

RESOLUCIÓN C.S. N°: 514/2020

Avellaneda, 26 de octubre de 2020

VISTO:

El Expediente N°636/2020, las Resoluciones C.S. N°114/2020, N°115/2020, N°291/2020, N°312/2020, N°419/2020, N°441/2020, N°462/2020, N°314/2020, N°239/2016, las Resoluciones R. N°55/2011 y N°412/2020, los Decretos de Necesidad y Urgencia DECNU-2020-260-APN-PTE y DECNU-2020-297-APN-PTE, DECNU-2020-325-APN-PTE; DECNU-2020-355-APN-PTE; DECNU-2020-408-APN-PTE, DECNU-2020-459-APN-PTE, DECNU-2020-520-APN-PTE; el DECNU-2020-576-APN-PTE y el Decreto reglamentario-2020-577-APN-PTE, el DECNU-2020-641-APN-PTE, DECNU-2020-677-APN-PTE; el DECNU-2020-678-APN-PTE, el DECNU-2020-714-APN-PTE, el DECTO-2020-715-APN-PTE, el DECNU-2020-754-APN-PTE, el DECTO-2020-755-APN-PTE, los recientes DECNU-2020-792-APN-PTE y DECTO-2020-794-APN-PTE; y

CONSIDERANDO:

Que el Consejo Superior de la Universidad, por medio de las Resoluciones N°115/2020, N°291/2020, N°312/2020, N°419/2020, N°441/2020 y N°462/2020 ratifica lo actuado por el Señor Rector vinculado con la adopción de medidas preventivas para hacer frente al coronavirus (COVID-19), entre ellas, el cierre de los edificios e instalaciones de esta Universidad.

Que dicha medida resulta prorrogable hasta tanto continúe el 'aislamiento social, preventivo y obligatorio' dispuesto por el PEN a través del DECNU-2020-792-APN-PTE y DECTO-2020-794-APN-PTE.

Que la Secretaria de Investigación y Vinculación Tecnológica e Institucional, Dra. Patricia Domench, eleva al Consejo Superior la propuesta de creación y aprobación del plan de estudios de la carrera de posgrado de Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de las Personas Mayores, modalidad a distancia.

Que la Resolución CS N°239/2016 aprobó la creación de la carrera Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores y su plan de estudios dependiente del Departamento de Salud y Actividad Física.

Que la CONEAU a través del Acta N° 474 del día 11 de diciembre de 2017 durante su Sesión N° 474, recomendó que se otorgue el reconocimiento oficial provisorio de su título a la carrera nueva de Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores, Universidad Nacional de Avellaneda, Departamento de Salud y Actividad Física, a dictarse en Avellaneda, Provincia de Buenos Aires.

Que por Resolución N° 1308 de 2018, el Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología resolvió otorgar reconocimiento oficial y provisorio y la consecuente validez nacional al título de Especialista en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores que expide la Universidad Nacional de Avellaneda.

Que a través de la nota NO-2020-30933007, la CONEAU y de Ministerio de Educación en referencia a la Acreditación de Carreras a Distancia de mayo de 2020, establecen que si la institución ha obtenido la validación de su SIED y quiere comenzar a dictar en modalidad a distancia (con un porcentaje de horas de dictado a distancia superior al 50% de la carga horaria total) una carrera que está acreditada en modalidad presencial, podrá presentar esa nueva carrera

en la convocatoria de octubre 2020 para carreras nuevas de posgrado y proyectos de carreras de grado, oportunidad en que se dará prioridad a su tratamiento.

Que, a partir de la difusión e implementación de la mencionada carrera en el corriente año, sumado al impacto que la pandemia por COVID-19 generó por su incidencia y letalidad en las personas mayores, se incrementó la demanda de profesionales de diferentes sectores y regiones geográficas para poder acceder a esta formación de posgrado a través de una oferta en modalidad virtual.

Que se ha dado cumplimiento con las instancias de aprobación y elevación establecidas en el Reglamento de Posgrado aprobado por la Resolución R. N°55/2011.

Que habiéndose puesto en consideración de los Consejeros la procedencia del dictado del acto administrativo que ordene la creación y la aprobación del plan de estudios de la carrera mencionada, implementado el procedimiento de funcionamiento no presencial excepcional y extraordinario aplicable a las sesiones y tratamiento de este Cuerpo, aprobado por Resolución N°114/2020 y comunicado desde la Secretaría del Consejo Superior el Acta Especial N°85/2020 sin mediar objeciones, resulta aprobado por unanimidad en la Sesión N°LXXXVI el requerimiento que motiva las presentes actuaciones.

Que se ha expedido la Abogada dictaminante.

Que la presente se dicta contando con la plena conformidad de los integrantes del Consejo Superior, y en pleno uso de las facultades atribuidas a través del Estatuto Universitario en su artículo 39.

POR ELLO,

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE AVELLANEDA

RESUELVE:

ARTICULO 1°: Aprobar la creación de la carrera de posgrado de Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de las Personas Mayores, modalidad a distancia.

ARTICULO 2°: Aprobar el Plan de Estudios de la carrera, que se acompaña como Anexo I de la presente resolución.

ARTICULO 3°: Elévese a las autoridades del Ministerio de Educación de la Nación y de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) para su aprobación y registro oficial del título.

ARTICULO 4°: Regístrese. Comuníquese a la Secretaría de Investigación y Vinculación Tecnológica e Institucional, a la Secretaría de Consejo Superior, a la Secretaría Académica, a la Escuela de Posgrado, a la Dirección de Evaluación Institucional y al Departamento de Salud y Actividad Física. Cumplido, archívese.

RESOLUCIÓN C.S. N°: 514/2020



Dr. Ariel Somoza Barón
Secretario de Consejo Superior
Universidad Nacional de Avellaneda



Ing. JORGE CALZONI
Rector
Universidad Nacional de Avellaneda

ANEXO I

Universidad Nacional de Avellaneda

Departamento de Salud y Actividad Física

Plan de estudios de carrera de Posgrado

1. Identificación curricular de la carrera

1.1 Denominación de la carrera:

ESPECIALIZACIÓN EN ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE DE LAS PERSONAS MAYORES

1.2 Denominación de la titulación que otorga

Especialista en Envejecimiento Activo y Saludable de las personas mayores

1.3 Fundamentación

El impacto del envejecimiento poblacional

El envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos demográficos más impactantes de las últimas décadas, del que se derivan gran parte de las demandas sociales actuales. Un país envejecido es aquel cuya población mayor de 65 años supera el 7% de la población total.

La extensión de la expectativa de vida es un hecho inédito en la historia de la humanidad que afecta a todos los países desarrollados y a gran parte de los países en desarrollo. Ahora, las personas tienen vidas más largas debido a las mejoras en la nutrición, el saneamiento, los adelantos médicos, la atención de la salud, la educación y el bienestar económico. (UNFPA; 2012)¹.

Actualmente, a escala mundial una de cada nueve personas tiene 60 o más años de edad, las proyecciones indican que para el año 2050, la proporción de los sujetos entre 60 y 65 años girará en torno a un 23%, es decir que una de cada cinco personas tendrá más de 65 años, mientras que el 20% de la población tendrá más de 80. Producto del envejecimiento paulatino de la población, en los países desarrollados en 2050 habrá el doble de personas de edad avanzada que de niños, y en los países en desarrollo está previsto que se duplique el número total de personas adultas mayores. (UNFPA; 2012)

En Argentina, según el último Censo de 2010, el 14,27% de la población es mayor de 60 años, de las cuales, aproximadamente 100 mil personas tienen 80 años o más; mientras que en la provincia de Buenos Aires, el porcentaje es aún mayor (INDEC;

¹ Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA). (2012). Envejecimiento en el Siglo XXI: Una Celebración y un desafío. Resumen ejecutivo. Nueva York. UNFPA, Nueva York y HelpAge International, Londres.

CN2010). En cuanto a la esperanza de vida, para las mujeres es de 80 años, mientras que para los hombres es de 73 años.

Esta tendencia tendrá consecuencias trascendentales tanto para los países, como para los ciudadanos, incluida la Argentina. El envejecimiento poblacional impacta en todos los aspectos de la vida: la familia, la economía, los servicios de salud y el tejido social en general. La longevidad lleva a las sociedades a modificar el ciclo del trabajo y la jubilación, y conlleva la preocupación acerca de sus capacidades, conocimientos y aptitudes para dar respuesta al incremento de las demandas hacia los sistemas de salud y de servicios sociales, pues las personas de mayor edad son las que tienen una necesidad más pronunciada de asistencia y atención sanitaria.

La vejez necesita ser visualizada como una etapa más de la vida, en la que las personas puedan seguir desarrollando su potencial, en condiciones de dignidad y seguridad, y ejerciendo sus derechos, entre los cuales son esenciales: el acceso a la salud, a la actividad física y a decidir sobre sus vidas.

Viejos y nuevos modelos sobre el envejecimiento

El abordaje de los desafíos que plantea el envejecimiento poblacional requiere de la revisión de los enfoques vigentes, y la adopción de nuevos enfoques en la atención de la vejez.

El modelo médico hegemónico vigente del envejecimiento que asocia a la vejez con la enfermedad, -entiende a la vejez como patología orgánica individual-, la concibe como una etapa en la que priman las intervenciones biomédicas basadas en la etiología fisiológica. Este modelo da origen a algunos de los grandes mitos de la vejez: los adultos mayores son “como niños”, “los adultos mayores son frágiles”. Esta tendencia a la generalización conlleva a la “infantilización” de la vejez, pues se centra solo en las características de los adultos mayores postrados. Así, se confunde envejecimiento con patología como un proceso habitual, y eso deriva en un modelo asistencial de atención de adultos mayores, que obstaculiza su inclusión social. Desde esta perspectiva, se justifica la estigmatización y marginalidad continua de las personas mayores, que resulta en la medicalización del adulto mayor.

La biomedicalización del envejecimiento (Estes y Binney; 1989)² es un proceso que devela dos aspectos interrelacionados: la interpretación social del envejecimiento como un problema médico y las prácticas y políticas que se desarrollan a partir de pensarlo como un problema médico. (Wortman; 2005)³.

En la actualidad, frente al modelo biomédico del envejecimiento se propone un modelo integrador biopsicosocial⁴ del envejecimiento basado en una concepción integral de la salud. (Lombardo y otros; s/d)⁵

² Estés C. y Binney, E. (1989) “The Biomedicalization of Aging: Dangers and Dilemas”, The Gerontologist, vol 28, No.5, Washington.

³ Wortman, Susana. (2005) La biomedicalización del envejecimiento. Boletín Topía Abril / 2005. <https://www.topia.com.ar/articulos/biomedicalizacion-del-envejecimiento>.

⁴ García Martín, M. Á., & García González, A. J. (2013). Nuevas formas de envejecer activamente: Calidad de Vida y Actividad Física desde una perspectiva Psicosocial. Escritos de Psicología, Vol. 6, nº 2, pp. 1-5 Mayo-Agosto 2013

⁵ Lombardo, Enrique; Sánchez, Mirta; Morales, Franco (s/d). La vejez medicalizada. Facultad de Psicología, Universidad de Mar del Plata. Argentina

A partir de este modelo contrahegemónico, el estado de salud de un adulto mayor se mide por su capacidad funcional y no por las enfermedades o los déficits que pueda tener. La funcionalidad expresa la capacidad de una persona mayor para satisfacer sus necesidades de manera autónoma, independiente y satisfactoria para sí mismo. Esto significa que las personas mayores funcionales en lo físico, mental y social con una percepción subjetiva de bienestar, en relación con su edad y su contexto sociocultural son consideradas como sanas, aún si se presenta algún padecimiento crónico bajo control. (ProNEAS; 2007)

Un enfoque del envejecimiento desde el modelo integrador biopsicosocial requiere un tratamiento de la salud interdisciplinario y fluidamente relacionado con la familia, la sociedad y las instancias de decisión política. Por ello, se indica especialmente el enfoque de la promoción de la salud en la vejez, -que en esa etapa se encuentra diluido o incluso ausente- y la vigilancia en sus tres niveles de atención, adaptada a especificidades de abordaje y a las necesidades de las personas mayores. Por consiguiente, es necesario retomar esta dirección en las políticas sanitarias y sociales, así como en la intimidad de cada acto asistencial. (OMS, 2002)

Políticas hacia un envejecimiento activo y saludable

Para prolongar la autonomía y disminuir la dependencia de las personas mayores, resulta fundamental el emprendimiento de acciones tendientes a propiciar un cambio de paradigma respecto de la vejez y a intervenir en la prevención y promoción de la salud, el mejoramiento del bienestar y su calidad de vida.

Hace ya varios años, diversos organismos internacionales iniciaron la convocatoria a trabajar en forma integrada y sistemática desde la esfera estatal y privada para concebir a las personas mayores como sujetos de derecho. En base a esa labor conjunta, la Organización de los Estados Americanos (OEA) en su Asamblea General de 2015, logró aprobar la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, instrumento jurídico único a nivel internacional, que la Argentina ratificó y aprobó a través de la Ley Nacional N° 27.360 de 2017. La Convención se ha convertido en el marco legal para la protección y defensa de los derechos de las personas mayores y para el desarrollo de políticas socio-sanitarias que promuevan la generación de acciones orientadas hacia el bienestar general y la integración social del/a adulto/a mayor.

En su artículo 2, esta Convención establece el término persona mayor alude a quien tenga una edad cronológica de sesenta años o más (exceptúa a aquellas naciones en que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los sesenta y cinco años). Por lo tanto, en arreglo a las definiciones que plantea la Convención, se ha adoptado el uso del término **persona mayor** para la adecuación a la modalidad a distancia de la Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable, dado que se ajusta a la perspectiva de género y al lenguaje inclusivo, posiciones político-pedagógicas que promueve la Universidad. De ese modo, logra superar las limitaciones discursivas que presenta el término *adulto mayor*.

Por su parte, también en 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó un Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud como un marco de acción para promover el envejecimiento saludable, en torno a un nuevo concepto basado en la preservación de la capacidad funcional. Así, plantea alejar a los sistemas de salud del modelo curativo y acercarlos a la prestación de cuidados integrales a través de servicios

sociosanitarios, centrados en las personas mayores, y en las adecuaciones del entorno que favorezcan su independencia funcional la mayor cantidad de tiempo posible.

La nueva concepción de vejez se sustenta en la visión de envejecimiento activo, productivo y saludable, elaborada por las organizaciones internacionales de reconocido trabajo en el campo gerontológico, las que a través de su accionar, defienden y promueven el bienestar integral de las personas mayores. (Gascón y Lombardi, 2014)⁶

El envejecimiento activo es un concepto utilizado por la OMS (2002) como ampliatorio del envejecimiento saludable, para definir “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. El envejecimiento activo refiere a la participación continua y diferenciada del simple hecho de “estar”, “acompañar” o “pasar”. Incluye factores sociales, educativos, laborales que afectan al envejecimiento de individuos y poblaciones que exceden la valorización de los aspectos sanitarios. Implica reconocer las capacidades de las personas, aún cuando vayan perdiendo algunas habilidades, de seguir “formando parte” de sus comunidades, “teniendo parte” de los beneficios que esto implica y “tomando parte”, diciendo su voz, influyendo y decidiendo.

La concepción de envejecimiento activo y saludable se ha materializado, en la esfera de lo político, a través de la implementación de políticas públicas basadas en la revalorización y empoderamiento de los adultos mayores como sujetos de derecho, en lugar de objetos de protección. El enfoque de derecho trasciende la mirada del adulto mayor desde la esfera individual para hacer foco en sus derechos sociales de las personas mayores (derecho al trabajo, a la asistencia, al estudio, a la salud, a la actividad física, entre otros) que requieren de la acción positiva del estado y de la sociedad.

En tal sentido, con el fin de fomentar un envejecimiento saludable, la OMS liderará la Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La Década será un esfuerzo mundial por conseguir vidas más largas, pero también saludables, añadiendo vida a los años. Esta iniciativa del OMS ofrece la oportunidad de aunar esfuerzos a los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado para que a lo largo de diez años, y a través de acción concertada, colaboren para mejorar las vidas de las personas mayores, sus familias y las comunidades en las que viven.

En este contexto, resulta primordial generar nuevos saberes y formar recursos humanos, desde la Universidad pública, atendiendo a una carencia en cuanto a la oferta de posgrado en modalidad a distancia, que permita responder a la demanda de aquellos profesionales que residen en lugares geográficamente distantes de los municipios del Conurbano sur de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, áreas de influencia de la UNDAV.

Por tanto, la Especialización en Envejecimiento activo y saludable de las personas mayores surge como una carrera de posgrado para ofrecer una formación profesional gerontológica que promueva la atención del adulto mayor garantizando su derecho a envejecer de manera autónoma, activa y saludable, en la que convergerán saberes de los campos de la salud, la actividad física y la gerontología y favorecerán un abordaje

⁶ Gascón, Silvia y Lombardi, Ma. Cristina. (2014). Salud de los mayores 10. Maestría en Servicios de Gerontología. Buenos Aires: Instituto Universitario ISALUD.

desde una perspectiva multidisciplinaria y multirreferencial, dado que en el siglo XXI solo es posible concebir el envejecimiento como un fenómeno complejo.

✓ **Antecedentes**

La adultez mayor es una etapa de la vida en la que los cuidados de la salud y la práctica sistemática de la actividad física, se convierten en estrategias centrales para la promoción de una mejor calidad de vida en la vejez.

El estudio de los adultos mayores se ha constituido en una de las líneas prioritarias de investigación del Departamento de Salud y Actividad Física, al reconocer la importancia de la actividad física y los hábitos saludables en la vejez, y de identificar a las personas mayores como potenciales destinatarios de los servicios profesionales de los Licenciados en Actividad Física y Deporte, y de los Licenciados en Enfermería. Esto se traduce en la realización de diferentes proyectos de investigación y extensión universitaria, que permiten tanto construcción de conocimiento como la vinculación y transferencia de esos saberes construidos en acciones comunitarias que promuevan un buen envejecer.

Todas estas acciones se formalizaron a través de la creación del Grupo de Estudios sobre Envejecimiento Activo y Saludable (GESeAS), que cuenta con el reconocimiento y aprobación del Consejo Departamental de Salud y Actividad Física.

Proyectos de investigación:

- “La Actividad Física de los Adultos Mayores en el partido de Avellaneda: oferta y demanda en el marco de las políticas públicas, 2015-2018” (Convocatoria UNDAVCyT 2014, finalizado en 2019).
- “Promoviendo un buen envejecer. Diseño e implementación de un programa de ejercicio físico y hábitos saludables, como estrategia para la preservación de la capacidad funcional de los adultos mayores de Avellaneda”. (Convocatoria: Agregando Valor 2018, de la Secretaría de Políticas Universitarias, en ejecución)

Varios estudiantes de las carreras Licenciatura y Ciclo de Complementación Curricular en Actividad Física y Deporte y en Enfermería han orientado los proyectos de investigación de sus tesinas de grado hacia la problemática de las personas mayores, inscribiendo sus tesinas esta línea de investigación.

Proyectos de extensión universitaria:

- Acciones conjuntas con la Fundación Red de Actividad Física para los Adultos Mayores de Argentina (RAFAM). A partir del año 2012, la Universidad comienza a construir un vínculo académico con la RAFAM que favorece la participación de los estudiantes y los docentes –entre otras actividades- en las “Jornadas Nacionales para un Envejecimiento saludable”, el “festejo del Día Mundial de las personas mayores, con Clase de Gimnasia y Circuito de Salud” y la “Campaña Nacional: Abrazame, te necesito”, que se realizan anualmente.
- “Sumando calidad de vida a los años”. La relación con la RAFAM se formalizó a través de un proyecto de Extensión, que comenzó a implementarse en UNDAV en 2013, y se concretó con a firma de un Convenio Marco en 2014.
- “Bien activos”. Proyecto de extensión con clases de actividad física y hábitos saludables en centros de jubilados de Avellaneda, que se desarrolló en el marco del

Programa Nacional de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM), de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, en beneficio de la salud integral de las personas mayores, del Ministerio de Desarrollo social de la Argentina, en convenio con la RAFAM. Tuvo lugar entre noviembre de 2017 y julio de 2018.

- “UPAMI – UNDAV” Este programa comenzó a implementarse sistemáticamente en UNDAV en abril de 2019, en una acción conjunta entre el Departamento de Salud y Actividad Física y la Secretaría de Extensión Universitaria de la UNDAV.

Carrera de posgrado:

- “Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores”. En el año 2015, surgió la inquietud conjunta UNDAV-RAFAM de dar cuenta de las necesidades de formación de recursos humanos sobre esta temática, en base al nuevo enfoque del Envejecimiento Activo y Saludable. Se elaboró el proyecto y se presentó la carrera ante los organismos correspondientes en 2016. La Especialización fue aprobada por CONEAU en 2017, por el Ministerio de Educación en 2018, y comenzó a implementarse en UNDAV en 2019.

✓ **Objetivos de la carrera**

- a) Abordar los fenómenos vinculados al envejecimiento desde una perspectiva multidisciplinaria y multirreferencial, que permita promover una visión positiva sobre las capacidades de las personas mayores y el respeto por sus derechos.
- b) Analizar las condiciones demográficas y epidemiológicas, al igual que las necesidades y demandas que genera el envejecimiento.
- c) Evaluar el impacto del proceso de declive de las capacidades de los adultos mayores y de los riesgos de su potencial dependencia en los contextos familiares, institucionales y socio políticos actuales.
- d) Generar alternativas de intervención orientadas hacia un envejecimiento activo y saludable en los diferentes niveles preventivos, asistenciales y socio-comunitarios, que promuevan la autonomía y la calidad de vida del adulto mayor.
- e) Adquirir herramientas para elaborar planes, programas y proyectos de intervención en diferentes ámbitos familiares, institucionales y comunitarios, orientados a la promoción del envejecimiento activo y saludable.
- f) Diseñar estrategias para la puesta en marcha, seguimiento, monitoreo, evaluación y de proyectos y gestión de instituciones, destinados a la atención de las personas mayores.
- g) Construir categorías conceptuales y habilidades para interactuar con profesionales de diferentes ámbitos (salud, desarrollo social, deportes, cultura, etc.) que favorezcan la articulación de abordajes preventivos en la vejez.
- h) Velar por el respeto de los derechos de las personas mayores, enunciados en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, (OEA, 2015) como condición del bienestar y calidad de vida en la vejez.

2. Perfil del egresado

El egresado de la Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de las personas mayores estará:

- formado a partir de enfoques teórico - prácticos y herramientas para la intervención desde el campo de la salud y la actividad física, en la promoción de un envejecimiento activo y saludable;
- actualizado a través de los nuevos enfoques provenientes de la investigación en campo de la salud, la gerontología, la actividad física, las ciencias del envejecimiento y otras ciencias sociales, que le permitan analizar críticamente las condiciones y prácticas destinadas a las personas mayores;
- capacitado para diseñar, implementar y evaluar actividades corporales, motrices, lúdicas, expresivas, deportivas, de la vida cotidiana y del tiempo libre alternativas, que favorezcan un envejecimiento activo y saludable de las personas mayores;
- preparado para interactuar con profesionales de distintas disciplinas que contribuyan con la prevención primaria, secundaria y terciaria de la salud, y calidad de vida de la persona mayor;
- formado para planificar y gestionar propuestas de intervención social y política, como también, acciones para la ocupación del tiempo libre que promuevan hábitos activos y de vida saludable de las personas mayores;
- capacitado para atender y evaluar el respeto por los derechos de las personas mayores y propiciar su autonomía y bienestar en cualquiera de las acciones que se les propongan.

3. Características curriculares de la carrera

3.1 Requisitos de ingreso

Los aspirantes deberán acreditar título universitario de grado o de nivel superior no universitario de cuatro (4) años de duración como mínimo, emitidos por institutos superiores, universidades argentinas (nacionales, provinciales y privadas) o extranjeras, reconocidas y acreditadas por el Ministerio de Educación de Nación, de las áreas de las Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, Ciencias de la Salud, Ciencias de la Educación y Ciencias Sociales

En casos excepcionales de postulantes que se encuentren fuera de los términos precedentes, podrán ser admitidos siempre que demuestren poseer preparación y experiencia laboral y reconocida trayectoria en el desempeño profesional y/o académico en las temáticas relacionadas, acorde con la especialización que se proponen iniciar, así como aptitudes y conocimientos suficientes para cursarlos satisfactoriamente (Art. 39 bis, Ley N° 24.521).

La acreditación de antecedentes será aprobada por el Comité Académico de la carrera.

3.2 Modalidad: a distancia

3.3 Organización de la estructura curricular

✓ Organización de las asignaturas o actividades curriculares

Las actividades curriculares del plan de estudios se organizan en torno a tres núcleos temáticos, Adultez Mayor, Cuidados de la Salud y Estrategias para envejecer mejor.

→ *Adulthood major:*

Pone el foco en la etapa evolutiva en la que el envejecimiento se acentúa, y en su protagonista: la persona mayor, y se los analiza desde una perspectiva psicosocial, ética, política, legal y organizacional, a través de las siguientes actividades curriculares:

- Nuevos paradigmas psicosociales del envejecimiento.
- Aspectos éticos, políticos y legales en la vejez.
- Gestión de organizaciones, servicios gerontológicos y de salud para la persona mayor.

→ *Cuidados de la Salud:*

Se consideran los aspectos biológicos y psicológicos que inciden en el envejecimiento, en vistas a su prevención y en pos de la promoción de la salud de la persona mayor, incluye las actividades curriculares:

- Biología humana del envejecimiento normal y patológico.
- Salud mental y psicopatología de las personas mayores.
- Fomento del autocuidado, prevención y rehabilitación de las personas mayores.

→ *Estrategias para envejecer mejor:*

Aborda el envejecimiento desde un nuevo enfoque y propone la adquisición de herramientas para desarrollar formas alternativas de diseño y gestión de diferentes actividades, orientadas a promover la autonomía y el bienestar de una persona mayor activa y saludable, a través de las siguientes actividades curriculares:

- Abordajes preventivos hacia un envejecimiento activo y saludable
- Diseño y gestión de programas de actividad física y de salud para personas mayores.
- Gestión de actividades de ocio y tiempo libre para personas mayores.

Además, el plan de estudios se completa con un taller para la elaboración de un Trabajo final integrador de carácter individual.

El plan de estudio es estructurado, comprende cuatro cuatrimestres, en los que las asignaturas de los diferentes núcleos temáticos se distribuyen tal como se presenta en la siguiente estructura curricular:

Nº	Actividad Curricular	Horaria	ras/ sem.	ras/ teoría	práctica	Modalidad
Primer Cuatrimestre						
1	Nuevos paradigmas psicosociales del envejecimiento	32	2	32	-	Teórico
2	Biología humana del envejecimiento normal y patológico	48	3	48	-	Teórico
3	Salud mental y psicopatología de las personas mayores	48	3	36	12	Teórica y práctica
Subtotal		128	8	116	12	
Segundo Cuatrimestre						
4	Aspectos éticos, políticos y legales en la vejez	32	2	24	8	Teórica y práctica
5	Fomento del autocuidado, prevención y rehabilitación de las personas mayores	48	3	28	20	Teórica y práctica
6	Gestión de organizaciones, servicios gerontológicos y de salud para la persona mayor	32	2	18	14	Taller
Subtotal		112	7	70	42	

Nº	Actividad Curricular	Horaria	ras/ sem.	as/ teoría	práctica	Modalidad
Tercer Cuatrimestre						
7	Abordajes preventivos hacia un envejecimiento activo y saludable	32	2	18	14	Teórica y práctica
8	Diseño y gestión de programas de actividad física y de salud para personas mayores	48	3	28	20	Taller
9	Gestión de actividades de ocio y tiempo libre para personas mayores.	32	2	18	14	Taller
	Subtotal	112	7	64	48	
Cuarto Cuatrimestre						
	Taller para el Trabajo final integrador	48	3	24	24	Taller
	Subtotal	48	3	24	24	
	Carga horaria total plan de estudios	400		274 (68,5%)	126 (31,5%)	

La carga horaria total de la Especialización es de 400 horas reloj de cursada. De las cuales 274 horas se dedican a la teoría y 126 son horas prácticas, contempladas dentro de la carga horaria de cada una de las asignaturas y talleres.

Contenidos mínimos de las materias

✓ **Nuevos paradigmas psicosociales del envejecimiento.**

El envejecimiento de la sociedad. Envejecimiento: Definición. Clasificación. Teorías y Perspectivas. Envejecimiento activo, envejecimiento saludable, envejecimiento exitoso. La construcción de un nuevo paradigma en las sociedades occidentales. Salud, calidad de vida y bienestar en el envejecimiento. El envejecimiento como desafío y oportunidad.

El envejecimiento desde la perspectiva demográfica. Envejecimiento demográfico. Aspectos demográficos mundiales y de Argentina. Género y vejez. Feminización del envejecimiento. Esperanza de vida al nacer. Asamblea Mundial sobre envejecimiento: aspectos fundamentales. Personas mayores, cuidados y cuidadores.

El envejecimiento y su connotación psicosocial. Persona Mayor y vejeces. Estereotipos. Prejuicios. Mitos. Viejismo. Representaciones sociales. La revisión de los paradigmas existentes. El modelo biomédico y su hegemonía El paradigma del curso de la vida. El envejecimiento como desafío y oportunidad. Educación social: la visión del viejo en la sociedad y en el trabajo. Actividades socioeducativas en personas mayores. Redes de apoyo social.

✓ **Biología humana del envejecimiento normal y patológico.**

Envejecimiento normal. Biología del envejecimiento. Características el envejecimiento. Teorías del envejecimiento: teoría oxidativa, de los radicales libres, teoría de Orgel, teoría de Hayflick, otras. Fisiología del envejecimiento. Diferencias entre envejecimiento normal y patológico.

Prevención del envejecimiento. Relación entre salud y enfermedad. Sistema inmunitario. Medicina Preventiva. Epidemiología. Morbilidad. Discapacidad y Minusvalía. Deterioro cognitivo, sensorial, funcional y físico. Accidentes en la vejez.

Envejecimiento patológico. Enfermedades de la vejez que afectan los diferentes sistemas: nervioso, circulatorio, respiratorio, óseo, articular y muscular, otras patologías.

✓ **Salud mental y psicopatología de las personas mayores.**

La identidad en el envejecimiento. La perspectiva del curso de la vida y significados en la vejez. Productividad y autonomía. Empoderamiento y desempoderamiento. El vejeísmo desde una perspectiva de la cognición social y enfoque cognitivo. La jubilación.

Transformaciones de la identidad en el envejecimiento. La identidad en la mediana edad. Formas de análisis y características. Teorías y perspectivas acerca de la identidad en la vejez. La identidad narrativa y sus procesos de refiguración y configuración. Ejes de análisis.

La sexualidad y los vínculos en la vejez. Sexualidad y erotismo en la vejez. Transformaciones en la sexualidad y patologías. Aspectos psicosociales y antropológicos de la erótica en la vejez. Perspectiva de género. Vínculo y configuraciones vinculares. El viejo y sus vínculos. Redes sociales de apoyo y su importancia en el bienestar y la calidad de vida.

Procesos cognitivos en el envejecimiento. Inteligencia, memorias y atención, cambios cognitivos esperables en el envejecimiento. Ganancias y pérdidas. La sabiduría en la vejez. Declive, deterioro cognitivo leve y síndrome demencial. Delirium (Síndrome confusional agudo). Diferencias entre los distintos cuadros.

Dolor psíquico y duelo. Características del duelo en la vejez. Diferencias entre la perspectiva psicoanalítica y la narrativista. La depresión en la vejez: principales teorías. Ansiedad e hipocondría.

✓ **Aspectos éticos, políticos y legales en la vejez.**

Los derechos de las personas mayores. Derechos Humanos. Propuestas de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (ONU 1982). Asamblea Mundial del Envejecimiento Madrid (2002). El enfoque de derechos humanos en las políticas sociales para las personas mayores. Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas Mayores (2015). Responsabilidades políticas, sociales y comunitarias. Igualdad y no discriminación de la persona mayor. Prevención del abuso y maltrato y violencia contra la persona mayor. Integración y participación de las personas mayores.

Ética del envejecimiento. El derecho a la vida y a la dignidad. Principios éticos en el cuidado de la Persona mayor. Principio de Autonomía e independencia del adulto mayor. Consentimiento informado. Secreto profesional. Voluntad y directivas anticipadas. El derecho a una muerte digna. La persona mayor, su derecho a la autonomía, su aceptación de la dependencia. Los cuidados a largo plazo. El cuidador de la persona mayor, formación y profilaxis del cuidador. Responsabilidades generacionales y familiares. El acceso a la salud. Modelo de atención centrado en la persona. La atención y apoyo integral. Cuidados socio sanitarios. Centros gerontológicos y residencias de larga estadía. El derecho a la privacidad e intimidad.

Marco legal de la vejez en la Argentina. Políticas públicas, planes, programas y proyectos. Organismos nacionales y provinciales a cargo de la atención del Adulto mayor. Seguridad Social. Origen de la Seguridad Social. Sistema Previsional Argentino. Jubilación. Obra social de los jubilados. Protección Social. Anciano pobre o indigente: quién se hace cargo.

✓ **Fomento del auto cuidado, prevención y rehabilitación de las personas mayores**

Cuidados de la persona mayor autónoma. Funcionalidad. Fragilidad. Sedentarismo. Hábitos Saludables: actividad física, alimentación, descanso, relaciones sociales. Vida activa. Salud. Calidad de Vida.

Prevención de la persona mayor. Caracterización de la prevención. Clasificación y niveles de prevención. Modos de intervención en cada caso. Promoción de la salud del adulto mayor. Aspectos de seguridad. Asistencia. Atención personalizada. Acompañamiento.

Rehabilitación de la persona mayor. Terapias no farmacológicas. Equipo inter y multidisciplinario, roles de los distintos actores. Tipos de rehabilitación en domicilio y centros especializados de Adulto mayor. Apoyo familiar. Redes sociales. Test de aptitud física.

Cuidados del/a anciano/a dependiente. Caracterización de la dependencia. Cuidado e institucionalización del Adulto mayor dependiente. Alimentación y Nutrición en el anciano. Evaluación geriátrica funcional. Valoración física y funcional. Valoración mental. Valoración cognitiva. Métodos de recolección de datos. Instrumentos de medición. Noción de autocuidado. Modelos de cuidados y adaptación.

✓ **Gestión de organizaciones, servicios gerontológicos y de salud para el adulto mayor.**

Impacto socio sanitario del envejecimiento en la población. El aumento de expectativa de vida y la dependencia del Adulto mayor. El impacto de la dependencia para las familias, la sociedad y el Estado.

Las residencias para personas mayores. Del asilo a la residencia. Tipos de residencias para personas mayores: el hogar, el centro de día, el hospital, la unidad de cuidados intensivos, el geriátrico, viviendas domóticas; sistema de atención domiciliario, teleasistencia.

Organización y gestión de residencias para mayores. Los establecimientos geriátricos y los desafíos de su administración, gestión y organización. El rol del gerente de una residencia para mayores, eficiencia y eficacia operativa. Optimización de la calidad profesional en la atención del adulto mayor en los servicios geriátricos. Planificación estratégica para las residencias. Análisis de proyectos. Estrategias alternativas e innovación en la gestión. El equipo de trabajo interdisciplinario en las residencias geriátricas. La gestión de sistemas de atención geriátrica alternativos: atención domiciliaria, centros de día, teleasistencia. Plan estratégico para esos sistemas. La necesidad de trabajo interdisciplinario en los sistemas de atención geriátrica alternativos.

✓ **Abordajes preventivos hacia un envejecimiento activo y saludable.**

Envejecimiento activo y saludable. Claves para que las personas mayores disfruten del envejecimiento activo y una vida independiente. Resiliencia. Educación permanente como condición para el envejecimiento activo. Elaboración de nuevas propuestas de aprendizaje y desarrollo. Estrategias de información y comunicación. El papel de los medios de comunicación. Relaciones y solidaridad intergeneracionales. La participación

social como medio de vinculación intergeneracional. La vida laboral activa más allá de la jubilación. Prejubilación.

Programas preventivos para personas mayores. Armado de redes sociosanitarias y comunitarias. Estrategias de promoción para un envejecimiento sano en el hogar y en las residencias para mayores. El centro de jubilados, su rol comunitario y preventivo. Modalidades de atención del viejo en diferentes organizaciones y en el hospital.

Nuevas disciplinas y su aporte a la prevención en la vejez: terapia ocupacional, psicomotricidad, musicoterapia, entre otras. Los talleres como modalidad de prevención. Estimulación y recuperación de la memoria. Prevención de caídas desde un abordaje psicogerontológico. Técnicas de estimulación múltiple.

✓ **Diseño y gestión de programas de actividad física, deportiva y de salud, para personas mayores.**

Corporeidad y motricidad de la persona mayor. La cultura del cuerpo y el movimiento. Imagen corporal en el cuerpo del viejo. El procesamiento de la información en la vejez. Cuerpo, actividad física y ejercicio físico. Fitness. Entrenamiento.

Actividad física para personas mayores. Actividades convenientes para las personas mayores: Gimnasia de mantenimiento, Gimnasia para la rehabilitación, aspectos a considerar, incumbencia y necesidad de formación específica para trabajar con adultos mayores. El trabajo en equipo interdisciplinario. Espacios de práctica, cuidados y precauciones. Hábitos y hábitos saludables. Cómo generar hábitos.

Deportes adaptados para personas mayores. Imagen corporal del adulto mayor durante el juego. Definición de deporte. Inclusión de las personas mayores al deporte. Deportes adaptados. Beneficios y contraindicaciones. Los deportes psicomotores vs los deportes sociomotores. La motivación del adulto mayor hacia el juego y el deporte. El juego como medio para incluir en el deporte El lugar del rendimiento. Tipos de actividades deportivas: golf, tenis, tenis de mesa, newcom, básquet, maratones, caminatas. Actividades acuáticas: natación, hidrogimnasia, aquagym. El rol del profesor. Espacios en los que se plantear las actividades lúdicas y deportivas. Las actividades personalizadas vs las actividades grupales. Aspectos a tener en cuenta para evitar lesiones en el adulto mayor. Cómo generar hábitos hacia la práctica deportiva en el adulto mayor.

✓ **Gestión de actividades de ocio y tiempo libre para las personas mayores.**

Recreación. Relación entre recreación, tiempo libre y tiempo ocioso. El viejo como sujeto que dispone de tiempo libre: tiempo vacío. La mirada de la sociedad ante el anciano que juega. El juego. Cómo ocupar el tiempo libre.

Actividades para el tiempo ocioso. Actividades artísticas. Actividades culturales. Actividades turísticas. Actividades familiares, el cuidado de los nietos. Actividades vinculares, los grupos de amigos.

El tiempo libre y la calidad de vida. Las actividades en el tiempo libre como medio de prevención y de educación permanente. Beneficios para el desarrollo personal.

Animación sociocultural. El rol de docente y/o coordinador a cargo de las actividades de tiempo libre con adultos mayores: cualidades, capacidades e incumbencias. Su aporte al desarrollo comunitario.

✓ Taller para el Trabajo final integrador.

El trabajo final. Herramientas y etapas para su elaboración. Elección y delimitación del tema y/o problema a abordar. Elección del tipo de trabajo final a realizar: monografía, proyecto de intervención u otros. Coherencia metodológica. La búsqueda de antecedentes, el estado del arte sobre el tema elegido. Manejo de fuentes de consulta e información. Importancia de las citas bibliográficas, tipos de normas para las citas. La claridad en la redacción. Uso adecuado de métodos y técnicas de intervención.

Trabajo monográfico. Características. Componentes. Plan de trabajo. Utilización e integración de los conceptos y la bibliografía analizada. Estilos de redacción. Originalidad. La importancia de las conclusiones. Indicadores para su evaluación. Otras modalidades de trabajo final y sus características: informe de una práctica, un estudio de casos, entre otras posibilidades.

Formulación de proyectos. Tipos de proyectos. Características del proyecto de intervención. Identificación de las etapas de construcción del proyecto. Definición del tema y problema a trabajar. Diagnóstico sobre la problemática elegida usando herramientas teórico-metodológicas. Definición de los objetivos. Fundamentación teórica del proyecto. Diseño y formulación de propuestas de intervención. Elaboración las acciones, determinación de recursos y cronograma de trabajo. Indicadores de impacto y de evaluación. Redacción final del proyecto.

4. Evaluación Final

4.1 Trabajo Final de la Especialización

La carrera de Especialización en Envejecimiento activo y saludable de las personas mayores culmina con la presentación individual de un Trabajo final o Proyecto de intervención, de carácter integrador, que permita evidenciar la apropiación e integración de aprendizajes realizados en el proceso formativo propuesto por este posgrado.

Se entiende por Trabajo final al tratamiento de una problemática acotada derivada de la experiencia profesional, y que debe cumplir con requisitos académicos indispensables en cuanto en a: coherencia argumentativa y teórica, manejo de fuentes de consulta e información, claridad en la redacción, y que en el relato se evidencie el uso adecuado de métodos y técnicas de intervención que se hayan realizado. Podrá ser de índole monográfica, un estudio de casos, entre otras posibilidades.

Se entiende por Proyecto de intervención el diseño y/o implementación de un programa, proyecto o propuesta de estrategias de intervención para promover el envejecimiento activo y saludable, en un ámbito institucional, comunitario o de política pública local, regional y/o provincial.

Cada estudiante elegirá a un docente que considere adecuado según la afinidad y la pertinencia con la temática a trabajar, a fin de que cumpla el rol de director del Trabajo Final. Este director será responsable de asesorar, orientar y dirigir el desarrollo de dicho

trabajo. La Comisión Académica podrá orientar al estudiante respecto de posibles directores si fuese necesario.

4.2 Condiciones de permanencia, evaluación y promoción

Asesoramiento, seguimiento y monitoreo de los estudiantes

Desde su inscripción a la carrera, la directora y el tutor brindarán a los estudiantes información y orientaciones que requieran respecto de los aspectos académicos y administrativos, dando a conocer la normativa para facilitar la toma de decisiones y la organización de su trayecto formativo con modalidad a distancia.

Al iniciar la cursada de cada asignatura, a través del aula virtual los docentes informarán y acordarán con los estudiantes las pautas de funcionamiento y estudio, a manera de contrato pedagógico, para favorecer en particular, las tareas del aprendizaje en las instancias asincrónicas.

Durante el desarrollo de cada asignatura, los docentes harán un seguimiento de la participación de los estudiantes en los foros y de la entrega de los trabajos prácticos y producciones, como evaluación formativa. Asimismo, ofrecerán a los estudiantes que evidencien y/o expresen alguna demanda, la oportunidad de acceder a un horario de consulta (a modo de tutoría) fuera de las instancias sincrónicas de la clase.

Otro mecanismo de seguimiento institucional estará a cargo del tutor, que hará un monitoreo de cada estudiante a través del registro de sus actividades en el campus y en cada aula virtual, con el propósito de identificar la continuidad y constancia, para brindar un mayor acompañamiento a los estudiantes que lo requieran.

Durante el desarrollo de la carrera, la directora, el tutor y/o miembros de la Comisión Académica entrevistarán a aquellos estudiantes que los docentes hayan identificado con dificultades para cursar y acreditar su materia, o que hayan interrumpido la cursada, como mecanismo para favorecer la retención y aprobación, con la intención de asesorarlos e incentivarlos a retomar y/o finalizar su formación.

Evaluación y requisitos para aprobación de la asignatura

Al finalizar la cursada, los estudiantes completarán una encuesta a fin de evaluar qué aspectos facilitaron y/u obstaculizaron su aprendizaje, lo que permitirá hacer un seguimiento de su desempeño y de los docentes a cargo de la asignatura.

Se pondrá énfasis en el cumplimiento de los plazos para la entrega de los trabajos finales de cada materia y se ofrecerán instancias de tutoría virtual, para aclarar dudas, e incentivar la concreción y entrega de las producciones finales.

Para poder aprobar cada una de las asignaturas, los alumnos deberán:

- contar con una asistencia superior al 75 % de las clases;
- participar en el 80% de las clases e instancias sincrónicas (por ejemplo, encuentros de consulta) que los docentes establezcan como obligatorias.
- Participar en los foros de intercambio de cada clase.
- Elaborar y entregar los trabajos prácticos en tiempo y forma.
- Aprobar una instancia de evaluación final a través de un trabajo final integrador escrito.

En casos debidamente justificados, el director de la carrera podrá establecer, en acuerdo con el docente, los requerimientos adicionales de aprobación para aquellos alumnos que no hayan cumplido con alguno de los requisitos antes enunciados.

5. Espacios de Prácticas o actividades prácticas

Durante la cursada de todas las asignaturas, se pondrá especial atención en la realización de actividades prácticas -en particular, en las que la modalidad es teórica práctica o taller-, para que los estudiantes desarrollen sus capacidades y adquieran nuevas habilidades y actitudes profesionales, con las que estén preparados para promover un envejecimiento activo y saludable de las personas mayores.

Las actividades prácticas previstas tendrán como propósito facilitar la integración del “saber” y el “saber hacer”, a través de una relación dialéctica entre teoría y práctica, destacándose siempre los fundamentos disciplinares en los que es preciso sustentar y desde los cuales justificar el hacer profesional.

Se propondrán actividades prácticas tanto en las instancias de clase asincrónicas como en las sincrónicas. Como actividades asincrónicas, se solicitará que los estudiantes, visiten y observen instituciones -en los contextos geográficos en los que residen-, que se dediquen a la atención y cuidado de las personas mayores, también que participen en esas actividades y entrevisten a los adultos mayores destinatarios.

En los encuentros sincrónicos, se usarán diferentes técnicas, como: análisis de casos y/o simulaciones a través de relatos y/o videos, que permitan abordar los contenidos a partir de contextualizarlos en una situación concreta referida a las personas mayores, con un nivel de complejidad creciente.

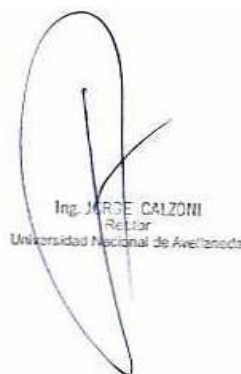
Además, se plantearán instancias de ateneos gerontológicos. Partiendo de la idea de complejidad de la intervención gerontológica y de la necesidad de aprender a reflexionar “en la acción” (Schön, 1992)⁷ y a interactuar con otros profesionales de diferentes campos disciplinares, el ateneo se propone como un dispositivo en el que se genera un espacio de encuentro para intercambiar saberes en relación con las prácticas gerontológicas desde un abordaje reflexivo e interdisciplinar. Se trata de un contexto grupal de aprendizaje en el que se debaten alternativas de resolución a problemas específicos y situaciones singulares de las personas mayores, sus vejez y las situaciones y contextos a las que se enfrentan durante su envejecer. En el ateneo, se trabajará en base a la tarea colectiva, al diálogo con otros estudiantes y el/los docentes, con intereses comunes determinados por dar respuesta a una situación concreta de práctica profesional. Su desarrollo se focaliza en el abordaje y la resolución de situaciones singulares, en la búsqueda de alternativas de acción hacia la promoción de un buen envejecer.

A través de estas actividades prácticas, se promoverá el dominio práctico y reflexivo de técnicas y procedimientos, propios de las problemáticas relacionadas con el envejecimiento, junto con la producción y la simulación de situaciones reales de trabajo, de modo que la adquisición de las habilidades profesionales resulte más significativa y relevante.

RESOLUCIÓN C.S. N°: 514/2020



Dr. Ariel Somoza Barón
Secretario de Consejo Superior
Universidad Nacional de Avellaneda



Ing. JORGE CALZONI
Rector
Universidad Nacional de Avellaneda

⁷ Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos*. Barcelona. Paidós