



## **MASTER EN GERIATRÍA, DEPENDENCIA Y ATENCIÓN SOCIOSANITARIA**

### ***MARCO INSTITUCIONAL***

El Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social es un **Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud**.

En el ámbito formativo sus programas formativos tienen un gran reconocimiento y prestigio, y prueba de ello es que desde 1996, alrededor de 10.500 participantes han adquirido una sólida formación en áreas de gran actualidad.

El Instituto Europeo dispone de un claustro de profesores con reconocida experiencia en el campo profesional y de la educación.

### ***DIRIGIDO A***

Todos los profesionales que deseen desarrollar su carrera en el campo de la Geriatría y de atención al paciente dependiente.

### ***REQUISITOS DE ADMISIÓN***

Licenciado o Diplomado Universitario.

### ***DURACIÓN***

600 horas lectivas.

### ***REALIZACIÓN***

En un tiempo mínimo de 8 meses y máximo de 12 meses.

### ***METODOLOGÍA A DISTANCIA***

Los Masters a distancia están organizados de tal forma que el alumno pueda compatibilizar el estudio con sus ocupaciones laborales o profesionales.

El alumno recibirá periódicamente las carpetas con la documentación y la **Guía del Alumno** en la que se explica la metodología del curso.

El alumno deberá realizar un examen presencial en Madrid.

Una vez superado el examen el alumno deberá realizar un proyecto consistente en un trabajo final que es imprescindible superar para la obtención del Master.



### ***CAMPUSEUROPEO***

El alumno tendrá acceso al Campuseuropeo a través del cual el alumno podrá realizar on-line pruebas de autoevaluación y evaluación así como participar en foros.

### ***TUTOR***

El alumno tendrá acceso a un servicio de Tutorías. El Departamento de Tutores está formado por profesionales con amplia experiencia en la materia.

### ***SEMINARIOS PRÁCTICOS***

El alumno podrá asistir de forma gratuita a todos aquellos Seminarios Prácticos que estime oportuno para reforzar su formación, en el marco del calendario organizado por el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social

### ***BIBLIOTECA Y VIDEOTECA***

En la Sede del Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social se puede acceder a publicaciones, monografías y vídeos, entre otros servicios.

### ***BOLSA DE TRABAJO***

La bolsa de trabajo ayuda a nuestros alumnos al desarrollo de su carrera profesional. El 90% de nuestros alumnos al finalizar el curso han encontrado trabajo a través de nuestra bolsa de empleo y el 60% de los alumnos que ya están trabajando han ascendido a puestos directivos

### ***TITULACIÓN***

Los alumnos que sigan con aprovechamiento este Master, recibirán el diploma del **MASTER EN GERIATRIA, DEPENDENCIA Y ATENCIÓN SOCIO SANITARIA.**

### ***PRECIOS***

- Oficial: 2.915 €
- Existe la posibilidad de acceso a Becas

### ***BECAS***

El Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social, por su carácter fundacional, concederá becas atendiendo a determinadas circunstancias sociales, familiares y laborales de los solicitantes.



## ***MATRICULACIÓN***

Los interesados en inscribirse en el Programa deberán **REMITIR LA SOLICITUD DE ADMISIÓN JUNTO CON EL RESGUARDO DE HABER ABONADO EL IMPORTE DE LA MATRÍCULA POR FAX (91 411 80 80) Y DESPUÉS POR CORREO ORDINARIO** junto con la siguiente documentación: Curriculum Vitae, fotocopia de titulación académica, fotocopia del DNI y fotografía tamaño carné.

Las plazas se reservarán de acuerdo con los criterios de admisión del Programa y siguiendo el orden de recepción de las solicitudes.

## ***FORMAS DE PAGO***

En un solo pago:

- Metálico
- Talón bancario
- Transferencia bancaria a:

BANESTO C/C: 0030 – 1306 – 71 – 0000388271

Financiación en varios plazos y sin intereses:

Se hace una reserva de matrícula de 300€y la cantidad restante se puede pagar hasta en 8 mensualidades sin ningún tipo de interés.

**IMPORTANTE: SIEMPRE QUE SE REALICE UN PAGO, YA SEA INGRESO EN EFECTIVO O TRANSFERENCIA BANCARIA, ES OBLIGATORIO REMITIR POR FAX LA COPIA DE LA ENTIDAD BANCARIA.**

## ***FERIA SALUSLABORIS***

Todos los alumnos del Instituto Europeo podrán participar gratuitamente todos los años en el mes de octubre en la Feria Salvslaboris que se lleva organizando desde el año 2000. Esta feria está promovida por el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social, como una plataforma de encuentro y reflexión entre los distintos expertos para analizar aspectos de actualidad.



## ***CONTENIDO***

Aula sobre Valoración Integral del Paciente Anciano

Atención en el Proceso de Envejecimiento

Atención en Geriátrica

Actividades Preventivas en el Anciano

Rehabilitación

Metodología Educativa

Atención Sanitaria al Anciano

Atención Médica en los Traumatismos Musculoesqueléticos

Prevención de las Drogodependencias

Deshabitación Tabáquica

Atención en el Alzheimer

Calidad en la Asistencia Sanitaria

Excelencia en las Organizaciones Sanitarias

Metodología en Investigación

Investigación Clínica

Taller sobre Atención Geriátrica



***BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN  
MASTER EN GERIATRÍA***

Remitir al Instituto Europeo junto con el resguardo de pago de la matrícula por fax (91 411 80 80) y después por correo ordinario (C/ Joaquín Costa, nº 16 28002 Madrid) adjuntando la documentación siguiente: Curriculum Vitae, fotocopia de la titulación académica, fotocopia del DNI, fotografía tamaño carné y fotocopia carné de colegiado.

**DATOS PERSONALES**

Apellidos: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ N.I.F.: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento : \_\_\_\_\_ Sexo: hombre  mujer   
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Localidad \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA EMPRESA**

Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
C.I.F.: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Metodología: Presencial  Distancia

**El envío de la documentación se le remitirá a:**

Empresa \_\_\_\_\_ Domicilio Particular \_\_\_\_\_  
¿Por qué medio nos ha conocido? \_\_\_\_\_

**Datos de Facturación:**

Empresa \_\_\_\_\_ Particular \_\_\_\_\_

***FORMA DE PAGO:***

*Transferencia bancaria a la c/c 0030-1306-71-0000388271 de Banesto*

Fecha: \_\_\_\_\_ <sup>1</sup>Firma: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> De acuerdo con lo establecido en la Ley 15/1999 del 13 de diciembre, el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social, solicita su autorización expresa para realizar el tratamiento de sus datos significándole que, de conformidad a la ley aludida, si no recibimos noticias suyas en el plazo de un mes, entenderemos otorgado su consentimiento, que en todo caso, podría revocar en cualquier momento. Toda la información recogida en este impreso tendrá un tratamiento confidencial.

**IMPORTANTE:** En caso de baja, la cantidad que haya sido abonada por el alumno se mantendrá en concepto de depósito durante un año. En ningún caso se procederá a la devolución del importe abonado.

*Nota: una vez finalizado el curso, si solicita que le remitamos el título, éste le será enviado por correo certificado contra reembolso de 10 €. Si lo prefiere, también puede pasar a recogerlo por la Sede, sin ningún coste, avisando por teléfono 24 horas antes. Los certificados también tendrán un coste de 10 euros.*



OBLIGATORIO PARA CUMPLIMENTAR MATRICULA

**Instituto Europeo  
de  
Salud y Bienestar Social**

- 1.- Cumplimentar forma de pago
- 2.- Rellenar fecha
- 3.- Firmar
- 4.- Enviar al Instituto Europeo (Fax : 914118080)

D./D<sup>a</sup>. .....  
Como alumno/a del Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social se compromete a:

**Primero.** Me comprometo al abono de ..... € en concepto de matrícula, y a .....  
plazos de ..... € mensuales entre los días 1 y 10 de cada mes, hasta completar la  
cantidad de ..... en concepto de pago del curso de .....

**Domiciliación Bancaria:**

Nombre Entidad Bancaria: .....

Entidad				Sucursal				D C		Nº de Cuenta												

Titular de la cuenta: D./Dña.....  
DNI..... Dirección.....  
Población.....CP.....

**Segundo.** Al cumplimiento de las normas del Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social.

**Tercero.** Es imprescindible haber abonado la totalidad del curso para examinarse.

La Dirección del Instituto Europeo de Salud y Bienestar se compromete:

**Primero.** A la gestión del Curriculum vitae del alumno abajo firmante, **si lo desea**, con el fin de que sea incluido en procesos de selección para la realización de prácticas en empresas, si bien no se garantiza en ningún caso la efectiva realización de dichas prácticas, ni el hecho de que las mismas sean remuneradas.

**Segundo.** A mantener en concepto de depósito durante un año la cantidad que haya sido abonada, en caso de que el alumno abajo firmante cause baja en el programa que viniera cursando. La cantidad depositada podrá ser destinada:

- Al pago de parte de otro programa de los que se imparten en el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social siempre que sea cursado por el alumno firmante.
- Al pago de parte de cualquier otro programa o del curso que ha causado baja el alumno firmante para ser cursado por familiar directo.

La baja deberá ser expresa y presentarse por escrito ante la Secretaría del Centro.  
Bajo ningún concepto se realizará la devolución de la cantidad entregada hasta la fecha de baja.

Y para que así conste, firman en ....., a ..... de ..... de .....  
DNI:.....  
FECHA:.....

El alumno/a

Sonia Fdez-Durán  
Directora