



MENDOZA, **15 FEB. 2018**

VISTO:

El Expediente CUY:0022590/2017 y sus Notas acumuladas CUY:0039811 y 37316/2017, número original Nota FCM:11650/2015, con dos cuerpos, donde la Facultad de Ciencias Médicas somete a consideración y ratificación del Consejo Superior la Ordenanza N° 14/2017-C.D., referida a la modificación del Plan de Estudios de la Carrera de Posgrado de "Especialización en Geriatría", vigente por Ordenanza N° 31/2007-C.S., y

CONSIDERANDO:

Que la modificación tiene fundamento en la adecuación a los lineamientos de la Resolución N° 1814/2015 del Ministerio de la Salud de la Nación.

Que, por Ordenanza N° 2/2018-C.S., se cambió la denominación de la "Especialización en Geriatría y Gerontología" creada por Ordenanza N° 30/2007-C.S., por el actual: "Especialización en Geriatría", en concordancia con los referidos lineamientos.

Que la propuesta de modificación de su Plan de Estudios responde a la necesidad de actualizar los conocimientos y las habilidades de los médicos optimizando su formación científica, académica y ética desde un enfoque de la salud del adulto mayor en diversos contextos socio-culturales y familiares.

Que la carrera de posgrado de "Especialización en Geriatría" está destinada a profesionales médicos, graduados de una Universidad Argentina reconocida o de una Universidad extranjera con título revalidado por normativa vigente con una residencia aprobada completa de primer nivel en Clínica Médica o Medicina de Familia.

Por ello, atento a lo expuesto, lo establecido en el Artículos 34, inciso 11 y 20, Inciso 14) del Estatuto Universitario, lo dictaminado por la Comisión de Investigación, Ciencia, Técnica y Posgrado, y lo aprobado por este Cuerpo en sesión del 13 de diciembre de 2017,

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
ORDENA:

ARTÍCULO 1°.- Ratificar la Ordenanza N° 14/2017-C.D. de la Facultad de Ciencias Médicas, que como Anexo I, con DIECISÉIS (16) hojas, forma parte de la presente norma, **mediante la cual se aprobó el Plan de Estudios de la Carrera de Posgrado "ESPECIALIZACIÓN EN GERIATRÍA"**, creada por Ordenanza N° 30/2007-C.S.

ARTÍCULO 2°.- Derogar progresivamente la Ordenanza N° 31/2007-C.S., que aprobó el Plan de Estudios anterior de la citada Carrera.

ARTÍCULO 3°.- Comuníquese e insértese en el libro de ordenanzas del Consejo Superior.

Prof. Esp. Adriana Aída GARCÍA
Secretaría Académica
Universidad Nacional de Cuyo

Ing. Agr. Daniel Ricardo PIZZI
Rector
Universidad Nacional de Cuyo



ORDENANZA N° 3

mr.
modifica PLAN GERIATRÍA (PLANES)

ANEXO I

-1-



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

MENDOZA, 30 de octubre de 2017

VISTO:

La NOTA – CUY: 37316/2017, acumulada al EXP – CUY: 22590/2017 (Nº Original EXP – REC: 2581/2009), mediante la cual la Secretaría de Posgrado, Relaciones Institucionales y Extensión solicita la aprobación del Plan de Estudios de la Carrera de Especialización en Geriatría, y

CONSIDERANDO:

Que dicho Proyecto es en realidad, una reformulación del Plan de Estudios de la Carrera de Especialización en Geriatría y Gerontología para adecuarlo a los lineamientos de la Resolución Nº 1814/2015 del Ministerio de Salud de la Nación.

Que la Resolución mencionada, teniendo en cuenta que la profesión médica se ha desarrollado en diversas modalidades de formación de posgrado, generando la existencia de numerosas especializaciones en la misma, aprobó un listado de Especialidades Médicas con el fin de armonizar con las jurisdicciones provinciales cuáles especialidades deberán ser reconocidas en todo el país con el objeto de estimular su formación en función de las necesidades de la población.

Que en ese listado aludido figura sólo Geriatría entre las Especialidades Médicas que deberán ser reconocidas, situación que determinó a la Secretaría de Posgrado, Relaciones Institucionales y Extensión a la elaboración de este proyecto y a la solicitud de modificar la denominación de la Carrera de Especialización en Geriatría y Gerontología por el de "Especialización en Geriatría" (Res. 137/2017 CD).

Que la propuesta se fundamenta en la necesidad de actualizar los conocimientos y las habilidades de los médicos optimizando su formación científica, académica y ética desde un enfoque de la salud del adulto mayor en diversos contextos socio-culturales y familiares.

Que la propuesta está destinada a profesionales médicos, graduados de una Universidad Argentina reconocida o por Universidad extranjera con título revalidado por normativa vigente con una residencia aprobada completa de primer nivel en Clínica Médica o Medicina de Familia.

Que asimismo y en el caso de acreditar una residencia de primer nivel de una especialidad diferente a las mencionadas en el ítem anterior, el postulante deberá aprobar un examen de nivel de conocimientos en el área de Clínica Médica.

Por ello, de acuerdo con la Ordenanza Nº 43/2006 CS, la Res. 160/2011 del Ministerio de Educación de la Nación y teniendo en cuenta lo aprobado por este Cuerpo en sus reuniones del 13 y 27 de octubre de 2017,

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ORDENA:

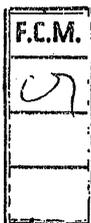
ARTÍCULO 1º.- Aprobar la modificación del Plan de Estudios correspondiente a la Carrera de Posgrado de "Especialización en Geriatría" a desarrollarse en el ámbito de esta Facultad, de acuerdo con el ANEXO I que, con QUINCE (15) hojas, forma parte de la presente ordenanza.

ARTÍCULO 2º.- Solicitar al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Cuyo, la ratificación de la presente ordenanza.

ARTÍCULO 3º.- Derogar progresivamente la Ordenanza Nº 4/2007 CD.

ARTÍCULO 4º.- Solicitar al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Cuyo, la derogación progresiva de la Ordenanza Nº 31/2007 CS.

ARTÍCULO 5º.- Comuníquese e insértese en el libro de ordenanzas.

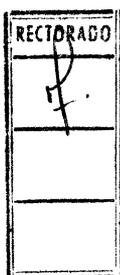


ORDENANZA Nº **14**
mgm

Paula Elizabeth GODOY
Directora General Administrativa

Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO



Ord. Nº 3

ANEXO I

-2-



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

ANEXO I

1. Fundamentación

La carrera de Especialización en Geriátrica y Gerontología fue creada en el ámbito de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, mediante la Ordenanza N° 30/2007 C.S., como una respuesta a la problemática creciente de atención de personas mayores, con el objetivo principal de otorgar una formación de posgrado a médicos, capacitándolos para desenvolverse en instituciones geriátricas, centros de salud, hospitales y consultorios privados. La necesidad de formación de profesionales en esta especialidad se sostiene en los siguientes fundamentos:

- La población mundial está envejeciendo. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) considera "Población Envejecida" cuando tiene más de un 7 % de adultos mayores, porcentaje a partir del cual comienza la transición demográfica. La población mundial actual se estima en 7.000 millones de personas, de las cuales el 10% es mayor de 65 años (700 millones de personas) y un 1% son mayores de 80 años (70 millones de personas).
- Se estima que para el 2050, la población mundial será de 9.000 millones de personas, de las cuales el 25% será mayor de 65 años (2250 millones), 10% serán mayores de 80 años (900 millones) y un 4% serán mayores de 100 años (360 millones).
- Según el censo 2010 realizado por el INDEC, la población Argentina es de 40 millones de habitantes, de los cuales el 10,2% son mayores de 65 años (4 millones) y el 3% (1 millón) son mayores de 80 años. La Argentina es considerada el tercer país más envejecido de América Latina después de Uruguay y Cuba.
- Haciendo un análisis de situación, la provincia de Mendoza tiene una población de 1.700.000 habitantes, de los cuales el 10,3% (175.000) son mayores de 65 años. Datos aportados por el Consejo Deontológico de Mendoza en 2017, informan que en la provincia tienen habilitación para ejercer la especialidad de Medicina Interna 1218 médicos clínicos y en Geriátrica y Gerontología, sólo 72 profesionales.

Estas consideraciones apoyan la idea de la demanda creciente de este campo que busca brindar una atención especializada y de excelencia para mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

El plan de estudios vigente fue aprobado con una propuesta que apuntaba a la capacitación para evaluar los aspectos físicos, mentales, sociales y funcionales del paciente geronte que permitan al profesional distinguir el proceso normal de envejecimiento de las manifestaciones de las enfermedades y así planificar su cuidado ambulatorio, en la comunidad, en internación y en los servicios de apoyo disponibles. Bajo ese plan de estudios se desarrollaron dos cohortes en 2007 y 2010, obteniendo la carrera acreditación en 2011 y reconocimiento oficial del título en 2013.

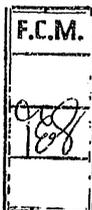
Posteriormente, el Ministerio de Salud de la Nación emitió la resolución N°1814/2015, en la que se definen las especialidades médicas que se obtienen a partir de una residencia de las denominadas básicas o de primer nivel y aquellas que se consideran posbásicas, por requerir de esta formación previa. En este segundo listado se encuentra la especialidad de Geriátrica. Considerando que la carrera de Geriátrica y Gerontología estaba totalmente orientada a la formación de médicos y siendo el nombre Geriátrica el reconocido actualmente para la especialidad, es que se considera conveniente solicitar al Consejo Superior de la Universidad, la modificación de su denominación por el de Carrera de Especialización en Geriátrica, con su correspondiente Plan de Estudios y dar de baja progresivamente el de la carrera anterior de Geriátrica y Gerontología.

2. Denominación de la carrera

Carrera de especialización en Geriátrica

3. Denominación del Título que otorga

Especialista en Geriátrica



14



Ord. N° 3

ANEXO I

-3-



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017

AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

4. Objetivos de la carrera

- Formar médicos especialistas en Geriatría según los lineamientos de los Ministerios de Salud y de Educación y Deportes de la Nación.
- Proponer un recorrido de formación científica, académica y ética de calidad desde un enfoque de la salud del adulto mayor en diversos contextos socio-culturales y familiares.
- Promover procesos tendientes a la promoción, protección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud en Geriatría, en virtud de los recursos disponibles.
- Conocer y comprender el impacto del fenómeno epidemiológico de envejecimiento poblacional.
- Dinamizar espacios de problematización de la salud de la población desde las perspectivas clínica, institucional y comunitaria, mediante acciones que vinculen la investigación y la extensión en intervenciones concretas y situadas.
- Desarrollar actitudes que favorezcan la disposición para el aprendizaje continuo y la actualización profesional e investigación, para el trabajo y la coordinación de grupos multidisciplinarios.
- Desarrollar un ámbito estructurado de formación académica desde un modelo curricular que active el potencial pedagógico en los ámbitos asistenciales de la provincia y dinamice la vinculación interjurisdiccional entre Ministerio de Salud de la provincia de Mendoza y Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo.

5. Perfil del egresado

El egresado de la carrera de Geriatría deberá ser capaz de:

- Promover la salud en las personas mayores a través de la planificación y desarrollo de prácticas preventivas en contexto.
- Realizar una adecuada valoración geriátrica integral considerando aspectos físicos, funcionales, cognitivos y psicosociales.
- Construir un plan de manejo para los problemas de salud identificados, haciendo un uso apropiado de los recursos médicos de las instituciones de salud a las que accede el paciente.
- Lograr una adecuada atención de patología prevalente tanto aguda como crónica del ámbito ambulatorio (consultorio) como de internación (hospitalaria o en instituciones geriátricas).
- Desarrollar habilidades para trabajar y coordinar equipos multidisciplinarios en Geriatría y Gerontología, manejo de recursos de formación médica continua y actividad docente.
- Concebir la tarea profesional desde una perspectiva bioética e interdisciplinaria.
- Asumir responsablemente la problemática social generada por la relación costo-beneficio en las acciones médicas.
- Realizar procesos de investigación científica en torno a problemáticas médicas en general y geriátricas y gerontológicas en particular en el marco de una actitud y estrategia profesional de actualización permanente y el autoaprendizaje.

6. Requisitos de ingreso

- Título de grado exigido: Médico. El Título deberá ser otorgado por Universidad Argentina reconocida o por Universidad extranjera con título revalidado por normativa vigente.

Además, el postulante deberá acreditar las siguientes condiciones:

- Haber aprobado una residencia completa de primer nivel en Clínica Médica o Medicina de Familia.
- En el caso de acreditar una residencia de primer nivel de una especialidad diferente a las mencionadas en el ítem anterior, el postulante deberá aprobar un examen de nivel de conocimientos en el área de Clínica Médica.
- Acreditar la ausencia de sanciones médicas éticas.
- Demostrar capacidad para interpretar textos de la especialidad en inglés.



14



Ord. N° 3

ANEXO I

-4-



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

7. Localización de la propuesta

El desarrollo de la modalidad presencial contempla que las actividades formativas se realicen tanto en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo como en los centros asistenciales convenidos:

- **Sede de desarrollo de los espacios curriculares teórico-prácticos del posgrado:** Facultad de Ciencias Médicas, UNCuyo.

- **Sedes de desarrollo de actividades asistenciales del posgrado.** En la selección de sedes se ha procurado brindar al estudiante un abanico de instituciones caracterizadas por la diversidad de actividades a las que se dedican y el perfil de sujeto que atienden. En esta diversidad, por la que rotarán sucesivamente los estudiantes, se espera que puedan ir construyendo aprendizajes en el abordaje del geronte, desde distintas perspectivas disciplinares y en el marco de distintas lógicas institucionales. Las grandes áreas de práctica asistencial que se proponen para un recorrido integrado que realizará cada estudiante son:

a) Atención ambulatoria en consultorio

- Instituciones con las cuales, la Facultad de Ciencias Médicas posee convenios para la ejecución de prácticas de atención ambulatoria en consultorio

b) Internación hospitalaria por patologías agudas

- Instituciones con las cuales, la Facultad de Ciencias Médicas posee convenios para la ejecución de prácticas de internación hospitalaria por patologías agudas.

c) Internación de pacientes con patologías crónicas

- Instituciones con las cuales, la Facultad de Ciencias Médicas posee convenios para la ejecución de prácticas de internación de pacientes con patologías crónicas.

d) Institucionalización del adulto mayor en centros geriátricos

- Instituciones con las cuales, la Facultad de Ciencias Médicas posee convenios para el abordaje de las prácticas asistenciales en diversos centros geriátricos.

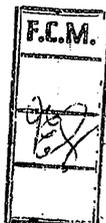
e) Abordaje de programas y actividades para un envejecimiento activo y saludable

- Instituciones con las cuales, la Facultad de Ciencias Médicas posee convenios para la ejecución de prácticas de abordaje de programas y actividades para un envejecimiento activo y saludable.

8. Organización del Plan de Estudios

Se ha elaborado un **diseño curricular estructurado con una modalidad presencial**. La estructura curricular expresa un **recorte disciplinar** que explica que la mayoría de los espacios curriculares adquieran formato de **asignatura**. El espacio curricular denominado *Proyecto de Investigación* tendrá un formato de **proyecto** y en él se avanzará en la elaboración y desarrollo del trabajo final.

En cuanto a *Valoración Geriátrica Integral (V.G.I.) I y II*, adquieren formato de **ateneo**, entendiéndolo como un formato que articula secuencias didácticas de actividad asistencial supervisada, momentos conceptuales como la actualización y profundización bibliográfica, el análisis y la reflexión de situaciones, la producción de narrativas sobre experiencias; por otro lado, instancias individuales, en grupo, en plenario y colaborativas de elaboración. Desde una concepción humanista y situada para el abordaje de este campo multidisciplinar, se ha propuesto una progresión de contenidos que se despliega fuertemente desde *las nociones básicas y fundamentales de la Geriatría hasta el conocimiento y valoración de la problemática del adulto mayor*, para luego, y en el marco del conocimiento del "sujeto destinatario de la práctica asistencial", se pueda profundizar en las *patologías prevalentes del mismo*. En este sentido, se propondrán procesos de rotación sistemática por



114



Ord. N° 3

ANEXO I

-5-



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

diferentes instituciones, atendiendo distintos perfiles de gerontes y apelando a herramientas teórico-conceptuales de distintos campos disciplinares (centros de día, consultorios, hospitales de agudos, de crónicos, geriátricos)

En este marco, V.G.I. I y II constituyen dos espacios de cursado anual en los que se concentrará la carga horaria práctico-asistencial total de la especialización. Desde ellos se propondrá un recorrido que articule los contenidos conceptuales abordados en las asignaturas en una progresión creciente para el abordaje de la práctica asistencial. Se realizará siguiendo un procedimiento que articule la observación, la comunicación paciente-familia/cuidadores-médico, el examen físico orientado al adulto mayor, la elaboración de historias clínicas, el pedido de estudios complementarios y la elaboración, finalmente, del informe de V.G.I. Se trabajarán en tres niveles de complejidad: a) evitar la aparición de la enfermedad b) detección precoz de la enfermedad c) evitar la aparición de complicaciones mayores y su rehabilitación.

Por su parte, **Proyecto de Investigación** tiene una carga horaria presencial de 16 horas reloj y una duración anual. A esta carga horaria se le sumarán 176 horas virtuales para la elaboración del Trabajo Integrador Final, monitoreadas por el director elegido para su desarrollo.

De esta forma, la especialización propone un recorrido formativo de contenidos y objetivos vinculados a diversos espacios, orientados a que el estudiante de posgrado logre los aprendizajes que caracterizan al perfil del egresado de la especialización. Ha sido diseñada procurando, por un lado, una formación teórico-conceptual, metodológica e instrumental que amalgama los requerimientos de una formación de posgrado como así también los propios de la especialidad. Por otro lado, promoviendo la articulación entre teoría y práctica en pos de la resignificación tanto de la actividad asistencial como de la misma actividad académica en un espiral de complejidad creciente que favorezca la transferencia a distintos contextos y situaciones.

8.1. Régimen de cursado

En el régimen de cursado, se espera avanzar, por un lado, por sobre perspectivas pedagógicas que reducen las mutuas relaciones entre la teoría y la práctica, no advirtiendo que ni una es sólo teoría ni la otra es sólo práctica. Por otro lado, entendiendo que lo educativo-asistencial no puede pensarse sin el trabajo en y desde lo institucional y el abordaje concreto de adultos mayores.

Este párrafo encuadra y fundamenta las decisiones tomadas en torno a la organización de esta formación. Los espacios curriculares de esta carrera tienen duración quincenal, mensual, bimestral y anual. Las asignaturas de duración quincenal, mensual y bimestral se irán cursando durante el año académico de manera consecutiva, una después de la otra. Su cursado está previsto los viernes y sábados por la mañana, de modo de cumplir con la carga horaria semanal que se declara. Y su desarrollo, sólo ocupa las tres primeras semanas de cada uno de los 11 meses de cada año académico. Asimismo, durante estas 3 semanas del mes los estudiantes, además de cursar las asignaturas los fines de semana, realizarán prácticas asistenciales cubriendo la carga horaria semanal declarada para V.G.I I y II. La cuarta semana del mes, se utilizará para el desarrollo de la asignatura Valoración Geriátrica Integral (V.G.I, I y II). En esa semana se cumplirán 16 horas de cursado real en la Facultad, durante el fin de semana también, será el encuentro intensivo dedicado a la comunicación, análisis contextualizado, reflexión, producción fundamentada desde lo conceptual, de lo realizado en las semanas anteriores en terreno.

Estos espacios curriculares presentarán un equipo docente conformado por un profesor y tutores. Los tutores estarán a cargo de un grupo de estudiantes de la carrera. A principio de cada mes, elaborarán junto al profesor las guías de trabajo asistencial. Estas guías tendrán relación directa con los contenidos teórico-prácticos de las asignaturas que se estén cursando e implicarán una apuesta a la resignificación de estos saberes desde las prácticas asistenciales. Dichas guías orientarán la práctica asistencial y tendrán la extensión y profundidad necesarias para cubrir las 16 horas semanales de trabajo en campo.

Vale reiterar que, se propondrá un abordaje integral del adulto mayor desde la formación conceptual como desde la práctica asistencial, por lo que V.G.I. I y II implicarán procesos de rotación sistemática por diferentes instituciones, atendiendo distintos perfiles de gerontes y apelando a herramientas teórico-conceptuales de distintos campos disciplinares (centros de día, consultorios, hospitales de agudos, de crónicos, geriátricos). En este sentido, los tutores acordarán con el profesor, previamente, una hoja de ruta formativa para su grupo de estudiantes que indique la institución, día y horario en que realizará estas actividades, de modo de que pueda ser supervisado por su tutor.



14



Ord. N° 3

ANEXO I

-6-



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

9. Duración de la carrera

La carrera tendrá una duración de VEINTICUATRO (24) meses de cursado, con una carga horaria total de 2236 horas reloj, distribuidas de la siguiente forma:

Carga horaria teórica: 802

Carga horaria práctica: 1434

Tiempo previsto para la presentación del Trabajo Final: DOCE (12) meses a partir de la finalización del cursado.

9.1 Asignación horaria

Primer año

Asignatura	Régimen de cursado	Carga horaria total		Carga horaria semanal
		Teórica	Práctica	
Biología y fisiología del envejecimiento	Mensual	24	6	10
Gerontología I	Mensual	24	6	10
Demografía y Epidemiología	Mensual	24	6	10
Bioestadística	Mensual	24	6	10
Gestión de la Información	Mensual	24	6	10
Farmacología	Mensual	24	6	10
Sistema digestivo y nutrición	Bimestral	48	12	10
Oftalmología	Quincenal	12	4	8
Dermatología	Quincenal	12	4	8
Endocrinología	Quincenal	12	4	8
Gerontología II	Mensual	24	6	10
Valoración Geriátrica Integral I	Anual	55	649	16
Total		307	715	

Segundo año

Asignatura	Régimen de cursado	Carga horaria total		Carga horaria semanal
		Teórica	Práctica	
Metodología de la Investigación	Mensual	24	6	10
Proyecto de investigación	Anual	12 presenciales	4	8
		176 virtuales		4
Sistema neurocognitivo y psiquiátrico	Bimestral	48	12	10
Sistemas otorrinolaringológico y respiratorio	Mensual	24	6	10
Sistema cardiovascular y hematológico	Bimestral	48	12	10
Sistema Gineco-mamario y Genito-urológico	Mensual	24	6	10
Sistema osteoarticular	Quincenal	12	4	8
Cuidados críticos y quirúrgico	Quincenal	12	4	8
Oncología	Quincenal	12	4	8
Asistencia geriátrica	Mensual	24	6	10
Gerontología III	Mensual	24	6	10
Valoración Geriátrica Integral II	Anual	55	649	16
Total		495	719	



Ord. N° 3

114

ANEXO I

-7-



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

10. Actividades curriculares

PRIMER AÑO

Biología y fisiología del envejecimiento

Objetivos

- Reconocer aquellos factores intrínsecos y extrínsecos que determinan el envejecimiento.
- Reconocer aparato por aparato los cambios fisiológicos asociados a la edad y los cambios vinculados a la composición corporal.
- Distinguir entre cambios neutros, cambios que pueden contribuir al desarrollo de una patología y cambios que indican una patología evidente.
- Reconocer características especiales de presentación de enfermedades, según la tipología del adulto mayor (sano, frágil, enfermo, geriátrico).

Contenidos

Envejecimiento. Teorías del envejecimiento. Genética, celular, biológica. Factores intrínsecos y extrínsecos. Composición corporal. Cambios fisiológicos asociados con la edad. Salud-enfermedad. Cambios fisiológicos con impacto en la salud. Características especiales del adulto mayor. Tipología del adulto mayor. Fragilidad. Enfermedades más frecuentes. Presentación atípica de enfermedades.

Gerontología I

Objetivos

- Conocer qué es la gerontología y su campo de acción.
- Reconocer aquellos aspectos que determinan la identidad de cada adulto mayor en base a su pasado, presente y futuro.
- Analizar la situación de las personas mayores en sus diferentes contextos vinculares.
- Abordar terapéuticamente las distintas etapas de vida por las que transita un adulto mayor.
- Conocer los derechos del adulto mayor, las políticas vinculadas a su desarrollo y los comportamientos que atentan contra estos derechos.
- Fomentar en el marco de los nuevos paradigmas el envejecimiento activo, el bienestar y la calidad de vida en las personas mayores.

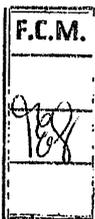
Contenidos

Gerontología. El adulto mayor. Historia de vida, identidad y envejecimiento. Envejecimiento en los distintos contextos de la vida social: familiar, laboral, comunitario. Pareja y sexualidad en las personas mayores, separación, divorcio, viudez, muerte y duelos. Jubilación. Relaciones intergeneracionales. Derechos humanos del adulto mayor. Convención interamericana sobre la protección de los derechos de las personas mayores. Gestión nacional y provincial de políticas gerontológicas. Comportamientos que atentan contra los derechos del adulto mayor. Prejuicios. Concepto de Ageism. Abuso. Maltrato. Discriminación. Nuevos paradigmas positivos del envejecimiento. Envejecimiento activo y/o productivo. Estrategias adaptadas individualmente multidimensionales para asegurar la salud y el bienestar en las personas mayores. Concepto de calidad de vida.

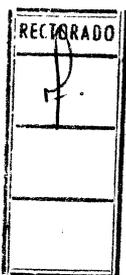
Demografía y Epidemiología

Objetivos

- Focalizar el campo de acción de la especialidad en geriatría
- Resolver situaciones vinculadas a la epidemiología en la práctica gerontogeriátrica.
- Conocer la situación actual y proyecciones del crecimiento poblacional mundial, de país y de provincia de personas mayores y muy mayores.
- Analizar las principales causas de mortalidad y morbilidad en este grupo etario.
- Reflexionar sobre la discapacidad y sus principales causas en la población de personas mayores, así como también sobre la esperanza de vida libre de discapacidad.
- Conocer los diferentes niveles de prevención y las prácticas recomendadas en adultos mayores para cada uno de estos niveles.



14



Ord. N° 3


Contenidos

Definición de la especialidad de Geriátrica. Transición demográfica. Crecimiento poblacional de las personas mayores en el mundo, en Argentina y en Mendoza. Proyecciones a futuro. Expectativa de vida al nacer. Mortalidad, morbilidad. Discapacidad. Esperanza de vida libre de discapacidad. Concepto de envejecimiento activo. Niveles de prevención: primaria, secundaria, terciaria, cuaternaria.

Bioestadística
Objetivos

- Conocer los conceptos y operaciones básicas de estadística aplicada a las ciencias biomédicas.
- Conocer los distintos tipos de estudios de investigación, su nivel de evidencia y su interpretación.
- Planificar estudios bioestadísticos en todas sus etapas.
- Realizar lectura crítica de artículos científicos para poder priorizar información de buena calidad.
- Resolver casos problemáticos de bioestadística

Contenidos

La información estadística y sus aplicaciones a las ciencias biomédicas. Organización, clasificación y tabulación de datos. Series simples. Distribuciones de frecuencias. Cuadros y gráficos estadísticos. Medidas que caracterizan a una muestra. Probabilidad. Pruebas paramétricas y no paramétricas. Estudios observacionales descriptivos: medidas descriptivas. Reporte y serie de casos. Encuestas transversales (cross sectional o estudios de prevalencia). Estudios de correlación. Estudios de vigilancia. Estudios observacionales analíticos: Estudios de cohorte y estudios de casos y controles. Estudios clínicos experimentales: Estudios aleatorizados, controlados, randomizados. Metanálisis.

Gestión de la Información
Objetivos

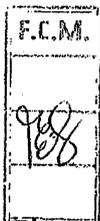
- Lograr el manejo operativo básico de la alfabetización digital
- Identificar las particularidades y alcances de la información científica.
- Resolver la gestión de la información en sus etapas de búsqueda, selección, organización, comunicación e intercambio, tanto en forma individual como en redes y comunidades profesionales científicas.
- Construir criterios médico-comunicacionales para la elaboración de comunicaciones y presentaciones profesionales científicas y la gestión de casos clínicos asistenciales y formativos.

Contenidos

La informática y la convergencia tecnológica. La web 2.0 y 3.0. Nuevo paradigma comunicacional. Comunicación personal y en la nube. La comunicación en los nuevos medios: correo electrónico, mensajería instantánea. Buscadores. Problemática en la búsqueda de Información. Tipos, fuentes y formatos de información. Evaluación de las fuentes de información. Indexación y recuperación de la información. Pasos en la búsqueda de Información. Redes y centros de información y documentación. Motores de búsqueda académicos y de traductores virtuales. Gestión de la información en bases de datos biomédicas.

Farmacología
Objetivos

- Conocer aquellos cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos vinculados a la edad.
- Describir los principios de la farmacoterapia geriátrica.
- Reconocer la necesidad, efectividad, seguridad y adherencia para lograr una farmacoterapia efectiva.
- Reconocer los efectos adversos más frecuentes de los medicamentos más utilizados en geriatría.



14



Ord. Nº 3

ANEXO I

-9-



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

- Identificar aquellos fármacos con riesgo potencial para adultos mayores.
- Resolver casos problemáticos de pacientes con polifarmacia.

Contenidos

Cambios relacionados con la edad en la farmacocinética y farmacodinamia. Principios de la Farmacoterapia geriátrica. Objetivos de una farmacoterapia efectiva. Epidemiología del consumo de fármacos. Polifarmacia. Reacciones adversas medicamentosas. Interacciones farmacológicas frecuentes. Medicación potencialmente inapropiada para adultos mayores. Criterios de Beers. Criterios Stop-start. Desmedicalización.

Sistema digestivo y nutrición

Objetivos

- Fomentar la educación para la salud bucal en personas mayores e intervenciones posibles para reemplazo dental.
- Conocer las patologías más frecuentes que ocurren en la boca de las personas mayores.
- Reconocer aquellos pacientes con posible trastorno deglutorio mediante una evaluación clínica adecuada y pautas necesarias para su rehabilitación.
- Revisar las modificaciones que ocurren en el aparato gastrointestinal vinculadas al envejecimiento.
- Conocer las patologías más frecuentes del esófago, estómago, intestino, hígado, páncreas y vía biliar y manejo práctico del tratamiento y criterios de derivación.
- Caracterizar la alimentación de los adultos mayores: requerimientos de calorías, líquido, macronutrientes y micronutrientes críticos en la vejez y el requerimiento de ajustes en los planes de alimentación teniendo en cuenta patologías frecuentes como hipertensión, dislipemia, diabetes, divertículos, constipación, diarrea, dispepsia.
- Manejar criterios para indicación de soporte nutricional, sonda nasogástrica y gastrostomía.

Contenidos

Envejecimiento de la cavidad oral. Educación para la salud bucal en adultos mayores. Periodoncia. Endodoncia. Implantes. Prótesis dentales. Patologías más frecuentes de la boca en adultos mayores. Deglución normal. Presbifagia. Disfagia orofaríngea y esofágica. Estrategias de rehabilitación fonoaudiológica. Envejecimiento del aparato digestivo. Patología esofágica: trastornos de la motilidad, divertículo de Zenker, hernia hiatal, esófago de Barret, metaplasia esofágica, candidiasis esofágica. Patología gástrica: trastorno de la motilidad (DBT, amiloidosis), gastritis, enfermedad ulcero péptica, hemorragia digestiva alta. Patología de intestino delgado: enfermedad celíaca, enfermedad de Crohn, sobrecrecimiento bacteriano, isquemia intestinal, hemorragia digestiva alta. Patología de intestino grueso: Apendicitis, enfermedad infecciosa (diarreas), enfermedad diverticular, isquemia intestinal, hemorragia digestiva baja, vólvulo, colon irritable, constipación, hemorroides. Patología del hígado y vía biliar: Pancreatitis aguda y crónica, Hepatitis alcohólica, viral, autoinmune, absceso piógeno, esteatosis hepática, cirrosis, hipertensión portal, síndrome hepatorenal, encefalopatía hepática, colelitiasis, colecistitis. Requerimiento calórico, hídrico, de micronutrientes y macronutrientes. Desnutrición. Sobrepeso. Obesidad. Guías alimentarias para la población argentina. Estrategias de intervención individualizada. Soporte Nutricional, indicaciones y contraindicaciones de sonda nasogástrica, gastrostomía.

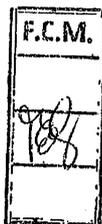
Oftalmología

Objetivos

- Analizar las modificaciones que ocurren en el ojo vinculadas al envejecimiento, las patologías más frecuentes y el examen físico para su detección.
- Conocer los tratamientos para las patologías más frecuentes y criterios de derivación.
- Analizar las indicaciones y contraindicaciones de los procedimientos quirúrgicos.

Contenidos

Envejecimiento ocular. Alteraciones de la agudeza visual, alteraciones del campo visual. Presbicia. Cataratas. Glaucoma. Maculopatía. Ectropion. Endorion. Edema y úlcera corneal. Conjuntivitis. Ptosis senil. Retinopatía diabética. Hemorragia subconjuntival. Tratamientos y procedimientos quirúrgicos.



14



Ord. N° 3

ANEXO I

-10-



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

Dermatología

Objetivos

- Reconocer las modificaciones que ocurren en la piel vinculadas al envejecimiento.
- Identificar las patologías cutáneas más frecuentes en personas mayores: prurito, eczema, erupciones cutáneas, herpes zoster, rosácea, líquen simple crónico, dermatitis por pañal, úlceras arteriales y venosas, lesiones tumorales benignas y malignas y reconocimiento de escaras.
- Conocer los posibles tratamientos y criterios de derivación.

Contenidos

Modificaciones de la piel vinculadas al envejecimiento. Fotoenvejecimiento. Prurito senil. Erupciones cutáneas por fármacos. Herpes zoster. Rosácea. Líquen simple crónico o neurodermatitis. Dermatitis por pañal. Úlceras venosas y arteriales. Tumores benignos. Lesiones premalignas. Tumores malignos: Basocelular. Espinocelular. Melanoma. Escaras.

Endocrinología

Objetivos

- Conocer los trastornos endocrinos más frecuentes en las personas mayores y criterios de derivación a especialista.
- Evaluar de manera integral un adulto mayor con diabetes, fijar objetivos terapéuticos acorde a tipología, comorbilidades y expectativa de vida, y ofrecer un tratamiento adecuado.
- Diagnosticar en base a la signo sintomatología trastornos tiroideos, suprarrenales o gonadales en personas mayores e instaurar un tratamiento adecuado según edad.

Contenidos

Trastornos endocrinos más frecuentes en geriatría. Diabetes y su manejo en el adulto mayor. Complicaciones agudas (hipoglucemia, hiperglucemia), Crónicas (microvasculares, macrovasculares), objetivos terapéuticos en adultos mayores. Tratamientos individualizados. Hipo e hipertiroidismo. Alteraciones suprarrenales. Hipogonadismo. Cuestionario de Adam.

Gerontología II

Objetivos

- Conocer los métodos diagnósticos de prácticas preventivas recomendadas para adultos mayores.
- Reconocer situaciones prevenibles vinculadas a accidentes domésticos y no domésticos.
- Identificar a aquellos pacientes aptos y no aptos para sacar la licencia de conducir.
- Conocer para poder implementar el plan de vacunación en la población adulta mayor.
- Desarrollar estrategias integradas y adaptadas al entorno domiciliario y espacios públicos.

Contenidos

Prácticas preventivas en adultos mayores (primaria, secundaria, terciaria, cuaternaria). Rastreo: registro de presión arterial, peso, talla, colesterol, agudeza visual, auditiva, sedentarismo, alcoholismo, tabaco, drogadicción, SOMF o VCC, mamografía y Papanicolaou. Poblaciones de riesgo. Recomendaciones: salud dental, prevención de lesiones no intencionales: cinturón de seguridad, casco. Prevención de accidentes domésticos: lesiones por caídas, golpes y cortes, intoxicaciones, atragantamientos y lesiones por cuerpo extraño, daños producidos por temperaturas extremas, prevención de accidentes fuera del hogar: en la calle y espacios de ocio. Licencia de conducir en adultos mayores. Inmunizaciones. Arquitectura y hábitat integrador.

Valoración Geriátrica Integral I

14



Ord. N° 3

ANEXO I

-11-



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

Objetivos

- Abordar desde la práctica asistencial los diferentes síndromes geriátricos en los distintos niveles de complejidad, de acuerdo a las particularidades del adulto mayor y su contexto.
- Definir el concepto y utilidad de realizar una adecuada Valoración Geriátrica Integral.
- Reconocer y sortear las barreras de comunicación que surgen en la consulta con adultos mayores.
- Realizar un adecuado interrogatorio y examen físico mediante maniobras semiológicas orientado al adulto mayor.
- Conocer los tipos de exámenes complementarios que deben solicitarse según el caso.
- Confeccionar una completa y práctica historia clínica que incluya elaborar informes de los datos obtenidos con la valoración geriátrica integral, para orientar recomendaciones que incluyan aspectos preventivos, de tratamiento y de rehabilitación.

Contenidos

Historia de la medicina Geriátrica. Marjory Warren, Bernard Isaacs, Robert Kane. Síndromes geriátricos. Valoración Geriátrica Integral. Niveles de complejidad en el abordaje del adulto mayor: a) evitar la aparición de la enfermedad b) detección precoz de la enfermedad c) evitar la aparición de complicaciones mayores por la enfermedad y rehabilitar. El adulto mayor y su entorno: hogar, centros de día, consultorio, institucionalizado en hospital de agudos, de crónicos o en geriátricos. Anamnesis orientada al adulto mayor. Comunicación. Barreras. Examen físico orientado al adulto mayor. Maniobras semiológicas. Historia clínica. Exámenes complementarios. Elaboración de informes con la valoración geriátrica integral. Recomendaciones individualizadas dirigidas al paciente, su familia y/o cuidadores.

Planificación y realización de prácticas asistenciales para el abordaje de diferentes síndromes geriátricos vinculados a la farmacología, el sistema digestivo y la nutrición, la oftalmología, dermatología y endocrinología.

SEGUNDO AÑO

Metodología de la Investigación

Objetivos

- Conocer distintos enfoques epistemológicos y sus implicancias en la etapa del diseño de investigación
- Comprender la especificidad del proceso de investigación científico en general y la investigación en ciencias de la salud en particular.
- Ejercitarse en forma individual y colaborativa en trabajos de delimitación de temas de investigación, formulación de preguntas y de objetivos, definición de estrategias metodológicas de investigación.

Contenidos

La investigación científica y la producción de conocimiento. Paradigmas. Planificación de la investigación. Delimitación y acotación del tema y problema: las preguntas y los objetivos. La determinación del marco conceptual. Relación entre problema de investigación y diseños metodológicos. La estrategia metodológica: características del abordaje cuantitativo y del cualitativo, técnicas de búsqueda, tratamiento y presentación de la información en cada caso.

Proyecto de Investigación

Objetivos

- Elaborar el diseño de investigación para el Trabajo Final Integrador (TFI)
- Argumentar con los pares y el equipo docente en torno a resultados parciales, avances y dificultades en el desarrollo del proyecto
- Presentar al Director del Trabajo asignado según la temática elegida, el proyecto y los informes de avance que vaya requiriendo hasta la redacción y presentación del informe final del trabajo de investigación

Contenidos

Uso de procedimientos para aplicación de marco teórico. Reflexión y metacognición, evaluación y re-



14



Ord. N° 3



planificación en forma conjunta con el Tutor el trabajo de las etapas del proyecto que se van desarrollando. Análisis crítico y reajuste de las observaciones realizadas por el tutor al informe del trabajo. Redacción del informe final del trabajo. Realización de ajustes finales solicitados por el tutor. Presentación del informe final.

Sistema neurocognitivo y psiquiátrico

Objetivos

- Identificar las posibles causas reversibles e irreversibles de pacientes con deterioro cognitivo, el amplio abanico en cuanto a manifestaciones clínicas, tipos de demencias, y diferencias con el síndrome confusional agudo.
- Reconocer precozmente las patologías del sistema nervioso central más frecuentes en adultos mayores.
- Reconocer precozmente las patologías del sistema nervioso periférico, las alternativas diagnósticas y terapéuticas.
- Conocer las modificaciones del sueño vinculadas al envejecimiento, y los trastornos del sueño más frecuentes en los adultos mayores.
- Distinguir los trastornos del ánimo, de los trastornos psicóticos y alteraciones conductuales más frecuentes en personas mayores.
- Conocer las posibles opciones farmacológicas disponibles según el trastorno psiquiátrico presente.
- Pesquisar abuso y dependencia de sustancias, para intervenir precozmente.

Contenidos

Deterioro cognitivo. Clasificación de las demencias. Síndrome confusional agudo. Enfermedad de Alzheimer. Parkinson. Accidente cerebro-vascular. Hakim-Adams. Epilepsia. Infecciones del SNC. Traumatismo encefalocraneano. Enfermedades de la médula espinal (compresiva, tumoral, vascular). Neuropatías periféricas. Neuroimágenes. Modificaciones del ritmo sueño vigilia asociado al envejecimiento. Trastornos del sueño. Insomnio. Hipersomnia. Trastornos del ánimo. Depresión. Ansiedad. Trastornos psicóticos: alucinaciones, delirio. Trastornos conductuales en las demencias. Suicidio. Abuso y dependencia de sustancias: tabaco, alcohol, drogas. Abordaje familiar.

Sistemas otorrinolaringológico y respiratorio

Objetivos

- Analizar las modificaciones que ocurren en el aparato otorrinolaringológico y respiratorio vinculadas al envejecimiento.
- Conocer procedimientos para la detección mediante el examen físico, las patologías más frecuentes del aparato auditivo, fonación, nasal, sistema vestibular.
- Reconocer las patologías pulmonares más frecuentes y su abanico terapéutico y criterios de internación.
- Adquirir criterio y habilidades para manejo de la urgencia.

Contenidos

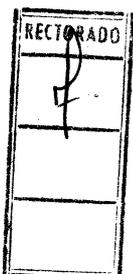
Envejecimiento del aparato otorrinolaringológico y respiratorio. Alteraciones de la audición. Presbiacusia. Hipoacusia. Indicaciones y tipos de audífonos. Tapón de cera, acúfenos, otitis. Alteraciones de la voz. Alteraciones nasales y paranasales. Rinitis y sinusitis. Alteraciones del equilibrio. Vértigo. Neumonía adquirida de la comunidad. Neumonía intrahospitalaria. EPOC. Asma. Tromboembolismo de pulmón (TVP-TEP). Enfermedades Intersticiales. Apneas del sueño. Insuficiencia respiratoria. Criterios de internación. Escalas (CURB-65, FINE, PSI)



Sistema cardiovascular y hematológico

Objetivos

14



Ord. N° 3

ANEXO I

-13-



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017
AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

- Analizar las modificaciones del aparato cardiovascular vinculadas al envejecimiento.
- Realizar una adecuada toma de presión arterial con la intención de reconocer aquellos pacientes hipertensos y/o con ortostatismo, analizar sus causas y seleccionar adecuadamente la opción terapéutica más adecuada según las comorbilidades del adulto mayor.
- Reconocer la fisiopatología y los diferentes modos de presentación clínica de la insuficiencia cardíaca y/o cardiopatía isquémica en la población adulta mayor.
- Reconocer las valvulopatías y arritmias más frecuentes en este grupo etario, su presentación clínica y sus posibles opciones terapéuticas incluyendo las indicaciones de marcapaso.
- Desarrollar habilidades para evaluar, diagnosticar y tratar a un paciente con síncope y caídas.
- Identificar mediante la signo sintomatología y estudios complementarios aquellos pacientes con arteriopatía periférica aguda y crónica, e insuficiencia venosa crónica y trombosis venosa profunda, y ofrecer un tratamiento adecuado.
- Conocer el algoritmo de diagnóstico y tratamiento en adultos mayores con patologías frecuentes de la sangre: anemia, mieloma múltiple, síndromes mieloproliferativos, síndrome mielodisplásicos.
- Analizar en cada caso individual riesgo beneficio de las indicaciones y contraindicación de recibir anticoagulación.
- Adquirir criterio y habilidades para manejo de la urgencia.

Contenidos

Envejecimiento del aparato cardiovascular. Factores de riesgo cardiovascular. Toma de presión arterial. Hipertensión arterial. Ortostatismo. Insuficiencia cardíaca aguda y crónica. Cardiopatía isquémica aguda y crónica. Valvulopatías. Arritmias. Aneurisma de aorta. Síncope. Hipersensibilidad del seno carotídeo. Indicaciones de marcapaso. Arteriopatía periférica aguda y crónica. Insuficiencia venosa crónica. Trombosis venosa profunda. Inmunosenescencia. Anemias. Mieloma múltiple. Síndromes mieloproliferativos. Síndromes mielodisplásicos. Indicaciones de Anticoagulación según patología. Análisis crítico de indicaciones según el tipo de adulto mayor. Tipos de anticoagulantes disponibles en el mercado. Contraindicaciones.

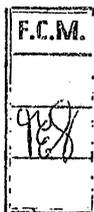
Sistema Gineco-mamarlo y Genito-urológico

Objetivos

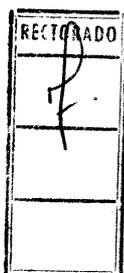
- Repasar las modificaciones que ocurren a nivel mamario y ginecológico en la mujer adulta mayor, a nivel genital en el hombre, y a nivel nefrourológico en ambos vinculados al envejecimiento.
- Identificar las patologías genitales y mamarias más frecuentes en mujeres mayores y sus alternativas terapéuticas.
- Identificar las patologías genitales más frecuentes en hombres mayores y sus alternativas terapéuticas.
- Educar sobre prácticas que faciliten las relaciones sexuales en este grupo etario y sobre prácticas preventivas de enfermedades, y las implicancias de la paternidad en la tercera edad.
- Repasar las modificaciones que ocurren a nivel renal vinculadas al envejecimiento, y aprender a calcular clearance de creatinina para ajuste farmacológico.
- Reconocer causas frecuentes de insuficiencia renal aguda para corregir su causa y manejo práctico de la insuficiencia renal crónica incluyendo criterios de diálisis según el caso.
- Identificar las causas más frecuentes de incontinencia de orina, de urgencia, de esfuerzo, por rebosamiento, retención aguda de orina y sus alternativas terapéuticas.
- Diagnosticar y tratar la infección del tracto urinario: pielonefritis, cistitis, prostatitis y diferenciar de bacteriuria asintomática.

Contenidos

Envejecimiento del aparato genital femenino, mamas y genital masculino. Menopausia. Trastornos vulvares. Prolapso uterovaginal. Dolor mamario. Mastitis. Hiperplasia prostática benigna. Disfunción sexual. Relaciones sexuales. Paternidad en los adultos mayores.



14



Ord. N° 3

ANEXO I

-14-



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2017

AÑO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES

Envejecimiento del sistema nefrourológico. Insuficiencia renal aguda y crónica. Criterios de inclusión o exclusión a diálisis en adultos mayores. Incontinencia urinaria de urgencia, de esfuerzo, por rebosamiento, retención aguda de orina. Infecciones del tracto urinario. Bacteriuria asintomática.

Sistema osteoarticular

Objetivos

- Conocer las modificaciones que ocurren en el aparato osteo artro muscular vinculadas al envejecimiento.
- Identificar aquellos pacientes con artrosis, evaluar grado de evidencia de los tratamientos disponibles en el mercado.
- Diagnosticar mediante densitometría ósea aquellos pacientes con osteoporosis, calcular el riesgo de fractura (FRAX), y evaluar grado de evidencia de los tratamientos disponibles en el mercado.
- Reconocer semiológicamente a un paciente con fractura de cadera, de pelvis y de muñeca, aplicar los métodos diagnósticos, y las alternativas terapéuticas.
- Conocer el algoritmo de estudio de un paciente adulto mayor con artritis monoarticular (artritis séptica, gota, pseudogota) de los pacientes con artritis poliarticular (lupus, artritis reumatoidea) y los tratamientos disponibles en cada entidad.
- Caracterizar las problemáticas de canal estrecho lumbar, hernia de disco y síndrome de túnel carpiano y valorar los posibles tratamientos.

Contenidos

Modificaciones de la estructura osteoarticular asociadas al envejecimiento. Artrosis. Osteoporosis. Fractura de cadera. Fractura de pelvis. Fractura de muñeca. Monoartritis. Gota. Pseudogota. Artritis séptica. Poliartitis. Artritis reumatoidea. Lupus del anciano. Canal estrecho lumbar. Hernia de disco. Túnel carpiano.

Cuidados críticos y quirúrgicos

Objetivos

- Reconocer las patologías quirúrgicas más frecuentes en personas mayores y conceptos quirúrgicos básicos.
- Manejar adecuadamente el postoperatorio en adultos mayores y sus complicaciones más frecuentes.
- Determinar los criterios de ingreso a unidades críticas (unidad de terapia intensiva y unidad coronaria).
- Aprender a valorar el riesgo quirúrgico en los pacientes adultos mayores.
- Reconocer las complicaciones postoperatorias más frecuentes, y su manejo adecuado.

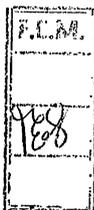
Contenidos

Patologías quirúrgicas frecuentes en las personas mayores. Hernia abdominal, coledoclitiasis, prolapso uterino, neoplasias, oclusión intestinal, diverticulitis, apendicitis, colecistitis, úlcera péptica complicada. Criterios de ingreso a unidades críticas (Terapia Intensiva y Unidad coronaria). Unidad geriátrica de agudos. Valoración de riesgo quirúrgico. Manejo postquirúrgico del adulto mayor. Complicaciones postoperatorias más frecuentes.

Oncología

Objetivos

- Identificar qué tipo de pacientes tendrían indicación de rastreo de enfermedad oncológica.
- Conocer la epidemiología de la enfermedad oncológica en personas mayores, algoritmo diagnóstico y tratamiento.



14



Ord. N° 3



- Tomar decisiones con criterio médico en cuanto al tratamiento según la agresividad tumoral, la expectativa de vida, la reserva funcional y cognitiva del adulto mayor.
- Conocer escalas para valorar riesgo de tratamiento.
- Tomar decisiones con criterio médico en cuanto a detener un tratamiento oncológico.

Contenidos

Screening oncológico en geriatría. Tumores más frecuentes en geriatría (mama, colon, próstata, pulmón) y otros (cuello uterino, endometrio, ovario, estómago, vesícula, hígado, riñón, cerebro). Algoritmos diagnósticos. Indicaciones de tratamiento quirúrgico, radioterapia, quimioterapia. Toma de decisiones de tratamiento. Pronóstico, expectativa de vida, reserva funcional, reserva cognitiva. Escalas para valorar riesgo de tratamiento. Escalas de toxicidad. Karnofsky, ECOG. Indicación de tratamientos curativos, paliativos. Detenimiento de tratamiento oncológico.

Asistencia geriátrica
Objetivos

- Conocer los perfiles profesionales que pueden conformar los equipos multidisciplinares de atención al adulto mayor: geriatra, enfermero, kinesiólogo, fonoaudiólogo, nutricionista, asistente social, psicólogo, cuidados paliativos.
- Identificar las principales funciones de cada uno de ellos a fin de articular en el diseño e intervención sobre la problemática del adulto mayor.
- Manejar nociones básicas del quehacer de estos profesionales a fin de dar sustento a las decisiones y recomendaciones que se realicen en el marco del trabajo multidisciplinario o de las sugerencias a la familia y/o cuidadores.

Contenidos

Rol y funciones del Geriatra en equipos multidisciplinares. El Geriatra como coordinador, asesor y supervisor de los profesionales vinculados a la asistencia al adulto mayor. La asistencia del adulto mayor y la toma de decisiones del equipo en el marco de principios de bioética.

Rol y funciones del enfermero. Técnicas de higiene. Cuidados de la piel. Registro de signos vitales. Técnica de colocación de sonda nasogástrica y sonda vesical. Administración de medicación. Prevención de caídas.

Rol y funciones del kinesiólogo. Técnicas de Kinesiología respiratoria y motora. Terapia ocupacional. Procedimiento para otorgamiento de certificado de discapacidad.

Rol del fonoaudiólogo en Geriatría. Manejo de criterios para la identificación de pacientes con trastorno deglutorio y riesgo de broncoaspiración.

Rol del nutricionista. Valoración y ajuste del plan nutricional de acuerdo a los requerimientos de cada adulto mayor.

Rol del asistente social y psicólogo. Valoración de la red social, de apoyo y sostén de cada paciente y pesquisa de su estado de ánimo.

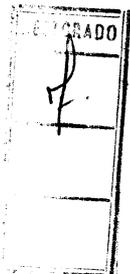
Rol y funciones del paliativista. Técnicas de comunicación con el paciente y la familia: como dar malas noticias. Cuidadores. Concepto de dolor total y manejo de dolor. Principios del tratamiento de síntomas comunes en pacientes terminales. Fases del duelo.

Gerontología III
Objetivos

- Conocer criterios médicos para el manejo práctico de la atención del adulto mayor ambulatorio en consultorios externos, en internación hospitalaria por patología aguda.
- Identificar en la provincia diferentes establecimientos geriátricos y caracterizar su modalidad de trabajo y los criterios de ingreso.
- Conocer los requisitos para la habilitación de una institución geriátrica.
- Conocer conceptos básicos sobre gestión y dirección de centros geriátricos.

Contenidos


14



Ord. N° 3



Manejo del paciente adulto mayor en consultorio, internación hospitalaria de agudos, de crónicos e instituciones geriátricas. Hospital de día. Centros de jubilados. CIC (Centro integrador comunitario). Actividades recreativas (arteterapia, musicoterapia, biodanza, risoterapia) y culturales. Situación actual de PAMI. Criterios de ingreso a Instituciones Geriátricas. Habilitaciones. Gestión y dirección de centros geriátricos. Trabajo multidisciplinario.

Valoración Geriátrica Integral II

Objetivos

- Abordar desde la práctica asistencial los diferentes síndromes geriátricos en los distintos niveles de complejidad, de acuerdo a las particularidades del adulto mayor y su contexto
- Definir el concepto y utilidad de realizar una adecuada Valoración Geriátrica Integral.
- Reconocer y sortear las barreras de comunicación que surgen en la consulta con adultos mayores.
- Realizar un adecuado interrogatorio y examen físico mediante maniobras semiológicas orientado al adulto mayor.
- Conocer los tipos de exámenes complementarios que deben solicitarse según el caso.
- Confeccionar una completa y práctica historia clínica que incluya elaborar informes de los datos obtenidos con la valoración geriátrica integral, para orientar recomendaciones que incluyan aspectos preventivos, de tratamiento y de rehabilitación.

Contenidos

Planificación y realización de prácticas asistenciales para el abordaje de diferentes síndromes geriátricos vinculados al sistema gineco-mamario y genito-urinario; cardiovascular y hematológico, respiratorio; neurocognitivo y psiquiátrico; osteoarticular; y con respecto a toma de decisiones terapéuticas ante pacientes con requerimiento de cuidados críticos, quirúrgicos y/o oncológicos.

Observación y análisis organizacional de instituciones para el adulto mayor con distintas finalidades. Análisis de la constitución y funcionamiento de equipos profesionales multidisciplinarios de atención al adulto mayor.

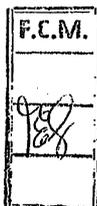
10. Evaluación

10.1. Evaluación de proceso

La regularidad de cada espacio curricular se logra cumpliendo con el 80% de asistencia a las clases presenciales previstas y la aprobación del 80% de los trabajos de proceso que proponga el equipo docente. La evaluación final de cada espacio curricular será de carácter integrador y para realizarla será requisito inexorable que el alumno haya satisfecho los requisitos de regularidad. Se preverán instancias de recuperación.

10.2. Evaluación final

La Ordenanza N° 49/03 C.S. y la RM N° 160/11 establecen que la acreditación final de la Carrera requiere la aprobación de todos los espacios curriculares que forman parte de la misma. Los alumnos regulares serán aquellos que han cumplido con todas las obligaciones correspondientes establecidas en el Plan de Estudios; la Carrera no admite la categoría de alumno libre. La presentación, aprobación y defensa de un trabajo final de carácter integrador, relacionado con el área de especialización, previamente aceptado por el Comité Académico de la Carrera, de carácter individual y con el acompañamiento y asesoramiento de un Director de trabajo será requisito inexorable para la titulación. Todo problema atinente a la evaluación y promoción será decidido por el Comité Académico de la Carrera.



14

Paula Elizabeth GODOY
Directora General Administrativa

Dr. Roberto Miguel MIATELLO
Secretario Académico

Prof. Dr. Pedro Eliseo ESTEVES
DECANO

Prof. Esp. Adriana Aída GARCÍA
Secretaria Académica
Universidad Nacional de Cuyo

Ing. Agr. Daniel Ricardo PIZZI
Rector
Universidad Nacional de Cuyo

