



RESOLUCIÓN

Número:

Referencia: EX-2022-06977665- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría

VISTO

La Resolución RESCD-2023-14-E-UBA-DCT#FMED dictada el 15 de diciembre de 2022 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la creación de la Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría, y

CONSIDERANDO

Lo dispuesto en los Capítulos A y C CÓDIGO.UBA I-20 y en la Resolución RESCS-2019-944-E-UBA-REC.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Lo dispuesto por este Consejo Superior en su sesión del día 26 de abril de 2023.

Por ello, y en uso de sus atribuciones,

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar la creación de la Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría de la Facultad de Medicina.

ARTÍCULO 2º.- Aprobar la Reglamentación General, el Plan de Estudios y los contenidos mínimos de las asignaturas de la Carrera de Especialización a que se refiere el artículo 1º, y que como Anexo (ACS-2023-111-UBA-SG#REC) forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3º.- Disponer que para la inscripción de alumnos en nuevas sedes y subsedes de la Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría deberá darse cumplimiento a lo estipulado en el artículo 203 CÓDIGO.UBA I-20.

ARTICULO 4º.- Tomar conocimiento de la apertura de la Sede "Hospital César Milstein" de la Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría.

ARTÍCULO 5º.- Regístrese, comuníquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

Digitally signed by ALFONSIN Juan
Date: 2023.04.26 17:31:10 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GELPI Ricardo Jorge
Date: 2023.04.27 11:08:41 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires



ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría

Denominación del Título que otorga:

Especialista en Enfermería en Geriatría

Unidad Académica de la que depende el posgrado:

Facultad de Medicina

Sede de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede)

Resolución de CD de la Unidad Académica de aprobación del posgrado:

RESCD-2023-14-E-UBA-DCT#FMED

II. MODALIDAD

| Presencial | Distancia |
|------------|-----------|
| X | - |

III. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

a. Antecedentes

a.1) Delimitar el objeto de estudio o área de pertenencia, razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el concepto de salud es entendido como el óptimo estado de bienestar en el área bio-psico-social-cultural y ambiental, en base al estado de la persona en equilibrio. Sin embargo, en el ciclo vital y en modo peculiar en la tercera edad, un evento repentino o transitorio puede ocasionar un cambio en todas o algunas de las áreas de la salud requiriendo la persona, familia y/o comunidad la intervención de profesionales que operen en el campo de la geriatría para colaborar en forma activa con la recuperación o mantenimiento de la vida y salud humana. Por ello la Especialización en Enfermería en Geriatría representa un desafío para el sistema de salud en la conformación de equipos multidisciplinarios que laboran en la atención terapéutica e integral de los casos con necesidad de cuidados especializados para alcanzar la máxima integridad física, intelectual y emocional, entre otras. Es fundamental preconizar la existencia de servicios calificados en la atención integral del adulto mayor, como área única en su género, que cuente con la excelencia profesional para la atención de diferentes patologías agudas o crónicas, o bien en políticas de prevención de daños o riesgos que vulneren la salud humana. Es por ello necesario e importante



ofrecer una formación académica sólida, racional y operativa que contribuya con la demanda social, y el auge emergente en el mercado laboral para el especialista y máster de enfermería calificado en el abordaje terapéutico de personas correspondientes al grupo etáreo de la tercera edad. Asimismo, la prestación de servicios profesionales en relación al grupo geronte en el ámbito nacional de la República Argentina se encuentra determinado dentro del marco jurídico-administrativo mediante Leyes del Ejercicio Profesional, donde se explicita la necesidad de mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determina la ley profesional correspondiente, y cuyo objeto es una parte limitada de su área, y que posee sobre ella saberes y habilidades muy precisos; habiéndose formado y adquirido esos conocimientos mediante la experiencia práctica continua, más los estudios de grado y de posgrado, realizando estudios especiales en facultades, hospitales u otras instituciones que están en condiciones de certificar dicha formación académica con toda seriedad, ya sea del país o del extranjero. Y así poder asumir responsabilidades acordes a la capacitación que emana de la especialización que inviste; y la obligación de ejercer la actividad profesional dentro de los límites de actividades reservadas que derivan de la disciplina per se y de las competencias que profundizan la buena práctica profesional a partir de la especialidad que posee.

La Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría propone un abordaje integrador desde las diversas disciplinas con participación y responsabilidad prestacional en relación con el proceso salud-enfermedad-atención del usuario geronte. Ofrece una formación profesional que requiere conocimientos y habilidades precisas, según el marco de la geriatría que centra su atención en la respuesta humana y no sólo en la situación de enfermedad y que ameriten la intervención profesional integral. Analizar, investigar y brindar soluciones o medidas profesionales ante las necesidades del grupo geronte en situación de riesgo o bien con enfermedades agudas o crónicas sea en el ámbito sanitario y/o comunitario.

Las personas mayores conforman un grupo cada vez más numeroso en la población de todos los países. La mejora de las condiciones de vida, la educación y la atención sanitaria, las políticas públicas, entre otros factores, ha hecho que aumenten las expectativas de vida individual o la esperanza de vida.

No es fácil definir qué es el envejecimiento, sin embargo, se puede enunciar que es entendido como un proceso de deterioro donde se suman todos los cambios que se dan con el tiempo en un organismo y que conducen a alteraciones funcionales y finalmente a la muerte. Estos cambios se caracterizan, en el orden morfológico, psicológico, funcional y bioquímico, por una pérdida progresiva a lo largo del tiempo de la capacidad de adaptación y de reserva del organismo, lo que produce un aumento paulatino de la vulnerabilidad ante situaciones de estrés que concluye con la muerte.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento es “el proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios característicos de la especie durante todo el ciclo de la vida. En los últimos años de la vida estos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo con relación con su medio. Los ritmos a los que esos cambios se producen en los diversos órganos



de un mismo individuo o en los distintos individuos no son iguales". Se trata, por lo tanto, de un proceso normal que ocurre en todos los seres vivos, que comienza en el momento de nacer y se acentúa en los últimos años, con el consiguiente deterioro de la adaptabilidad. Es un proceso no uniforme y que varía de una especie a otra. Incluso en un mismo ser humano, no todos los órganos envejecen al mismo tiempo. En definitiva, el envejecimiento es un deterioro progresivo de los procesos fisiológicos necesarios para mantener constante el medio interno. La muerte es el final de este proceso que no permite mantener el equilibrio homeostático.

Fruto de este envejecimiento poblacional, la gerontología y la geriatría constituyen en la actualidad un área de interés para muchos profesionales de diferentes campos, que están actualizando sus conocimientos para abordar las necesidades integrales del sector de la población y paliar de esta forma la escasa previsión de las distintas políticas sociosanitarias, pues este rápido cambio ha desbordado a muchas sociedades. A efectos de mantener la calidad de vida a lo largo de los años, evitando que se produzcan situaciones de exclusión por causa de la edad como soledad, depresión, falta de apoyo y dependencia, entre otros.

a.2) antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares: En relación con la formación científica relativa al área de geriatría, se hallaron programas locales en el ámbito público y privado en carácter de cursos de capacitación en las problemáticas del adulto mayor y sinónimos relativos en el período 1998 a 2012 y otras modalidades de capacitación in-situ en las instituciones prestadoras de servicios de salud a la tercera edad, con auge en la década de 1990 hasta la actualidad. Y paralelamente en el contexto latinoamericano, a partir del primer decenio del 2000, universidades de Cuba, Chile, Uruguay, Brasil, México y Colombia cuentan con la existencia de carreras de posgrado con la especialización de profesionales de las ciencias de la salud en geriatría o gerontología. Se destacan las universidades europeas con programas de estudio integrales en los cuales se observa el área de la Geriatría como un fenómeno incorporado a la capacitación y a la política educativa.

Sin embargo, no se llevó a cabo aún en Argentina la Especialización en Geriatría integrada con el enfoque multidisciplinario y en particular en Enfermería.

Por lo tanto, la Universidad de Buenos Aires será la primera en fomentar su creación y consolidación como propuesta académica de posgrado desde la Facultad de Medicina, para egresados de la Licenciatura en Enfermería o título equivalente (reconocido por reválida o convalida).

De manera tal de producir un conjunto de graduados de posgrado con la más alta formación académica necesaria para trabajar en el área de la geriatría, y así responder al mismo tiempo a las exigencias de calificación profesional y el desempeño de las competencias de los miembros de la profesión que ajusten sus prestaciones conforme a lo establecido en la Ley del ejercicio Profesional correspondiente.



a.3) comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:

Mediante la revisión de las ofertas de posgrado que brinda la Universidad de Buenos Aires en su conjunto de Facultades correspondientes, se obtuvo un análisis comparativo hallándose como formación académica en la Facultad de Ciencias Médicas la carrera de Especialización en Gerontología y Geriatría Kinefisiática (Resolución CS Nº 3426/07) y la carrera de Médico Especialista en Geriatría (Resolución (CS) Nº 1478/18).

b. Justificación

El diseño de la Carrera se ajusta a lo dispuesto en los Capítulos A y C CÓDIGO.UBA I-20 y a la RESCS-2019-944-E-UBA-REC (Reglamento de Carreras de Especialización para la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina).

IV. OBJETIVOS DEL POSGRADO

El objetivo de la Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría con enfoque integral es formar con conocimientos científicos en base a la diada teoría-práctica, entrenar en competencias y capacitar en habilidades para operar profesionalmente con criterios basados en la evidencia.

Por lo tanto, se tendrá como horizonte de trabajo y alcance metodológico que los alumnos logren los siguientes objetivos:

1. Analizar y reconocer la situación epidemiológica de la población gerente para referenciar la práctica en el contexto de intervención.
2. Identificar los problemas prevalentes referente a los gerentes en el contexto de instituciones prestadoras de servicios de salud y/o en el ámbito comunitario.
3. Aplicar el Proceso de Atención Integral dirigido al cuidado de la vida del gerente con o sin problemas prevalentes.
4. Diseñar e implementar proyectos estratégicos de intervención en el orden individual, familiar y comunitario dirigidos a la población gerente.
5. Entrenarse en la atención integral del gerente.
6. Integrar las perspectivas filosófico-antropológicas, bioética y psicosocial para fortalecer el vínculo profesional-gerente.
7. Brindar cuidados considerando la interculturización social en la atención integral del gerente.
8. Preconizar la investigación, el trabajo científico y la circulación del saber disciplinario y/o multidisciplinario y su respectiva divulgación permanente.
9. Promover el uso e interés de las fuentes bibliográficas actualizadas y útiles para las disciplinas en el campo de la geriatría.
10. Fomentar la planificación, prevención, asistencia y docencia e investigación en el campo de estudio de la geriatría.
11. Participar en el debate, producción y consolidación de políticas públicas relativas a temáticas de incumbencia a la geriatría.
12. Promover la capacidad analítica, crítica e innovadora de los estudiantes en la producción de nuevas tendencias o modalidades de abordaje profesional de los fenómenos relativos a las incumbencias de la geriatría.
13. Analizar los lineamientos de la geriatría en el ejercicio de las incumbencias.



14. Facilitar el aprendizaje de las temáticas en el campo de la geriatría según las características del caso estudiado.
15. Promover trabajo en equipo interdisciplinario en la atención integral del geronte.
16. Promover el rol profesional en la gestión del cuidado integral, calidad en la atención y seguridad del usuario geronte.
17. Conocer los aspectos jurídicos-administrativos, reglamentaciones, normas, leyes y regímenes legales que intervienen en la calidad de vida de la población geronte.
18. Desarrollar el rol educador en la atención integral del geronte.
19. Estandarizar la evaluación continua de los conocimientos y actualizar mediante eventos científicos (ateneos, talleres, seminarios, simposios, jornadas y congresos, etcétera).
20. Utilizar las Tecnologías de la Información y Comunicación, uso racional del recurso virtual y promoción del conocimiento en redes (con mecanismos de rigurosos en las políticas de privacidad de sus miembros).
21. Conectar el pensamiento universitario y académico mediante asesoramiento con tutor seleccionado.

V. **PERFIL DEL EGRESADO**

El egresado habrá adquirido las competencias necesarias para enfrentarse con los requerimientos del geronte en estado de salud o enfermedad, integrando los conocimientos necesarios de las áreas biológica, psicológica y sociocultural de la persona. Considerando como ámbito de desempeño a las instituciones de salud públicas o privadas, centros de ancianos, geriátricos, hogares de familias, o en los servicios hospitalarios y ambulatorios, así como en la práctica privada como profesional independiente, el egresado tendrá las siguientes capacidades:

1. Capacidad para el análisis crítico de las dimensiones económica, política, social y bioestadística de los indicadores y daños a la salud a nivel mundial, nacional y local, en el área de la geriatría.
2. Capacidad para adecuarse a la realidad siguiendo los principios de los valores humanísticos y antropológicos.
3. Capacidad para el ejercicio profesional libre en el campo de la geriatría en diferentes instituciones sociales que ofrezcan servicio a la población geronte.
4. Capacidad para el análisis crítico de las políticas, sistema de salud, situación de la geriatría a nivel local, regional, nacional y mundial, para contribuir en el reconocimiento jurídico, social e institucional de la geriatría como área de interés público.
5. Capacidad en la valoración semiológica del geronte con necesidades de salud.
6. Habilidad en procedimientos invasivos y no invasivo al proporcionar atención integral al geronte.
7. Habilidad en la ejecución de intervenciones profesionales para que el adulto mayor logre un nivel de independencia, dependencia sustitutiva y/o mejoría en el estado de salud, en actividades de la vida diaria.
8. Capacidad de gestión de la intervención integral, aplicando el proceso de atención con calidad.
9. Capacidad para aplicar y evaluar el proceso de atención en las diferentes patologías o cuadros clínicos del geronte, mediante registros en fichas o sistemas digitalizados.
10. Valorar, respetar y defender la dignidad de la persona geronte y entorno.



11. Capacidad para generar relaciones de confianza mediante el ejercicio de la confidencialidad de la información obtenida en el contexto de una relación profesional con el geronte y/o entorno social significativo.
12. Orientar a la población gerente y entorno social respecto de conocimientos necesarios para inclusión en las interrelaciones sociales.
13. Promover y ejecutar programas de educación en los servicios que asisten al geronte, dirigidos a estudiantes y profesionales de las diversas disciplinas; e implementar publicaciones en artículos científicos, editoriales y medios de comunicación masiva en el ámbito nacional y extranjero (traducido).
14. Capacidad para planificar, coordinar, ejecutar y evaluar de modo interdisciplinario, las intervenciones necesarias de acuerdo con el diagnóstico de salud y promover la integración de la comunidad en el proceso global de la vida del geronte.
15. Capacidad para gestionar con la comunidad la captación y capacitación de los recursos necesarios para los programas comunitarios en relación con la vida del geronte.
16. Capacidad para evaluar el seguimiento del geronte en el medio familiar, mediante el cumplimiento del plan integral diseñado.
17. Brindar asesorías relativas a las intervenciones geriátricas.
18. Participar en proyectos multidisciplinarios de investigación epidemiológica y biosanitaria en el área de geriatría.
20. Realizar investigación aplicada, en el área de la geriatría y publicar en artículos científicos, editoriales y medios de comunicación masiva en el ámbito nacional y extranjero (traducido).

VI. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a. Institucional:

AUTORIDADES: Comité Académico, Director, Director Asociado, Subdirector, Cuerpo Docente.

El Comité Académico de cada carrera será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración en sus funciones de CUATRO (4) años. Deberá reunirse como mínimo en forma semestral con concurrencia de autoridades de la Secretaría de Educación Médica y estará integrado por:

- UN (1) Docente de la Licenciatura en Enfermería.
- DOS (2) docentes de la especialidad o DOS (2) especialistas universitarios reconocidos en la materia.
- Los Directores de las sedes del dictado del posgrado.

Los docentes o especialistas integrantes del Comité Académico serán propuestos al Consejo Directivo en forma no vinculante por la mayoría simple de los directores de la Carrera.



Serán funciones del Comité Académico:

- Seleccionar los mejores trabajos de cohorte de la Carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que esta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y del plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de DOS TERCIOS (2/3) de la totalidad de sus miembros. Toda vez que se presente una propuesta de modificación de la carrera, la Facultad deberá elevar nuevamente el formulario de presentación de proyectos de carrera correspondiente, según lo dispuesto en el Capítulo C CÓDIGO.UBA I-20.
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera en sus distintas sedes y subsedes.
- Realizar la Selección dentro del proceso de Admisión de los aspirantes.

El Comité Académico de la Carrera propondrá como Coordinador a un miembro del Comité quien deberá ser aprobado por el Consejo Directivo. El coordinador deberá ser un docente de la licenciatura en Enfermería o un especialista reconocido. Durará en el cargo CUATRO (4) años, pudiendo ser nuevamente designado en forma consecutiva en una sola oportunidad. En caso de no existir un profesor de la especialidad o especialista reconocido se elegirá a un director de Carrera. El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y las sedes de la carrera.

Son funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité Académico.
- Comunicar a los Directores de Carrera las resoluciones emanadas de la Universidad, la Facultad de Medicina y sus dependencias.

Podrán actuar como Directores: Profesores regulares de esta Facultad: titulares, asociados y adjuntos; profesores Eméritos y Consultos; Docentes autorizados, asociados o adscriptos en la disciplina objeto, especialistas o máxima autoridad de Enfermería; estos últimos deberán ser designados como docentes libres por el Consejo Directivo y tendrán una duración de CINCO (5) años a partir de los cuales deberán solicitar nuevamente su designación. En el caso de cesar como profesor regular permanecerá en su cargo solo si es nombrado como profesor Emérito o Consulto, o en su defecto deberá ser designado Docente Libre.

En el caso de las carreras clasificadas como asistenciales sólo podrán actuar como Directores los profesionales que desarrollen sus tareas en la Institución Sede. Así mismo, todos los candidatos a Director que no sean jefes de servicio deberán presentar el aval del Director del Servicio y/o Gerente Operativo, y de la Dirección del Hospital. En este sentido, el director que cesara en sus funciones profesionales en dicha institución y más allá de deber cumplimentar, para su permanencia, su nombramiento como Docente o ser designado Docente Libre, deberá contar también con el aval del Director del Servicio y/o Gerente Operativo y de la Dirección del establecimiento donde se desarrolle el posgrado por el dirigido. Para la creación de nuevas carreras de especialización en las que no existe especialistas universitarios se podrá considerar la designación como Director de quien acredite las competencias necesarias sin estar comprendido en las categorías previamente mencionadas.



Serán funciones del Director:

- Coordinar los procesos del dictado de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo, la designación del subdirector y directores asociados
- Solicitar el llamado a concurso para el plantel docente
- Coordinar el área académica
- Proponer al Comité Académico modificaciones del plan curricular
- Integrar el Comité Académico.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Facultad de Medicina
- Cuando las actividades prácticas se realicen fuera de la sede deberá garantizarse la calidad de las mismas y las experiencias educativas. Para ello se solicitarán informes del desarrollo de las actividades a los responsables docentes designados por la Facultad. El Director de aquellos ámbitos propondrá el convenio específico necesario para la realización de dichas actividades.
- Estimular a los alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Organizar y administrar los recursos económicos, técnicos, humanos y materiales disponibles para las sedes, subsedes.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que esta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Sede y eventuales Subsedes y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.

Las subsedes estarán a cargo de los Directores Asociados propuestos por el Director de la Sede a las que pertenecen. Los Directores Asociados deberán reunir idénticas características que el Director de Sede y podrán renovar sus designaciones.

El Director Asociado tendrá bajo su directa responsabilidad la formación académica y práctica de los alumnos en dicha subsede. La designación le corresponde al Consejo Directivo. Tendrá una duración de CUATRO (4) años en sus funciones, luego de los cuales deberá renovar su designación.

Serán funciones del Director Asociado:

- Coordinar los procesos del dictado de la Carrera en la subsede.
- Controlar la realización efectiva de las actividades prácticas programadas en la subsede.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Facultad de Medicina.
- Cuando la actividad práctica se realice fuera de la subsede deberá garantizar la calidad de la misma y las experiencias educativas, para ello solicitará informes del desarrollo de las actividades a los responsables docentes designados por el Director en aquellos ámbitos.
- Estimular a los alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que esta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Subsede y comunicarlas en tiempo y forma a la Sede.



Subdirector

Cada sede deberá contar con un Subdirector, quien será, en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Sede hasta el regreso o reemplazo del Director.

A su vez, el subdirector tendrá como funciones específicas:

- Conocer y hacer conocer la reglamentación vigente y facilitar su cumplimiento.
- Coordinar el área académica conjuntamente con el Director.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que esta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera, conjuntamente con el Director.

Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo, a propuesta del Director de la Carrera, deberá adjuntar los antecedentes del candidato. Para ser designados Subdirectores se tendrán en cuenta los mismos requisitos que se necesitan para ser designados Directores. En caso de no ser docentes de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como docente libre al Consejo Directivo de la Facultad. El cargo de Subdirector tendrá una duración de CUATRO (4) años renovable luego de transcurrido dicho periodo.

Los auxiliares docentes podrán revestir carácter regular y/o transitorio o interino, este último podrá ser designado por el Director como interinos hasta que se concrete o sustancie el concurso. La designación de los auxiliares docentes de carácter regular se hará por llamado a concurso mediante Resolución (CD) Nº 447/05 y modificación 720/06. La relación entre los auxiliares docentes y la cantidad de alumnos será de UN (1) jefe de trabajos prácticos y TRES (3) ayudantes de primera cada DIEZ (10) alumnos o fracción. Podrán existir, además, colaboradores docentes o docentes invitados designados en forma directa por los Directores de Carrera.

Tendrán como funciones:

- Dictar las clases teóricas, teóricas-prácticas y prácticas cuando así se determine.
- Organizar y animar situaciones de aprendizaje.
- Gestionar la progresión de los aprendizajes en forma continua y autónoma.
- Implicar a los alumnos en sus aprendizajes y su trabajo integrado, contextualizado, y situado, en función de los problemas, necesidades y ubicación espacial del sujeto.
- Trabajar en equipo ya que el aprendizaje es un proceso social, donde el sujeto en la interacción con sus compañeros, modifica su estructura cognitiva.

Las autoridades de la sedes o subsedes podrán ser removidas por el Consejo Directivo de la Facultad con motivo del incumplimiento de sus funciones, previo dictamen de la Comisión de Posgrado y de la Intervención de las Secretarías correspondientes de la Facultad.



b. Convenios:

| Institución de convenio | Nº de Resol. (CS) o de EXP-UBA | Objetivos del convenio | Principales resultados específicos esperados para el Posgrado |
|--|--|---|---|
| Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP). | <ul style="list-style-type: none">▪ Capitalizar la participación del Recurso Humano Profesional en la Atención Integral al Geronte.▪ Promover Proyectos de Actuación Institucional en la Calidad de Vida de la Población Geronte.▪ Contribuir al avance de la Geriatría con enfoque holístico. | <ul style="list-style-type: none">▪ Licenciados/as en Enfermería.▪ Se cuenta con las instalaciones del INSSJP en sus diversas dependencias.▪ Recursos financieros: derivados de las erogaciones del INSSJP para el proyecto de posgrado propuesto.▪ Posee dispositivos didácticos actualizados para el dictado del posgrado, así como Biblioteca Virtual y Física. | <ul style="list-style-type: none">▪ Motivar al Recurso Humano Profesional en la Atención Integral al Geronte.▪ Potenciar el desarrollo de propuestas para brindar mejor servicio que garantice la calidad prestacional en la atención al geronte y contribuir a su calidad de vida.▪ Consolidar la Geriatría como área de interés de la disciplina de Enfermería. |

c. Académica:

PROCEDIMIENTOS EN LOS QUE SE DEBERÁ ADQUIRIR DESTREZA

Las destrezas que se mencionan a continuación son parte integral del programa de la Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría. La enseñanza de las mismas se impartirá bajo supervisión directa de los docentes de la Carrera, desde todas las asignaturas que contemplen su práctica y se llevará a cabo en todos los escenarios de aprendizaje que lo permitan. La verificación de su adquisición por parte de los alumnos corresponderá a los docentes de la Carrera, quienes deberán dejar constancia documental del hecho. En todos los casos se priorizará la adquisición efectiva de las destrezas por sobre el tiempo requerido o el número de intentos necesarios para lograrlo, reconociendo que cada alumno puede requerir tiempos diferentes y una cantidad de repeticiones también diversa para la adquisición de cada destreza.



PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

| Procedimiento | Ejecutor | Ayudante | Observador | TOTAL |
|----------------------------|----------|----------|------------|-------|
| Alta y Mediana Complejidad | 40 | 40 | 40 | 120 |
| Baja Complejidad | 20 | 20 | 20 | 60 |

Alta y Mediana Complejidad: administración de medicación y soluciones por vía enteral y parenteral, monitoreo de vitalidad, manejo del protocolo de bomba de infusión continua y fluidoterapia, RCP avanzado, manejo del desfibrilador externo automático (DEA), valoración de severidad en una situación estandarizada en una urgencia intra o extramuro, procedimiento del manejo de accesos vasculares de mediana y larga duración, y fluidoterapia, procedimiento de dilución de medicación y vigilancia de precauciones estandarizadas, monitoreo farmacológico de tratamientos con inotrópicos, psicotrópicos, transfusiones, expansión, hidratación, reposición de volumen, cuidados progresivos y especializados en asistencia respiratoria mecánica o dispositivos de oxigenación de alta fidelidad, gestionar protocolos de cuidados de la vía aérea: tubo endotraqueal y traqueostomía, y otros dispositivos tecnológicos para tratamientos selectivos, cuidados avanzados de heridas y lesiones, prevención de riesgos biológicos o psicosociales, administración de sedoanalgesia subcutánea prescripta en personas en estadio terminal.

Baja Complejidad: Toma de muestras para evaluación diagnóstica, screaming funcional de capacidades o limitación de actividades de la vida cotidiana, colocación de Equipo de Protección Personal (EPP), medidas de actuación ante una situación estandarizada, técnicas de oxigenoterapia: dispositivos y suministro de aerosolterapia, cuidados del sujeto con ostomías, prevención de riesgos asociados a la salud, generar guías de buenas prácticas clínicas en la atención integral institucional o en el ámbito domiciliario y comunitario, diseñar dispositivos educacionales de mediano y alto impacto, generar diseños de investigación-acción que atiendan diferentes necesidades humanas y contextuales, aplicar estrategias de gestión de recursos para la mejora y optimización del cuidado seguro y de calidad incluso en situaciones de atención paliativa, reporte epidemiología y generación de informes técnicos.

En estas planillas se registrarán las actividades prácticas de los alumnos. Estas prácticas pueden hacerse en forma observacional, en primera instancia, luego en forma compartida se interpreta el procedimiento y se colabora con el profesional que lo hace y por último el alumno realiza el procedimiento en escenarios de simulación o en torno a la atención directa en servicios de rotación. (Se emplean rúbricas y listas de cotejo relativas a los procedimientos).



Observar: En ese caso el alumno solamente “observa” o contempla el procedimiento para tomar información que puede registrarse para un posterior análisis.

Interpretación: Se hace el análisis de esa información obtenida mediante la observación. Se procesa y se discute con el docente y entre ambos hacen el procedimiento o el informe de este.

Realización: El alumno aplica lo observado, lo analizado e interpretado, para realizar el procedimiento en forma individual, con la correspondiente supervisión.

La necesidad de crear una cultura de seguridad para el sujeto de atención y de brindar calidad en la atención, han favorecido el desarrollo de una herramienta pedagógica, la simulación clínica, la cual permite diferenciar la forma tradicional de enseñanza brindada por el docente “ver uno, hacer uno y enseñar a uno” hacia un cambio que permita al estudiante tomar un rol activo en concordancia con el paradigma de educación (constructivista). Es decir, ser protagonista en la construcción de sus propios conocimientos en contextos similares a los reales.

Duración de la Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría se corresponde con **DOS (2) años organizada en CUATRO (4) cuatrimestres**.

Actividades de investigación en el desarrollo del posgrado: previstas en cada planificación de los espacios curriculares y recibiendo asesoría metodológica por tutorías designadas.

Actividades de carácter exploratorio en base a revisión de evidencias científicas.

Actividades con función participativa en servicios de atención al geronte, acorde al campo laboral de la especialización en particular, rotaciones programadas en los servicios de salud. Desarrollo de talleres en la comunidad y/o instituciones sociales relativas a las temáticas vinculadas al área de interés de la geriatría.

La distribución de la carga horaria total, teórica y práctica está explicitada en el plan de estudios diseñado. Régimen de correlatividades: se encuentra explicitado en la tabulación del plan de estudio.



Cuadro correspondiente al Plan de Estudios

| Asignatura | Carga horaria | | Correlatividades |
|---|---------------|-----------|--|
| | Teórica | Práctica | |
| 1º Año | | | |
| 1º Cuatrimestre | | | |
| Demografía, Epidemiología y Bioestadística en Geriatría | 24 | 12 | |
| Fundamentos de la Geriatría | 24 | 12 | |
| Políticas sociosanitarias en la población geronte | 24 | 12 | |
| Metodología de la Investigación en Salud 1 | 18 | 18 | |
| Antropología y el cuidado de la salud del geronte | 18 | 12 | |
| Carga horaria del 1º cuatrimestre | 108 | 66 | |
| 2º Cuatrimestre | | | |
| Gestión y Organización del Servicio de Atención Geriátrica | 24 | 12 | Demografía, Epidemiología y Bioestadística en Geriatría |
| Sexología y Geriatría | 12 | 12 | Fundamentos de la Geriatría |
| Cuidados y Calidad de Vida del Geronte | 24 | 12 | Antropología y el Cuidado de la Salud del Geronte |
| Promoción y Prevención en Geriatría | 12 | 24 | Políticas sociosanitarias en la población geronte |
| Educación en Geriatría | 12 | 12 | Políticas sociosanitarias en la población geronte |
| Metodología de la Investigación en Salud 2 | 18 | 18 | Metodología de la Investigación en Salud 1 |
| Carga horaria del 2º cuatrimestre | 102 | 90 | |
| 2º Año | | | |
| 3º Cuatrimestre | | | |
| Taller de Trabajo Final Integrador 1 | 18 | 18 | Metodología de la Investigación en Salud 1 y 2 |
| Perspectiva Filosófico-Sociológica del Duelo y Muerte del Geronte | 18 | 12 | Cuidados y Calidad de Vida del Geronte |
| Bioética en Geriatría | 24 | 12 | Educación en Geriatría |
| Aspectos Psicosociales y Conductuales del Geronte | 24 | 12 | Educación en Geriatría |
| Herramientas de Producción y Publicación de Proyectos Estratégicos en Geriatría | 18 | 12 | Gestión y Organización del Servicio de Atención Geriátrica |



| Carga horaria del 3º cuatrimestre | 102 | 66 | |
|--|------------|------------|---|
| 4º Cuatrimestre | | | |
| Taller de Trabajo Final Integrador 2 | 12 | 24 | Taller de Trabajo Final Integrador 1 |
| Síndromes Geriátricos | 24 | 24 | Aspectos Psicosociales y Conductuales del Geronte |
| Legislación y Aspectos Jurídicos del Geronte y entorno sociofamiliar | 30 | 24 | Promoción y Prevención en Geriatría |
| Ingeniería y Arquitectura de Centros de Atención al Geronte | 18 | 12 | Herramientas de Producción y Publicación de Proyectos Estratégicos en Geriatría |
| Soporte Farmacológico y Nutricional del Geronte | 24 | 12 | Fundamentos de la Geriatría |
| Seminario de Trabajo Final Integrador Avanzado | 18 | 18 | Taller de Trabajo Final Integrador 1 y 2 |
| Taller de Intervención Comunitaria e Institucional | 18 | 18 | Educación en Geriatría |
| Carga horaria del 4º cuatrimestre | 144 | 132 | |
| Carga Horaria total | 456 | 354 | Total: 810 |

Contenidos mínimos:

Demografía, Epidemiología y Bioestadística en Geriatría

- Campos de investigación de la epidemiología descriptiva/analítica. Análisis de situación de salud.
- Vigilancia epidemiológica. Variables bioestadísticas sanitarias.
- Características demográficas diferenciales.
- Diseños de estudios de investigación en salud.
- Tratamiento de datos mediante escalas de medición, tabulación y gráficas.
- Probabilidad, Inferencias, Sistema de muestreo y Métodos estadísticos.

Fundamentos de la Geriatría

- Conceptos generales de la geriatría
- Teorías del envejecimiento.
- Valoración del anciano en situación de salud/ enfermedad.
- Recursos asistenciales y profesionales en geriatría
- Nuevas tecnologías y personas mayores.
- Actividades de la vida diaria.
- Estado cognitivo del adulto mayor.
- Estado nutricional del adulto mayor.

Políticas Sociosanitarias en la Población Geronte

- Estado y Políticas de integración en la Seguridad Social del Adulto Mayor.
- Mecanismos de intervención sociopolítica en la tercera edad.
- Centros de atención del Adulto Mayor y Cobertura Social.
- Escenarios públicos/ privados para la recreación-ocio y descanso.



- Proceso y Gestión de la Pensión y Jubilación.
- Indemnización y población económicamente pasiva: sector de la tercera edad.
- Seguro de vida. Sepelio y acto funerario.

Metodología de la Investigación en Salud 1

- Fases de la investigación científica. Método científico.
- Clasificación de estudios de investigación.
- Diseño metodológico. Confección de instrumento de recolección de datos.
- Uso de evidencia científica, búsqueda bibliográfica. Tipologías de citado y referencias bibliográficas.

Antropología y el Cuidado de la Salud del Geronte

- Modelo de interculturalidad en las relaciones humanas.
- Estilos de vida y salud: antecedentes históricos tradicionales, costumbres, hábitos, recursos de subsistencia, modos de adaptabilidad.
- Resiliencia sociocultural en la relación profesional sanitario y usuario del sistema de salud.
- Promoción de los cuidados según el paradigma transcultural.

Gestión y Organización del Servicio de Atención Geriátrica

- Análisis del proceso administrativo y gerencia del servicio de geriatría.
- Planificación del recurso humano en el área de atención geriátrica.
- Proyectos de diseño arquitectónico de los distintos servicios en el área de geriatría.
- Evaluación de calidad, control y monitoreo de protocolos de atención y de seguridad. Cálculo de presupuestos, costos e insumos sanitarios.

Sexología y Geriatría

- Introducción a la sexología. Principios y teorías.
- Historia de la sexología.
- Identidad e Imagen corporal. Intimidad y genitalidad.
- Desarrollo psicosexual. Cultura de la sexualidad.
- Sociometría y análisis epidemiológicos de las tendencias sexológicas por género.

Cuidados y Calidad de Vida del Geronte

- Cuidados multidisciplinares al geronte sano/ enfermo.
- Fundamentos de las intervenciones dirigidas al geronte y su familia.
- Protocolos de atención dirigidos al geronte y familia.
- Pensar y actuar multidisciplinar en el manejo integral de los fenómenos o problemáticas del geronte y/o familia.
- Comunicación terapéutica en la relación agente de salud-usuario.

Promoción y Prevención en Geriatría

- Estrategias de promoción y prevención de la salud en el anciano.
- Referencia y contrarreferencia en la derivación del adulto mayor en situaciones especiales.
- Telegeriatria de soporte informativo.
- Participación ciudadana del adulto mayor en actividades sociales e institucionales.
- Mecanismos de soporte a la salud mental y global del adulto mayor.



- Oferta y demanda de los servicios de atención primaria de la salud para la tercera edad.
- Ley de tanatología: principios y fundamentos.
- Cuidados Paliativos en geriatría.
- Procuración y donación de órganos y tejidos: Situación especial en la tercera edad.

Educación en Geriatría

- Educación y necesidades de aprendizaje.
- Teorías del conocimiento.
- Rol educador de los profesionales en geriatría.
- Planificación de clases. Estrategias pedagógico-didácticas en geriatría.
- Evaluación de aprendizajes.
- Retroalimentación y transferencia de reciprocidad en el acto educativo.
- Impacto de la información relativa a la geriatría y calidad de vida del geronte.

Metodología de la Investigación en Salud 2

- La investigación como una forma de conocer la realidad.
- Características de la investigación cualitativa y cuantitativa.
- Fases del proceso de investigación (guía y tutoría).
- Tema y problema de investigación: justificación y viabilidad.
- Construcción del Estado del Arte y marco conceptual.
- Formulación de objetivos de una investigación.
- Marco teórico.
- Hipótesis.
- Selección de variables. Sistema de operacionalización. Construcción de categorías y vínculo con la teoría. Sistema de categorías.
- Avances de redacción para la presentación del proyecto de investigación

Taller de Trabajo Final Integrador 1

- Producción del proyecto de investigación relativo al campo de interés de la especialización en enfermería en geriatría.
- Redacción y terminología narrativa en investigación.
- Control y monitoreo de evidencia científica.
- Análisis e interpretación de datos. Cruce de variables.

Perspectiva Filosófico-Sociológica del Duelo y Muerte del Geronte

- Análisis de las corrientes filosóficas en relación con el duelo y muerte.
- Análisis de las corrientes sociológicas en relación con el duelo y muerte.
- Paradigmas sociológicos de la vida y de la muerte.
- Fenómeno de la finitud.
- Libertad, acto volitivo y decisiones al final de la vida en el geronte.
- Horizontalidad de la vida terrenal y eterna.
- Espiritualidad de la vida y del acto de morir.
- Proceso de Duelo en el entorno y familia del geronte.
- Viudez, Soledad y Duelo.

Bioética en Geriatría

- Perspectiva filosófica del ser.
- Principios ontológicos y axiológicos del ser.



- La vida humana. El ciclo de la vida.
- Dignidad y constitución de la persona.
- Dilemas en el área de geriatría.
- Situaciones de enfermedades terminales, duelo y muerte.
- Códigos deontológicos en el ejercicio de las diferentes disciplinas de salud y afines.

Aspectos Psicosociales y Conductuales del Geronte

- El objeto y campo de estudio de la Sociología del adulto mayor.
- Ambiente social y mecanismos de interrelaciones humanas.
- Teorías sociológicas de la adultez y ancianidad.
- Conceptos, modelos y factores del desarrollo social del geronte.
- Desarrollo de la personalidad. Identidad social y cultural del geronte.
- Conocimiento social y desarrollo de normas y valores.
- Desarrollo y conducta social del geronte.

Herramientas de Producción y Publicación de Proyectos Estratégicos en Geriatría

- Concepto de proyecto estratégico en salud. Características. Usos. Beneficios.
- Normas de redacción y publicación de informes y proyectos en salud.
- Elaboración de ensayos académicos relativos a literatura de la especialización en el área de geriatría.
- Elaboración de informes en medios de comunicación masiva referentes al área de geriatría.
- Lectura de texto en idioma extranjero respecto de temáticas del área de geriatría.
- Creación de textos y proyectos respecto de temáticas del área de geriatría.

Taller de Trabajo Final Integrador 2

- Producción del proyecto de investigación relativo al campo de interés de la especialización en geriatría.
- Producción de informes de investigación. Oratoria científica.
- Argumentación teórico-metodológica de la evidencia científica.
- Traducción del trabajo de investigación a idioma extranjero.
- Producción de conclusiones y reflexiones de la investigación.
- Entrega de la investigación y defensa final.

Síndromes Geriátricos

- Trastornos del equilibrio y de la marcha: Caídas.
- Síncope.
- Atención al paciente inmovilizado.
- Trastornos de la eliminación: Continencias.
- Alteraciones cognitivas en el anciano.
- Entidades psicológicas y conductuales.
- Delirium en el anciano.
- Trastornos afectivos y del sueño en el anciano.
- Desnutrición.
- Úlceras por presión. Úlceras vasculares
- Entidades Onco-hematológicas. Enfermedades terminales.
- Deterioro funcional y comorbilidad.
- Entidades cardiovasculares.



- Enfermedades crónicas. Diabetes mellitus. Hipertensión Arterial. Accidente Isquémico.
- Parkinsonismos en el anciano.
- Entidades infectológicas.
- Entidades Osteo-Articulares en el anciano.
- Dolor en el adulto mayor.
- Cirugía en geriatría.
- Urgencias geriátricas.
- Alteración sensorio-perceptivo en el anciano.

Legislación y Aspectos Jurídicos del Geronte y Entorno Sociofamiliar

- Doctrina jurídica. Figuras jurídicas en el área de geriatría.
- Adulto mayor en situación de riesgo. Abandono. Desprotección.
- Derechos del geronte.
- Intervención de la autoridad del poder judicial ante casos especiales.
- Herencia, donación y transmutación de bienes del geronte en situaciones especiales.

Ingeniería y Arquitectura de Centros de Atención al Geronte

- Instalaciones y diseño arquitectónico de instituciones de atención al adulto mayor.
- Morfología y tipología de recursos físicos en el hogar del adulto mayor.
- Mecanismos de transporte y desplazamiento del adulto mayor en escenarios públicos y/o privados.
- Soportes tecnológicos al adulto mayor en situaciones especiales: hipoacústicos, no videntes, minusválidos, discapacitados, o con disfunción de las capacidades mentales.
- Complementos técnicos para la vida cotidiana del adulto mayor.

Soporte Farmacológico y Nutricional del Geronte

- Fármaco/Droga: Concepto, principios de acción de los fármacos, interacción fármaco-receptor.
- Fármacos que actúan sobre distintos aparatos y sistemas. Farmacocinética, farmacodinamia y biodisponibilidad.
- La correcta administración de medicamentos: Vías de administración y técnicas.
- Usos terapéuticos según problemas de salud.
- Interacciones medicamentosas y conservación.
- Soluciones: Tipos y usos. Características y dosificación. Diluciones, duración de la dilución- degradación.
- Consideraciones especiales en la administración de medicamentos.
- Uso racional de fármacos. Automedicación. Prevención. Farmacovigilancia. Aspectos bioéticos y legales en la investigación fármaco-clínica. Medidas de bioseguridad en el proceso de atención.
- Investigación y desarrollo de nuevos sistemas de administración de medicamentos.
- Necesidades nutricionales normales y especiales según patología.
- Soporte nutricional enteral y parenteral para el adulto mayor.

Seminario de Trabajo Final Integrador Avanzado

- Producción de la investigación en campo relativo al área de interés desde la geriatría aplicada.
- Informes de investigación. Elaboración de discurso científico.
- Traducción del trabajo de investigación a idioma extranjero.



- Producción de conclusiones y reflexiones de la investigación.
- Entrega de la investigación y defensa final.
- Publicación y patente de la investigación científica en medios de difusión oficiales reconocidos.

Taller de Intervención Comunitaria e Institucional

- Producción del plan, programa o proyecto en campo disciplinar y/o multidisciplinar relativo al área de interés desde la gerontología aplicada.
- Evaluación de la producción, implementación y resultados obtenidos.
- Elaboración de informes técnicos para el discurso.
- Integración multidisciplinar en la atención integral del geronte en el ámbito comunitario y/o institucional.

Descripción del Trabajo Final individual de carácter Integrador.

El trabajo final integrador (TFI) corresponde al cierre del proceso formativo en una reunión ordinaria con la presencia de un jurado dispuesto por la dirección de la carrera e invitados expertos o referentes en el área, y se compone de los siguientes elementos esenciales:

- Portada con datos institucionales e identitarios.
- Resumen
- Introducción
- Problema científico
- Objetivos
- Marco teórico
- Diseño metodológico
- Resultados: análisis e interpretación
- Conclusiones
- Referencias bibliográficas
- Anexos

ESTUDIANTES

a) Requisitos de admisión:

- 1) Título de grado de la carrera de Licenciatura en Enfermería o titulación equivalente (con reválida o convalida correspondiente), expedido por Universidad Nacional, Privada o Extranjera legalizado por el Ministerio de Relaciones extranjeras del país de origen. Los títulos emitidos por otras universidades deberán estar legalizados por la Universidad de Buenos Aires.
- 2) Curriculum Vitae (antecedentes curriculares, científicos y profesionales).
- 3) Al menos UN (1) año de graduado/a y acreditar experiencia en la disciplina (no excluyente).
- 4) La admisión a la carrera será efectuada mediante entrevista personal por la dirección de la carrera de posgrado.
- 5) Fotocopia de DNI
- 6) Seguro de mala praxis vigente



b) Criterios de selección:

Se establecen dos formas de admisión de acuerdo con las características propias de cada carrera, pudiendo coexistir ambas modalidades:

- En forma directa con vacante automática: forma contemplada para aquellas carreras que se dictan integradas a un sistema de formación en servicio con responsabilidad creciente (residencia, Concurrencia asimilada al régimen de residencia o Concurrencia Programática, Beca de Formación adscripta a la residencia).
- A través de la selección: sobre la base de entrevista y antecedentes curriculares, realizado por el Comité Académico de cada Carrera según los requisitos establecidos. El Comité establecerá un orden de méritos mediante el cual distribuirá a los aspirantes en las distintas sedes, según las preferencias de los candidatos hasta cubrir las vacantes.

c) Vacantes requeridas para el funcionamiento del postgrado:

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede o de aplicar el presente plan de estudios a una sede preexistente, indicando el mínimo y máximo de vacantes previstas).

d) Criterios de regularidad:

La promoción se hará por cuatrimestre y promoverá a aquellos alumnos que hayan cumplido con el OCIENTA por ciento (80%) de la asistencia tanto de la actividad teórica como práctica y que hayan aprobado las asignaturas incluidas correspondientes al año que cursan.

La carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría se enmarca en un plazo estimado de DOS (2) años organizada en CUATRO (4) cuatrimestres distribuidos para la cursada de los espacios curriculares que integran el plan de estudio, manteniéndose la condición de regularidad académica con un plazo extensible hasta CUATRO (4) años totales desde el inicio de la cursada. El alumno podrá ser reincorporado gestionando por nota la solicitud ante la dirección del posgrado, declarando los motivos de esta, pudiendo realizar tal diligencia hasta en dos instancias administrativas. Tendrá plazo de hasta CUATRO (4) años para presentar la versión final del Trabajo Final individual de carácter para la obtención del título de Especialista en Enfermería en Geriatría.

El estudiante se inscribe y asume un compromiso de pago de aranceles que estipula la institución educativa en materia de posgrados, el incumplimiento al respecto inhabilita a avanzar en las cursadas y al avance curricular y en las instancias de exámenes finales, salvo autorización extraordinaria por parte de la coordinación o dirección del posgrado.

e) Requisitos para la graduación:

- Aprobar las asignaturas que integran el Plan de estudios de la carrera.
- Aprobar el Trabajo Final individual de carácter Integrador.
- Aprobar el examen final.



La confección y expedición del diploma de Especialista se realizará según lo dispuesto en el Capítulo A CÓDIGO.UBA I-24.

VII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede)

VIII. MECANISMOS DE AUTOEVALUACION Y DE SEGUIMIENTO DE EGRESADOS

- Reunión Periódica con el staff docente.
- Test o encuestas anónimas a los alumnos.
- Evaluación por el Comité de Docencia e Investigación de la institución.
- Revisión Anual de los Objetivos y Actividades realizadas.
- Aplicación de Libro Foliado con registro mensual de las diversas situaciones positivas y propuestas de mejora continua que se deberán tener en cuenta.
- Consultas a Expertos referentes a los procesos de acreditación de calidad educativa.
- Elaborar un informe anual de los resultados obtenidos, incluyendo tendencias estadísticas y análisis de datos, e indicadores de gestión educativa.
- Sugerencia: Asesoría con el Comité de Ética.
- Intercambio de evaluación externa pares de otras universidades que ofrecen posgrados análogos.
- Sugerencia: Medir la imagen sociocultural de la carrera de posgrado en otras instituciones de salud.



.UBA40[∞]
AÑOS DE
DEMOCRACIA

Anexo Resolución Consejo Superior

Hoja Adicional de Firmas

Número:

Referencia: EX-2022-06977665- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Especialización en Enfermería en Geriatría

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 21 pagina/s.

Digitally signed by ALFONSIN Juan
Date: 2023.04.26 15:02:55 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires