcta. Las preguntas mal contestadas restarán 0,33 puntos sobre las correctas, no restando las no contestadas. Para superar el examen el alumno deberá obtener una puntuación final del 65% ($= 0 > 26$) del total, una vez restados los puntos de las falladas. Ej.; 30 bien, 4 mal y 6 no contestadas. La puntuación final será $30 - (4 \cdot 0,33) = 28,68 > 26$ (Superado). | 65 |



Observaciones evaluación

La calificación final de la materia se hará de acuerdo a los siguientes criterios:

1) Evaluación final, realizada de acuerdo al calendario oficial de exámenes, mediante examen que contribuirá al 65% de la calificación final. Dicha evaluación consistirá en un examen tipo test, que constará de cuarenta preguntas con cuatro respuestas cada una de las cuales únicamente una será correcta. Las preguntas mal contestadas restarán 0,33 puntos sobre las correctas, no restando las no contestadas. Para superar el examen el alumno deberá obtener una puntuación final del 65% del total una vez restados los puntos de las falladas. Ej; 30 bien, 4 mal y 6 no contestadas. La puntuación final será $30 - 4 \cdot 0,33 = 28,68 > 26$ (Superado). Siendo la tabla de equivalencias una vez obtenida la puntuación final la siguiente:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

0,2 0,4 0,6 0,8 1 1,2 1,3 1,5 1,7 1,9 2,1 2,3 2,5

14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

2,7 2,9 3,1 3,3 3,5 3,7 3,8 4,0 4,2 4,4 4,6 4,8 5,0

27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 5,4 5,7 6,1 6,4 6,8 7,1 7,5 7,9 8,2 8,6 8,9 9,3 9,6

40

10. En el tramo de 1 a 26 respuestas correctas, cada respuesta correcta computa 0,19 puntos y en el tramo de 27 a 40 respuestas correctas, cada una computa 0,36 puntos. 2) El resto de las actividades computarán el 35% de la calificación final de la siguiente manera:

2.1.) Asistencia a Docencia Expositiva y Docencia Interactiva (hasta el 7%). En este caso, el/la alumno/a deberá asistir al menos al 75% de la docencia presencial.

2.2.) Visita a un Centro Sociosanitario (Hasta un 3%). El/la alumno/a deberá entregar una memoria sobre la actividad realizada.

2.3.) Estudio de casos y Trabajo Tutelado (Hasta el 25%). Incluye revisión bibliográfica sobre el tema objeto de estudio, así como desarrollo de un caso clínico de acuerdo a las competencias adquiridas en la docencia interactiva.

El alumno podrá obtener positivos por participación en actividades organizadas o recomendadas por los profesores de la materia (sesiones científicas, congresos, proyectos de investigación ...). La puntuación otorgada será a criterio del profesor responsable.

Para superar la asignatura habrá que superar cada una de las partes sometidas a evaluación, de tal manera que aunque a un alumno la suma de las actividades realizadas más la calificación del examen superen el 5, su puntuación, caso de no haber superado alguna de las partes será la referida a la parte con más calificación de las suspendidas.

El sistema de calificaciones se expresará mediante calificación numérica de acuerdo con lo establecido en el art. 5 del Real Decreto 1125/2003 de 5 de septiembre (BOE 18 de septiembre), por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional

Sistema de calificaciones: 0-4,9=Suspense 5-6,9=Aprobado 7-8,9=Notable 9-10=Sobresaliente 9-10 Matrícula de Honor (Graciable).

IMPORTANTE TRABAJOS TUTELADOS:

- Caso de detectar fraude, copia o plagio en la redacción del trabajo de la asignatura, implicará un suspenso en la oportunidad de evaluación afectada (0,0) y remisión directa a la oportunidad siguiente.

- Dicha actitud se comunicará a la Comisión Académica y al resto de profesores del título.

- En caso de que se reitere la irregularidad en una 2ª evaluación, la Comisión podrá solicitar al Rector la expulsión temporal o perpetua del alumno del Grado cursado.

Fuentes de información



| | |
|------------------------------|---|
| <p>Básica</p> | <p>- Millán Calenti, J.C. (2010). Gerontología y Geriatria: Valoración e Intervención. Madrid. Ed. Médica Panamericana</p> <p>- Millán Calenti, J.C. (2006). Principios de Gerontología y Geriatria. Madrid. Ed. Mc Graw Hill Interamericana</p> <p>- () . .</p> <p>- de Labra, C., Maseda, A., Lorenzo-López, L., López-López, R., Buján, A., Rodríguez-Villamil, J.L., & Millán-Calenti, J.C. (2018). Social factors and quality of life aspects on frailty syndrome in community-dwelling older adults: The VERISAÚDE study. BMC Geriatrics, 18, 66. - Maseda, A., Lorenzo-López, L., Lorenzo, T., Diego-Diez, C., Alonso-Búa, B., López-López, R., & Millán-Calenti, J.C. (2018). Determinants of Quality of Life in pre-frail older adults according to phenotypic criteria: The VERISAUDE study. Applied Research in Quality of Life, 13(1), 119-136.- Maseda, A., Diego-Diez, C., Lorenzo-López, L., López-López, R., Regueiro-Folgueira, L., & Millán-Calenti, J.C. (2018). Quality of life, functional impairment and social factors as determinants of nutritional status in older adults: the VERISAÚDE study. Clinical Nutrition, 37, 993-999.- Millán-Calenti, J.C., Núñez-Naveira, L., Lorenzo-López, L., Rodríguez-Villamil, J.L., Muñoz-Mendoza, C.L., Cabañero-Martínez, M.J., Cabrero-García, J., Maseda, A. (2017). Timed Up and Go Test Performance as an Indicator of Fall History in Institutionalized Elderly: A Pilot Study. Topics in Geriatric Rehabilitation, 33(4), 273-279.- Lorenzo-López, L., Maseda, A., de Labra, C., Regueiro-Folgueira, L., Rodríguez-Villamil, J.L., & Millán-Calenti, J.C. (2017). Nutritional determinants of frailty in older adults: A systematic review. BMC Geriatrics, 17, 108.- Lorenzo-López, L., Millán-Calenti, J.C., López-López, R., Diego-Diez, C., Laffon, B., Pásaro, E., Valdíglesias, V., & Maseda, A. (2017). Effects of degree of urbanization and lifetime longest-held occupation on cognitive impairment prevalence in an older Spanish population. Frontiers in Psychology, 8, 162.- Maseda, A., Lorenzo-López, L., López-López, R., Arai, H., & Millán-Calenti, J.C. (2017). Spanish translation of the Kihon Checklist (frailty index). Geriatrics & Gerontology International, 17(3), 515-517.- Maseda, A., Gómez-Caamaño, S., Lorenzo-López, L., López-López, R., Diego-Diez, C., Sanluís-Martínez, V., Valdíglesias, V., & Millán-Calenti, J.C. (2016). Health determinants of nutritional status in community-dwelling older population: the VERISAUDE study. Public Health Nutrition, 19(12), 2220-2228. - Millán-Calenti, J.C., Lorenzo-López, L., Alonso Búa, B., de Labra, C., González-Abraldes, I., & Maseda, A. (2016). Optimal non-pharmacological management of agitation in Alzheimer's disease: challenges and solutions. Clinical Interventions in Aging, 11, 175-184.- Lorenzo-López, L., López-López, R., Maseda, A., Diego-Diez, C., Gómez-Caamaño, S., & Millán-Calenti, J.C. (2016). Prevalence and clinical characteristics of pre-frailty in elderly population: Differences by degree of urbanization. Journal of the American Geriatrics Society, 64, 221-223. - Millán-Calenti, J.C., Lorenzo, T., Núñez-Naveira, L., Buján, A., Rodríguez Villamil, J.L., & Maseda, A. (2015). Efficacy of a computerized cognitive training application on cognition and depressive symptomatology in a group of healthy older adults: A randomized controlled trial. Archives of Gerontology and Geriatrics, 61, 337-343. - Millán-Calenti, J.C., Sánchez, A., Lorenzo-López, L., Cao, R., & Maseda, A. (2013). Influence on social support on older adults with cognitive impairment depressive symptoms, or both coexisting. International Journal of Aging & Human Development, 76(3), 199-214. - Millán Calenti J.C., Sánchez, A., Lorenzo, T., & Maseda, A. (2012). Depressive symptoms and other factors associated with poor self-rated health in the elderly: Gender differences. Geriatrics and Gerontology International, 12, 198 -206. - Millán-Calenti, J.C., Tubío, J., Pita-Fernández, S., Rochette, S., Lorenzo, T., & Maseda, A. (2012). Cognitive impairment as predictor of functional dependence in an elderly sample. Archives of Gerontology and Geriatrics, 54(1), 197-201.- Millán-Calenti, J.C., Maseda, A., Rochette, S., Vázquez, G.A., Sánchez, A., Lorenzo, T. (2011). Mental and psychological conditions, medical comorbidity and functional limitation: differential associations in older adults with cognitive impairment, depressive symptoms and co-existence of both. International Journal of Geriatric Psychiatry, 26(10), 1071-1079.</p> |
| <p>Complementaria</p> | <p>- Millán Calenti, José Carlos (2011). Cuidar y acompañar al enfermo de Alzheimer. Madrid. Ed. Médica Panamericana</p> |

Recomendaciones

Asignaturas que se recomienda haber cursado previamente



Anatomía /653G01106

Fisiología Humana/653G01107

Salud Pública /653G01308

Asignaturas que se recomienda cursar simultáneamente

Afecciones médico quirúrgicas en el adulto /653G01301

Educación para la salud: psicología de la salud y cuidados básicos/653G01408

Asignaturas que continúan el temario

Ergonomía, accesibilidad, diseño universal y adaptación funcional /653G01206

Estancias prácticas VIII /653G01407

Documentación, metodología cuantitativa y cualitativa/653G01C03

Otros comentarios

TRABAJOS MATERIA:

Manejo de programas informáticos. Recomendable el manejo de bases de datos y el conocimiento de la lengua inglesa.

Caso de detectar fraude, copia o plagio en la redacción del trabajo de la asignatura, implicará un suspenso en la oportunidad de evaluación afectada (0,0) y remisión directa a la oportunidad siguiente. Dicha actitud se comunicará a la Comisión Académica y al resto de profesores del título. En caso de que se reitere la irregularidad en una 2ª evaluación, la Comisión podrá solicitar al Rector la expulsión temporal o perpetua del/la alumno/a del Título cursado.

GREEN CAMPUS:

Para ayudar a conseguir un entorno inmediato sostenible y cumplir el objetivo estratégico 7 del III Plan de Sostenibilidad Medio- Ambiental Green Campus FCS, los trabajos documentales que se realicen en esta asignatura:a.- Mayoritariamente se solicitarán en formato virtual y soporte informático.b.- De realizarse en papel:- No se utilizarán plásticos.- Se realizarán impresiones a doble cara.- Se utilizará papel reciclado.- Se evitará la realización de borradores.

(*) La Guía Docente es el documento donde se visualiza la propuesta académica de la UDC. Este documento es público y no se puede modificar, salvo cosas excepcionales bajo la revisión del órgano competente de acuerdo a la normativa vigente que establece el proceso de elaboración de guías