ANEAES

Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior

AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR (ANEAES)

CURRICULUM NORMALIZADO PARA PARES EVALUADORES

Para el Registro Nacional de Pares Evaluadores

ANEAES
Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

Paraguái tetãyguára mba'e

CURRICULUM VITAE NORMALIZADO

DATOS PERSONALES		FOTO
Primer apellido: Galeano		
Segundo apellido: Sosa		
Nombres: Francisca Florentina Galeano de Silva		
N° de documento: 638485	Sexo: F	
Fecha de nacimiento (Año/mes/día): 17/09/1960		
Nacionalidad: Paraguaya		
Dirección para correspondencia: 15 de Agosto N° 816 y Borja		
Ciudad: San Lorenzo	País: Paraguay	
Teléfonos:0981981499	Fax:	
E-mail 1: fgaleanodesilva@gmail.com		
E-mail 2: franga50_@hotmail.com		

FORMACIÓN ACADÉMICA		
ESTUDIOS DE GRADO		
1. Título obtenido: Lic. En Enfermería		
Institución: Instituto Dr. Andrés Barbero		
Año de obtención:1984	Ciudad: San Lorenzo	País: Paraguay
2. Título obtenido: Lic. en Obstetricia		
Institución: Instituto Dr. Andrés Barbero		
Año de obtención:1985	Ciudad: San Lorenzo	País: Paraguay
ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN		
1. Título obtenido: Didáctica Superior en Salud		
Institución: Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción" Sede Regional De Guaira		Carga horaria:
Año de obtención:2006	Ciudad: Asunción	País: Paraguay
2. Título obtenido: Especialista en Administración Hospitalaria		
Institución: Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción" Sede Regional De Guaira		Carga horaria:
Año de obtención:2006	Ciudad: Asunción	País: Paraguay
ESTUDIOS DE MAESTRÍA		
1. Título obtenido: Magister en Gerencia y Administración de sistemas y Servicios de Salud		
Área de estudios:		
Institución: Facultad de Enfermería y Obstetricia- UNA		
Año de obtención: 2018	Ciudad: San Lorenzo	País: Paraguay
2. Título obtenido:		
Área de estudios:		
Institución:		
Año de obtención:	Ciudad:	País:
ESTUDIOS DE DOCTORADO		
1. Título obtenido:		

Área de estudios:		
Institución:		
Año de obtención:	**Ciudad:**	**País:**
2. Título obtenido:		
Área de estudios:		
Institución:		
Año de obtención:	**Ciudad:**	**País:**

OTRAS EXPERIENCIAS FORMATIVAS
Especialista en Salud Publica
Curso de “Herramientas TIC” 200 horas

TRAYECTORIA ACADÉMICA Y PROFESIONAL		
DOCENCIA (Registrar su experiencia docente de los últimos diez (10) años. Si hace docencia en más de una institución de educación superior, anotar las experiencias de mayor significación)		
1. Nombre de la institución: Facultad de Enfermería y Obstetricia		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: Carrera de Obstetricia		
Categoría más alta alcanzada en el escalafón docente: Profesor Asistente		
Dedicación: 2,5 horas	**Ciudad: San Lorenzo**	**País:**
Descripción de las actividades y/o materias desarrolladas:		
a. Atención Neonatal		
b. Docente Instructor		
c.		
Año de ingreso:2005	**Año de obtención del cargo actual:2005**	**Fecha de retiro :----------**
2. Nombre de la institución:		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro:		
Categoría más alta alcanzada en el escalafón docente:		
Dedicación:	**Ciudad:**	**País:**
Descripción de las actividades y/o materias desarrolladas:		
a.		
b.		
c.		
Año de ingreso:	**Año de obtención del cargo actual:**	**Fecha de retiro :**
CARGO ACADEMICO ADMINISTRATIVO (Registrar su experiencia en el ámbito académico administrativo de los últimos cinco años. Si ejerce cargos en más de una institución de educación superior, anotar las experiencias de mayor significación)		
1. Nombre de la institución: Facultad de Enfermería y Obstetricia		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: Carrera de Obstetricia		

Cargo o puesto: Coordinador	**Ciudad: San Lorenzo**	**País: Paraguay**
Resumen del cargo: Coordinadora de Teoría		
a.		
b.		
c.		
Dedicación: 20 horas	**Año de ingreso:2017**	**Fecha de retiro:----------**
2. Nombre de la institución:		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro:		
Cargo o puesto:	**Ciudad:**	**País:**
Resumen del cargo:		
a.		
b.		
c.		
Dedicación:	**Año de ingreso:**	**Fecha de retiro:**
EJERCICIO PROFESIONAL (Registrar su experiencia en el ámbito profesional de los últimos diez (10) años)		
1. Nombre de la institución / empresa: Instituto de Previsión Social		
Cargo: Enfermera Jefe	**Ciudad: San Antonio**	**País: Paraguay**
Actividad principal: Enfermera Jefe		
Organización y supervisión		
Dedicación: 6 horas	**Año de ingreso: 2012**	**Fecha de retiro:2018**
2. Nombre de la institución / empresa: Hospital General Pediátrico "Niño de Acosta Ñu"		
Cargo: Enfermera Jefe	**Ciudad: San Lorenzo**	**País: Paraguay**
Actividad principal:		
Dedicación: 6 horas	**Año de ingreso:2005**	**Fecha de retiro:2007**

FORMACIÓN EN EVALUACIÓN		
CAPACITACIÓN ESPECIFICA (Registrar las capacitaciones más significativas y certificadas)		
1. Nombre de la institución:		
Ciudad:	**País:**	**Nombre del evento:**
Duración en horas:	**Año de realización:**	**Certificación obtenida:**
2. Nombre de la institución:		
Ciudad:	**País:**	**Nombre del evento:**
Duración en horas:	**Año de realización:**	**Certificación obtenida:**
EXPERIENCIA EN PROCESOS DE EVALUACION		
1. Nombre de la institución: Facultad de Enfermería y Obstetricia		
Año de realización: 2018	**Ciudad: San Lorenzo**	**País: Paraguay**
Tipo de Evaluación: Autoevaluación de la carrera de Obstetricia		
Participó como: Miembro del comité dimensión 2		
2. Nombre de la institución: Universidad Nacional de Asunción		
Año de realización: 2020	**Ciudad: San Lorenzo**	**País: Paraguay**
Tipo de Evaluación: Autoevaluación Institucional		

Participó como: Integrantes del comité autoevaluación institucional		
ENTRENAMIENTO ESPECÍFICO EN EL USO DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION Y ACREDITACION EN EL MERCOSUR		
1. Nombre de la institución:		
Año de realización:	**Ciudad:**	**País:**
Duración en horas:	**Certificación obtenida:**	
2. Nombre de la institución:		
Año de realización:	**Ciudad:**	**País:**
Duración en horas:	**Certificación obtenida:**	

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	
1. Áreas de trabajo:	
Campo específico de trabajo:	
Responsabilidad o cargo:	**Proyecto:**
Principal publicación:	**Año de publicación:**
Ciudad:	**País:**
2. Áreas de trabajo:	
Campo específico de trabajo:	
Responsabilidad o cargo:	**Proyecto:**
Principal publicación:	**Año de publicación:**
Ciudad:	**País:**

PUBLICACIONES Registrar la referencia bibliográfica de sus publicaciones más significativas de los últimos cinco años, en base a normas internacionales vigentes

ASOCIACIONES ACADEMICAS, PROFESIONALES, CIENTIFICAS A LAS QUE PERTENECE Anotar el nombre de la asociación, en que calidad participa, año de ingreso

EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN Descripción de las principales actividades desarrolladas en los últimos cinco años
"Ayudando al bebe a respirar" Año 2013
Extensión Universitaria ÑA NEMITY TESAI TAVA KAMBAKUAPE DE LA CARRERA DE OBSTETRICIA

PREMIOS Y DISTINCIONES ACADEMICAS Y PROFESIONALES
Reconocimiento por su calidez, responsabilidad y desempeño eficiente Hospital General Pediátrico
Reconocimiento a puntualidad y asistencia al trabajo Hospital General Pediátrico "Niños de Acosta Ñu"
Reconocimiento por su dedicación formando jóvenes profesionales Año:2008
Gratitud y reconocimiento como docente Universitario Facultad Comunitaria Uninorte Año: 2008
Reconocimiento por haber realizado como docente instructor con eficiencia Carrera de Obstetricia Año: 2011
Gratitud y reconocimiento aporte en la formación de estudiantes de la carrera de Obstetricia Año: 2013
Reconocimiento por su participación y colaboración durante el proceso de evaluación y acreditación de la carrera
De Obstetricia Año 2016

IDIOMAS	Nivel de conocimiento **(R)** Regular **(B)** Bueno **(E)** excelente		
Idiomas	Lee	Escribe	Habla
Español	E	B	B
Portugués			
Inglés			
Otros (especificar)			

INFORMACIÓN ADICIONAL RELEVANTE (Servicios a la comunidad, representaciones, etc.)

¿En qué campo o disciplina prefiere actuar como Par Evaluador?
Enfermería u Obstetricia

Firma

Fecha