

REQUISITOS PARA LA ACREDITACIÓN DE UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES DE GERIATRÍA.

1. CONCEPTO DE UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

El RD 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, define en su artículo 4 la UNIDAD DOCENTE como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

El art. 7.2 del mismo RD, establece que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL (UDM).

Estas UDM, cumplirán los requisitos de acreditación comunes y los específicos de las especialidades que se formen en las mismas.

Las CCAA adscribirán las UDM a las Comisiones de Docencia de Centro o de Unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

El Anexo de la ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor, señala que en las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas, se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia.

2. TUTORES

La UDM contará con tutores acreditados en cada una de las especialidades que componen la UDM, en número suficiente para asegurar que cada tutor sea responsable de un máximo de cinco residentes.

Según establece el artículo 11 del RD 183/2008, el tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la UDM en el que se desarrolle el proceso formativo.

El tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores, colaboradores docentes y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que

analizará la evolución del proceso formativo y los correspondientes informes de evaluación, incluyendo los de las diferentes rotaciones realizadas.

En la Memoria que se acompañe a la solicitud de acreditación se especificará el número de tutores y su ubicación en los distintos dispositivos de la UDM.

3. SOLICITUDES DE ACREDITACIÓN DE UDM

De conformidad con lo previsto en el artículo 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre (LOPS), la solicitud de acreditación de unidades docentes se realizará por la Entidad titular del centro o unidad donde se ubiquen.

Si en la constitución de la UDM participan entidades con distinta titularidad a la que formula la solicitud de acreditación, deberán suscribir un CONVENIO de Colaboración Docente, en el que se determinarán los compromisos que asumen cada una de ellas, concretando las entidades que financian las retribuciones de los especialistas en formación y los dispositivos que ponen a disposición de la UDM.

En las UDM ya constituidas, la ampliación o reducción de la capacidad docente y la acreditación o desacreditación de dispositivos, requerirá el informe previo de la Comisión de Docencia a la que este adscrita la UDM.

En todo caso, corresponde a la Comunidad Autónoma (CCAA), cualquiera que sea la titularidad, pública o privada, de la Entidad que haya adoptado la iniciativa de solicitud de acreditación o modificación de la capacidad docente, informar y trasladar las solicitudes de acreditación al Ministerio de Sanidad y Política Social.

Documentación que debe aportar la UDM:

- a. Formulario general de acreditación
- b. Formulario específico de UDM
- c. Convenio de Colaboración, si procede. Identificando quien ostentará la titularidad de la UDM: Entidad Titular/Gerencia/ Órgano de dirección coordinador de la infraestructura docente.
- d. En las nuevas acreditaciones con Comisión de Docencia propia de la Unidad Docente:
 - Constitución y composición de la Comisión de Docencia.
 - Nombramiento provisional del Jefe de Estudios (adjuntar breve CV). Es recomendable que el Jefe de Estudios esté en posesión del título de especialista en alguna de las especialidades que componen la UDM.
 - Constitución y composición de la Subcomisión de Docencia de Enfermería.
 - Aportar nombramiento provisional y breve CV del Presidente de la Subcomisión de Docencia de Enfermería.
- e. Nombramiento provisional de los Tutores, adjuntar breve CV
- f. Organigrama funcional de la UDM, si corresponde
- g. Programa de Formación Teórica y Metodología Docente

- h. Memoria de cada uno de los dispositivos, constituida por los siguientes apartados (ver punto 5):
 - Área física
 - Recursos Humanos
 - Recursos Materiales
 - Actividad Asistencial según Registro del Sistema de Información del dispositivo/s.
- i. Guía o Itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que comprenderán la UDM
- j. Protocolo de supervisión de los residentes de cada especialidad.
- k. Criterios de evaluación de la UDM
- l. Plan de Gestión de la Calidad Docente de la Comisión de Docencia a la que se adscribe la UDM

4. EVALUACIÓN PERIÓDICA DE LAS UDM

Las unidades docentes y centros acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud se someterán a medidas de control de calidad y evaluación, con la finalidad de comprobar su adecuación a los requisitos generales de acreditación de la LOPS

La Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud coordinará las auditorías, informes y propuestas necesarios para acreditar los centros y unidades docentes y para evaluar en el marco del Plan de Calidad para el SNS y del Plan Anual de Auditorías Docentes, el funcionamiento y la calidad del sistema de formación.

5. REQUISITOS DE ACREDITACIÓN DE LOS DISPOSITIVOS QUE COMPONEN LA UDM DE GERIATRÍA.

La UDM de Geriatria contará como mínimo con los siguientes dispositivos:

- Estructura y recursos necesarios para la adquisición de los conocimientos teóricos establecidos en el programa formativo de cada especialidad.
- Dispositivos en el Área de Atención Especializada
- Dispositivos en el Área de Atención Primaria
- Dispositivos en el Área de Instituciones Sociales

A la UDM, podrán incorporarse otros dispositivos docentes como:

- Unidades de referencia: Centros o Unidades en los que su prestigio o especificidad de sus funciones suponga un interés añadido para la formación. El ámbito territorial de estas Unidades podrá ser provincial, de comunitario o nacional.

La acreditación de estas unidades de referencia se notificará a todas las UDMs acreditadas para la formación en su ámbito territorial, indicando los objetivos de la rotación, la duración y la capacidad docente y plazos anuales de la estancia formativa.

5.1 FORMACIÓN TEÓRICA

La UDM garantizará la adquisición de los conocimientos teóricos de los programas oficiales de las especialidades que la conforman. Así mismo, establecerá la modalidad de impartición y la distribución de la carga lectiva a lo largo del programa formativo:

- Orden SCO/2603/2008, de 1 de Septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Geriatría
- Orden SAS/3225/2009, de 13 de Noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica.

5.2 DISPOSITIVOS

ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y SOCIO SANITARIA

La UDM de Geriatría contemplará los siguientes dispositivos:

- Unidades de hospitalización geriátrica de agudos*
- Hospital de Día Geriátrico*
- Equipos de evaluación/valoración geriátrica*
- Unidades de Recuperación Funcional/ Media Estancia/ Convalecencia *
- Equipos de asistencia geriátrica domiciliaria/Cuidados comunitarios*
- Consultas externas/Interconsultas*
- Unidades de Psicogeriatría
- Hospitalización a domicilio
- Unidades de cuidados prolongados / Larga Estancia
- Equipos de coordinación socio-sanitaria
- Instituciones y centros socio-sanitarios
- Unidades de Cuidados Paliativos Geriátricos

La UDM en que se formen especialistas en Enfermería Geriatría contará al menos con 2 de los dispositivos descritos.

*Dispositivos imprescindibles siempre que en la UDM se formen Médicos especialistas en Geriatría.

5.2.1 UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN GERIÁTRICA:

a. Organización:

- Ubicada en un Centro Docente con acreditación previa para la Formación Sanitaria Especializada (FSE)
- Dispondrá con normas escritas de organización interna.
- Contará con programación escrita de las actividades asistenciales, docentes e investigadoras de las dos especialidades que se formarán en la UDM, incluyendo la colaboración con la Atención Primaria y Servicios Sociales
- Realizará sesiones clínicas conjuntas, con sus registros correspondientes, entre médicos especialistas en Geriátria y enfermeras especialistas en Enfermería Geriátrica.
Indicar nº y periodicidad (al menos una cada mes)
- Protocolos o guías de actuación elaboradas por un equipo pluridisciplinar en los que se especifiquen las actividades de ambas especialidades, estarán periódicamente actualizados y revisados y deben estar aprobados por la Dirección del Centro.
Contemplarán, al menos, las siguientes áreas:
 - Evaluación geriátrica integral.
 - Valoración psicogeriátrica.
 - Visitas domiciliarias y continuidad de cuidados
 - Programas de recuperación funcional física.
 - Programas de recuperación funcional mental.
 - Programas de estimulación psíquica del mayor.
 - Programas de terapias complementarias.
 - Promoción y prevención de la salud.
 - Síndromes geriátricos
 - Patología de mayor prevalencia en el anciano
 - Intervención sociosanitaria con cuidadores no profesionales
 - Programas para educación para la salud para la persona anciana.
- Debe contar con actividad investigadora, incluidas publicaciones en revistas especializadas.
- Participación en Comisiones clínicas y de calidad del Centro

b. Recursos Humanos:

- Geriatras: indicar N^o
- Enfermeras Geriátricas: indicar N^o
- Enfermeras de cuidados generales: indicar N^o
- Trabajadores Sociales: indicar N^o

c. Área Física:

- Camas de Agudos: indicar N° (15 como mínimo)
- Camas distintas: indicar N°

d. Actividad asistencial (de los 2 últimos años):

- Ingresos/ año: indicar N°: Mínimo 300 ingresados al año (20% en régimen de media estancia/recuperación funcional/convalecencia)
 - o GDRs /RUGs
 - o Estancia media
 - o Otros.
- Si cuenta con Hospital de Día Geriátrico: indicar N° pacientes/año (mínimo 100/año)
- Interconsultas hospitalarias: indicar N° (mínimo 100/año)
- Consultas externas: indicar N° primeras consultas y consultas sucesivas (Mínimo 200 consultas externas/año): indicar N° sesiones/semana
 - o Si dispone de Consultas Externas Monográficas; desglosar e indicar N° de sesiones/semana y N° pacientes año

**No es un requisito de la especialidad de Enfermería Geriátrica*

e. Recursos materiales:

- Disponibilidad de aulas o salas de reuniones
- Disponibilidad de medios audiovisuales
- Disponibilidad de otros recursos docentes: salas y material de demostración, simulación, etc.

f. Biblioteca:

- Acceso a Internet
- Acceso a bases de datos: Medline, Scielo, Cuiden, Joana Bridges, IME, Cochrane,
- Acceso a texto completo de revistas nacionales e internacionales de interés

g. Actividad docente: especificando las actividades tanto de los geriatras como de las enfermeras geriátricas y periodicidad de las mismas:

- Sesiones clínicas
- Sesiones radiológicas y de la imagen
- Sesiones monográficas
- Sesiones bibliográficas
- Sesiones multidisciplinarias
- Sesiones de formación teórica
- Discusión de casos con Atención Primaria
- Seminarios
- Formación continuada

h. Actividad científica y de investigación: especificando las actividades tanto de los geriatras como de las enfermeras geriátricas de los 2 últimos años.

- Ponencias y comunicaciones presentadas: especificar.
- Proyectos de investigación: especificar.
- Publicaciones, etc.

i. Indicadores de calidad:

- Mortalidad
- GDRs y/o RUGs (Grupos: Diagnósticos / Recursos)
- Resultados enfermeros (por ej. Según N.O.C. Nursing Outcomes Classification)
- Estancia media
- Reingresos (%)
- Caídas (%)
- Úlceras por presión (%)
- Situación funcional ingreso y alta (medición)
- Porcentaje de quejas y reclamaciones recibidas en la Unidad asistencial en los 2 últimos años respecto al total de población atendida en el área
- Otros

j. Dispositivos asistenciales. Todos los existentes desglosando:

- Número de Ingresos / Año.
- Parámetros de Actividad Específicos

5.2.2 Hospital de Día Geriátrico

- Ingresos/año: indicar N^o (mínimo 100/año)

5.2.3 Equipos de evaluación/valoración geriátrica

- Ingresos/año: indicar N^o (mínimo 200/año)

5.2.4 Unidades de Convalecencia o Recuperación Funcional/ Unidades de Rehabilitación

- Ingresos/año: indicar N^o (mínimo 100/año)

5.2.5 Equipos de asistencia geriátrica domiciliaria/Cuidados comunitarios

- Pacientes/año: indicar N^o (mínimo 100/año)

5.2.6 Consultas externas/ Interconsultas

- Indicar N^o primeras consultas y consultas sucesivas (Mínimo 200 consultas externas/año): indicar N^o sesiones/semana
- Consultas Externas Monográficas: desglosar e indicar N^o de sesiones/semana y N^o pacientes año

5.2.7 Unidades de Psicogeriatría

- Consultas/año: indicar N^o (mínimo 75/año)

5.2.8 Hospitalización a domicilio

- Pacientes/año: indicar N^o (mínimo 100/año): hospitalización a domicilio

5.2.9 Unidades de cuidados prolongados/Larga Estancia

- Ingresos/año: indicar N^o (mínimo 100/año)

- 5.2.10 Equipos de coordinación socio-sanitaria
 - Ingresos/año: indicar N° (mínimo 100/año)
- 5.2.11 Instituciones y centros sociosanitarios
 - Ingresos/año: indicar N° (mínimo 200/año)
- 5.2.12 Unidades de Cuidados Paliativos Geriátricos
 - Ingresos/año: indicar N° (mínimo 75/año)

Para cada uno de los dispositivos que se incorporen a la UDM, descritos en los apartados 5.2.2 a 5.2.12, se requerirá la descripción de los recursos humanos y físicos, la actividad asistencial y la actividad docente, científica e investigadora. Contará con el acuerdo por escrito del Gerente/Entidad Titular del dispositivo y con un colaborador docente que coordinará la formación de los residentes.

ÁREA DE ATENCIÓN PRIMARIA

La UDM de Geriatria participará al menos con 2 de los siguientes dispositivos:

- a. Centros de Salud*, integrados en un Área básica de salud con un índice de envejecimiento demográfico superior al 12%
- b. Servicios comunitarios de Atención al Anciano
- c. Servicios de continuidad de cuidados en Atención Domiciliaria
- d. Equipos de soporte en la comunidad
- e. Servicio de educación para la salud en la persona mayor y cuidadores
- f. Servicio de valoración de la dependencia

Para cada uno de los dispositivos que se incorporen a la UDM se requerirá que se detallen los recursos humanos y físicos, la actividad asistencial y la actividad docente, científica e investigadora. Contará con el acuerdo por escrito del Gerente/Entidad Titular del dispositivo y con un colaborador docente que coordinará la formación de los residentes.

*Indispensable si se forman Médicos especialistas en Geriatria.

ÁREA DE INSTITUCIONES SOCIALES

La UDM de Geriatria participará activamente y de forma coordinada con al menos 2 de los siguientes dispositivos:

- a. Residencia para mayores: 50 camas para personas dependientes
- b. Centros de Día: 20 plazas mínimo
- c. Viviendas tuteladas.
- d. Servicio de Ayuda a Domicilio.
- e. Unidades de respiro familiar.

Para cada uno de los dispositivos que se incorporen a la UDM se requerirá que se detalle los recursos humanos y físicos, la actividad asistencial y la actividad docente, científica e investigadora. Contará con el acuerdo por escrito del Gerente/Entidad Titular del dispositivo y con un colaborador docente que coordinará la formación de los residentes.