



**Centro Universitario de Ciencias de la Salud**

**Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas**

**1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO**

Centro Universitario

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Departamento:

DEPTO. DE CLINICAS MEDICAS

Academia:

ONCOLOGIA Y CUIDADOS PALIATIVOS

Nombre de la unidad de aprendizaje:

CLINICA DE GERONTOGERIATRIA

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
I8593	18	16	34	3

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
N = Clinica	Licenciatura	(MCPE) MEDICO CIRUJANO Y PARTERO / 6o.	CISA I8585

Área de formación:

Basica particular obligatoria

Perfil docente:

Los profesores de Clínica de Gerontogeriatría deben de tener título de Médico Cirujano y Partero, y postgrado en Gerontología y/o Geriatría.

Conocen los principios del pensamiento complejo, crítico y reflexivo.

Conocen y pueden evaluar los productos de aprendizaje como: Mapas semántico o conceptuales, gráficos de síntesis, elaboración de organigramas, flujogramas e ideogramas, la enseñanza demostrativa de los procedimientos, matrices de verificación (listas de cotejo) y el uso del portafolio para la evaluación por competencias.

Saben dirigir el trabajo en equipo.

Saben utilizar las tecnologías virtuales del aprendizaje.

Conocen y saben utilizar las técnicas de aprendizaje colaborativo, Aprendizaje basado en problemas, Aprendizaje basado en casos, Aprendizaje basado en proyectos.

Facilitan que sus alumnos sean corresponsables de su propio aprendizaje

Elaborado por:

Evaluado y actualizado por:

Dr. Miguel Flores Castro.	Colegio Departamental Clínicas Médicas
Dra. Ma. De Jesús Ocampo Alfaro.	
Dr. David Leal Mora	
Dra. Elva del Rosario Barriga Delgado.	
Dr. Ismael Caballero Quirarte	

Fecha de elaboración:

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

24/ 08/ 2020

31 /01 /2026

## 2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

<b>MEDICO CIRUJANO Y PARTERO</b>
<b>Profesionales</b>
Aplica los principios, teorías, métodos y estrategias de la atención médica, de forma integral e interdisciplinar, hacia la s principales causas de morbilidad y mortalidad humana utilizando el método clínico, epidemiológico y social, actuando con respeto a la diversidad cultural, ambiental y de género, con eficacia y eficiencia en el manejo de recursos y trabajo colaborativo e interdisciplinario; en el contexto de la transición epidemiológica y con respeto a las políticas de salud locales, nacionales e internacionales.
Aplica los conocimientos básicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación de las enfermedades prevalentes, de acuerdo al perfil epidemiológico local, nacional e internacional.
Establece una relación médico-paciente efectiva con un enfoque biopsicosocial durante su práctica profesional, para mejorar la calidad de atención.
<b>Socio- Culturales</b>
Promueve estilos de vida saludables con una actitud humanística, crítica y reflexiva en la práctica profesional.
Se compromete con los principios éticos y normativos aplicables al ejercicio profesional, con apego a los derechos humanos y a los principios de seguridad integral en la atención del paciente, respetando la diversidad cultural y medicinas alternativas y complementarias.
<b>Técnico- Instrumentales</b>
Fundamenta epistémica, teórica y técnicamente su práctica profesional en su vida cotidiana, con pertinencia y ética, basado en las metodologías científicas cuali/cuantitativas.
Comprende conocimientos basados en evidencias y literatura científica actual; analiza, resume y elabora documentos científicos.

## 3. PRESENTACIÓN

Dentro del proceso de formación del médico general es trascendental que tenga una visión

completa en el abordaje de las diferentes etapas del ciclo vital. Hasta antes del 2001 el programa de estudios de la carrera de Medicina se había dirigido a la mujer embarazada, al niño, y al adulto, olvidando el estudio de la última parte del ciclo vital. Lo cual tomando en cuenta la creciente demanda de servicios de salud de este grupo de edad y con ella la necesidad creciente de identificar y canalizar adecuadamente los diversos síndromes geriátricos y las presentaciones atípicas de las diversas enfermedades ya conocidas hace indispensable agregar a la Geronto-Geriatria como una Unidad de Aprendizaje obligatoria en la formación de los nuevos médicos.

La Medicina Geriátrica (Geriatria), es la especialidad médica, encargada del \*estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades de los ancianos, término acuñado por Ian. L. Nascher en 1909 del griego geros=viejo y iatrikos= médico.

La Gerontología es la ciencia que estudia los diversos aspectos de la vejez y dimensiones del envejecimiento; tales como biológicos, psicológicos, educativos, sociales, legales, económicos, culturales y demográficos.

El termino Gerontología, proviene de los prefijos geronto=viejo, y logo= estudio o tratado.En 1903 fue definido por Michel Metchinikoff como “Una ciencia para el estudio del Envejecimiento”

En la actualidad ambas disciplinas juegan un papel trascendental en el bienestar de las personas mayores, dado el incremento demográfico de personas mayores de 60 años, y la creciente demanda de servicios para esta población.

En México el INEGI y la ENADID 2018, contabilizaron 125,000,000 millones de habitantes de los cuales un12.3% de estas eran mayores de 60 años (15,370,000), En Jalisco, de acuerdo a esta misma encuesta había 8,215,666 habitantes, siendo personas de 60 años y mas el 12.2%, lo cual equivale a 1,002,311 habitantes. Lo cual se ha venido acompañando de la llamada transición epidemiológica, es decir de un aumento cada vez más evidente en la presencia de enfermedades crónico degenerativas

El campo de trabajo de la Geriatria es sumamente amplio, ya que tiene relación con diversos modelos de atención como son los clubes de tercera edad, asilos, clínicas y hospitales de día, hospitales que atienden ancianos y atención domiciliaria entre otras. Dentro de la asistencia geriátrica hospitalaria cabe destacar el Servicio de Geriatria del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”, El del Hospital General de Zoquipan, Del Hospital Regional de la Clínica del IMSS No. 46, Clínica Hospital del IMSS No. 110, Del Hospital General del IMSS No, 89.

#### **4. UNIDAD DE COMPETENCIA**

Identifica el proceso de envejecimiento sus alteraciones y los síndromes geriátricos, que permitan detectar las principales necesidades de las personas mayores y proponer un plan de abordaje en atención primaria.

#### **5. SABERES**

<b>Prácticos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Identifica el proceso de envejecimiento y sus principales alteraciones y los síndromes geriátricos.</li> <li>•Elabora y propone un plan basado en la Evaluación geronto-geriatrica integral.</li> <li>•Conoce las diferentes estrategias preventivas para un envejecimiento saludable.</li> </ul>
<b>Teóricos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Describe el proceso de envejecimiento normal y patológico.</li> <li>•Define y describe los diferentes síndromes geriátricos.</li> <li>•Identifica y describe los diferentes componentes de la evaluación geronto-geriatrica integral.</li> <li>-Identificar factores de riesgo para el geronte.</li> </ul>
<b>Formativos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Genera una comunicación empática y respetuosa con la persona mayor.</li> <li>•Aplica los principios éticos que materializan el respeto a la dignidad de la persona en decisiones profesionales y salvaguarda sus derechos.</li> <li>•Sitúa en el centro de la relación asistencial y de la praxis profesional a la persona mayor.</li> <li>•Propone intervenciones y/o programas flexibles y personalizados, incorporando a familiares o personas significativas para favorecer la dignidad y la calidad de vida de la persona,</li> <li>•Aplica las técnicas propias del trabajo interdisciplinar, fomentando las sinergias y la colaboración..</li> </ul>

## 6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Principios de la Geronto- Geriatria.</li> <li>1.1.- Definición de geriatría</li> <li>1.2.- Transición demográfica y epidemiológica.</li> <li>1.3.- Los diversos Modelos de Atención Geronto-Geriátrica.</li> <li>1.4.- Los diversos profesionales involucrados en la atención integral del anciano y los roles que desempeñan.</li> <li>1.5.- La relación profesional-anciano, profesional-cuidador y profesional-profesional.</li> </ul>
--

2.- La Evaluación Geronto-Geriátrica integral.

2.1.- La evaluación funcional y los instrumentos para su evaluación.

2.2.- La evaluación psicológica y los instrumentos para su evaluación.

2.3.- La evaluación social y los instrumentos para su evaluación.

2.4.- La evaluación médica y la historia clínica Geronto-Geriátrica.

3.- El proceso de envejecimiento normal y patológico.

3.1.- Generalidades.

3.2.- Por órganos, aparatos y sistemas.

4.- Síndromes geriátricos y otras particularidades de las personas mayores.

4.1.- Los Síndromes Geriátricos: Síndrome de Caídas, Síndrome de inmovilidad, Incontinencia urinaria y fecal, Polifarmacia, Síndrome Demencial, Depresión, Úlceras por presión, Fragilidad, Trastornos de la movilidad, Delirium, Abuso y Negligencia y Abandono. Sarcopenia y deprivación sensorial.

4.2.- Presentaciones atípicas de enfermedad.

5.- Envejecimiento saludable y Curso de Vida.

5.1.- Nutrición en la Persona Mayor.

5.2.- Actividad física en la Persona Mayor.

5.3.- Vacunación.

5.4.- Curso de vida y Calidad de vida.

## **7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI**

1.- Revisión de lecturas sugeridas.

2.- Uso de técnicas expositivas sea presencial o de forma síncrona en zoom o google meet

2.- Discusión grupal de casos clínicos

- 3.- Aprendizaje basado en Problemas.
- 4.-Flipped classroom o aula invertida.
- 5.- Realización de valoraciones Geronto- Geriátricas integrales.
- 6.-Visitas a diversos modelos de atención, disponibles en el área Metropolitana y entrevistas con profesionales de diversas disciplinas involucrados en la atención de ancianos.
- 7.-Utilizacion de plataformas para complementación de saberes teorico practicos a través del uso de simuladores.

## 8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8. 1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
<p>Portafolio que incluya:</p> <p>Reporte escrito de las entrevistas del paciente y de la Historia Clínica que muestre los problemas del paciente y su jerarquización.</p> <p>Evaluaciones escritas.</p> <p>Ensayos y trabajos de redacción corregidos.</p>	<p>Carpeta digital, blog o pagina web en donde se subirán después de cada clase las evidencias del trabajo realizado y acordado. Al final con el menos 80% de las evidencias.</p> <p>Llenado completo de los formatos de evaluación geronto-geriatrica integral y las propuestas de abordaje oportuno y apropiado según el problema identificado.</p> <p>Examen teórico con calificación mínima de 60.</p> <p>Valorados mediante rubrica.</p> <p>Citerios establecidos en rubricas.</p>	

<p>Proyectos o exhibiciones por objeto de aprendizaje que pueden incluir mapas, infografías, presentaciones o videos, glosarios, wikis.</p> <p>Participación, presentando y discutiendo los temas y los casos clínicos.</p> <p>Trabajo colaborativo y en equipo</p>	<p>Criterios establecidos en pautas de observación. Elaboración de resúmenes clínicos geriátricos apropiados y la identificación adecuada de problemas y su abordaje</p> <p>Rubrica de actividades colaborativas en formato de evaluación.</p> <p>Pautas de Observación.</p>	
---	--	--

## 9. CALIFICACIÓN

- 1.- Evaluación de la asistencia y presencia de valores favorables en la atención del anciano a través de hoja de evaluación con una puntuación máxima de 20 pts.
- 2.- Examen teórico con puntuación de 30 pts.
- 4.- Elaboración de portafolios con puntuación máxima de 30 pts.
- 5.- Participación en la presentación y discusión de los resúmenes clínicos de los casos identificados en las evaluaciones gerontogeriatricas con una puntuación máxima de 20 pts.

### NOTA

Tomando en cuenta las condiciones de aislamiento social por la presente pandemia, y los acuerdos

tomados por nuestras autoridades universitarias, a partir de la circular Núm. 09 por parte de la

Secretaria General de nuestra Universidad, donde se nos informó, que de acuerdo con el Sr.

Rector

General y derivado de los acuerdos tomados en el Consejo de Rectores, del día 15 de abril del

2020,

se tomaron diversas acciones preventivas, para evitar la propagación del coronavirus (Covid-19),

en

donde el punto (A) expresaba que se mantenía la suspensión de clases presenciales en toda la

Red

Universitaria, y que estas continuaban en forma virtual, conforme a lo establecido en la circular

núm.,

4, emitida el pasado día 16 de marzo del 2020, concluyendo el pasado ciclo escolar 2021-B, en

forma híbrida. Tomando en consideración, que tales condiciones de aislamiento social, como

consecuencia de la misma emergencia sanitaria, por la pandemia ya mencionada, persisten hasta

la fecha actual y se han consignado por nuestras propias Autoridades Universitarias,

específicamente en la pasada Rueda de prensa del día 8 de enero del presente año 2022, (asi

como

en la circular 01 2022, de la Secretaria General de nuestra Universidad), en donde el Sr. Rector

General, a través de la Sala de Situación por Covid-19, informa que tomando en cuenta el

panorama epidemiológico, a consecuencia de la propia pandemia, se toman los siguientes

acuerdos; 1.-Se inician las clases para el próximo ciclo escolar 2022 A, en forma virtual a partir del

día 17 de enero del presente año y 2.- El regreso a la forma presencial se establece para el día 8

de febrero (tomando en cuenta las condiciones sanitarias que prevalezcan).

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto se toman los siguientes acuerdos en relación al

proceso de Evaluación y Calificación, para los Alumnos en el ciclo escolar 2022-A.

a. Al continuar las condiciones de aislamiento social, a consecuencia de la presente pandemia y

siguiendo las indicaciones de nuestras autoridades Universitarias, de iniciar los cursos del ciclo

escolar venidero 2022-A, el próximo día 17 enero del 2022, en forma virtual, el proceso de

evaluación y calificación de los alumnos se llevará a cabo por el Profesor respectivo de cada

grupo, tomando en cuenta los criterios de evaluación plasmados en el programa por

competencias de la asignatura, que a su juicio sean pertinentes y apropiados, tomando en cuenta las condiciones y características en que se impartió el curso, con la flexibilidad y sensibilidad que nos demanda la presente situación, inédita por las condiciones sanitarias propiciadas por la actual pandemia, por lo anteriormente expuesto se agrega que no se realizara examen Departamental.

7

b. En lo referente a la posibilidad de llevar a cabo prácticas clínicas complementarias por parte de los alumnos. Solo se podrán llevar a cabo, si la evolución y curso de la pandemia, lo permite, solo bajo autorización de nuestras Autoridades Universitarias, así como de las mismas Unidades Hospitalarias, donde se desarrollan en condiciones normales los campos clínicos, siendo bajo acuerdo y responsabilidad del profesor y los alumnos

## **10. ACREDITACIÓN**

El resultado de las evaluaciones será expresado en escala de 0 a 100, en números enteros, considerando como mínima aprobatoria la calificación de 60.

Para que el alumno tenga derecho al registro del resultado de la evaluación en el periodo ordinario, deberá estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente, y tener un mínimo de asistencia del 80% a clases y actividades.

El máximo de faltas de asistencia que se pueden justificar a un alumno (por enfermedad; por el cumplimiento de una comisión conferida por autoridad universitaria o por causa de fuerza mayor justificada) no excederá del 20% del total de horas establecidas en el programa.

Para que el alumno tenga derecho al registro de la calificación en el periodo extraordinario, debe estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente; haber pagado el arancel y presentar el comprobante correspondiente y tener un mínimo de asistencia del 65% a clases y actividades.

## **11. REFERENCIAS**

### **REFERENCIA BÁSICA**

1.- D'Hyver C. y Gutiérrez Robledo LM. Geriatria. Manual Moderno. 2019

2. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology, New York : McGraw-Hill Medical ; c2017

3.- Landefeld CS. Current. Geriatric Diagnosis and Treatment. McGraw Hill. 2004.

4.-(Guia\_InstrumentosGeriatrica\_18-02-2020.pdf, s. f.)

Guía\_InstrumentosGeriatrica\_18-02-2020.pdf.(s.f.) Recuperado 24 de agosto de 2020. De [http://www-geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Guia\\_InstrumentosGeriatrica\\_18-02-2020-pdf](http://www-geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Guia_InstrumentosGeriatrica_18-02-2020-pdf)

5.- Yanguas et al (2001). Intervenciones en gerontología: apuntes críticos para un nuevo milenio. Psychosocial Intervention; 10(3):343-353. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179818268006>

#### **REFERENCIA COMPLEMENTARIA**

1.- Hazzard WR, Blass JP et al: Principles of Geriatric Medicine and Gerontology. McGraw Hill, 5a.Ed. 2003.

2.- Brocklehurst. Geriatric Medicine and Gerontology. Churchill Livingstone. 2004

Organización Mundial de la Salud. (S/F). Envejecimiento. Disponible en: <https://www.who.int/topics/ageing/es/>.

•National Initiative for the Care of the Elderly. Core interprofessional Competencies for Gerontology. Geri, Disponible en: [http://www.nicenet.ca/files/NICE\\_Competicencies.pdf](http://www.nicenet.ca/files/NICE_Competicencies.pdf)

Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. (2018). La educación interprofesional para la salud universal. Unidad de Recursos Humanos para la Salud Departamento de Sistemas y Servicios de Salud. Disponible en

Age and Aging revista indexada

4.Journal of American Geriatrics Society revista indexada

#### **REFERENCIA CLÁSICA**