

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA

**Facultad "Comandante Manuel Fajardo"
Policlínico Universitario Vedado**

Diplomado

“Gerontología Comunitaria”

Ciudad Habana, Cuba

Marzo, 2011

PROGRAMA DE POSGRADO

Título: Gerontología comunitaria.

Comité académico:

1. MSc. Dra. Anelys Corzo Pumar
2. MSc. Dr. Mario Bárbaro Aquey Hernández.
3. MSc. Dr. Alberto Manuel Hernández Alonso
4. MSc. Dra. Laura Rosa García Higuera.

Profesor principal: MSc. Dra. Anelys Corzo Pumar, especialista de primer grado en Medicina General Integral. Master en Longevidad Satisfactoria. Diplomada en gerontología comunitaria.

Teléfono: 830-90-79 casa, 8353946 consulta.

E-mail anelys.corzo@infomed.sld.cu

Otros profesores:

5. Lic. María Elena Barros Ulacia.
6. Dra. Sirsi Guilarte Díaz.
7. MSc. Dra. Maite González Fernández.
8. Lic. Lidia Núñez Redonet.
9. MSc. Dr. Robin Radames Carballo Espinosa.
10. MSc. Dra. Yanet Cabrera Cao.
11. Dr. Rubén Antonio García López de Villavicencio.
12. Dra. Liz Caballero González.
13. Dr. Ricardo de la Fuente Crespo.
14. Dra. Heidy Acosta Infante.
15. Marlene de las Nieves Pérez Nardo.
16. Marlene del Carmen Pérez González.
17. Herminia de la Caridad Tamayo Rodríguez.
18. Dra. Mercedes Duque Fuerte.

Asesor: Prof. Nelda M. Rodríguez Gómez, asesora de posgrado de la vicerrectoría de posgrado de la universidad de ciencias médicas de La Habana.

Tiempo de duración: 200 horas, 5 semanas

Modalidad: Diplomado, presencial.

Sede: Policlínico Vedado, Calle 15 esquina 18, municipio Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana.

Fundamentación:

Las personas mayores de 60 años son un 14.7 % de la población cubana. Este grupo seguirá incrementando, en los próximos diez años será de un 18 % de la población y en el 2025, uno de cada cuatro cubanos tendrá 60 años. Desde el 2015 habrá en Cuba más personas mayores que niños, pero en el 2025 tendremos en el país 156 mayores por cada 100 niños. Hoy se puede afirmar que 75 de cada 100 cubanos que nacen hoy, van a vivir más allá de los 60 años.

La expectativa de vida al nacer en Cuba ha ganado casi 20 años desde la década del cincuenta a la actualidad, algo poco visto en el mundo en desarrollo. También la esperanza de vida a los 60 años aumenta sensiblemente, si en 1950 era de 15.5 años, en menos de 40 años se elevó a 20.5 años; estos niveles de esperanza de vida de la población senescente son comparables con los más altos del mundo.

Otro indicador que demuestra la magnitud y la rapidez del crecimiento de la longevidad de los cubanos, es el rango de supervivencia de su población: hoy ya más del 75 % de los cubanos sobreviven a los 60 años y en los próximos 10 años lo hará el 87 %. Esto es más de la media europea y mucho más que la supervivencia en América Latina.

El “secreto” de estos resultados esta en la propia revolución cubana donde la vida del hombre es la esencia y para ella ha trabajado. La alfabetización de su pueblo, la garantía de una seguridad social y de salud universal, accesible y asequible a todos sus ciudadanos fueron los primeros pasos y que en su trayectoria se ha perfeccionado en la búsqueda de esa cada vez más larga y mejor vida de sus ciudadanos.

La visión integral del proceso del envejecimiento, que implica trabajarlo como parte del ciclo vital, desde la preconcepción hasta el momento mismo de la muerte. Verlo en la concepción multidimensional y en la unidad del ser humano: física, mental y social.

Aceptar que en el proceso la promoción, la prevención, la atención y la rehabilitación tienen que trabajarse para todas las edades.

La reciente y apremiante explosión demográfica de la tercera edad nos ha situado en los albores de lo que podemos denominar la era de la longevidad.

Si apenas hace unas décadas se hablaba de la explosión demográfica de la natalidad, más concretamente en los países en vías de desarrollo, en estos últimos años asistimos a una explosión demográfica de la ancianidad.

Esta inversión de la pirámide de edades plantea un sinfín de cuestiones, entre las que caben destacar: las sanitarias, las sociales, las económicas, las familiares, las políticas, etc. y, como substrato de todas ellas, las éticas.

Por la objetividad que tiene el proceso de envejecimiento poblacional que esta ocurriendo en nuestro país y a nivel mundial; se propone este plan de estudio en aras de contribuir a la actualización de los conocimientos sobre temas de gerontología comunitaria, así como promover el desarrollo de estrategias para mejorar la calidad de vida del anciano. El equipo multidisciplinario de atención gerontológica del Policlínico docente Vedado, con un área poblacional muy envejecida se siente en la necesidad de transmitir sus experiencias en la atención comunitaria del adulto mayor, para de esta forma garantizar un servicio de mayor calidad, contribuyendo al logro de un envejecimiento feliz.

El diplomado constituye una necesidad viable y pertinente para los profesionales que trabajan en la atención primaria y que generalmente no poseen una preparación adecuada para enfrentar la complejidad del adulto mayor con la calidad adecuada.

Requisitos de ingreso:

Ser graduado de médico, especialista de Medicina General Integral y/o Medicina Familiar, residente de Medicina Familiar o de Gerontología u otra especialidad como, psicólogos y licenciados en enfermería.

Ser profesional cuya institución apoye su desempeño posterior en estos servicios.

Los postulantes deben presentar carta de solicitud personal.

- Presentar currículum vitae.
- Ser seleccionado por el comité académico.
- Autorización del centro de trabajo.

Perfil del graduado:

El profesional que egresa de este diplomado se caracteriza por la formación gerontológica comunitaria que le permite realizar acciones de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en el adulto mayor, así como desarrollar habilidades investigativas en el campo de la gerontología y geriatría.

De este modo que el egresado será capaz de actuar, en los servicios asistenciales a partir de un enriquecimiento de las competencias necesarias que le permitan un mejor desempeño en la solución de los problemas de salud que se presenten en el individuo, la familia y la comunidad con relación a la atención al adulto mayor.

Una vez graduado, estará capacitado para:

- Perfeccionar la atención integral interdisciplinaria al adulto mayor.
- Desarrollar programa de atención gerontológica que permitan disminuir la morbimortalidad.
- Elaborar estrategias comunitarias de enseñanza aprendizaje en actividades de la vida diaria con estilos de vida sano.
- Disminuir la discapacidad y favorecer la longevidad satisfactoria.
- Perfeccionar del desempeño profesional, en correspondencia con las responsabilidades en los diferentes escenarios de la atención primaria de salud basado en la preparación adquirida.
- Disminuir la discapacidad y favorecer la longevidad satisfactoria.
- Desarrollar investigaciones en el área del programa y asesorar proyectos de investigación.

Objetivos generales:

- **Identificar** un enfoque comunitario, interdisciplinario, científico, humanístico, ético y preventivo- curativo para la atención integral en salud al adulto mayor en la comunidad, que contribuyan a una longevidad satisfactoria.
- Describir las estructuras modelos y programas de atención al adulto mayor.
- Resolver problemas con el mejoramiento de las condiciones de salud de la población adulta mayor a través de la formación de un profesional capaz de investigar los problemas prioritarios en el campo de la salud pública, proponer alternativas de solución e intervención en su aplicación.
- Establecer conductas con las estrategias, programas y proyectos que contribuyan a modificar estilos de vida con vistas a lograr un envejecimiento saludable.
- Resolver problemas con los diversos enfoques y tendencia para la identificación de situaciones más actuales en torno al adulto mayor y su impacto en la salud y la calidad de vida, en el ámbito nacional e internacional.

Estructura del plan de estudios:

| Cursos | Horas teóricas | Horas prácticas | Total | Semanas |
|---------|----------------|-----------------|-------|---------|
| Curso 1 | 16 | 8 | 24 | 0.5 |
| Curso 2 | 6 | 10 | 16 | 0.5 |
| Curso 3 | 8 | 8 | 16 | 0.5 |
| Curso 4 | 9 | 15 | 24 | 0.5 |
| Curso 5 | 15 | 25 | 40 | 1 |
| Curso 6 | 10 | 14 | 24 | 0.5 |
| Curso 7 | 6 | 10 | 16 | 0.5 |
| Curso 8 | 14 | 26 | 40 | 1 |
| Total | 84 | 116 | 200 | 5 |

Estrategia docente:

El diplomado tiene una duración de cinco semanas en sesiones de ocho horas diarias, de lunes a viernes, 40 horas semanales y un total de 200 horas, de las cuales 116 son prácticas, en la educación en el trabajo: Consultas, terreno, discusión de casos, visita a centros recreativos, universidad del adulto mayor, taller de artes manuales, círculos de abuelos y redes de apoyo y 84 teóricas distribuidas en las formas de organización de la enseñanza siguientes: 36 en clase conferencias, 16 en clase taller, 14 en clase seminarios y 18 de evaluación; 14 en evaluación formativa y 4 en evaluación final.

Se visitarán los departamentos de fisioterapia y rehabilitación, estomatología, Consultorios No. 9 sito en 15 e/ 22 y 24; No.7 sito en 17 e/ 16 y 18; No. 11 sito en 27 e/ 28 y 30; No. 4 sito en 12 esquina 13; universidad del adulto mayor sito en 13 e/ 12 y 14; casa el abuelo sito en 11 e/ Paseo y A

Las conferencias, los trabajos en grupos y los seminarios se realizarán en el aula del Policlínico, impartidos por los profesores asignados, los cuales deben desarrollar en forma integral cada una de estas actividades.

La estructura del programa contempla 8 cursos relacionados con el objeto de trabajo y estudio, cada curso tendrá un profesor principal, coordinador del mismo y un claustro de profesores. La duración de cada curso es entre 20 y 40 horas. Horas presenciales útiles lo cual permite: Conferencias de 50 minutos. Talleres o elaboración grupal y seminarios de 2 horas de duración. Además, participación en actividades prácticas asistenciales.

El diseño de cada curso conduce a nuestros profesionales a que tengan solidez en su actuación profesional, perfeccionen sus actividades, asistenciales, docentes e investigativas y que propicien cambios cualitativos en la práctica de la formación y desarrollo de los recursos humanos.

El estudiante realizará las actividades de educación en el trabajo de acuerdo con el horario establecido en el consultorio médico del tutor asignado, así como del gabinete gerontológico del Policlínico. El tutor y el coordinador del equipo multidisciplinario de atención gerontológica serán los responsables de organizar, controlar y evaluar el desempeño del estudiante y garantizar su aprendizaje.

El estudiante participará con su tutor y el coordinador del gabinete gerontológico en todas las actividades diarias de promoción de salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que estos realicen en el marco del consultorio médico y en la consulta especializada del equipo multidisciplinario de atención gerontológica.

La bibliografía se encuentra en la biblioteca del Policlínico sede.

Es un diplomado a nivel nacional e internacional y en cada convocatoria se aceptarán hasta 20 plazas, otorga 13 créditos y las fechas de ediciones son: en el **2011 y en el 2012...**

Toda la bibliografía se encuentra en información médica INFOMED. En el portal de INFOMED el diplomante tendrá acceso a HINARI y Scielo sitios en los que podrá buscar y localizar otras referencias bibliográficas necesarias.

Participarán 18 profesores, de ellos 14 son profesores del centro sede, cuatro del municipio de salud del Municipio Plaza de la Revolución, que pertenece al Policlínico docente Plaza, la sede es el Policlínico universitario Vedado. Calle 15 esquina 18, municipio Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana. Teléfonos: 830 2780 Dirección y 8335868 Vicedirección asistencia médica. E-mail: pdvedado@infomed.sld.cu y pdvvam@infomed.sld

Medios de enseñanza:

- Pacientes
- Pizarra acrílica.
- Pizarrón tradicional.
- Tizas.
- Plumones para pizarra acrílica.
- Borrador.
- Computadora.
- Datashow.
- Libros de texto y artículos científicos.

Sistema de evaluación:

Evaluación formativa: Es la evaluación que se realiza de forma sistemática, día a día; en seminarios, talleres, consultas externas, discusión grupal, conferencias. Al final de cada curso habrá una evaluación teórica. La evaluación sistemática tiene un valor de 40 puntos y la asistencia y puntualidad, 20 puntos. Tiene un valor de 60 puntos total, y para resultar aprobado se deberá acumular no menos de 40 puntos o sea el 70%.

Evaluación final: Se examina con una tesina, que deberá desarrollar y discutir y que será defendida ante una tribuna, donde demostrará el desempeño en:

- Programa nacional del adulto mayor en la comunidad.
- Sistemas y servicios comunitarios de atención integral a los adultos mayores.
- Grandes síndromes geriátricos
- Salud cognitiva y psicoafectiva en la tercera edad.
- Principales problemas clínicos de los adultos mayores.
- Psicogerontología y envejecimiento saludable.
- Cuidados al final de la vida en el adulto mayor.
- Clínica geriátrica.

Tiene un valor de 40 puntos. Para considerarse aprobado deberá acumular no menos de 28 puntos o sea el 70%.

El diplomante deberá tener un 80 % de asistencia a las actividades docentes y obtener, al menos, un total de 70 puntos de los 100 puntos posibles, o sea, el 70%, para estar aprobado.

El resultado final se expresará cualitativamente en el informe final como:

- Excelente 90 a 100 puntos (5)
- Bien 80 a 89 puntos (4)
- Aprobado 70 a 79 puntos (3)
- Desaprobado 69 o menos puntos (2)

Programa de cada uno de los cursos: Temas, objetivos temáticos, contenidos:

Título curso 1: Programa nacional del adulto mayor en la comunidad

Objetivo general del curso:

- Reconocer el alcance del modelo de medicina general integral, en el proceso de envejecimiento poblacional e individual
- Reconocer el sistema de atención al adulto mayor en la atención primaria de salud.

Conferencias:

Tema 1.1 Inicio del diplomado gerontología comunitaria. Dr. Rubén García López de Villavicencio y Dra. Anelys Corzo Pumar.

Tema 1. 2: La medicina general integral como estrategia principal de salud en el siglo XXI. Dr. Rubén García López de Villavicencio.

Tema 1. 3: Envejecimiento poblacional e individual. Dra. Anelys Corzo Pumar.

Tema 1.4: El adulto mayor en la comunidad. Dra. Anelys Corzo Pumar.

Tema 1.5 La evaluación y selección del anciano frágil y en estado de necesidad. Dra. Anelys Corzo Pumar.

Profesor coordinador: MSc. Dra. Anelys Corzo Pumar

Email anelys.corzo@infomed.sslid.cu

Tema 1.1 Inicio del diplomado gerontología comunitaria.

Objetivo:

- Reconocer por parte de los diplomantes el programa, el claustro y el área donde desarrollarán la educación en el trabajo.

Contenidos:

1. Recibimiento de los alumnos.
2. Presentación del claustro de profesores.
3. Entrega y análisis del programa.
4. Recorrido por la institución.

Tema 1. 2: La medicina general integral como estrategia principal de salud en el siglo XXI.

Objetivos:

- Identificar los fundamentos teóricos del programa de medicina general integral en Cuba.
- Reconocer el alcance del modelo de medicina general integral.

Contenidos:

1. Evolución histórica de la medicina familiar.
2. Sistema nacional de salud en la atención primaria.
3. Programa del médico y enfermera de la familia. Código de honor del médico y enfermera de la familia.
4. Programa de atención integral a la familia.
5. El equipo de salud (EBS).
6. El grupo básico de trabajo (GBT).
7. Aspectos generales de la dispensarización.

Tema 1. 3: Envejecimiento poblacional e individual.

Objetivos:

- Identificar las características principales de los procesos de envejecimiento individual y poblacional.
- Caracterizar sus causas y sus consecuencias.
- Fundamentar la evolución histórica del envejecimiento poblacional.

Contenidos:

1. La transición demográfica y epidemiológica.
2. Causas y consecuencias del proceso de envejecimiento demográfico.
3. Clasificación de las poblaciones según etapas demográficas y perfiles epidemiológicos.
4. La expectativa de vida.
5. Consecuencias de los cambios demográficos.
6. Factores de riesgo, morbilidad, fragilidad, discapacidad y mortalidad.
7. El envejecimiento como proceso.
8. Etapas del envejecimiento.
9. Envejecimiento fisiológico, usual y satisfactorio, y patológico.
10. Teorías del envejecimiento.
11. Cambios anatómicos relacionados con la edad.
12. Cambios fisiológicos relacionados con la edad.

Tema 1.4 El adulto mayor en la comunidad.

Objetivos:

- Reconocer el sistema de atención al adulto mayor en la atención primaria de salud.
- Identificar en las instituciones de salud que se visitarán como funciona el programa del adulto mayor.

Contenidos:

1. Programa del adulto mayor en la atención primaria de salud.
2. Visita a diferentes actividades que se desarrollan.
3. Casa de orientación y recreación.
4. Casa del abuelo de 11 y A, Vedado.
5. Cátedra universitaria del adulto mayor, Celia Sánchez Manduley, Vedado.
6. Círculos de abuelos.
7. Grupos de orientación y recreación.

Tema 1.5 La evaluación y selección del anciano frágil y en estado de necesidad.

Objetivos:

- Reconocer las características de la evaluación gerontológica.
- Clasificar aspectos esenciales del examen periódico de salud a pacientes ancianos.

Contenidos:

1. Características de la evaluación del paciente adulto mayor.
2. Importancia del equipo multidisciplinario en la evaluación geriátrica.
3. Etapas de la evaluación geriátrica.
4. Evaluación multidimensional.
5. Características del examen periódico de salud al adulto mayor llevado a cabo por el médico de atención primaria.

Bibliografía: Se encuentra en información médica INFOMED. En el portal de INFOMED el diplomante tendrá acceso a HINARI y Scielo sitios en los que podrá buscar y localizar otras referencias bibliográficas necesarias.

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Geriatria y Gerontología. Programa de Desarrollo 2000. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2000.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional del Anciano. Ciudad de la Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2000.
3. Devesa E. Algunas precisiones en gerontogeriatría. Documento de discusión. Ciudad de La Habana: Hospital "Dr. Salvador Allende", 2004.
4. Devesa Colina E, Fernández Rodríguez M, Mojena Hernández M, Martínez Dedeu A. El envejecimiento como problema. Rev Cubana Salud Púb. 2005; 19(2): 93-99.
5. El envejecimiento de la población un desafío que va más allá del 2000. Bol Of Sanit Panam 1999; 109(1): 1-5.
6. Espinosa Brito A. Evaluación del anciano. En: Espinosa Brito A, Romero Cabrera J. Temas de Geriatria. Cienfuegos: Rev Finlay, 2004: 27-35.
7. Espinosa Brito A, Quintana Galende ML. Aspectos demográficos y epidemiológicos del envejecimiento. En: Espinosa Brito A , Romero Cabrera J. Temas de Gerontogeriatría. Cienfuegos: Rev Finlay, 2005 1: 15-26.
8. González Rey F. Psicología humanista. Actualidad y Desarrollo. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Sociales, 2003.
9. Mendoza Hernández C. Índice de Katz en longevos. (Trabajo para optar por el título de especialista de I Grado en Medicina General Integral).2006. Hospital Provincial "Dr. Gustavo Aldereguia Lima", Cienfuegos.
10. Menéndez Jiménez JE, Mederos Rocabruno JC, Danuay Quintero G. La autonomía como medida de salud. Rev Cubana de Salud Púb. 2005; 19(2): 79-83.
11. Medición de la autonomía en el anciano. Evaluación multidimensional. Rev. Cubana Salud Púb. 2004; 19(2): 85-91.

Título curso 2: Sistemas y servicios comunitarios de atención Integral a los adultos mayores.

Objetivo general del curso:

- Establecer conductas en las intervenciones de salud que tributen a una mejor calidad de vida del adulto mayor a través de sistemas y servicios comunitarios dedicados a su atención integral.

Conferencias:

Tema 2.1- Atención Integral y progresiva en la atención al anciano por servicios y niveles. Dr. Alberto Hernández Alonso

Tema 2. 2: Multidisciplinariedad e Interdisciplinaridad en la atención gerontológica a los adultos mayores. Dra. Yanet Cabrera Cao.

Profesor Coordinador: MSc. Dr. Alberto Hernández Alonso.

Email: albertoh@infomed.sld.cu

Tema 2.1- Atención Integral y progresiva en la atención al anciano por servicios y niveles.

Objetivos:

- Adoptar decisiones en las acciones integrales en la atención.
- Identificar los componentes necesarios que se deben incluir en estos sistemas y servicios de atención comunitaria.
- Establecer conductas en los diferentes niveles de atención.

Contenidos:

1. Enfoque sistémico e integral.
2. Atención integral y progresiva de los servicios.
3. Principios, objetivos y componentes de la atención integral al adulto mayor en Cuba.
4. Estrategia de orientación comunitaria para el adulto.
5. Acciones específicas de la atención institucional.
6. Principales actividades y formas de evaluaciones.
7. Cuidado progresivo y continuado de la atención.
8. La atención primaria de salud: El médico y el equipo de salud.
9. La dispensarización y la calidad del registro.
10. El equipo multidisciplinario de atención gerontológica.
11. El ingreso en el hogar.
12. La casa de abuelos, el Liceo.
13. Centro de rehabilitación geriátrica.
14. La atención secundaria de salud: El hospital y sus servicios.
15. El hogar de ancianos.
16. El hospital de día geriátrico.
17. La atención terciaria de salud: Instituciones especializadas.
18. Redes formales e informales: La familia.
19. Los amigos, los vecinos, los compañeros de trabajo.
20. Asociaciones, círculo de jubilados, "peñas", otros grupos informales.
21. Círculos de abuelos.
22. Aulas de la tercera edad.
23. Participación de la comunidad en la identificación y búsqueda de soluciones a las situaciones particulares.

Tema 2. 2: Multidisciplinariedad e interdisciplinaridad en la atención gerontológica a los adultos mayores.

Objetivos:

- Establecer conductas en acciones que permitan desarrollar las funciones del equipo de salud de la atención primaria de salud en la atención integral de los adultos mayores.

- Adoptar decisiones en el abordaje interdisciplinario e intersectorial en la atención integral de los adultos mayores

Contenidos:

1. Enfoque multidisciplinario del trabajo.
2. El adulto mayor como el mayor consumidor de los servicios asistenciales de la atención primaria de salud.
3. Actividades de coordinación intersectorial.
4. Actividades de capacitación a los adultos mayores, sus familiares y la comunidad, auto cuidado, cuidadores.
5. Actividades de investigación para perfeccionar la atención.
6. De la multidisciplinariedad a la interdisciplinariedad a la transdisciplinariedad.
7. El rol de la enfermera, el psicólogo, el trabajador social.
8. El papel de especialistas de otras disciplinas, pedagogos, sociólogos, profesionales de cultura física.
9. De la interdisciplinariedad a la intersectorialidad.
10. El liderazgo del sector salud.

Bibliografía:

1. Coleman EA, Grothaus LC, Sandhu N, Wagner EH. Chronic care clinics: a randomized controlled trial of a new model of primary care for frail older adults. J Am Geriatr Soc 2006; 47:775-83. [\[Medline\]](#) .
2. Coleman EA, Grothaus LC, Sandhu N, Wagner EH. Chronic care clinics: a randomized controlled trial of a new model of primary care for frail older adults. J Am Geriatr Soc 2003; 47:775-83. [\[Medline\]](#) .
3. De Alba C, Gorroñoigoitia A, Litago C, Martín I, Luque A. Actividades preventivas en los ancianos. Aten Primaria 2001; 28(Supl 2):161-80.
4. Espinosa JM. El anciano en atención primaria. Aten Primaria 2000; 26:515-06. [\[Medline\]](#).
5. Engelhardt JB, Toseland RW, O'Donnell JC, Richie JT, Jue D, Banks S. The effectiveness and efficiency of outpatient geriatric evaluation and management. J Am Geriatr Soc 2006; 44:847-56. [\[Medline\]](#).
6. Elkan R, Kendrick D, Dewey M, Hewitt M, Robinson J, Blair M, et al. Effectiveness of home based support for older people: systematic review and meta-analysis. BMJ 2001; 323:1-9. [\[Medline\]](#) .
7. Hays JC. Living arrangements and health status in later life: a review of recent literature. Public Health Nurs 2002; 19:136-51. [\[Medline\]](#).
8. Kauffman KS, Barlow AR. Population-focused care: a new rubric in the role definition for geriatric nurse practitioners in primary care practice? Nurse Pract Forum 2006; 10:4-7. [\[Medline\]](#).
9. Martín FC. Proyectos para el futuro de la asistencia sanitaria a los ancianos en Inglaterra. Rev. esp. Geriatr Gerontol 2005; 36:253-61. www.vvalenciaforum.com.
10. Martín Moreno JM, Rivera Casado JM, Kala che A, Rodríguez-Artalejo F, et al. Informe global del grupo de investigación en el área de envejecimiento del encuentro Mahon-2000. Rev. esp. Geriatr Gerontol 2001; 36(Supl 3):45-8.
11. Paier GS, Boedish JR. Primary care for healthy aging. Adv Pract Nurs Q 2005; 1:65-73. [\[Medline\]](#).
12. Robinson KR. Nurse-managed care delivery clinics. Nurs Clin North Am 2000; 35:471-9. [\[Medline\]](#).

13. Reuben DB, Frank JC, Hirsch SH, Mc Gui gan KA, Maly RC. A randomized clinical trial of outpatient comprehensive geriatric assessment coupled with an intervention to increase adherence to recommendations. J Am Geriatr Soc 2001; 47:269-76. [\[Medline\]](#).
14. Ribera Casado JM. Investigación en el envejecimiento hoy: principales retos de salud. Perspectiva desde la geriatría. Rev. esp. Geriatr Gerontol 2001; 36(Supl 3):7-12.
15. Solomon G. A primary care perspective. Age Ageing 2004; 30(Supl 3):43-5.
16. Stuck AE, Slu AL, Wieland GD, Adams J, Rubenstein LZ. Comprehensive geriatric assessment: a meta-analysis of controlled trials. Lancet 2005; 342:1032-5. [\[Medline\]](#) .
17. Simon C. The role of the primary care team in support of informal carers. Br Community Nurs 2002; 7:6-14.
18. Salisbury C, Chalder M, Scott TM, Pope C, Moore L. What is the role of walk-in centres in the NHS? BMJ 2002; 324:399-402. [\[Medline\]](#) .
19. Van Haastregt J, Diederiks J, Van Rossum E, de Witte L, Crebolder H. Effects of preventive home visits to elderly people living in the community: systematic review. BMJ 2000; 320:754-8. [\[Medline\]](#).

Titulo curso 3: Grandes síndromes geriátricos.

Objetivo general del curso:

- Establecer conductas en la prevención, diagnóstico y tratamientos en los grandes síndromes geriátricos en el adulto.

Conferencias:

Tema 3.1 Diagnóstico prevención y control del síndrome confusional agudo. Dra. Laura García Higuera.

Tema 3.2 Diagnóstico, prevención y control de la inmovilidad y la úlcera por presión. Dra. Anelys Corzo Pumar y Lic. Lidia Núñez Redonet.

Tema 3.3 - Diagnóstico, prevención y control de la incontinencia urinaria. Dra. Laura García Higuera

Tema 3.4 Caídas y fractura de tercio superior del fémur en el anciano, su manejo en la comunidad. Dr. Robin Carballo Espinosa.

Profesor Coordinador: MSc. Dra. Laura García Higuera.

E-mail: laura.higuera@infomed.sld.cu

Tema 3.1 Diagnóstico prevención y control del síndrome confusional agudo.

Objetivos:

- Adoptar decisiones en el diagnóstico, prevención y tratamiento en el síndrome confusional agudo, en el adulto mayor.

Contenidos:

1. Alteraciones anatomofisiológicas que aumentan la frecuencia del síndrome confusional agudo.
2. Etiología del síndrome confusional agudo.
3. Sistema de cuidados en el síndrome confusional agudo.

Tema 3.2 Diagnóstico, prevención y control de la inmovilidad y la úlcera por presión.

Objetivos:

- Realizar prevención para evitar la inmovilidad y la úlcera por presión.
- Resolver problemas en el diagnóstico precoz de las úlceras por presión
- Adoptar decisiones en el tratamiento del síndrome de inmovilidad en el adulto mayor
- Establecer conductas en el tratamiento de las úlceras por presión en el adulto mayor

Contenidos:

1. Síndrome de inmovilidad, concepto, clasificación y formas de presentación.
2. Principales causas.
3. Principales factores de riesgo asociados y complicaciones de la inmovilidad en el anciano.
4. Conducta a seguir y criterios de referencia.
5. Úlceras por presión, concepto, clasificación y formas de presentación.
6. Principales causas y factores de riesgo asociados.
7. Complicaciones.
8. Bases para su manejo: intervenciones específicas, atención a los cuidadores.
9. Criterios de referencia

Tema 3.3 Diagnóstico, prevención y control de la incontinencia urinaria.**Objetivos:**

- Realizar prevención para evitar la incontinencia urinaria en el adulto mayor
- Resolver problemas en el diagnóstico precoz de la incontinencia urinaria
- Establecer conductas en el tratamiento de la incontinencia urinaria en el adulto mayor.

Contenidos:

1. Alteraciones anatomofisiológicas que producen incontinencia urinaria.
2. Etiología del de la incontinencia urinaria.
3. Sistemas de cuidados en el adulto mayor con incontinencia urinaria.

Tema 3.4 Caídas y fractura de tercio superior del fémur en el anciano, su manejo en la comunidad.**Objetivos:**

- Realizar prevención para evitar caídas en el adulto mayor.
- Establecer conductas en el tratamiento de las fracturas de cadera en el adulto mayor.

Contenidos:

1. Caídas: Introducción.
2. Concepto.
3. Epidemiología.
4. Cambios en el envejecimiento que predisponen a la caída.
5. Factores predisponentes.
6. Conducta a seguir cuando se presenta una caída.
7. Consecuencias de la caída.
8. Fractura de tercio superior de fémur.
9. Factores a tener en cuenta al enfocar el análisis de la fractura de cadera en el Adulto mayor.
10. Clasificación.
11. Diagnóstico.
12. Conducta a seguir.

Bibliografía:

1. Allman RM. Pressure ulcers among the elderly. *New Engl J Med* 2002; 320:850-853.
2. Chutka DS, Fleming KC, Evans MP, et al. Urinary incontinence in the elderly population. *Mayo Clin Proc* 2006; 71:93-101.
3. Goldberg TH. The aging patient: managing decubitus ulcers. *Hospital Therapy* 2007(Dec.); 12(12):67-76.

4. Jahnigen DW. Delirium in the elderly hospitalized patient. *Hosp Pract* 2000; 25(8):135-157.
5. King MB, Tinetti ME. Falls in community-dwelling older persons. *JAGS* 2005; 43:1146-1154.
6. Lipowski ZJ. Delirium (acute confusional states). *JAMA* 2007; 258:1789-1792.
7. Lipowski ZJ. Delirium in the elderly patient. *New Engl J Med* 1989; 320:578-582.
8. Lipowski ZJ. Transient cognitive disorders (Delirium, acute confusional states) in the elderly. *Am J Psych* 2003; 140:1426-1436.
9. Patterson JA, Bennett RG. Prevention and treatment of pressure sores. *JAGS* 2005; 43:919-927.
10. Rubenstein LZ, Robbins AS. Falls in the elderly: a clinical perspective. *Geriatrics* 2004; 39(4):67-78.
11. Rubenstein LZ, Josephson KR, Robbins AS. Falls in the nursing home. *Ann Int Med* 2004; 121:442-45.
12. Reuler JB, Cooney TG. The pressure sore: pathology, pathophysiology and principles of management. *Ann Int Med* 1981; 94:661-666.
13. Resnick NM. An 89 year old woman with urinary incontinence. *JAMA* 2004; 276:1832-1840.
14. Resnick NM. Urinary incontinence in older adults. *Hosp Pract* 2002(15 Oct.):139-184.
15. Studenski S, ed. Gait and balance disorders. *Clin Geriatr Med* 2006 (Nov.) 12(4):635-922.
16. Tinetti ME, Speechley M. Prevention of falls among the elderly. *New Engl J Med* 2001; 320:1055-1059.
17. Thomas DR, Allman RM. Pressure ulcers (symposium). *Clin Geriatr Méd.* 2002; 13 (3):421-611.
18. U.S. Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Health Care Policy and Research. Urinary incontinence in adults: clinical practice guideline. *AHCPR Pub. No. 92-0038*, March 2001.
19. U.S. Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Health Care Policy and Research. Managing acute and chronic urinary incontinence. Clinical practice guideline No. 2, 2004 update. *AHCPR Pub. No. 96-0686*, March 1996.
20. Williams ME, Pannill FC. Urinary incontinence in the elderly. *Ann Int Med* 2002; 97:895-907.

Titulo curso 4: Salud Cognitiva y psicoafectiva en la tercera edad.

Objetivos generales del curso:

- Establecer conductas cognitivas para contribuir a un mayor bienestar del adulto mayor.
- Resolver problemas en el diagnóstico precoz de los trastornos cognitivos y afectivos asociados en este grupo de edad.

Conferencias:

Tema 4.1 Evaluación cognitiva. Entrenamiento de memoria y bienestar del adulto mayor en la atención primaria de salud. Lic. María Elena Barros Ulacia.

Tema 4.2 Deterioro cognitivo y síndrome demencial en el contexto de la comunidad. Dr. Mario Aquey Hernández y Lic. María Elena Barros Ulacia.

Tema 4.3: Depresión en el adulto mayor y su manejo comunitario. Dr. Mario Aquey Hernández y Lic. María Elena Barros Ulacia.

Profesor coordinador: Dr. Mario Aquey Hernández

Tema 4.1 La evaluación cognitiva, entrenamiento de memoria y bienestar del adulto mayor en la atención primaria de salud.

Objetivos:

- Explicar los criterios de evolución cognitiva y su metodología en el adulto mayor en la atención primaria de salud.
- Establecer conductas en los principios en que se basa el entrenamiento y la rehabilitación cognitiva en el adulto mayor para el mantenimiento de su salud mental.

Contenidos:

1. Principales instrumentos de evaluación cognitivo en la comunidad.
2. Metodología de evaluación cognitiva en atención primaria de salud.
3. Entrenamiento de memoria en deterioro fisiológico.
4. Rehabilitación integral en adultos mayores con deterioro cognitivo

Tema 4.2 Deterioro cognitivo y síndrome demencial en el contexto de la comunidad.

Objetivo:

- Establecer conductas en el manejo de pacientes demenciados en la comunidad.

Contenidos:

1. Deterioro cognitivo y síndrome demencial, visión del problema.
2. Conceptualización del síndrome demencial.
3. Epidemiología de la demencia.
4. Etiopatogenia y teorías propuestas en la génesis.
5. Conducta a seguir con pacientes y cuidadores.
6. Tratamiento farmacológico y terapias para deterioros cognitivos en la comunidad.

Tema 4.3 Depresión en el adulto mayor y su manejo comunitario.

Objetivo:

- Explicar la conducta a seguir ante pacientes deprimidos mayores de 60 años.

Contenidos:

1. Epidemiología comunitaria de la depresión.
2. Clasificación del síndrome depresivo en pacientes mayores de 60 años.
3. Formas de presentación de las depresiones en el anciano.
4. Principales causas, principales factores de riesgo asociados.
5. Bases para su manejo: intervenciones específicas, genéricas, atención a los cuidadores.
6. Manejo no farmacológico del síndrome depresivo.
7. Farmacoterapia de las depresiones.
8. Criterios de referencia.

Bibliografía:

1. Amaducci L. Impact of new therapies on Alzheimer's disease. Management abstract book. 23rd International Conference of Alzheimer's Disease International. Helsinki 2007.
2. Amaducci L. Impact of new therapies on Alzheimer's disease. Management abstract book. 13th International Conference of Alzheimer's Disease International. Helsinki 2000.
3. Barry R. Alzheimer Disease. En: Comprehensive review of geriatric psychiatry. New York: J American Association for Geriatric Psychiatry, 2006:401-58.
4. Cummings JL. Non cognitive manifestations of Alzheimer's disease: effects of cholinergic therapy. Abstract Book. 23rd International Conference of Alzheimer's Disease International. Helsinki. September 2007.
5. Colectivo de profesores del Comité Académico. Libro electrónico titulado: Acercamiento a la

- Enfermedad Alzheimer y Demencia y en la Practica Clínica.2004.
6. Cacabelos R. Enfermedad de Alzheimer. Epidemiología y etiopatología. FOMECD 2005; 3(4):212-20.
 7. De Figuereido JM. Epidemiology of Alzheimer diseases. Research trends in the United States. Intern J Geriatr Psychiatr 2003; 8:59-65.
 8. De Figuereido JM. Epidemiology of Alzheimer diseases. Research trends in the United States. Intern J Geriatr Psychiatr 2003; 8:59-65.
 9. Iqbal K, Grundke I. Elevated levels of Tau and Ubiquitin in brain and cerebrospinal fluid in Alzheimer's disease. Int Psychogeriatr 2007;9(1):289-96.
 10. Kazze AM, Eski T, Laphan L, Gabriel K. Clinicopathologic correlates in Alzheimer's disease: assessment of clinical and pathological diagnostic criteria. Alzheimer Dis Assoc Disord 2003; 7(3):1-3.
 11. Kazze AM, Eski T, Laphan L, Gabriel K. Clinicopathologic correlates in Alzheimer's disease: assessment of clinical and pathological diagnostic criteria. Cacabelos R. Enfermedad de Alzheimer. Epidemiología y etiopatología. FOMECD 2005;3(4):212-20.
 12. León MJ de, George AE, Golomb J. Frequency of hippocampal formation atrophy in normal ageing Alzheimer's disease. Neurobiol Ageing 2007; 18:1-11.
 13. León MJ de, George AE, Golomb J. Frequency of hippocampal formation atrophy in normal ageing Alzheimer's disease. Neurobiol Ageing 2002; 18:1-11.
 14. Llibre Rodríguez J. Epidemiology of dementia and Alzheimer's diseases. Ann Psychiatr Basic Clin Neurosci 2007; 7:2-7.
 15. Llibre Rodríguez J. Epidemiology of dementia and Alzheimer's diseases. Ann Psychiatr Basic Clin Neurosci 2003; 7:2-7.
 16. Mc Kahnn Y, Drackman D, et al. Clinical diagnosis of Alzheimer's disease: report of the NINCDS-ADRDA work group under the auspices of Dept of Health and Human Services Task Force on Alzheimer's disease. Neurology 2004; 34:939-
 17. Rosenberg R. A casual role for amiloid in Alzheimer's disease: the end of the beginning. Neurology 2003;43:851-6.
 18. Roses A, Saunders A. Apolipoprotein E genotyping as a diagnostic adjunct for Alzheimer's disease. Int Psychogeriatr 2007; 9(1):277-88.
 19. WWW. Science mag. Org. Science vol. 281 24 July 2000.

Titulo curso 5: Principales problemas clínicos de los adultos mayores.

Objetivo general del curso:

- Aplicar el método clínico para diagnósticos y aplicar terapéuticas de salud a los principales problemas clínicos de los adultos mayores.

Conferencias:

Tema 5.1 Problemas cardiovasculares y respiratorios. Dra. Maite González Fernández y Dra. Sirsy Guilarte Díaz

Tema 5.2 Problemas neurológicos y endocrino metabólicos. Dr. Ricardo de la Fuente Crespo y Dra. Sandra Mullen Castillo

Tema 5.3: Problemas digestivos: Dr. Rubén García López de Villavicencio y Dra. Liz Caballero González

Tema 5.4- Problemas genitourinarios en la tercera edad. Dr. Robin Carballo y Dra. Laura García Higuera

Tema 5.5 Salud bucal en la tercera edad. Dra. Mercedes Duque Fuerte
Profesor coordinador: MSc. Dr. Robin Radamés Carballo Espinosa.

E-mail: robincarballo@infomed.sld.cu

Tema 5.1 Problemas cardiovasculares y respiratorios.

Objetivos:

- Prevenir, diagnosticar y tratar los principales problemas cardiovasculares del adulto mayor.
- Prevenir, diagnosticar y tratar los principales problemas respiratorios del adulto mayor

Contenidos:

1. **Hipertensión arterial:** Concepto y clasificación.
2. Nociones fisiopatológicas esencial en el anciano.
3. Factores de riesgo cardiovascular.
4. Hipertensión secundaria en el anciano.
5. Evaluación diagnóstica y terapéutica.
6. **Hipotensión arterial:** Definición.
7. Etiopatogenia.
8. Clasificación.
9. Diagnóstico y manejo terapéutico.
10. **Síndrome coronario agudo:** Concepto y clasificación.
11. Evaluación diagnóstica y terapéutica.
12. Conducta a seguir.
13. **Enfermedad pulmonar obstructiva crónica:** Concepto, epidemiología y fisiopatología
14. Clasificación y factores de riesgo asociados.
15. Diagnósticos clínicos, diferenciales y complementarios.
16. Tratamiento y conducta a seguir.
17. **Infección respiratoria y aspectos preventivos en su manejo.**
18. Epidemiología.
19. Etiopatogenia y gérmenes más frecuentes involucrados en la infección respiratoria extrahospitalaria.
20. Factores que predisponen a la infección respiratoria en geriatría.
21. Formas de presentación en individuos ancianos.
22. Conducta no farmacológica y farmacológica en el anciano de la comunidad

Tema 5.2 Problemas neurológicos y endocrino metabólicos.

Objetivos:

- Prevenir, diagnosticar y tratar los principales problemas neurológicos en adulto mayor.
- Prevenir, diagnosticar y tratar los principales problemas endocrinos metabólicos en adulto mayor.

Contenidos:

1. **Enfermedad cerebrovascular:** Concepto y clasificación.
2. Fisiopatología del accidente cerebrovascular en el anciano.
3. Factores de riesgo asociados.
4. Complicaciones.
5. Proceso diagnóstico y tratamiento de la fase aguda y subaguda.
6. **Diabetes mellitus:** Concepto y clasificación.
7. Atención al anciano con diabetes en la consulta.
8. Formas de presentación de la diabetes en el anciano.
9. Educación básica.
10. Evaluación terapéutica y conducta a seguir

Tema 5.3: Problemas digestivos.

Objetivos:

- Establecer conductas en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los principales problemas digestivos en adulto mayor.

Contenidos:

1. **Constipación:** Concepto.
2. Epidemiología.
3. Cambios fisiológicos que aparecen con el envejecimiento e influyen en la incidencia del estreñimiento.
4. Clasificación etiológica.
5. Evaluación.
6. Complicaciones.
7. Conducta a seguir.
8. **Diarreas:** Epidemiología de las diarreas.
9. Clasificación de las enfermedades diarreicas.
10. Fisiopatogenia de las enfermedades diarreicas agudas y crónicas.
11. Diagnóstico y conducta a seguir ante un brote diarreico en la comunidad.
12. Prevención en su manejo.

Tema 5.4 Problemas genitourinarios en la tercera edad.

Objetivos

- Establecer conductas en la prevención, diagnóstico y tratamiento en los principales problemas genitourinarios en adulto mayor.

Contenidos:

1. **Patologías prostáticas en el adulto mayor.**
2. Concepto, formas de presentación.
3. Complementarios.
4. Diagnóstico diferencial.
5. Tratamiento y conducta a seguir.
6. **Infección urinaria.**
7. Epidemiología de la infección urinaria en ambiente extrahospitalario.
8. Conceptos manejados en las entidades urinarias.
9. Formas de presentación clínica de las infecciones urinarias en pacientes ancianos.
10. Clasificación diagnóstica de la sepsis urinaria.
11. Filosofía de la conducta a seguir en pacientes envejecidos con una infección urinaria.

Tema 5.5 Salud bucal en la tercera edad.

Objetivo:

- Resolver problemas en la salud bucal del anciano.

Contenidos:

1. Aspectos principales de la salud bucal.
2. Precisar la morbilidad y mortalidad dentaria.
3. Principales patologías bucales.
4. Detección precoz del cáncer bucal.
5. Criterios de seguimiento de las patologías bucales.

Bibliografía:

1. Anitschkow N. Experimental atherosclerosis in animals. En: Cowdry E, ed. Arteriosclerosis: a survey of the problem. New York: McMillan, 2003:271-322.
2. Amin M. Antibacterial prophylaxis in urology. A review. *Is J Med* 2002; 92:114-7?
3. Carrasco M, Hernández G, Rodríguez MM, Santos D, González S. Diabetes mellitus asociadas con enfermedades crónicas en el anciano. *Rev. Cubana MED Gen Integr* 2003; 8 (1): 39-42.
4. Caplan L. Cerebrovascular disease (Stroke). En: Stein J. H. *Internal Medicine*. 4 ed. St. Louis: Mosby; 2004:p.1074-8.
5. Díez Tejedor E. La enfermedad cerebrovascular en la atención primaria de salud. Edición en CD-ROM. Madrid: Ferrer Internacional, 2004:189-97.
6. Díez Tejedor E, Alonso de Leciñana M, Hashinski VC. Manejo del paciente con infarto cerebral en fase aguda. *Rev. Neurol (Barcelona)* 2006; 26(125):40-54.
7. Glezen WP et al. Survey of underlying conditions of persons hospitalized with acute respiratory disease during influenza, epidemics in Houston, 2000-2005.
8. Gifford RW. Mitos acerca de la Hipertensión en el anciano. *Clin Med North Amer* 2007; 71(5):1059-70.
9. Heffron R. Pneumonia. Cambridge, MA Harvard University Press.2005; 304-308. 707-710.
10. Kerankova S. Antibioticoterapia profiláctica perioperatoria. *Acta Méd.* 1998; 8(1):40-7.
11. Loscalzo J. Regression of coronary atherosclerosis. [editorial]. *N Engl J Méd.* 2001;323:1337-9.
12. Quintana Galende ML, Rocha Hernández JF, Bermúdez López J. Caracterización del anciano. Estudio realizado en un área de salud del municipio Cienfuegos. *Rev. Cubana MED* 2002; 27(10):94-104.
13. Raju L, Khan F. Pneumonia in the elderly: a review. *Geriatrics* 2002; 43:51-62.
14. Tosar Pérez MA, Álvarez Díaz TA. Medicina natural y tradicional. En: Álvarez Sintés R. *Temas de medicina general integral [Salud y medicina]*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001; t1:371-7.
15. Wyngarden JB, Smith DH, Bennet JC. *Tratado de medicina interna*. 19na ed. Philadelphia: Interamericana, 2004;V2:1506-7.

Título curso 6: Psicogerontología y envejecimiento saludable.

Objetivos generales del curso:

- Establecer conductas en el diagnóstico integral teniendo en cuenta los parámetros psicogerontológicos del anciano.
- Adoptar decisiones en las conductas protectoras de salud para desarrollar estrategias de intervención oportunas y pertinentes.

Conferencias:

Tema 6.1: Sexualidad y tercera edad. Dra. Anelys Corzo Pumar y Lic. María Elena Barros Ulacia.

Tema 6.2 Maltrato, anciano solo y tercera edad. Dr. Mario Aquey Hernández y Lic. María Elena Barros Ulacia.

Tema 6.3 Cambios en el proceso del sueño en la vejez. Rectificación de mitos y prevención del insomnio. Dr. Mario Aquey Hernández y Lic. María

Profesor coordinador: Lic. María Elena Barros Ulacia.

E-mail:

Tema 6.1 Sexualidad y tercera edad.

Objetivos:

- Identificar los cambios sexuales básicos en ancianos y ancianas.
- Reconocer las actitudes positivas y negativas que se generan en los ancianos.
- Describir los mitos devaluadores de la sexualidad en la tercera edad.
- Resolver problemas con un proyecto de acciones para promover una sexualidad feliz.

Contenidos:

1. Cambios anatomofisiológicos del hombre y la mujer senescente.
2. Factores biopsicosociales que afectan la salud sexual.
3. Patrón dominante sexual.
4. Algunas reflexiones sobre género y sexualidad.
5. Aspectos éticos relacionados con la sexualidad.
6. Actitudes, miedos y ansiedades generados por el desconocimiento.
7. Mitos devaluadores de la sexualidad.
8. Orientaciones para una sexualidad saludable.

Tema 6.2 Maltrato a anciano solo y tercera edad.

Objetivos:

- Reconocer los distintos tipos de abuso o maltrato en el anciano.
- Identificar los factores de riesgo asociados.
- Describir el abordaje clínico de la víctima.
- Adoptar decisiones con programa de acciones encaminadas al abordaje de estos problemas de modo integral e intersectorial.
- Describir la soledad.
- Establecer conductas con el síndrome del anciano maltratado.
- Reconocer los distintos tipos de abuso o maltrato en el anciano.
- Describir el abordaje clínico de la víctima.
- Adoptar decisiones con un diseño de acciones para prevenir y erradicar el maltrato y la soledad en el anciano.

Contenidos:

1. Concepto, prevalencia y tipos de maltrato.
2. Factores de riesgo y perfiles.
3. Indicadores que sugieren maltrato.
4. Conducta ante un anciano maltratado.
5. Soledad objetiva y subjetiva, deseada y no deseada.
6. Conducta ante un anciano con sentimientos de soledad.

Tema 6.3 Cambios en el proceso del sueño en la vejez, rectificación de mitos y prevención del insomnio.

Objetivos:

- Describir el proceso de sueño en los ancianos.
- Identificar los mitos e ideas erróneas en relación al sueño en este grupo de edad.
- Explicar los trastornos del sueño.
- Identificar los factores de riesgo.
- Establecer conductas en el diagnóstico y tratamiento precoz del insomnio.

- Valorar la capacidad funcional y los criterios de referencia a nivel superior.

Contenidos:

1. Trastornos del sueño.
2. Cambios en el patrón de sueño y vigilia que ocurren en la vejez.
3. Principales trastornos del sueño y su abordaje.
4. Uso adecuado de los fármacos en el tratamiento de los trastornos del sueño.
5. Flujograma de atención.

Bibliografía:

1. Alonso MP, et al. Evolución del consumo de antidepresivos en España. Impacto de los inhibidores selectivos de la recaptación de la Serotonina. *Med Clin Barc* 2007; 108:161-6.
2. Brendan C. Recognition and treatment of depresión in primary care setting. *J Clin Psych* 2004; 55(12 suppl):18-34.
3. Ballenger JC, Jonathan RT, Lecubrier Y, Nutt DJ, Goldberg D, Magrumer K. Consensus statement on the primary care management of depression from the international consensus group on depression and anxiety. *J Clin Psychiatr* 2000; 60 (suppl 7):54-61.
4. Bhatia SC, Bhatia SK. Major depression: Selecting safe and effective treatment. *Am Fam Phys* 2001;55(5):1683-98.
5. Baldessarini RJ. Drugs and the treatment of psychiatric disorders. Depression and mania. In: Hardman JG. Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics. 9 ed. New York: McGraw-Hill, 2006.p.440-59.
6. Consejo general de colegios de farmacéuticos de España. Bases de datos del medicamento [citado de 20/12/99]. Disponible en URL:<http://www.cof.es/consejo.htm>.
7. Catálogo de especialidades farmacéuticas. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos 2001; 1213-18.
8. Depression Guideline panel. Depression in primary care: V 2. Treatment of major depression. Clinical practice guideline, number 5. Rockville, MD. U.S. Department of Health and human Services. Public Health Service, Agency for Health Care. Policy and Research. 2003, AHCPR Publication No 93-0551 (UR:<http://text.nlm.nih.gov>).
9. Depresión: El mal de fin de siglo. Revisión 2000. (URL:<http://www.iladiba.com>).
10. El-Mallakh RS, et al. Clues to depression in primary care. *Postgrad Med* 2004; 100(1):85-96.
11. Ficha Transparencia. Antidepresivos. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo/ Junta Andalucía; 2000.
12. Harrison G. New or old antidepressants? New is Better. *BMJ* 2002;309:1280-1
13. Ho B. Principles of treatment of depression. *Ther Bull* 2005; 6(1):3-11.
14. Jessen LM. Depresión. *US Pharm* 2006; 21(5):57-70.
15. Kuzel R. Management of depression. Current trends in primary care. *Postgrad Med* 2002; 99(5):179-95.
16. Mc Evoy GK, Editor. AHFS. Drug information 2000. Bethesda: American Society of Health-System Pharmacist, 1999:1894-1977.
17. Selección del tratamiento antidepresivo en atención primaria. *HIT* 2001 no. 38.
18. Tiller JW. The new antidepressants. *Aust Prescriber* 1995; 18(5):92-6.
19. Rudorfer MV, et al. Comparative tolerability profile of the newer versus older antidepressants. *Drug Saf* 2004; 10(1):18-46.
20. Wells BG, et al. Depressive Disorders, In: In: Di Piro JT et al, editors. Pharmacotherapy. A Pathophysiologic Approach Ch. 3. Ed. Stamford: Appleton and Lange, 2003 1395-417.
21. Wisner KL, Gelenberg AJ, Leonard H, Zarin D, Frank E. Pharmacologic treatment of depression during pregnancy. *JAMA* 2002 287(13):1264-9.
22. Withdrawing patients from antidepressants. *Drug Ther bull* 2002; 37(7):49-52.

Título curso 7: Cuidados al final de la vida en el adulto mayor.

Objetivos generales del curso:

- Explicar las peculiaridades del paciente anciano en fase terminal.
- Establecer conductas en la conducta a seguir en su ambiente familiar y comunitario.
- Adoptar decisiones en los principios del pesquizaje, para lograr diagnosticar precozmente las enfermedades malignas.

Conferencias:

Tema 7.1 Pesquizajes de enfermedades malignas. Dra. Heidy Acosta Infante

Tema 7.2: Cuidados al final de la vida en el adulto mayor. Dra. Heidy Acosta Infante

Profesor coordinador: Dra. Heidy Acosta Infante.

E-mail: heidy.acosta@infomed.sld.cu

Tema 7.1 Pesquizajes de enfermedades malignas.

Objetivo:

- Reconocer los principios del pesquizaje, para lograr diagnosticar precozmente las enfermedades malignas.

Contenidos:

1. Características del pesquizaje de las enfermedades oncológicas.
2. Principales localizaciones oncológicas en el anciano.
3. Promoción, prevención con base comunitaria.
4. Papel del médico y enfermera de la familia, con el paciente y la familia

Tema 7.2: Cuidados al final de la vida en el adulto mayor.

Objetivos:

- Explicar las peculiaridades del paciente anciano en fase terminal.
- Establecer conductas a seguir en su ambiente familiar y comunitario.

Contenidos:

1. Conceptualización de enfermo en estadio terminal.
2. Entidades que pueden predisponer al estado terminal.
3. Cuidados al paciente.
4. Aspectos psicológicos del enfermo.

Bibliografía:

1. Casado J. M. Ribera, Aspectos éticos de la asistencia en geriatría, en Medicina interna de Farreras 2000.
2. Díaz Novas J, Fernández Sacasas J, Guerrero Figueredo A. El diagnóstico en la atención primaria. Rev. Cubana MED Gen Integr 1993; 9(2):150-5.
3. García Averastu L, Rodríguez Almeyda L. El estrés de la enfermedad crónica y el cumplimiento del tratamiento médico. Rev. Cubana MED Gen Integr 1992; 8(1):55-9.
4. Gigase P. La Salud, esa vaga noción. Correo de la UNESCO, agosto, 1987; 921.
5. Lugones Botell M. Consideraciones sobre la demora en el diagnóstico y el tratamiento. Rev. Cubana MED Gen Integr 1992; 8(2):156-9.
6. Myers WPL. Cuidados del paciente con enfermedad en fase Terminal. En: Cecil Russel L, Loeb RF (eds). México: Editorial Interamericana, 1978; t1:7-14.

7. Saunder CD. Principios del control de síntomas en los cuidados terminales. En: Farmacología del control de síntomas. Clin Med Norteam 1982; 66:5,1125-39.
8. Schanaper N. Aspectos psicosociales del tratamiento del canceroso. En: Adelantos en el tratamiento del cáncer. Clin Med Norteam 1977; 61:5,1151-9.
9. Vanderpool HY. The ethes of terminal care. JAMA 1978:239(9):850-2.

Título curso 8: Clínica geriátrica.

Objetivos generales del curso:

- Establecer conductas con el método clínico para diagnosticar las condiciones nutricionales.
- Adoptar decisiones con la prescripción de medicamentos para lograr una atención integral.

Conferencias:

Tema 8.1 El Método clínico y la evaluación geriátrica. Dra. Yanet Cabrera Cao.

Tema 8.2: Evaluación nutricional y prescripción farmacológica en el adulto mayor Dra. Yanet Cabrera Cao y Dra. Laura García Higuera

Tema 8.3. Rehabilitación y soporte social del paciente frágil. Marlene del Carmen Pérez González, Dra. Herminia de la Caridad Tamayo y Dra. Marlene de las Nieves Pérez Nardo

Profesor coordinadora: Dra. Yanet Cabrera Cao.

E-mail: yanet.cabrera@infomed.sld.cu

Tema 8.1 El método clínico y la evaluación geriátrica.

Objetivo:

- Adoptar decisiones con el método clínico en la evaluación geriátrica.

Contenidos:

1. El método clínico como herramienta de la evaluación geriátrica.
2. Evaluación multidimensional ventajas.
3. Características diferenciales de la clínica geriátrica y de la fragilidad en el adulto mayor.

Tema 8.2 Evaluación nutricional y prescripción farmacológica en el adulto mayor.

Objetivos:

- Resolver problemas con la evaluación nutricional en función del mantenimiento de la salud.
- Adoptar decisiones correctas con la prescripción farmacológica en función del bienestar.

Contenidos:

1. Características antropométricas, bioquímicas, clínicas de la nutrición.
2. Problemas nutricionales de frecuente presentación.
3. Características farmacocinéticas y farmacodinámicas.
4. Buenas prácticas en la prescripción de fármacos.

Tema 8.3 Rehabilitación y soporte social del paciente frágil.

Objetivo:

- Resolver problemas con una rehabilitación integral para lograr una mejor calidad de vida en el adulto mayor.

Contenidos:

1. Conceptualización.

2. Principios de rehabilitación geriátrica.
3. Factores que pueden entorpecer el proceso de rehabilitación.
4. Modelo de rehabilitación integral.
5. Rehabilitación en enfermedades crónicas.
6. Niveles de rehabilitación.

Bibliografía:

1. Aitchison I. Introducción a la psicología. Madrid: ED. Alianza; 1992.
2. Beckman HB, Frankel RM. The effect of physician behavior on the collection of data. *Ann Intern MED* 2005; 101(5):692-6.
3. Beaumier A, Bordage G, Saucier D, Turgeon J. Nature of the clinical difficulties of first year family medicine residents under direct observations. *Can Med Assoc J* 2000; 146(4):489-97.
4. Cleveland CR. Gloom in the trenches. *HMQ* 2000; 15:7-11.
5. Cobos Álvarez, P. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones. Madrid: ED. Pirámide; 2005.
6. Faisant C, Lauque S, Guigoz Y, et al. Nutrition assessment and MNA (mini nutritional assessment). *Facts Res Gerontol* 2000(Suppl.: Nutrition):157-161.
7. González Más, Rafael. Parkinsonismo. Capítulo 10 en *Rehabilitación Médica de Ancianos*, Masson, S.A. 1995 pp. 195-212.
8. Hampton JR, Harrison MJG, Mitchell JRA, Prichard JS, Seymour C. Relative contributions of the history-taking, physical examination and laboratory investigations to diagnosis and management of medical out patients. *Br MED J* 1975; 2:486-9.
9. Hinich H. Triunfos y fracasos de la medicina en los Estados Unidos. *Gac MED Méx.* 1998; 126:72-9.
10. Lipshitz DA, ed. Nutrition, aging, and age-dependent diseases. *Clin Ger Med* 2000(Nov.); 11(4):553-765.
11. López Viña, JM. Programa asistencia fisioterapéutica a residencias de la tercera edad del Principado de Asturias. *Fisioterapia* 1997; 19(3):167-76.
12. M. Fernández. Gubieds y Colaboradores. *El Ejercicio Terapéutico. Conceptos Básicos. Anatomía-fisiología. Rehabilitación (Madrid)* 2000, 30: 385-393.
13. Morley JE, Thomas DR, Kamel H. Nutritional deficiencies in long-term care: detección and diagnosis. *Annals Long-Term Care* 1998; 6(5):183-191.
14. Morley JE, Mooradian AD, Silver AJ, et al. Nutrition in the elderly. *Ann Int Med* 2003; 109:890-904.
15. Noren J, Frazier T, Altmann I, De Lozier J. Ambulatory medical care: a comparison of internist and family general practitioners. *N Engl J Med* 2000; 302:11-6.
16. Numan P. Our greatest failure. *Am J Surg* 2003 155(2):263-5?
17. Ochoa E. La enfermedad de Alzheimer. *Guías prácticas Psicología y Bienestar*. Madrid: ED. Aguilar; 1996. p. 24-32.
18. Part II: Kamel HK, Thomas DR, Morley JE. Nutritional deficiencies in long-term care, management of protein energy malnutrition and dehydration. *Annals of Long-Term Care* 2002; 6(8):250-258.
19. Rehabilitación. *Revista de la sociedad española de rehabilitación y medicina física*. Volumen 28. Fascículo 3. 1994. pp. 170-173 y 179.
20. Sandler G. Cost of unnecessary tests. *Br Med J* 1999; 21-4.
21. Woods RT. La enfermedad de Alzheimer. Ministerio de Asuntos Sociales. Inerser. Madrid; 2002.

Programa analítico calendario y organización:
Semana 1: Curso 1 y Curso 2

| Día | Temática | Horas | F.O.E. | Profesores |
|-----|---|-------|-------------------------|---|
| L | Tema 1.1 Clase introductoria: Análisis del programa analítico y bibliografía, presentación del claustro, recorrido por la institución. | 2 | Conferencia | Dr. Rubén García López de Villavicencio. Dra. Anelys Corzo Pumar |
| | Tema 1.2 La medicina general integral como estrategia principal de salud en el siglo XXI. | 1 | Conferencia | Dr. Rubén García López de Villavicencio. |
| | Tema 1.3 Envejecimiento poblacional e individual. | 1 | Conferencia | Dra. Anelys Corzo Pumar. |
| | Tema 1.2 La medicina general integral como estrategia principal de salud en el siglo XXI. | 2 | Taller | Dr. Rubén García López de Villavicencio. |
| | Tema 1.3 Envejecimiento poblacional e individual. | 2 | Taller | Dra. Anelys Corzo Pumar |
| M | Tema 1.4 El adulto mayor en la comunidad. | 1 | Conferencia | Dra. Anelys Corzo Pumar |
| | Visita a las redes de apoyo al adulto mayor Círculos de abuelos <ul style="list-style-type: none"> • Parque 15 y 16 • Ejercicios occidentales • Parque John Lennon • Tai-chi | 3 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Enf. Lidia Núñez Redonet |
| | . Visita a las redes de apoyo al adulto mayor <ul style="list-style-type: none"> • Casa de orientación y recreación del adulto mayor • Comedores familiares | 2 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Enf. Lidia Núñez Redonet |

| | | | | |
|---|---|---|-------------------------|---|
| | Tema 1. 4 El adulto mayor en la comunidad | 2 | Seminario | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia Enf. Lidia Núñez Redonet |
| M | Tema 1.5 La evaluación y selección del anciano frágil y en estado de necesidad. | 1 | Conferencia | Dra. Anelys Corzo Pumar. |
| | Consulta médica para la realización de exámenes periódicos de salud. | 3 | Educación en el trabajo | Dr. Ricardo de la Fuente Crespo Dra. Liz Caballero González Dr. Rubén García López de Villavicencio |
| | Tema 1.5 La evaluación y selección del anciano frágil y en estado de necesidad. | 2 | Taller | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia Enf. Lidia Núñez Redonet |
| | Evaluación del curso 1 | 2 | Examen teórico | Dr. Rubén García López de Villavicencio Dra. Anelys Corzo Pumar |
| J | Tema 2.1- Atención Integral y progresiva en la atención al anciano por servicios y niveles. | 1 | Conferencia | Dr. Alberto Hernández Alonso |
| | Tema 2. 2 Multidisciplinariedad e Interdisciplinariedad en la atención gerontológica a los adultos mayores. . | 1 | Conferencia | Dra. Yanet Cabrera Cao |
| | Discusión de casos identificados en la comunidad, con necesidades de servicios médicos – sociales y la propuesta de solución para cada uno. | 2 | Educación en el trabajo | Dr. Alberto Hernández Alonso Dra. Yanet Cabrera Cao |
| | Visita a la casa de abuelos. | 4 | Educación en el trabajo | Dr. Alberto Hernández Alonso. Dra. Yanet Cabrera Cao |
| V | Tema 2.1- Atención Integral y progresiva en la atención al anciano por servicios y | 2 | Taller | Dr. Alberto Hernández Alonso. Dra. Yanet Cabrera Cao |

| | | | | |
|--|---|---|-------------------------|---|
| | niveles. | | | |
| | Consulta médica para la realización de exámenes periódicos de salud y para identificar necesidades de servicios médicos – sociales en los adultos mayores | 4 | Educación en el trabajo | Dr. Ricardo de la Fuente Crespo Dra. Liz Caballero González Dr. Rubén García López de Villavicencio |
| | Evaluación del curso 2 | 2 | Examen teórico | Dr. Alberto Hernández Alonso. Dra. Yanet Cabrera Cao |

Semana 2

Curso 3 y Curso 4

| Día | Temática | Horas | F.O.E. | Profesores |
|-----|---|-------|-------------------------|---|
| L | Tema 3.1 Diagnóstico prevención y control del síndrome confusional agudo. | 1 | Conferencia | Dra. Laura García Higuera |
| | Tema 3.2 Diagnóstico, prevención y control de la inmovilidad y la úlcera por presión. | 1 | Conferencia | Lic. Lidia Núñez Redonet. |
| | Terreno de seguimiento del equipo multidisciplinario de atención gerontológica al anciano en estado de necesidad. | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia Enf. Lidia Núñez Redonet |
| | Tema 3.1 Diagnóstico prevención y control del síndrome confusional agudo. | 2 | Seminario | Dra. Laura García Higuera Dra. Anelys Corzo Pumar |
| M | Tema 3.3 Diagnóstico, prevención y control de la incontinencia urinaria. | 1 | Conferencia | Dra. Laura García Higuera |
| | Tema 3.4 Caídas y fractura de tercio superior del fémur en el anciano, su manejo en la comunidad. | 1 | Conferencia | Dr. Robin Carballo Espinosa. |

| | | | | |
|---|--|---|-------------------------|--|
| | Terreno de seguimiento del equipo multidisciplinario de atención gerontológica al anciano con fractura de tercio superior del fémur. Valorar el manejo comunitario | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia Enf. Lidia Núñez Redone |
| | Evaluación del curso 3 | 2 | Examen teórico | Dr. Robin Carballo Espinosa Dra. Laura García Higuera |
| M | Tema 4.1 Evaluación cognitiva. Entrenamiento de memoria y bienestar del adulto mayor en la atención primaria de salud. | 1 | Conferencia | Lic. María Elena Barros Ulacia. |
| | Tema 4.2 Deterioro cognitivo y síndrome demencial en el contexto de la comunidad. | 1 | Conferencia | Dr. Mario Aquey Hernández |
| | Consulta médica para la realización de exámenes psicogeriátricos al adulto mayor. | 4 | Educación en el trabajo | Dr. Mario Aquey Hernández Lic. María Elena Barros Ulacia |
| | Análisis y discusión de pacientes, con deterioros cognitivos y su manejo comunitario. | 2 | Educación en el trabajo | Lic. María E. Barros Ulacia Dr. Mario Aquey Hernández |
| J | Tema 4.3 Depresión en el adulto mayor y su manejo comunitario. | 1 | Conferencia | Dr. Mario Aquey Hernández |
| | Consulta médica para la realización de exámenes integrales al adulto mayor. | 5 | Educación en el trabajo | Dra. Maite González Fernández Dra. Sirsy Guilarte Díaz |
| | Integración Promoción de salud –círculos de abuelos. Valoración integral de la promoción de salud en los círculos de abuelos | 2 | Taller | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia Dra. Laura García Higuera |
| V | Promoción de salud a los círculos de abuelos impartidos por los diplomantes en el terreno. John Lennon 17 y 6 Parque 15 y 16 Parque 23 y 24 | 2 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia |

| | | | | |
|--|---|---|-------------------------|---|
| | | | | |
| | Tema 4.3 Depresión en el adulto mayor y su manejo comunitario | 2 | Seminario | Dr. Mario Aquey Hernández Lic. María Elena Barros Ulacia |
| | Visita al taller de artes manuales | 2 | Educación en el trabajo | Lic. María Elena Barros Ulacia Enf. Lidia Núñez Redonet |
| | Evaluación del curso 4 | 2 | Examen teórico | Dr. Mario Aquey Hernández Lic. María Elena Barros Ulacia |

Semana 3

Curso 5

| Día | Temática | Horas | F.O.E. | Profesores |
|-----|---|-------|-------------------------|--|
| L | Tema 5.1 Problemas cardiovasculares y respiratorios. | 2 | Conferencia | Dra. Maite González Fernández Dra. Sirsy Guilarte Díaz |
| | Visita al grupo de orientación y recreación Danza por la vida. | 2 | Educación en el trabajo | Lic. María E Barros Ulacia Enf. Lidia Núñez Redonet |
| | Tema 5.2 Problemas neurológicos y endocrino metabólicos. | 2 | Conferencia | Dr. Ricardo de la Fuente Crespo |
| | Tema 5.1 Problemas cardiovasculares y respiratorios. | 2 | Seminario | Dra. Maite González Fernández Dra. Sirsy Guilarte Díaz |
| M | Tema 5.3 Problemas digestivos. | 2 | Conferencia | Dra. Liz Caballero González |
| | Consulta de evaluación de los adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles. | 4 | Educación en el trabajo | Dr. Rubén García López de Villavicencio Dra. Liz Caballero González |
| | Tema 5.2 Problemas neurológicos y endocrino metabólicos | 2 | Taller | Dr. Ricardo de la Fuente Crespo Dr. Rubén García López de Villavicencio |

| | | | | |
|---|--|---|-------------------------|---|
| M | Tema 5.4 Problemas genitourinarios en la tercera edad. | 2 | Conferencia | Dr. Robin Carballo Espinosa |
| | Análisis y discusión de pacientes, con enfermedades crónicas no transmisibles y su manejo comunitario. | 2 | Educación en el trabajo | Dr. Robin Carballo Espinosa Dra. Laura García Higuera |
| | Consulta para realización de exámenes periódicos de salud al adulto mayor. | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Maite González Fernández Dra. Sirsy Guilarte Díaz |
| J | Tema 5.5 Salud bucal en la tercera edad. | 1 | Conferencia | Dra. Mercedes Duque Fuerte |
| | Visita a la universidad del adulto mayor “Celia Sánchez Manduley” | 3 | Educación en el trabajo | Lic. María Elena Barros Ulacia |
| | Consulta de estomatológica comunitaria al adulto mayor. | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Mercedes Duque Fuerte |
| V | Visita al taller promocional “Por un envejecimiento feliz” | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar |
| | Visita a grupo de orientación y recreación Celia Sánchez Manduley | 2 | Educación en el trabajo | Lic. María E. Barros Ulacia Dra. Anelys Corzo Pumar |
| | Evaluación del curso 5 | 2 | Examen teórico | Dr. Robin Carballo Espinosa Dra. Laura García Higuera |

Semana 4

Curso 6 y 7

| Día | Temática | Horas | F.O.E. | Profesores |
|-----|---|-------|-------------------------|--|
| L | Tema 6.1 Sexualidad y tercera edad. | 1 | Conferencia | Dra. Anelys Corzo Pumar |
| | Tema 6.2 Maltrato, anciano solo y tercera edad. | 1 | Conferencia | Lic. María Elena Barros Ulacia. |
| | Visita al Grupo de orientación y recreación "Los vecinos cantan" | 2 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia |
| | Consulta médica para la realización de pesquizajes de maltrato en la tercera edad y problemática actual de los anciano solos. | 4 | Educación en el trabajo | Dr. Mario Aquey Hernández Lic. María Elena Barros Ulacia |
| M | Tema 2. 2 Multidisciplinariedad e Interdisciplinaridad en la atención gerontológica a los adultos mayores en consulta. Consulta de atención podológica en los adultos mayores. | 2 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia |
| | Tema 6.3 Cambios en el proceso del sueño en la vejez. Rectificación de mitos y prevención del insomnio. | 2 | Conferencia | Dr. Mario Aquey Hernández |
| | Tema 6.2 Maltrato, anciano solo y tercera edad. | 2 | Seminario | Dr. Mario Aquey Hernández Lic. María Elena Barros Ulacia |
| | Consulta médica para el pesquizaje de trastornos del sueño en el adulto mayor | 2 | Educación en el trabajo | Dr. Ricardo de la Fuente Dra. Liz Caballero González Dr. Rubén García López de Villavicencio |
| M | Tema 6.1 Sexualidad y tercera edad. | 2 | Taller | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia |
| | Consulta para realización de exámenes periódicos de salud al adulto mayor. | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Sirsy Guilarte Díaz Dra. Maite González |
| | Evaluación del curso 6 | 2 | Examen teórico | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia |

| | | | | |
|---|--|---|-------------------------|---|
| J | Tema 7.1 Pesquizajes de enfermedades malignas. | 1 | Conferencia | Dra. Heidy Acosta Infante |
| | Tema 7.2: Cuidados al final de la vida en el adulto mayor. | 1 | Conferencia | Dra. Heidy Acosta Infante |
| | Visita en el terreno a centenarios pertenecientes al área de salud | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia Enf. Lidia Núñez Redonet |
| | Visita en el terreno a los cuidadores formales de ancianos postrados crónicos, (pesquizaje de cuidadores agotados) pertenecientes al área de salud | 2 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Lic. María Elena Barros Ulacia Enf. Lidia Núñez Redonet |
| V | Tema 7.2: Cuidados al final de la vida en el adulto mayor. | 2 | Seminario | Dra. Heidy Acosta Infante |
| | Visita en el terreno con el equipo de cuidados paliativos a los ancianos en estadio terminal. | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Heidy Acosta Infante |
| | Evaluación del curso 7 | 2 | Examen teórico | Dra. Heidy Acosta Infante |

Semana 5

Curso 8

| Día | Temática | Horas | F.O.E. | Profesores |
|-----|---|-------|-------------------------|---|
| L | Tema 8.1 El método clínico y la evaluación geriátrica. | 2 | Conferencia | Dra. Yanet Cabrera Cao |
| | Tema 8.2: Evaluación nutricional y prescripción farmacológica en el adulto mayor | 2 | Conferencia | Dra. Laura García Higuera |
| | Consulta para evaluación nutricional y prescripción farmacológica en el adulto mayor | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Yanet Cabrera Cao Dra. Laura García Higuera |

| | | | | |
|---|---|---|-------------------------|--|
| M | Tema 8.3. Rehabilitación y soporte social del paciente frágil. | 2 | Conferencia | Dra. Marlene de las Nieves Pérez Nardo |
| | Tema 8.2: Evaluación nutricional y prescripción farmacológica en el adulto mayor | 2 | Seminario | Dra. Laura García Higuera |
| | Consulta en el centro de rehabilitación y fisioterapia. | 4 | Educación en el trabajo | Dra. Herminia de la Caridad Tamayo, Dra. Marlene de las Nieves Pérez Nardo y Marlene del Carmen Pérez González |
| M | Tema 8.3. Rehabilitación y soporte social del paciente frágil | 2 | Taller | Dra. Herminia de la Caridad Tamayo, Dra. Marlene de las Nieves Pérez Nardo y Marlene del Carmen Pérez González |
| | Consulta para evaluar la rehabilitación y soporte social del paciente frágil. | 6 | Educación en el trabajo | Dra. Anelys Corzo Pumar Enf. Lidia Núñez Redonet |
| J | Anciano frágil y en estado de necesidad. Rehabilitación y soporte social. | 2 | Discusión grupal | Dr. Alberto Hernández Alonso Dra. Anelys Corzo Pumar |
| | Visita al grupo de orientación y recreación "La creatividad literaria en el adulto mayor | 2 | Educación en el trabajo | Enf. Lidia Núñez Redonet |
| | Consulta medica para valorar biopsico social y funcional del adulto mayor. | 4 | Educación en el trabajo | Dr. Ricardo de la Fuente Crespo Dra. Liz Caballero González Dr. Rubén García López de Villavicencio |
| V | Visita al consultorio medico de la familia para realizar examen práctico de valoración del adulto mayor (médico, psicológico, social y funcional del adulto mayor | 4 | Educación en el trabajo | Dr. Robin Carballo Espinosa Dra. Yanet Cabrera Cao Dr. Alberto Hernández Alonso |
| | Evaluación final | 4 | Discusión de la tesina | Dra. Anelys Corzo Pumar Dr. Mario Bárbaro Aquey Hernández. |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | Dr. Alberto Manuel Hernández Alonso Dra. Laura Rosa García Higuera. |
|--|--|--|--|--|

Sigla: F.O.E. = Formas de la organización de la enseñanza.

Total de horas por profesores:

| Profesores | Total de horas |
|---|----------------|
| 1-MSc. Dra. Anelys Corzo Pumar | 59 |
| 2-Lic. María Elena Barros Ulacia | 57 |
| 3-Lic. Lidia Núñez Redonet | 36 |
| 4-Dr. Rubén Antonio García López de Villavicencio | 30 |
| 5-MSc. Dra. Laura Rosa García Higuera | 25 |
| 6-MSc. Dr. Mario Bárbaro Aquey Hernández | 24 |
| 7-MSc. Dr. Alberto Manuel Hernández Alonso | 21 |
| 8-MSc. Dra. Yanet Cabrera Cao | 20 |
| 9-Dra. Liz Caballero González | 19 |
| 10-Dr. Ricardo de la Fuente Crespo | 17 |
| 11-Dra. Sirsy Guilarte Díaz | 17 |
| 12-MSc. Dra. Maite González Fernández | 17 |
| 13-MSc. Dr. Robin Radames Carballo Espinosa | 13 |
| 14- Dra. Heidy Acosta Infante | 10 |
| 15- Dra. Herminia de la Caridad Tamayo Rodríguez | 6 |
| 16.Marlene del Carmen Pérez González | 6 |
| 17. Dra. Marlene de las Nieves Pérez Nardo | 8 |
| 18 Dra. Mercedes Duque Fuerte | 5 |

Síntesis curricular de los profesores:

1. Nombres y apellidos: MSC. Dra. Anelys Corzo Pumar

Especialidad: Medicina General Integral, primer grado y Máster en Longevidad satisfactoria.

Categoría docente: ---

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Coordinadora del equipo multidisciplinario de atención gerontológico, Policlínico Vedado.

Años de experiencia profesional: 20

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 18

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 2

Número de trabajos científicos realizados: 7

Número de publicaciones: 1

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 1

Títulos:

1. Longevidad satisfactoria.

2. Nombres y apellidos: Lic. María Elena Barros Ulacia

Especialidad: Psicología Clínica

Categoría docente: ---

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Psicóloga del equipo multidisciplinario de atención gerontológica, Policlínico Vedado

Años de experiencia profesional: 29

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 5

Número de posgrados impartidos en los últimos 5 años: 2

Número de publicaciones: -

Número de trabajos científicos realizados: 11

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 1

Títulos:

1. Proyecto envejecimiento feliz.

3. Nombres y apellidos: Lic. Lidia Núñez Redonet

Especialidad: Enfermería

Categoría docente: Instructora.

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Enfermera del equipo multidisciplinario de atención gerontológica, Policlínico Vedado

Años de experiencia profesional: 30

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 8

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 2

Número de trabajos científicos realizados: 7

Número de publicaciones: 1

Líneas investigativas en los últimos 5 años: 2

Títulos de trabajos científicos realizados en los últimos 5 años: 2

Títulos:

1. Envejecimiento feliz.
2. Estabilidad emocional del anciano que vive solo.

4. Nombres y apellidos: Dr. Rubén Antonio García López de Villavicencio.

Especialidad: Medicina General Integral.

Categoría docente: Asistente

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Director, Policlínico Vedado

Años de experiencia profesional: 12

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 15

Número de posgrados impartidos en los últimos 5 años: 3

Número de publicaciones: 6

Número de trabajos científicos realizados: 14

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 5

Títulos:

1. Aterosclerosis y sus factores de riesgo.
2. Compartimiento de algunos factores de riesgo de Hipertensión Arterial en un consultorio Medico del Policlínico Vedado. Tesis de Grado.
3. Hipertensión Arterial y su relación con algunos factores de riesgo en un Consultorio Medico de Barrio Adentro.
4. Asociación entre las alteraciones del peso corporal y la hipertensión arterial. Policlínico Vedado. Año 2004.
5. Comportamiento de la Hipertensión Arterial, los niveles de colesterol y triglicéridos en adultos menores de 60 años. Consultorio 6. Policlínico Vedado. Años 2008-2009

5. Nombres y apellidos: MSc. Dra. Laura Rosa García Higuera

Especialidad: Medicina General Integral y Gerontología y Geriatria, primer grado ambas y Máster en Longevidad satisfactoria.

Categoría docente: Instructor.

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Médica Geriatria, dirección municipal de salud Plaza de la Revolución.

Años de experiencia profesional: 17

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: ---

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 3

Número de trabajos científicos realizados: 7

Número de publicaciones: ---

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos:

Títulos:

1. Longevidad satisfactoria.

6. Nombres y apellidos: MSc. Dr. Alberto Manuel Hernández Alonso

Especialidad: Medicina General Integral, primer grado y Máster en Longevidad satisfactoria.

Categoría docente: ---

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Jefe del departamento de asistencia social, dirección municipal de salud, Plaza de la Revolución.

Años de experiencia profesional: 16

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 9

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 2

Número de trabajos científicos realizados: 8

Número de publicaciones: ---

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 1

Títulos:

1. Longevidad satisfactoria.

7. Nombres y apellidos: MSc. Dra. Yanet Cabrera Cao.

Especialidad: Medicina General Integral, primer grado y Máster en Atención integral a la mujer.

Categoría docente: Auxiliar

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Coordinadora del equipo multidisciplinario de atención gerontológico, Policlínico Plaza de la Revolución.

Años de experiencia profesional: 10

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 13

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 6

Número de trabajos científicos realizados: 19

Número de publicaciones: 6

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 1

Títulos:

1. Longevidad satisfactoria. Salud sexual y reproductiva

8. Nombres y apellidos: MSc. Dr. Mario Bárbaro Aquey Hernández.

Especialidad: Gerontología y Geriatria, primer grado y Máster en Psiquiatría social.

Categoría docente: ---

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Coordinador municipal del programa de atención integral al adulto mayor, dirección municipal de salud, Plaza de la Revolución.

Años de experiencia profesional: 35

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 7

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 2

Número de trabajos científicos realizados: ---

Número de publicaciones: ---

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 1

Títulos:

1. Longevidad satisfactoria.

9. Nombres y apellidos: Dra. Liz Caballero González.

Especialidad: Medicina General Integral.

Categoría docente: Asistente

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Metodóloga de Pregrado, Policlínico Vedado.

Años de experiencia profesional: 12

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 15

Número de posgrados impartidos en los últimos 5 años: 1

Número de publicaciones: 6

Número de trabajos científicos realizados: 11

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 4

Títulos:

1. Aterosclerosis y sus factores de riesgo.

2. Asociación entre las alteraciones del peso corporal y la hipertensión arterial.

3. Control causal de la TA en la población hipertensa que acude a la panadería.

4. Comportamiento de la hipertensión arterial y los valores de glucemia en adultos con obesidad abdominal.

10. Nombres y apellidos: Ricardo Víctor de la Fuente Crespo

Especialidad: Medicina General Integral

Categoría docente: Profesor Auxiliar

Grado científico: Diplomado Aterosclerosis, actualmente curso la Maestría.

Categoría investigativa: No tengo

Cargo y centro de trabajo: Medico asistencial y docente. Policlínico Universitario Vedado

Años de experiencia profesional: 21 años; Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral hace 16 años.

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 3

Número de posgrados impartidos en los últimos 5 años: 2

Número de publicaciones: 10

Número de trabajos científicos realizados: 5

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 2

Títulos:

1. Enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Asociación de hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia en individuos con incremento de la circunferencia de la cintura de 18 y más años, su asociación con enfermedades ateroscleróticas establecidas: cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular y vasculopatía arterial periférica.

11. Nombres y apellidos: Dra. Sirsi Guilarte Díaz

Especialidad: Medicina General Integral, primer grado.

Categoría docente: Asistente

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Metodóloga Investigaciones, Policlínico Vedado

Años de experiencia profesional: 12

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 16

Número de posgrados impartidos en los últimos 5 años: 5

Número de publicaciones: 8

Número de trabajos científicos realizados: 11

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 2

Títulos:

1. Obesidad, HTA y Peso al Nacer: Señales aterogénicas tempranas, escuela primaria Frank Hidalgo Gato. 2007.
2. Circunferencia de la Cintura y su relación con otros factores de riesgo aterogénicos. Escuela Primaria Frank Hidalgo Gato. 2007.

12. Nombres y apellidos: MSc. Dra. Maite González Fernández

Especialidad: Medicina General Integral y Máster en Aterosclerosis Policlínico Vedado

Categoría docente: Asistente

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: médico, Policlínico Vedado.

Años de experiencia profesional: 15
Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 19
Número de posgrados impartidos en los últimos 5 años: 5
Número de publicaciones: 6
Número de trabajos científicos realizados: 10
Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 1

Títulos:

1. Carrera certificativa en aterosclerosis desde el 2003 hasta la fecha con el tema de hipertensión y obesidad.

13. Nombres y apellidos: MSc. Dr. Robin Radames Carballo Espinosa.

Especialidad: Medicina General Integral y Gerontología y Geriatria, primer grado ambas y Máster en Longevidad satisfactoria.

Categoría docente: Instructor.

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Jefe del servicio de Medicina, Municipio Plaza

Años de experiencia profesional: 17

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 3

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 1

Número de trabajos científicos realizados: 17

Número de publicaciones: ---

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 1

Títulos:

1. Longevidad satisfactoria.

14. Nombres y apellidos: Heidy Acosta Infante

Especialidad: Medicina General Integral.

Categoría docente: Asistente.

Grado científico:

Categoría investigativa:

Cargo y centro de trabajo: Médico, directora clínica de referencia de cuidados continuos del municipio Plaza, Policlínico Vedado.

Años de experiencia profesional: 12

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 14

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 4

Número de trabajos científicos realizados: 10

Número de publicaciones:

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 4

Títulos:

1. Cuidados continuos al paciente oncológico. Primeras experiencias en la comunidad.
2. Calidad de la vida en el paciente con cáncer avanzado y terminal.
3. Evaluación del programa nacional de cáncer de mama.
4. Control de síntomas en el paciente con cáncer avanzado y terminal.

15. Nombres y apellidos: Lic. Herminia de la Caridad Tamayo Rodríguez

Especialidad: Medicina Física y Rehabilitación

Categoría docente: -

Grado científico: -

Categoría investigativa: -

Cargo y centro de trabajo: Asesora docente de pregrado y post grado en rehabilitación del Policlínico Vedado

Años de experiencia profesional: 40

Número de postgrados recibidos en los últimos 5 años: 8

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 10

Número de trabajos científicos realizados: 3

Número de publicaciones: 5

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 1

Títulos:

1. Rehabilitación de enfermedades pulmonares obstructivas crónicas.

16. Nombres y apellidos: Marlene del Carmen Pérez González

Especialidad: Medicina General Integral, Medicina Natural y Tradicional, ambas primer grado

Categoría docente: ---

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Jefa departamento de Medicina Natural y Tradicional, Policlínico Vedado.

Años de experiencia profesional: 24

Número de postgrados recibidos en los últimos 5 años: 10

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 11

Número de trabajos científicos realizados: 17

Número de publicaciones: 2

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos:

Títulos:

1. Efectividad de la auriculoterapia en pacientes asmáticos.
2. Eficacia del tratamiento homeopático en crisis de HTA.
3. Efectividad de la craneopuntura en la bursitis
4. Estudio comparativo de la mejoría clínica de pacientes asmáticos tratados con homeopatía y acupuntura.
5. Auriculopuntura en el dolor lumbosacro agudo.

17. Nombres y apellidos: Dra. Marlene de las Nieves Pérez Nardo.

Especialidad: Fisioterapia y Rehabilitación

Categoría docente: Auxiliar

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Jefa servicio fisioterapia y rehabilitación, Policlínico Vedado.

Años de experiencia profesional: 23

Número de posgrados recibidos en los últimos 5 años: 5

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 10

Número de trabajos científicos realizados: 3

Número de publicaciones: 3

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 2

Títulos:

1. Rehabilitación en la tercera edad.
2. Influencia de la lidocaína con ultrasonido en patologías calcáneas.

18. Nombres y apellidos: Dra. Mercedes Duque Fuerte

Especialidad: Estomatología General Integral, primer grado y máster en Urgencias Estomatológicas.

Categoría docente: Auxiliar:

Grado científico: ---

Categoría investigativa: ---

Cargo y centro de trabajo: Directora, clínica estomatológica Vedado.

Años de experiencia profesional: 45

Número de postgrados recibidos en los últimos 5 años: 70

Numero de post grados impartidos en los últimos 5 años: 30

Número de trabajos científicos realizados: 3

Número de publicaciones: ---

Líneas investigativas en los últimos 5 años y títulos: 4

Títulos:

1. Nueva técnica de acceso cameral y localización de los conductos en molares temporales.
2. Nueva técnica de acceso cameral y localización en los conductos en molares permanentes.
3. Frecuencia y distribución de los factores de riesgo del cáncer bucal.
4. Los tumores odontogénicos y su manejo en el nivel primario de asistencia.

**PARA CUALQUIER DUDA CONTACTAR CON LA
MSc. Dra. Anelys Corzo Pumar**

COORDINADORA PRINCIPAL DEL DIPLOMADO

Teléfonos: 830-9079 casa, 835-3946 consulta.

E-mail anelys.corzo@infomed.sld.cu