

Informe:

**Estancia de un año (2010-2011) en equipo de
investigación de la Universidad de Witten/Herdecke,
Alemania**

Anna Renom Guiteras

Médico Geriatra

Febrero del 2011

Witten, Alemania

Esquema general del documento

- 1- Introducción
- 2- Descripción de la Universidad, el equipo y las dinámicas de trabajo
- 3- Introducción sobre los proyectos en los que participo y mi papel en ellos
 - a. Proyecto europeo RightTimePlaceCare
 - b. Revisión sistemática de la literatura sobre los criterios de adecuación del traslado de personas residentes en una residencia de ancianos a un centro de agudos
 - c. Revisión Cochrane sobre Terapia Ocupacional en demencia
- 4- Formación en metodología
- 5- Doctorado
- 6- Congresos
- 7- Experiencia en docencia
- 8- Otros conocimientos

1- Introducción

En marzo del 2010 empecé a trabajar con el equipo de investigación de la Profesora Gabriele Meyer, en el Instituto de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad de Witten/Herdecke, en Alemania. Solicité la ayuda económica ofrecida por la Sociedad Española de Geriatria para formación en centros extranjeros europeos, la cual me fue concedida.

Un año después, he tomado la determinación de prolongar mi estancia durante un año más, por el momento, hasta marzo del 2011. El motivo principal es que el proyecto europeo en el cual estoy trabajando todavía está en proceso y, tanto por parte de la universidad como por mi parte, hay interés en que siga trabajando en él. Además, la prolongación de mi estancia hará posible que pueda continuar o completar otros proyectos en los cuales estoy participando, que me están aportando conocimientos y experiencias interesantes.

En este documento he intentado explicar la actividad académica y laboral que he realizado desde marzo del 2010 hasta el momento actual, así como las perspectivas para el próximo año.

Quiero agradecer a la Sociedad Española de Geriatria la ayuda económica ofrecida para esta estancia, la cual será para mi de gran ayuda.

2- Descripción de la Universidad, el equipo y dinámicas de trabajo

La Universidad de Witten/Herdecke (*Witten/Herdecke Universität*) está situada en el estado federado Renania del Norte-Westfalia (*Nordrhein-Westfalen*) de Alemania. Es una universidad privada que acoge unos 1100 estudiantes. Incluye las siguientes facultades: Ciencias de la Salud, Económicas y Humanidades y Artes Liberales.

La Facultad de Ciencias de la Salud ofrece la carrera de Medicina y Cirugía, el máster en Ciencias de Enfermería y la carrera de Odontología. Esta Universidad promueve especialmente la atención integral e individualizada de las personas y ofrece la posibilidad de formarse adicionalmente en Medicina Tradicional China y en Medicina Antroposófica.

Mi sitio de trabajo se ubica en el Instituto de Enfermería, en el cual se imparte el máster en Ciencias de Enfermería. En el instituto trabajan diferentes equipos de investigación. La persona que lidera mi equipo es la Profesora Gabriele Meyer, enfermera investigadora con un amplio conocimiento en metodología científica, experta en medicina basada en la evidencia, y gran capacidad docente, así como una amplia experiencia en la realización de ensayos controlados randomizados. Su trabajo se centra en la investigación sobre temas relacionados con la Geriátrica: caídas, fractura de cadera en ancianos, osteoporosis, uso de medicación psicotrópica en residencias, uso de restricciones físicas en residencias. Ha realizado publicaciones en revistas internacionales como *Age and Ageing* (Gabriele Meyer et al. *Comparison of a fall risk assessment tool with nurses' judgement alone: a cluster randomised controlled trial*. *Age and Ageing* 2009;1-7). Gabriele Meyer es editora en la revista alemana de enfermería *Pflege* y revisora en varias revistas del ámbito nacional e internacional. Entre otros proyectos, su equipo ha preparado una guía de práctica clínica basada en la evidencia sobre el uso de restricciones físicas en residencias (<http://www.leitlinie-fem.de/> , referencia en pubmed: Köpke S. et al, *Methods paper on the development of a practice guideline for the avoidance of physical restraints in nursing homes*. *Z. Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2008;102(1):45-53) así como una revisión Cochrane sobre el mismo tema (Möhler R et al. *Interventions for preventing and reducing the use of physical restraints in long-term geriatric care*. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011 Feb 12:2:CD007546).

El equipo de trabajo está compuesto por cinco investigadores más (incluyéndome a mi misma), que participan en los estudios de investigación e imparten docencia en el máster de

Enfermería científica. La Profesora Meyer da soporte a estudiantes de doctorado y de máster. También trabajan con nosotros estudiantes tanto de Enfermería como de Medicina que realizan estancias y colaboraciones con el equipo para formarse en el ámbito de la metodología científica.

Periódicamente (cada 3 semanas aproximadamente) realizamos sesiones bibliográficas en las que se discute sobre artículos de metodología científica (normalmente artículos extraídos de British Medical Journal, Lancet y otras revistas de alto impacto).

La relación con el equipo es muy buena y el *feed back* por parte de la Prof. Meyer sobre el trabajo realizado es siempre muy puntual, constructivo y enriquecedor. Su alta capacidad científica y docente, así como su calidad como persona, hacen que sea para mí un buen modelo para aprender los conceptos y las dinámicas de la investigación y, sobre todo, principios importantes como la transparencia, la tenacidad y la crítica.

El equipo se relaciona a menudo tanto a nivel formal como informal con otros equipos de trabajo, ubicados en la misma universidad, así como con el equipo del Centro Alemán para Enfermedades Neurodegenerativas (*DZNE-Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen*), que tiene ubicado uno de sus departamentos en el mismo edificio de la universidad donde trabajo.

Mi sitio de trabajo ha sido de media jornada en este equipo de trabajo hasta febrero del 2011. A partir de marzo del 2011 trabajaré con un contrato de 30 horas semanales.

3- Proyectos en los que participo y mi papel en ellos

3.1 Right Time Place Care (www.righttimeplacecare.eu)

El proyecto Right Time Place Care (RTPC) forma parte del Séptimo Marco de la Comisión Europea (*7th Framework*). Empezó en enero del 2010 y tendrá una duración de tres años. La coordinación del proyecto es a cargo de la Universidad de Witten/Herdecke, en la que estoy trabajando. Ocho países europeos son miembros del consorcio del proyecto RTPC: Gran Bretaña (*Manchester University*), Holanda (*University of Maastricht*), Francia (*CHU Toulouse*), Estonia (*Tartu University*), Finlandia (*University of Turku*), Suecia (*Lund University*), España (*Fundació Privada Clinic per la Recerca Biomèdica*), Alemania (*Witten/Herdecke University*). Los integrantes de cada país son investigadores procedentes de diferentes disciplinas: enfermería científica (predominante), geriatras, psicólogos, sociólogos, economistas. Algunos miembros trabajan básicamente en la investigación, mientras que otros son clínicos y otros trabajan más conectados con la política y organización de sectores.

El proyecto RTPC pretende proporcionar “*best practice strategies*” orientadas a mejorar las necesidades en la atención a la demencia, teniendo en cuenta los diferentes sectores implicados, y buscando los mejores resultados en cuestión de salud tanto para las personas con demencia como para sus cuidadores, así como una relación coste/beneficio asequible. RTPC se centrará principalmente en el período de transición entre la atención profesional en la comunidad y las residencias.

El trabajo se organiza mediante los llamados “Workpackages” (WP). Cada WP utilizará una metodología predefinida y aportará una parte de la información necesaria para conseguir el objetivo principal del proyecto. La función de cada WP se detalla a continuación:

- El **WP 1** es la coordinación del proyecto. Se ocupa de garantizar el cumplimiento de las fechas límite establecidas, la obtención de resultados de calidad, coordinar el manejo de la información (por ejemplo, velar por unos derechos de autor justos) y cuidar los aspectos éticos durante el proyecto. Está liderado por mi universidad.

- El **WP 6** se encarga de la diseminación del progreso y los resultados del proyecto, con estrategias como la realización de la página Web, la preparación de una *Newsletter* y la asistencia a Congresos. Está liderado por mi universidad.
- El **WP 2**, liderado por la Universidad de Lund (Suecia), se ha encargado de establecer una terminología para el proyecto, teniendo en cuenta las diferencias entre los países. Actualmente se está encargando centralizar y organizar la información proporcionada por cada país acerca de los sistemas sociales y sanitarios alrededor del cuidado de la demencia en cada país, y los diferentes recursos existentes, utilizando fuentes de información de calidad. El siguiente paso será la organización de grupos focales con la intención de poner en común las opiniones de las personas implicadas en el cuidado de la demencia, incluyendo los mismos pacientes y cuidadores informales.
- El **WP 3**, liderado por la Universidad de Maastricht, es un trabajo de campo en el cual se pretende obtener información de primera mano sobre el estado de salud, tanto a nivel clínico como social. Se recoge también información sobre el uso de recursos, grado de satisfacción y calidad asistencial. Los participantes son las personas con demencia y sus cuidadores informales. Se obtendrá una muestra de 300 personas con demencia en cada país, incluyendo dos grupos: un grupo de personas en domicilio que podrían ser admitidas en una residencia en los próximos meses y otro grupo de personas recientemente admitidas en una residencia. Se realizarán dos evaluaciones con una diferencia de 3 meses. Este WP pretende ser un estudio descriptivo y exploratorio de la fase de transición entre los dos lugares.
- El **WP 4**, liderado por mi universidad, es el análisis económico de los costes del cuidado de las personas con demencia. La recogida de datos económicos se incluye en el trabajo de campo del WP 3.
- El **WP 5**, liderado por la Fundació Privada Clinic per la Recerca Biomèdica en España y la Universidad de Tartu en Estonia, consta de tres partes: la primera es una revisión sistemática de la literatura sobre buenas prácticas en demencia; la segunda es la conjunción de esta revisión con los datos obtenidos en el WP-2, 3 y 4 y la generación de un modelo con sugerencias de buenas prácticas para el cuidado y tratamiento de las personas con demencia; por último, se utilizará el Método Delphi para el desarrollo de recomendaciones de buenas prácticas.

Durante este año 2010 he participado en todos los WP, pero principalmente en el trabajo de campo (WP 3) y en la descripción del sistema social y sanitario alemán (WP 2).

WP 3: he participado en el diseño del estudio (desde cómo obtener el consentimiento informado de las personas con demencia y sus cuidadores hasta cómo realizar el reclutamiento de los participantes, etc.). He participado en la discusión y elección de los ítems y escalas más adecuadas para la evaluación de diferentes aspectos de las personas con demencia (muchos de los cuales forman parte de la evaluación geriátrica) y de sus cuidadores en los ocho países. Algunos de los aspectos principales evaluados en el WP 3 sobre la persona con demencia son: criterios de inclusión (diagnóstico de demencia), comorbilidad, polifarmacia, estado cognitivo, estado funcional, valoración de síntomas neuropsiquiátricos, valoración de síntomas afectivos, presencia de escaras por presión, riesgo de desnutrición, caídas, uso de medidas de restricción física, control del dolor, calidad de vida. Los principales aspectos sobre el cuidador informal de la persona con demencia son: calidad de vida, sobrecarga de cuidador, evaluación de los aspectos positivos de ser cuidador, detección de síntomas de depresión, evaluación económica de la situación. He participado en las reuniones con los estadísticos con el fin de pensar y diseñar el protocolo para el análisis estadístico del WP 3.

Una vez aceptado el protocolo para la recogida de datos, cada país organizó el trabajo de campo. En Alemania preparamos e impartimos un curso de formación a los estudiantes de medicina y enfermería que nos están ayudando en el trabajo de campo, que actualmente está en curso. Mi nivel de alemán todavía no es lo suficientemente bueno para realizar entrevistas de forma autónoma, pero he asistido ya a algunas entrevistas y mi idea es realizar algunas entrevistas personalmente con el grupo español y, más adelante, también en Alemania.

WP 2: he participado activamente en la construcción de una terminología común y descripción del sistema sanitario y social alemán, así como en la descripción de los recursos existentes para el cuidado de las personas con demencia. Nos hemos basado en información obtenida a través de páginas web oficiales del país, literatura científica publicada e información online. Se organizó una reunión con diferentes expertos del ámbito social y sanitario en relación con la demencia para poder completar la descripción de aspectos que no se hallaban en la literatura y bases de datos. Cada país ha llevado a término una metodología similar. El próximo paso será organizar los grupos focales descritos anteriormente.

En el **WP 5** he participado activamente en el diseño del protocolo para la realización de la revisión sistemática de la literatura, la cual está actualmente en proceso. Estoy colaborando con el equipo español con la revisión de los artículos del ámbito médico y farmacológico.

Nos hemos reunido periódicamente con el equipo de economistas del proyecto (WP 4), también ubicados en nuestra universidad. Dentro del **WP 1 y 6** mi papel ha sido el de dar soporte a la Prof. Meyer y a mi equipo en general, y también especialmente el de mantener el contacto con el grupo español (*Fundació Privada Clínic per la Recerca Biomèdica*) y con el grupo francés (*CHU Toulouse*, donde realicé una rotación externa durante la residencia de Geriatria).

He participado activamente a unas cinco reuniones en Bruselas con el resto de los miembros, y en varias reuniones con el soporte de Skype, en las cuales los ocho países nos hemos reunido virtualmente.

El trabajo de coordinación que hay detrás de un gran proyecto es importante y requiere habilidades sociales y científicas. Hay que velar para favorecer las relaciones entre los distintos miembros y conciliar todas las ideas interesantes. El proyecto RTPC está funcionando de una forma muy democrática, lo cual se debe probablemente a los esfuerzos de cada uno de los miembros y del equipo de coordinación. Se han discutido y aceptado protocolos para la mayoría de temas como por ejemplo: estrategia de publicación, procedimiento para la detección de incidencias éticas, auditoría para garantizar una recogida de datos correcta, etc., y también protocolos para cada WP. Estos esfuerzos de organización y coordinación hacen posible que el proyecto vaya adelante con un sentido, coherencia y transparencia. Personalmente he aprendido mucho a través de esta experiencia.

Como médico geriatra intento velar para que se tengan en cuenta los aspectos geriátricos que he aprendido durante mi formación y corta experiencia como especialista. Transmitir estos aspectos ha requerido esfuerzo y paciencia. Ha hecho falta una mente abierta para comprender las formas de trabajar y de manejar los problemas de otras disciplinas y de otros países, con sistemas sanitarios y culturas distintas. No ha sido un trabajo fácil, pero sin duda ha sido muy enriquecedor.

3.2. Revisión sistemática de la literatura sobre la adecuación de los traslados de personas con demencia desde las residencias a los hospitales de agudos

Se trata de un proyecto que empezó en Julio del 2010. La iniciativa fue de la Prof. Meyer y una colaboradora. Propusieron realizar una revisión sistemática de la literatura sobre los criterios utilizados para juzgar la adecuación de los traslados de personas que viven en residencias de la tercera edad a unidades de agudos. Se formó un grupo internacional (Austria, Dinamarca, Alemania y España) y multidisciplinar (dos geriatras y dos enfermeras) de cuatro investigadores y se diseñó y aprobó un protocolo para la revisión.

El objetivo de la revisión es el de revisar en la literatura científica los criterios utilizados para definir cuándo un traslado (de residencia a agudos) es adecuado. Consideramos esta revisión de interés, porque en la literatura existente, los porcentajes de “adecuación” presentan una gran variabilidad, lo cual pensamos que es en parte debido a la heterogeneidad en la definición de “adecuación”. Con el fin de, en un futuro, diseñar intervenciones para disminuir los traslados inadecuados, es importante que la definición de adecuación sea cuanto más homogénea y basada en la evidencia mejor. Aunque la idea inicial no fue mía, en esta revisión me estoy encargando de la centralización y coordinación del trabajo. Hemos revisado dos bases de datos (Pubmed y CINAHL) y actualmente estamos discutiendo la inclusión de algunos artículos. El próximo paso será el análisis de calidad de los artículos incluidos.

3.3. Revisión Cochrane sobre Terapia Ocupacional en demencia

Este proyecto fue aprobado por la Cochrane a finales del 2010. Mi equipo de trabajo me propuso participar a partir de 2011. Contaremos con la colaboración de una terapeuta ocupacional. En estos momentos este proyecto se encuentra todavía en una fase muy inicial. Hemos diseñado conjuntamente un primer protocolo con los criterios de inclusión. Siguiendo las recomendaciones de la Cochrane, nos centraremos para esta revisión en analizar la eficacia de las actividades intencionadas (*purposeful activities*) para las personas con demencia. Se incluirán ensayos clínicos que incluyan una intervención que cumpla con los requisitos predefinidos, se evaluará su calidad y, si es posible, se realizará un metaanálisis.

4- Formación en metodología científica

Mi estancia laboral en Alemania está permitiendo mejorar mis conocimientos sobre metodología científica. Diferentes motivos lo están haciendo posible:

- La persona que lidera el equipo de trabajo, la Profesora Gabriele Meyer, es una persona comprometida con la ciencia y con la calidad metodológica de la misma. No sólo es crítica y exigente con su trabajo y con el de los demás, sino también transparente. Forma parte de distintas corporaciones tanto a nivel nacional como internacional: es miembro de la Sociedad Alemana de Geriatria y Gerontología, miembro del Consejo de la Red Alemana de Medicina Basada en la Evidencia, y miembro del Consejo de la Academia Europea de Ciencias de Enfermería. Le interesa especialmente el trabajo multidisciplinar y trabaja a menudo con profesionales de la Medicina. Intenta siempre con sus proyectos poder aportar información de interés y basada en la evidencia, para mejorar el cuidado de las personas ancianas con riesgo de dependencia.
- El resto de los miembros del equipo de trabajo tienen también una larga experiencia en investigación clínica y metodológica, habiendo liderado o participado en varios proyectos de investigación a nivel nacional, con publicaciones tanto en revistas nacionales como internacionales. Actualmente en mi equipo hay en marcha tres revisiones Cochrane, dos de las cuales son sobre las restricciones físicas en residencias de la tercera edad y una sobre terapia ocupacional en demencia (ya mencionada).
- Se organizan periódicamente sesiones bibliográficas sobre crítica y metodología literaria, como he mencionado en el punto 1. La Universidad es además muy activa con la preparación y presentación de tesis doctorales y trabajos de máster en el campo de la medicina, enfermería y bioética. Estos trabajos se presentan regularmente en sesiones en las cuales se discuten aspectos sobretodo metodológicos. La asistencia a estas presentaciones es libre.
- A través de los proyectos en los que estoy trabajando estoy mejorando mis conocimientos en metodología:
 - o Right Time Place Care (RTPC). El proyecto me ha dado la oportunidad de aprender sobre el funcionamiento de un proyecto de tales dimensiones. Los

investigadores que trabajan en el proyecto son personas con amplia experiencia en la investigación en diferentes ámbitos (clínico, económico, médico, social). Cada profesión aporta visiones y aspectos metodológicos particulares, siendo para mí una buena oportunidad para conocer los diferentes campos. Cada WP presenta características metodológicas particulares, como puede ser la investigación cualitativa por medio de grupos focales, en el WP 2, el diseño de un estudio descriptivo y exploratorio en el WP 3, el análisis de coste-efectividad en el WP 4, el concepto de “modelling” y el método Delphi en el WP 5.

- Revisión sistemática de la literatura “Criterios para determinar si la derivación de los residentes desde centros residenciales a unidades de agudos es adecuada: revisión sistemática” (*Criteria to determine appropriateness of hospital admission in nursing home residents with dementia: a systematic review*). Me está permitiendo formarme en la realización de revisiones sistemáticas.
 - Revisión Cochrane sobre “purposeful activities” en demencia. La revisión ha sido recientemente aceptada por el grupo Cochrane. Será una oportunidad para aprender aspectos metodológicos, capacidad crítica, así como conocimientos clínicos interesantes para mi formación como geriatra.
- La asistencia eventual a cursos y formación sobre aspectos metodológicos está potenciada en mi equipo. Actualmente he iniciado un curso on line de la Cochrane sobre metodología científica.

5- Tesis doctoral

Durante el periodo de residencia me matriculé para iniciar el proceso del doctorado, en la Universidad Autónoma de Barcelona. Completé los cursos de doctorado. El siguiente paso es la presentación del trabajo para obtener la suficiencia investigadora. Para ello estoy preparando el documento sobre un proyecto realizado durante mi residencia titulado “Insomnio en una Unidad de Cuidados Paliativos. Factores asociados”. Mi intención es presentarlo en la convocatoria de Septiembre del 2011. Cuento con la colaboración de mi antiguo equipo de la Unidad de Paliativos del Hospital de la Esperanza de Barcelona, así como con el soporte del Profesor Ramón Miralles de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Respecto a la preparación de mi tesis doctoral, mi intención es poder prepararme para obtenerla al fin de mi estancia en Alemania. El consorcio del proyecto RTPC acepta la preparación de tesis doctorales a través del proyecto europeo. He elegido dos temas dentro del proyecto para la realización de mi tesis doctoral de forma acumulativa a través de publicaciones, con mención de doctor europeo. Los temas planeados son “polifarmacia y fármacos potencialmente inadecuados en personas con demencia de ocho países europeos, con especial énfasis en fármacos psicotrópicos” y “síntomas neuropsiquiátricos en personas con demencia” dentro de los cuales probablemente me centraré más en los “síntomas afectivos”. Para ello contaré con el soporte metodológico y científico de la Prof. Gabriele Meyer y del Prof. Ramón Miralles, que serán codirectores de mi tesis doctoral. Asimismo contaré con la ayuda de la Dra. María Soto de CHU Toulouse, experta en demencia, geriatra responsable del grupo francés, y la profesora Petra Thürmann, médico farmacóloga de mi universidad y experta en fármacos potencialmente inadecuados en personas mayores (junto con su equipo, ha preparado una lista llamada “PRISCUS list” para la detección de fármacos potencialmente inadecuados en Alemania).

El Profesor Ramón Miralles de la Universidad Autónoma de Barcelona, geriatra del Parc de Salut Mar de Barcelona, que dirigirá mi tesis doctoral, conoce bien el proyecto Right Time Place Care y me ha dado soporte no sólo en la elección de los temas para la tesis doctoral, sino también con el soporte en ciertos puntos del proyecto, sobretodo al inicio, en los que he valorado mucho la opinión externa de un experto cómo él. El contacto periódico con el Prof. Miralles me ayuda también a mantener un pie en la Geriatría Española.

A parte de contar con el soporte externo de estas personas, muy valorado, personalmente estoy también muy motivada para profundizar en los temas que he elegido. Tanto los temas de mi tesis (fármacos psicotrópicos, síntomas neuropsiquiátricos), como los otros temas en los que estoy trabajando (Terapia Ocupacional para personas con demencia), están conectados entre si, lo cual les da un sentido y un interés añadido. El hecho de estar trabajando únicamente en la investigación me permite dedicarle el tiempo y la energía deseados, necesarios y merecidos.

6- Congresos, conferencias, cursos

Durante el año 2010 he participado en la Conferencia *Alzheimer Europe*, organizada por *Alzheimer Europe*, que tuvo lugar en Luxemburgo. El objetivo de esta sociedad es acercar los grupos interesados en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias y favorecer la creación de redes de comunicación sobre avances científicos, decisiones políticas, etc. Los grupos interesados incluyen diferentes disciplinas profesionales del ámbito de la salud, del ámbito político, miembros de asociaciones de apoyo para las personas con demencia y sus familiares y las mismas personas directamente afectadas. En la Conferencia *Alzheimer Europe* presenté una comunicación oral sobre la revisión sistemática que estamos realizando sobre adecuación de traslados de residentes de un centro residencial a una unidad de agudos.

Para el 2011, presentaremos el progreso del proyecto RTPC en el Congreso de la Sociedad Internacional de Psicogeriatría, que tendrá lugar en Holanda, y posiblemente en el Congreso de la Sociedad Americana de Geriatria y Gerontología, que tendrá lugar en Boston. Junto con el grupo español, nos gustaría presentar una parte del progreso del proyecto al Congreso Nacional de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, este año 2011.

7- Experiencia docente

Durante el 2010 he llevado a término algunas pequeñas tareas docentes. He cotutorizado dos estudiantes de medicina que tienen especial interés por la Geriátrica, durante períodos de unos 3 meses. Los objetivos han sido diferentes e individualizados según las preferencias de cada estudiante, pero básicamente les he asesorado en el aprendizaje para realizar búsquedas bibliográficas en Pubmed. Hemos realizado búsquedas para responder a preguntas sencillas pero también para completar revisiones de la literatura de una forma más extensa y sistemática.

Como ya he mencionado previamente, hemos preparado un pequeño curso de formación para los estudiantes que nos están ayudando con el trabajo de campo. El curso ha incluido la explicación sobre el proyecto y también la introducción a las escalas que se evalúan (MMSE Test, NPI-Q, escala de Cornell para depresión en demencia, etc), con ejemplos prácticos.

8- Otros conocimientos

La estancia en Alemania y la participación en el proyecto europeo me han permitido adquirir o mejorar las siguientes habilidades:

- Idiomas: mejora del nivel de inglés hablado y escrito (idioma de comunicación habitual con el resto de países y en el ambiente de trabajo en mayor parte; lectura de artículos y documentos); aprendizaje de alemán hablado y escrito (nivel B1 actualmente).
- Tecnologías: mayor experiencia en el manejo bases de datos y soportes técnicos para la comunicación (por ejemplo *Skype meetings* o manejo de datos a través de la página web interna del proyecto).
- Habilidades sociales para la comunicación y resolución de conflictos con personas de diferentes países y disciplinas, diplomacia.