



Universidad de Buenos Aires

Buenos Aires, 14 de marzo de 2007.-

Expte. N° 517.560/06

VISTO las presentes actuaciones mediante las cuales la Facultad de Medicina solicita la creación de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía Pediátrica, y

CONSIDERANDO:

Lo establecido por las resoluciones (CS) nros. 6649/97, 807/02 y 4.657/05

Lo informado por la Dirección de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES,
Resuelve:

ARTICULO 1º.- Crear la Carrera de Médico Especialista en Cirugía Pediátrica, de la Facultad de Medicina.

ARTICULO 2º.- Aprobar la reglamentación general, los objetivos, el plan de estudios y los contenidos mínimos de las asignaturas de la Carrera a que se refiere el artículo 1º y que como Anexo forma parte de la presente resolución.

ARTICULO 3º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Secretaría de Asuntos Académicos a la Subsecretaría de Posgrado y a la Dirección de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

RESOLUCION N° 1726

Mas

Rubén Hallú

Rector

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-1-

A N E X O

CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado

CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Denominación del título que otorga

MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Unidad Académica de las que depende el posgrado

FACULTAD DE MEDICINA

Resolución del CD de la Unidad Académica de aprobación del Proyecto del posgrado: res. CD N° 73/06

II. FUNDAMENTACIÓN DEL POSGRADO

La Cirugía Pediátrica es una especialidad bien definida de la Cirugía General, que se ha desarrollado básicamente por dos motivos: el primero es la índole única de las anomalías congénitas que se observan frecuentemente en el niño; y el segundo es el convencimiento de que las respuestas fisiológicas de los niños son cuantitativa y cualitativamente diferentes de las de un adulto, y de que pueden producirse cambios espectaculares con gran rapidez durante el cuidado preoperatorio, operatorio y postoperatorio de un niño. Todo esto también redunda en el hecho de que las técnicas quirúrgicas sean bien diferentes en el paciente quirúrgico.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-2-

Muchas de las anomalías congénitas que necesitan corrección quirúrgica son incompatibles con un crecimiento y desarrollo normales. Todas las anomalías que requieren cirugía de urgencia en el recién nacido son incompatibles con la supervivencia si no se corrigen. La naturaleza y peculiaridad de tales anomalías hacen imposible que todos los cirujanos estén bien preparados para dar el mejor cuidado posible a estos niños. Este hecho ha sido de gran valor para el desarrollo de la Cirugía Pediátrica.

La gran labilidad de las funciones respiratorias, cardíacas, renales, etc., de los niños a veces resulta aterradora; por otra parte, su notable elasticidad lo hace un candidato mucho más adecuado para intervenciones quirúrgicas de urgencia de lo que originalmente se pudiera pensar. Con la Cirugía Pediátrica, el enfoque de los pacientes fue substituido por una tendencia intervencionista más energética, cuando la misma es necesaria, basada firmemente en un conocimiento especializado de la fisiología y fisiopatología de los niños.

En las últimas décadas ha habido cambios importantes en el cuidado de los niños. La mitad a dos tercios de los pacientes internados en la mayor parte de los hospitales infantiles importantes son enfermos quirúrgicos de algún tipo. Además, los niños que se internan con problemas médicos, que suelen ingresar bajo el cuidado de un pediatra especialista, con frecuencia tienen trastornos que requieren finalmente cuidados quirúrgicos y pueden enviarse más adelante al cirujano para su tratamiento definitivo. Tres causas principales de muerte en niños son los accidentes, el cáncer y las anomalías congénitas. Es posible que en las tres se necesite alguna intervención quirúrgica. Estos factores indican el impacto reciente de la cirugía en el cuidado total de los niños.

Muchas enfermedades quirúrgicas de la infancia difieren de las que se presentan en los adultos y son enfocadas en forma diferente, en virtud de que los grandes adelantos tecnológicos han contribuido con nuevas medidas diagnósticas y terapéuticas a la Cirugía Pediátrica, cambiando de manera trascendental la valoración diagnóstica y los métodos de atención en muchas patologías. Esto ha hecho que se hayan producido innumerables progresos en la atención de enfermedades quirúrgicas comunes en los niños.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

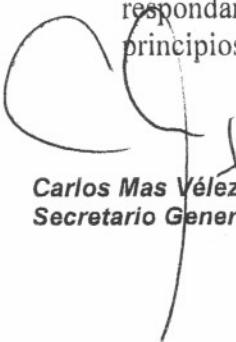
-3-

Operar un niño no es lo mismo que operar un adulto en pequeño. El niño es un ser humano en constante crecimiento y desarrollo, que debe ser tratado como tal, en forma dinámica y con conocimiento profundo del mismo en sus aspectos físicos, psíquicos y sociales. En todo lo anterior, se fundamenta la necesidad de la Cirugía Pediátrica como especialización de posgrado.

A) Antecedentes

Explicitar:

- a) razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado: relevancia en áreas prioritarias, demanda disciplinar, social y /o laboral, otras.
 - b) Antecedentes en instituciones nacionales y /o extranjeras de ofertas similares
 - c) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad: establecer similitudes, diferencias y posibilidades de articulación
 - d) consultas a las que fue sometido el proyecto de posgrado, indicando personas e instituciones (adjuntar documentación pertinente)
-
- a) La Cirugía Pediátrica representa un área de conocimiento de creciente interés público y profesional, con el aumento de la incidencia de las enfermedades quirúrgicas pediátricas y una mayor capacidad de intervención en los procesos por parte de los cirujanos pediatras. Los avances científicos y tecnológicos han experimentado un crecimiento exponencial lo que hace que la información se duplique aproximadamente cada 5 años, dejando obsoleta una parte importante de los conocimientos previos. El impacto socio-económico que las afecciones quirúrgicas pediátricas significan en el presente y futuro de los pacientes, y para la salud pública y el bienestar social, requieren de profesionales médicos con una capacitación de excelencia para lograr los niveles de competencia que respondan a las expectativas de la sociedad y se encuadren en los principios que sustenta la Ética Biomédica.


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-4-

Actualmente, el número de especialistas no llega a satisfacer las necesidades del país. Como consecuencia, este déficit es cubierto por otros profesionales con una capacitación no siempre acorde con los avances de la especialidad por la falta en el país de una carrera estructurada de especialista en Cirugía Pediátrica, que a través de un proceso de formación permita la adquisición de conocimientos, aptitudes, destrezas y actitudes que avalen el ejercicio de la especialidad de acuerdo con las prácticas médicas más actuales, y asumir con responsabilidad la supervisión y evaluación de las actividades programadas.

b) Actualmente, existe un solo antecedente en instituciones nacionales de ofertas similares, que se desarrolla en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, con sede en las siguientes unidades: Hospital de Pediatría del Niño Jesús, ex Casa Cuna (Res. CONEAU N° 653/04); Hospital de Niños de la Santísima Trinidad (Res. CONEAU N° 159-P73/98); y Hospital Infantil Municipal de Córdoba (Res. CONEAU N° 159-P72/98).

Anteriormente, sí existió el Curso Superior de Médico Especialista en Cirugía Infantil como posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires en una cátedra dirigida por el Dr. Rosasco en las décadas del '70 y del '80..

Por otro lado, existen múltiples antecedentes en instituciones extranjeras de Europa y Estados Unidos de Norteamérica de ofertas similares, realizadas la mayoría de ellas en los hospitales universitarios o dependientes de las distintas universidades.

c) No existen actualmente otras ofertas en la Universidad de Buenos Aires.

d) consultas a las que fue sometido el proyecto de posgrado, indicando personas e instituciones (se adjunta documentación pertinente en los anexos)

1.- Al Sr. Director Médico del Hospital General de Niños "Dr. Pedro de Elizalde", Secretaría de Salud, GCBA: Dr. Jorge Arslanián.

2.- Al Sr. Secretario del Comité de Docencia e Investigación del Hospital General de Niños "Dr. Pedro de Elizalde": Dr. Fernando C. Ferrero.

3.- Al Sr. Presidente de la Delegación Gremial de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires del Hospital General de Niños "Dr. Pedro de Elizalde": Dr. Jorge Lavrut.

*Carlos Mas Vélez
Secretario General*



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-5-

4.- A la Sra. Vicepresidenta de la Asociación de Profesionales del Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”: Dra. Ana Sala.

5.- A la Sra. Jefa del Servicio de Neonatología del Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”: Dra. María Teresa Martín

6.- Al Sr. Director de la Carrera de Especialista en Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires: Prof. Dr. Luis Voyer.

7.- Al Sr. Profesor de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires: Prof. Dr. Adolfo Koltan.

8.- Al Sr. Director Asociado del Curso Superior de Médicos Neumonólogos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y Jefe del Departamento de Pediatría del Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”: Prof. Dr. Carlos M. Saucedo.

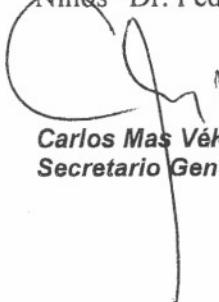
9.- Al Sr. Profesor Adjunto de Toxicología, a cargo de la III Cátedra, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y Jefe del Servicio de Toxicología del Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”: Prof. Dr. Pablo Alejandro Croce.

10.- Al Sr. Director de la Carrera de Médico Especialista en Endocrinología Pediátrica, Jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde” e Investigador del CONICET: Dr. Juan Carlos Cresto.

11.- Al Sr. Director de la Carrera de Médico Especialista en Cardiología Infantil y Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”: Dr. Eduardo Kreutzer.

12.- A la Sra. Directora de la Carrera de Médico Especialista en Dermatología y Jefa del servicio de Dermatología del Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”: Prof. Dra. Lidia Ester Valle

13.- A la Sra. Directora del Departamento de Urgencias del Hospital general de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”: Dra. María del Carmen Aguilar.


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-6-

B) Justificación: explicitar las características del proyecto según requisitos de la reglamentación vigente.

El proyecto se ajusta a la resolución (CS) N° 4657 / 05

Cumplimentando con lo dispuesto en los artículos 2, 3 y 5, Anexo I –resol. (CS) N° 4657/05-

La presente especialidad es una Carrera de Especialización Principal, Posbásica o con Orientación en el área Quirúrgica, Intervencionista y Especialidades Médicas Invasivas.

Modalidad 2 según la estructura establecida en los artículos 10 y 30, Anexo I - resol. (CS) N° 4657/05..

III. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Descripción detallada de los objetivos del posgrado

Objetivos generales:

Lograr que el alumno:

- Conozca y exprese claramente la patología quirúrgica pediátrica (desde la concepción hasta la adolescencia), su clasificación y prevalencia, su clínica y su diagnóstico tanto como su pronóstico, y todas sus posibles terapéuticas, enfatizando sobre todo las quirúrgicas, como medio de prevención, reparación, recuperación y rehabilitación de la salud en los pacientes quirúrgicos pediátricos.
- Adquiera las habilidades técnicas y las aptitudes necesarias para tratar adecuadamente a los pacientes pediátricos que presentan patologías quirúrgicas.
- Valore al paciente quirúrgico pediátrico en forma holística, respetando siempre su dignidad de persona humana, en el campo de la técnica, de la estética y de la moral.


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-7-

Objetivos específicos:

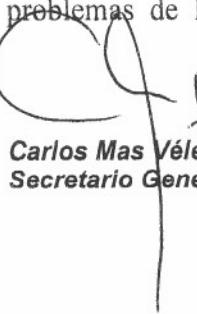
Lograr que el alumno:

- Se motive, perciba, lea, identifique y puntualice con cálculos y medidas en toda la patología pediátrica, didácticamente clasificada según las distintas regiones, sistemas, aparatos y órganos del cuerpo humano y según las diferentes etapas etarias de la Pediatría.
- Analice, integre datos y forme conceptos reflexivamente de todo lo percibido en su relación directa con el paciente quirúrgico pediátrico en cuanto a la Clínica y Diagnóstico, Terapéutica y Pronóstico en Cirugía Pediátrica.
- Extrapolle, analogue, imagine y cree procesos de búsqueda de posibles soluciones a las patologías pediátricas, mejorando las respuestas actuales de la Cirugía Pediátrica.
- Fije y recuerde todas las técnicas quirúrgicas pediátricas para poder aplicarlas correctamente en el momento oportuno.
- Exprese claramente en forma oral, escrita, y práctico-técnica todo lo aprendido en su especialización, tanto desde el punto de vista docente como investigativo y evaluativo.
- Valore, decida y actúe correctamente desde el punto de vista bioético ante cada paciente quirúrgico pediátrico.

IV. PERFIL DEL EGRESADO

Descripción detallada del perfil incluyendo competencias y habilidades a desarrollar en el estudiante, características del desempeño futuro acorde con la formación del proyecto de posgrado y posibles áreas / campos de inserción académico-profesional.

Se trata de instruir, educar y formar al egresado con un perfil capaz de resolver problemas de la especialidad en sus aspectos diagnósticos, metodológicos y tera-


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-8-

péuticos; realizar el abordaje clínico quirúrgico del paciente quirúrgico pediátrico; incorporarse en equipos de investigación clínico-quirúrgicos interdisciplinarios para el armado de protocolos y en la tarea de estos equipos de trabajo; analizar críticamente las diferentes alternativas terapéuticas de las distintas patologías quirúrgicas pediátricas; manejar la terapéutica quirúrgica pediátrica adecuándose en cada caso particular e incluyendo al enfermo quirúrgico pediátrico interdisciplinariamente en el estudio e investigación; tomar contacto con los docentes en la especialidad capacitándose para ejercerla.

V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

- a) Institucional: reglamento del proyecto de posgrado que deberá incluir modalidad de designación y régimen de periodicidad de las autoridades del posgrado; funciones de cada una de ellas; modalidad de selección y designación de profesores /docentes / tutores; normas para la selección de aspirantes; criterios de regularidad de los estudiantes; criterios generales de evaluación y requisitos de graduación; mecanismos de aprobación de programas analíticos de cursos /seminarios /talleres, etc.; mecanismos de seguimientos de las actividades programadas.

Convenios: explicitar si se prevé la existencia de convenios con instituciones para el desarrollo de las actividades del posgrado

- b) académica: plan de estudios. Explicitar denominación completa de todos los cursos, seminarios, módulos, talleres, prácticas, etc, con su respectiva carga horaria presencial. Actividades de investigación previstas en el desarrollo del posgrado indicando momento de desarrollo, tipo de actividades, participantes (si corresponde) y articulación con las otras actividades académicas.

Régimen de correlatividades. Contenidos mínimos de cada uno de los cursos, seminarios, talleres y /o las actividades previstas.
(adjuntar contenidos por actividad propuesta)


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-9-

a) institucional:

Reglamento del Posgrado

La modalidad de designación y el régimen de periodicidad de las autoridades del posgrado, la funciones de cada una de ellas y la modalidad de selección y designación de profesores, docentes y tutores se ajustará a la resolución (CS) N° 4657/05, en lo que atañe al Comité de Selección y Evaluación, director, subdirector, auxiliares y colaboradores docentes, según los artículos 14 al 19 inclusive.

Normas para la selección de aspirantes: serán según lo expresado por los requisitos de inscripción y admisión de la res. (CS) N° 4657/05 (artículos 25 al 35 inclusive).

Los aspirantes deberán presentar título de médico según lo expresado por el artículo 25 de la Res. (CS) N° 4657/05 más los requisitos propios de esta carrera: un año de graduado y un certificado de acreditación de haber asistido durante un año a un Servicio de Cirugía General o a un Servicio de Pediatría (debe incluir rotación por Neonatología), o al menos completar un año con seis meses en un Servicio de Cirugía General y seis meses en un Servicio de Pediatría (debe incluir rotación por Neonatología).

Criterios de regularidad de los estudiantes, criterios generales de evaluación y requisitos de graduación: serán según lo expresado en los artículos 38 al 41 inclusive -Res. (CS) N° 4657/05.

Mecanismos de aprobación de programas analíticos de cursos, seminarios, talleres, etc., se aprobarán según su contenido, la asistencia a ellos y la aprobación de las evaluaciones o presentaciones requeridas.

Mecanismos de seguimiento de las actividades programadas: serán según la evaluación de las carreras y sedes como figuran en los artículos 42 y 43 de la res. (CS) N° 4657/05, además de las autoevaluaciones y evaluaciones de los docentes y de los alumnos mediante encuestas, informes, etc. periódicos (al menos uno por año) sobre el desarrollo de la carrera.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05
-10-

Convenios: por el momento no se prevé la existencia de convenios con instituciones para el desarrollo de las actividades del posgrado.

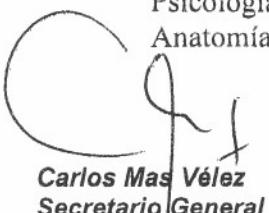
| Institución con la que se establecerá convenio | Objetivos esperados | Recursos humanos, físicos y/o financieros previstos | Principales resultados esperados |
|--|---------------------|---|----------------------------------|
| | | | |

b) académica:

Plan de estudios

PRIMER AÑO

Materias: Embriología quirúrgica pediátrica (trimestral)
Neonatología quirúrgica (trimestral)
Pediatría quirúrgica (trimestral)
Hebiatría quirúrgica (trimestral)
Anatomía quirúrgica pediátrica (semestral)
Técnica quirúrgica pediátrica (semestral)
Infectología quirúrgica pediátrica (trimestral)
Diagnóstico por imágenes en cirugía pediátrica (trimestral)
Anestesiología pediátrica (trimestral)
Manejo del dolor pediátrico (trimestral)
Cirugía general pediátrica (semestral)
Cirugía de la pared abdominal pediátrica (semestral)
Comunicación en cirugía pediátrica (trimestral)
Informática en cirugía pediátrica (trimestral)
Psicología en cirugía pediátrica (trimestral)
Anatomía patológica quirúrgica pediátrica (trimestral)


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

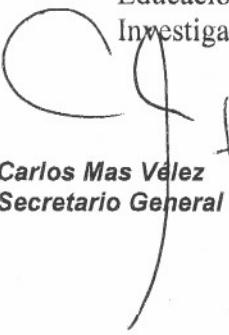
-11-

SEGUNDO AÑO

- Hematología en cirugía pediátrica (trimestral)
- Endocrinología quirúrgica pediátrica (trimestral)
- Ginecología quirúrgica pediátrica (trimestral)
- Cirugía del trauma pediátrico (trimestral)
- Cirugía abdominal pediátrica (anual)
- Cirugía plástica pediátrica (trimestral)
- Cirugía pediátrica de cabeza y cuello (trimestral)
- Microcirugía pediátrica (trimestral)
- Cirugía pediátrica en quemados (trimestral)
- Cirugía torácica pediátrica (anual)
- Bioética en cirugía pediátrica (semestral)
- Metodología de la investigación en cirugía pediátrica (semestral)

TERCER AÑO

- Oncología quirúrgica pediátrica (trimestral)
- Endoscopía pediátrica (trimestral)
- Trasplantología pediátrica (trimestral)
- Especialidades quirúrgicas pediátricas (trimestral)
- Cirugía del recién nacido (anual)
- Cirugía pediátrica mínimamente invasiva (anual)
- Urología pediátrica (anual)
- Medicina legal en cirugía pediátrica (trimestral)
- Historia de la cirugía pediátrica (trimestral)
- Educación en cirugía pediátrica (trimestral)
- Investigación y futuro de la cirugía pediátrica (trimestral)


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-12-

CONTENIDOS MINIMOS:

Materia: EMBRIOLOGÍA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA.

Genética.

Gametogénesis. Alteraciones de interés quirúrgico pediátrico.

Fecundación. Alteraciones de interés quirúrgico pediátrico.

Implantación.

Embriología general, normal y patológica quirúrgica pediátrica.

Embriología especial, normal y patológica quirúrgica pediátrica.

Fetología normal y patológica quirúrgica pediátrica.

Teratogenia quirúrgica pediátrica.

Teratología quirúrgica pediátrica

Alteraciones génicas, poligénicas y cromosómicas quirúrgicas pediátricas.

Malformaciones congénitas quirúrgicas.

Intervenciones intrauterinas.

Materia: NEONATOLOGÍA QUIRÚRGICA.

Perinatología quirúrgica.

Recién nacido normal y patológico.

Clasificación según peso y edad gestacional.

Ambiente físico y termorregulación.

Alimentación. Nutrición enteral y parenteral.

Fisiología del recién nacido.

Recién nacido de alto riesgo.

Patología general del recién nacido.

Patología quirúrgica del recién nacido.

Pre y post operatorio normal y patológico del recién nacido.

Transporte del recién nacido quirúrgico.

Seguimiento del recién nacido quirúrgico.

Materia: PEDIATRÍA QUIRÚRGICA.

Fisiología del lactante, preescolar, escolar, prepúber, púber.

Crecimiento y desarrollo.

Nutrición pediátrica.

Inmunizaciones.

Medio interno.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05
-13-

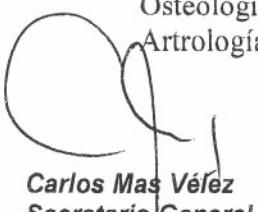
História clínica pediátrica.
Semiología pediátrica.
Laboratorio pediátrico.
Farmacología pediátrica.
Dermatología pediátrica.
Hematología pediátrica.
Pre y post operatorio normal y patológico.

Materia: HEBIATRÍA QUIRÚRGICA.

Adolescencia. Persona, familia y sociedad.
Cambios físicos, sexuales y hormonales.
Aspectos psicosociales. Aspecto cognitivo.
Relación médico-paciente. Motivos de consulta.
Factores de riesgo (mayores y menores), protectores y resiliencia.
Conductas de riesgo: Abuso de drogas, embarazo no deseado, delincuencia.
Abordaje de diferentes problemáticas en la adolescencia.
Patología general masculina: Malformaciones, deformidades, ginecomastia.
Patología testicular: Autoexamen, varicocele, masas escrotales, criptorquidia.
Patología general femenina: Hirsutismo androgénico, gigantomastia.
Patología genital: Imperforación del himen, malformaciones uterovaginales.
Adolescencia y dolor: Dolor torácico, abdominal, dorsolumbar, pelviano.

Materia: ANATOMÍA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA

Anatomía descriptiva, topográfica y funcional.
Anatomía clínica y radiológica.
Anatomía regional anatomoquirúrgica.
Aparato locomotor. Sistema osteoarticolomuscular.
Osteología. Diferencias en las distintas edades y con el adulto.
Artrología. Variación de la movilidad con la edad.


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-14-

Miología. Músculos, tendones, aponeurosis. Compartimientos.
Regiones anatomoquirúrgicas de los miembros.
Sistema de la defensa y la prehensión. Cintura escapular. Axila.
Sistema de la bipedestación, equilibrio y marcha. Cintura pélvica.
Sistema de la evacuación y contención. Períneo. Región glútea.
Columna vertebral. Espalda. Sistema de la posición ereta.
Esplacnología.
Cara. Sistema de la masticación y de la mimica.
Cuello. Sistema de la cervicocefalogiria.
Tórax. Paredes. Mamas. Espacio pleural. Mediastino.
Aparato respiratorio. Sistema de la respiración.
Aparato cardiovascular y Vascular periférico.
Angiología: Arteriología, venología y linfología. Fascias vasculares.
Aparato digestivo. Paredes del abdomen. Región inguinal. Peritoneo.
Aparato urinario. Retroperitoneo. Sistema endocrino.
Aparato genital femenino y masculino. Arquitectura de la pelvis.
Sistema de la evacuación y contención. Región glútea.
Neuroanatomía central y periférica. Sistema de la contención neurosensorial.

Materia: TÉCNICA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA

Conceptos generales y Diferencias con el adulto. Estrategia, Táctica y Técnica.
El quirófano en cirugía pediátrica.
El instrumental quirúrgico. Clasificación. Esterilización.
El equipo operatorio. Disposición del equipo operatorio. La instrumentadora.
El lavado de manos y la vestimenta aséptica.
Antisepsia del campo operatorio. Prevención de infecciones.
Anestesia infiltrativa: Local, regional y troncular.
Aislamiento aséptico de la incisión. Colocación de compresas de campo.
Incisiones en cirugía pediátrica. Diáresis de la piel.
La disección quirúrgica. Diáresis del tejido subcutáneo.
Técnicas atraumática y aséptica.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-15-

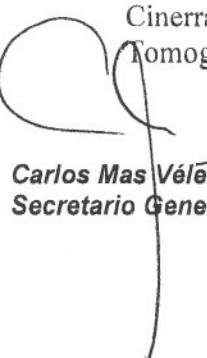
Hemostasia. Coordinación de maniobras.
Separación estática, dinámica, autostática y con otros métodos.
Disección y diéresis de la aponeurosis, de los músculos y de los tendones.
Disección y diéresis de los huesos.
Disección y diéresis de los vasos y de los nervios.
Disección y diéresis de las cavidades celómicas.
La exploración quirúrgica. Manipulación de vísceras.
Técnica operatoria en cirugía oncológica pediátrica.
Drenajes. Clasificación. Indicaciones. Colocación. Control. Extracción.
Síntesis. Materiales e instrumentos de sutura.
Accesos vasculares. Canalizaciones. Punciones percutáneas.
Colocación de prótesis, implantes, reservorios y mallas.
Técnicas excepcionales en cirugía de urgencia.

Materia: INFECTOLOGÍA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA.

Infecciones prenatales (embrionarias y fetales).
Infecciones del recién nacido.
Infecciones del lactante.
Infecciones del preescolar, Escolar y adolescente.
Sepsis. Endocarditis infecciosa.
Infecciones virales. Antivirales.
Infecciones bacterianas. Antibióticos.
Infecciones fúngicas. Antifúngicos.
Infecciones parasitarias. Antiparasitarios.
Inmunología. Vacunación. Gammaglobulinas.
Profilaxis antibiótica en cirugía. Factores de riesgo.
Control de infecciones hospitalarias. Aislamiento.

Materia: DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Radiología simple. Telerradiografía. Posiciones.
Radiología contrastada (digestiva, urinaria, genital, vascular).
Radioscopia: Parálisis diafragmática, masas mediastinales, etc.
Cinerradiografía: Fístula traqueoesofágica, arteriografía, etc.
Tomografía simple: Lesiones pulmonares, mediastinales, etc.


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-16-

Tomografía axial computada (TAC)
Tomografía helicoidal.
Tomografía por emisión de positrones (PET).
Ecografía 2 D, 3 D y 4 D.
Resonancia magnética nuclear (RMN).
Medicina nuclear. Centellografía. Cámara Gamma. SPECT.
Radiología intervencionista en cirugía pediátrica.

Materia: ANESTESIOLOGÍA PEDIÁTRICA

Evaluación anestésica preoperatoria.
Anestesia local, tópica e infiltrativa.
Anestesia regional y troncular.
Anestesia raquídea, intra y extradural.
Anestesia general. Distintos tipos de intubación. Monitoreo.
Medicación anestésica previa, mediata e inmediata.
Inducción, estabilización y mantenimiento, y recuperación anestésica.
Drogas anestésicas.
Drogas analgésicas. Bloqueo sensitivo.
Drogas hipnóticas. Bloqueo mental.
Drogas relajantes musculares. Bloqueo motor.
Drogas de acción neurovegetativa. Bloqueo neurovegetativo.

Materia: MANEJO DEL DOLOR PEDIÁTRICO

Mecanismos del dolor: Anatomía y fisiología. neurotransmisores.
Tratamiento farmacológico del dolor: AINES.
Endorfinas y opiáceos. Sustancias bloqueantes del impulso nervioso.
Fármacos coadyuvantes de analgésicos. Efectos adversos.
Métodos no farmacológicos para el control del dolor.
Exploración física del paciente pediátrico con dolor.
Valoración del dolor. Escala de fotogramas de Oucher.
Dolor agudo: Postoperatorio, secundario a procedimientos, quemado.
Dolor crónico: Paciente pediátrico con cáncer. Cuidados paliativos.
Analgesia controlada por el paciente.
Anestesia locoregional y bloqueos en el manejo del dolor.
Aspectos psicológicos, familiares y socioculturales del dolor pediátrico.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-17-

Materia: CIRUGÍA GENERAL PEDIÁTRICA

Infecciones (abscesos, flemones, celulitis, panadizos, forúnculos, etc.).
Adenitis, linfadenitis, adenoflemon. celulitis.
Heridas. Clasificación y sutura. Cicatrización. Tétanos.
Mordeduras (perros, gatos, víboras, humanos, etc.). Rabia. Sueros.
Picaduras (himenópteros, arácnidos, escorpiones, etc.). Sueros.
Cuerpos extraños en piel y tejidos blandos.
Cuerpos extraños oculares.
Cuerpos extraños auditivos.
Cuerpos extraños en el aparato respiratorio.
Cuerpos extraños en el aparato digestivo.
Cuerpos extraños en el aparato urinario.
Cuerpos extraños en el aparato genital masculino.
Cuerpos extraños en el aparato genital femenino.
Lesiones por cuerpos extraños externos (aro, anillo, pelo, etc.).
Quistes epidermoides, dermoides, sebáceos.
Quistes mucosos, serosos, ránula.
Fístulas preauricular, del cuello, preesternal.
Hoyuelos y senos (coxígeo, pilonidal).
Pequeños tumores (nevus, lipomas, angiomas, pilomatrixoma, etc.).
Cirugía Dermatológica Pediátrica. Biopsias.
Cicatrices retráctiles y antiestéticas.
Verrugas, condilomas, molusco contagioso, impétigo, ectima.
Lesiones por huevos y larvas: Miasis, Ura.
Cirugía de las faneras. Patología ungueal.

Materia: CIRUGÍA DE LA PARED ABDOMINAL PEDIÁTRICA

Laparotomías y celiotomías. Incisiones y vías de abordaje.
Patología del conducto peritoneovaginal: Hernias, Quistes de cordón, etc.
Hidroceles comunicante y no comunicante. Hidrocele a tensión.
Patología de la región inguinoabdominal: Hernias inguinales.
Hernias complicadas: Atascada, estrangulada, apendicitis herniaria.
Hernias deslizadas: ovario, trompa, vejiga, intestino, epiplón.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-18-

Hernias especiales: hernia de Littré, hernia en derivaciones peritoneales.
Patología de la región inguinocrural: Hernias crurales.
Patología de la región umbilical: Hernia umbilical, hernia ad umbilical.
Patología del conducto onfalo-mesentérico: Permeable, pólipos, divertículo.
Patología de la región epigástrica: Hernias epigástricas o de la línea blanca.
Otras hernias: de Spiegel, lumbar (Petit, Gynfelt), obturatriz, perineal, etc.
Eventraciones: Abdominales, lumbares.
Tratamiento de lesiones viscerales acompañantes.
Celosomías superiores: Ectopía cordis, pentalogía de Cantrell.
Celosomías medias: Onfalocele, gastosquisis.
Celosomías inferiores: Extrofia de vejiga, extrofia de cloaca.
Técnicas de agrandamiento de la pared abdominal.
Síndrome de Prune Belly (vientre en ciruela pasa).
Infecciones de la pared abdominal: Absceso de pared y subaponeurótico.
Infecciones generalizadas: Gangrena, fascitis necrotizante.
Traumatismos de la pared abdominal pediátrica.
Tumores de la pared abdominal pediátrica.
Reconstrucción de la pared abdominal.

Materia: COMUNICACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Búsqueda bibliográfica: Concepto, limitaciones, ventajas.

Técnica de la búsqueda .Bibliográfica.

Determinación del tipo de publicaciones. Libros, revistas, artículos.

Localización de escritos. Acceso al material bibliográfico.

Registro de la bibliografía. Sistema de citaciones.

Suspensión de la búsqueda. Análisis bibliográfico.

Lectura crítica de publicaciones médicas.

Interpretación de publicaciones sobre evaluaciones terapéuticas.

Publicación de ensayos clínicos y / o manuscritos médicos.

Comunicación en ateneos, simposios, seminarios, jornadas y congresos.

Comunicación a través de monografías, trabajos de investigación, tesis.

Proyecto y elaboración de una monografía sobre cirugía pediátrica.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05
-19-

Materia: INFORMÁTICA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Introducción a la informática. Word. Office. Excel. Power Point.
Registro de pacientes. Colección de datos clínicos.
Sistemas de información hospitalaria. Manejo clínico y de salud.
Procesamiento de análisis de imágenes y de señales biológicas.
Sistemas de soporte de toma de decisiones automatizada.
Calidad del cuidado de la salud.
Economía de la salud.
Búsqueda en Internet. Procesamiento del conocimiento. Medline.
Educación asistida interactiva. Simuladores.
Bioinstrumentación analógica y digital.
Biometría médica. Inferencias estadísticas.
Programas de investigación y construcción de modelos.

Materia: PSICOLOGÍA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Evolución psicológica del nacimiento a la adolescencia.
Aplicación de los tests al estudio de los problemas psicológicos.
Trastornos de conducta. Delincuencia infantojuvenil.
Angustia y estados de ansiedad.
Patología psicosomática. Patología somatopsíquica.
Trastornos emocionales ocasionados por las enfermedades.
Trastornos emocionales ocasionados por la internación.
Trastornos emocionales ocasionados por las intervenciones quirúrgicas.
Psicopprofilaxis quirúrgica.
El paciente pediátrico ante el dolor.
El paciente pediátrico ante la muerte.
El entorno del paciente pediátrico: padres, familia, amigos.

Carlos Mas Véliz
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05
-20-

Materia: ANATOMÍA PATOLÓGICA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA

- Técnicas de envío de los materiales de punción, biopsia y exéresis.
- Necropsia en pediatría.
- Patología congénita.
- Patología inflamatoria en pediatría.
- Patología degenerativa y trastornos del metabolismo en pediatría.
- Trastornos hidroelectrolíticos y circulatorios pediátricos.
- Los agentes físicos como causa de lesión y enfermedad en pediatría.
- Lesiones químicas pediátricas. Efectos de las radiaciones en pediatría.
- Enfermedades bacterianas, virales, micóticas y parasitarias pediátricas.
- Enfermedades por hipersensibilidad. Enfermedades del colágeno.
- Enfermedades carenciales pediátricas.
- Enfermedades tumorales en pediatría.

Materia: HEMATOLOGÍA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

- Métodos de obtención de sangre en pediatría.
- Patología hematológica pediátrica.
- Patología de la coagulación. Hemofilia. Coagulación intravascular.
- Patología ganglionar. Linfoma. hodgkin.
- Patología tímica. Hiperplasia. Timoma.
- Patología esplénica. Púrpuras. Tesaurismosis.
- Hemoterapia en cirugía pediátrica.
- Enfermedades transmisibles. SIDA.
- Hemoderivados.
- Sustitutos de la sangre.
- Exsanguinotransfusión.
- Autotransfusión.

Materia: ENDOCRINOLOGÍA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA

- Introducción a la endocrinología pediátrica.
- Patología hipofisaria y pineal.
- Patología de la glándula tiroides. Tiroiditis. Bocio. Quistes. Tumores.
- Patología de las paratiroides. Hiperparatiroidismo.
- Patología de la corteza suprarrenal. Adenoma. Carcinoma. Arrenoblastoma.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-21-

Patología de la médula suprarrenal. Feocromocitoma.
Patología pancreática endocrina. Adenomas. Nesidioblastosis.
Patología del sistema APUD.
Patología testicular. Quistes. Tumores germinales, Estromales y otros.
Patología ovárica. Quistes. Ovario poliquístico. Tumores.
Síndromes de neoplasias Endocrinas múltiples.
Técnicas quirúrgicas de avanzada para la patología endocrina.

Materia: GINECOLOGÍA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA

Introducción a la ginecología infantojuvenil.
Malformaciones congénitas ginecológicas. Himen imperforado.
Infecciones ginecológicas en pediatría. Cuerpos extraños.
Desarrollo sexual normal y patológico.
Disgenesias gonadales ováricas. Turner. Noonan. Aplasia gonadal.
Disgenesias gonadales mixtas. Hermafroditismo verdadero.
Déficit de masculinización. Seudohermafroditismo masculino.
Genitales ambiguos. Feminización testicular.
Masculinización por andrógenos. Hiperplasia suprarrenal congénita.
Tumores ováricos. Tumores epiteliales, germinales y estromales.
Tumores genitales. Sarcoma botrioides.
Patología mamaria. Hiperplasia. Mastitis. Traumatismos. Tumores.

Materia: CIRUGÍA DEL TRAUMA PEDIÁTRICO

Epidemiología. Prevención.
Atención y evaluación inicial. Rescate. Transporte.
Traumatismo craneoencefálico.
Lesiones maxilofaciales: oculares, auditivas, nasales, dentales.
Lesiones cervicales: columna, garganta, vaños y nervios.
Traumatismo de tórax: pulmonar, cardiovascular, mediastinal.
Traumatismo de abdomen. Lesiones perineales.
Traumatismo genitourinario: urológico, genital masculino y femenino.
Lesiones osteoarticolomusculares.
Lesiones vasculares y neurológicas periféricas.
Lesiones físicas y químicas.
Maltrato infantil.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-22-

Materia: CIRUGÍA ABDOMINAL PEDIÁTRICA

Peritonitis primaria y secundaria. Absceso subfrénico, interosas y del Douglas. Ascitis. Quiloperitoneo. Quistes mesentéricos.
Peritonitis plástica. Bridas congénitas. Enterolisis. Plicatura intestinal.
Hemorragia digestiva alta y baja. Diagnóstico y tratamiento.
Patología de la unión esofagogastrica. Acalasia. Esofagocardiomiomatía.
Reflujo gastroesofágico. Operaciones antirreflujo. Hernia hiatal.
Patología del estómago. Duplicación. Microgastria.
Vólvulo. Desvolvulación. Gastropexia.
Úlcera péptica. Perforación. Cierre simple. Gastrostomía.
Cuerpos extraños. Bezoares. Gastrotomía.
Patología de la unión gastroduodenal. Pilorospasmo. Piloroplastias.
Atresia prepilórica y pilórica. Membrana antral. Anastomosis gastroduodenal.
Estenosis hipertrófica del píloro. Piloromiotomía.
Ascenso gástrico. Confección de tubos gástricos.
Malrotación intestinal. Vólvulo intestinal. Hernias mesocólicas.
Patología duodenal. Atresia duodenal. Duodenoduodenostomía.
Patología yeyunoileal. Atresia de intestino delgado. Enteroenterostomosis.
Enterocolitis necrotizante. Enterostomías. Síndrome de intestino corto.
Enfermedad meconial. Íleo meconial. Tapón meconial. Peritonitis Meconial.
Invaginación intestinal. Desinvaginación. Divertículo de Meckel.
Disgenesia ileal. Enfermedad de Crohn. Colitis ulcerosa. Duplicación.
Patología cecal. Tiflitis. Cecostomía.
Apendicitis. Apendicectomía.
Patología colónica. Duplicación. Atresia de colon. Anastomosis colónica.
Patología rectal. Atresia rectal. Colostomía.
Enfermedad de Hirschsprung. Síndromes SeudoHirschsprung. Vólvulo sigmoideo

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-23-

Malformación anorrectal. Clasificación. Estudio. Conducta inicial.
Malformación anorrectal Alta. Descenso abdominoperineal.
Malformación anorrectal baja. Anoplastía. Fístulas urodigestivas.
Prolapso rectal. Cerclaje anal. Fístulas anales. Fisura anal. Hemorroides.
Cloaca. Manejo interdisciplinario.
Traumatismo Intestinal. Estallido gástrico. Hematoma duodenal.
Perforación.
Neoplasias intestinales. Pólips. Poliposis. Hemangiomas. Carcinoides.
Patología hepática. Biopsia hepática. Infecciones. Hepatitis. Absceso Hepático.
Traumatismo hepático y de las vías biliares.
Tumores hepáticos benignos. Quistes hepáticos. Tumores malignos y metástasis hepáticas.
Hepatoblastoma. Hepatectomía.
Colangiopatía obstructiva del lactante. Atresia e hipoplasia de vías biliares.
Dilatación uniforme de las vías biliares. Quiste de colédoco.
Hipertensión portal. Hiperesplenismo.
Litiasis biliar. Litiasis vesicular. Colecistectomía. Colecistitis. Colangitis.
Patología pancreática. Tejido pancreático Ectópico. Páncreas anular.
Infecciones pancreáticas. Pancreatitis. Traumatismo y rotura pancreática.
Tumores pancreáticos benignos. Quistes y pseudoquistes de páncreas.
Tumores pancreáticos malignos. Nesidioblastosis.
Lesiones esplénicas. Asplenia. polisplenia. Bazo accesorio. Bazo errante.
Infecciones. Esplenomegalia aguda. Absceso. Sepsis postesplenectomía.
Tesarismosis. Traumatismos. Quistes. Peliosis. Tumores. Esplenectomía.

Materia: CIRUGÍA PLÁSTICA PEDIÁTRICA

Técnicas fundamentales de la cirugía plástica. Uso del láser.
Cicatrización normal y patológica.
Suturas estéticas de la piel. Heridas anfractuosas.
Trasplante de tejidos. Injertos. Colgajos locales y pediculados.
Materiales de implantación. Expansores de piel. Cultivo de piel.
Cicatrices hipertróficas. Queloides. Tatujes. Úlceras por compresión.
Hemangiomas, Linfangiomas y Fístulas arteriovenosas. Nevos gigantes.
Tumores benignos y Alteraciones cutáneas generalizadas.
Enfermedad de Von Recklinghausen.


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-24-

Lesiones de las manos y dedos. Lesiones de tendones y nervios.
Técnica de reconstrucción de las extremidades inferiores.
Amputaciones y desarticulaciones funcionales.

Materia: CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE CABEZA Y CUELLO

Reconstrucción del cuero cabelludo, frente y bóveda del cráneo.
Reconstrucción de los párpados y de las cejas. Ptosis palpebral.
Reconstrucción de la oreja. Microtia. Otoplastia.
Reconstrucción de la nariz. Rinoplastia. Hendidura facial congénita.
Reconstrucción de los músculos faciales y mejillas. Coloboma.
Reconstrucción de los labios. Macrostomía. Microstomía.
Fisura de labio.
Fisura labioalveolopalatina. Enfoque multidisciplinario.
Fisura de paladar. Unilateral. Bilateral. Técnicas quirúrgicas.
Malformaciones de la mandíbula. Articulación temporomandibular.
Fracturas de los huesos de la cara.
Tumores de las glándulas salivales. Tumor mixto de parótida.
Reconstrucción del cuello.

Materia: MICROCIRUGÍA PEDIÁTRICA

Introducción a la microcirugía. Ventajas e inconvenientes.
Principios básicos del laboratorio de microcirugía.
Cirugía microvascular Clínica. Equipo. Sistemas de ampliación.
Microinstrumentos. Microsuturas. Adquisición de destreza. Microquirúrgica.
Ejercicios de laboratorio y progresos clínicos.
Técnicas de anastomosis. Microvascular, terminotrimales y termino-terales.
Injertos vasculares, arteriales y venosos. Diferencias en el diámetro de la luz.
Transporte libre de tejidos. Tejidos simples y tejidos complejos.
Colgajos cutáneos Libres. Puntos donantes, resultados, complicaciones.
Transporte libre de hueso vascularizado. Transporte libre del músculo.
Transporte libre de nervio. Transporte libre de los dedos del pie a la mano.
Transporte intestinal libre. Transporte libre de epiplón.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-25-

Materia: CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN QUEMADOS

Epidemiología y prevención de las quemaduras pediátricas.
Quemaduras térmicas, eléctricas, químicas, radiantes y biológicas.
Cambios fisiológicos en los pacientes pediátricos con quemaduras.
Evaluación de la magnitud de la lesión. Área y profundidad.
Clasificación de las lesiones por quemaduras.
Primeros auxilios y transporte.
Tratamiento ambulatorio de las quemaduras. Limpieza, antibióticos, vacunas.
Tratamiento hospitalario de las quemaduras. Tratamiento del estado general.
Tratamiento de la quemadura local. Escarotomía y escarectomía.
Injertos.
Complicaciones de las quemaduras. Infección, úlcera de Curling.
Psicosis.
Secuelas clínicas e Histopatológicas. Prevención.
Rehabilitación. Kinesioterapia. Ortesis.

Materia: CIRUGÍA TORÁCICA PEDIÁTRICA

Manejo del espacio pleural. Tórax agudo quirúrgico. Avenamiento pleural.
Patología pleural: Neumotórax, piotorax, hemotorax, quilotórax.
Toracotomías. Esternotomías. Incisiones Cervicotorácicas y toracoabdominales.
Malformaciones y deformidades de la pared torácica.
Tórax excavado. Técnicas quirúrgicas.
Tórax en Quilla. Técnica conservadora y quirúrgica.
Anomalía de Poland. Agenesia de pectoral mayor.
Defectos esternales: Esternón hendido, ectopia cordis torácica.
Distrofias torácicas y displasias espondilotorácicas.
Traumatismos torácicos. Fracturas. Enfisema subcutáneo.
Tumores de la pared torácica: Neuroectodérmico, condrosarcoma, Ewing.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-26-

Hendidura laringotraqueoesofágica.
Malformaciones traqueales: Atresia, traqueomalacia, anillos vasculares.
Estenosis traqueal congénita y adquirida.
Suspensión y resección traqueal. Traqueoplastia. Prótesis traqueal.
Malformaciones bronquiales. Quiste broncogénico. Bronquiectasia.
Malformaciones pulmonares. Enfisema pulmonar. Secuestro pulmonar.
Malformación adenomatoide quística.
Malformaciones arteriovenosas. Anillos vasculares.
Malformaciones diversas: Agenesia pulmonar, Quistes, Hamartoma.
Enfermedad quística pulmonar. Bulla pulmonar. Poliquistosis.
Supuraciones pleuropulmonares. Absceso pulmonar.
Drenaje pleural. Toilette pleural. Decorticación.
Tuberculosis pleuropulmonar. Tratamiento quirúrgico.
Trastornos pulmonares difusos.
Tumores pulmonares. Blastoma pleuropulmonar.
Patología mediastinal. Mediastinitis. Higroma quístico.
Tumores mediastinales posteriores: Meningocele, quiste neurentérico.
Tumores mediastinales medios: Quistes del intestino anterior. Linfomas.
Tumores mediastinales anteriores: Teratomas, dermoides, bocio endotorácico.
Tumores tímicos. Miastenia gravis.
Patología esofágica. Esofagitis. Esófago de Barrett.
Atresia de esófago sin fistula. Esofagostomía cervical. Gastrostomía.
Atresia de esófago con fistula Traqueoesofágica. Anastomosis.
Fistula traqueoesofágica. Resección y cierre.
Estenosis esofágica congénita y adquirida. Dilatación.
Trastornos esofágicos Funcionales: Esclerodermia, divertículo.
Lesión esofágica por ácidos y álcalis. Perforación esofágica.
Sustitución de esófago.
Reemplazo con Ileón-Colon.
Reemplazo con estómago: Ascenso e enterposición gástrica.
Sustitución con tubo gástrico: A base inferior y superior.
Sustitución yeyunal con cirugía convencional y microcirugía vascular.
Interposición de Colon: Ascendente, transverso, descendente.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-27-

Patología cardiovascular. Pericarditis. Traumatismos.
Patología diafragmática. Hernia diafragmática postero-lateral.
Hernias diafragmáticas anteriores (Larrey, Morgagni). Hernia hiatal.
Eventración diafragmática. Parálisis y paresia diafragmática.

Materia: BIOÉTICA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Moral, ética y bioética en cirugía pediátrica.

Antropología filosófica. Naturaleza. Ontología. Potencias. Libertad.

Antropología médica. Vida. Relación cuerpo-espíritu. Visiones del hombre.

Concepciones teológicas morales según las distintas religiones.

Filosofía moral. Fundamentos de la moral. Moralidad. Conciencia moral.

Deontología médica. Modelos. Salud y enfermedad. Orden normativo.

Derecho y bioética. Implicancias del derecho constitucional, civil y penal.

Derechos de los pacientes. Derecho de la discapacidad y minusvalía.

Bioética y principios. Historia. Definición.

Principios de bioética anglosajona y de otros modelos de bioética.

Bioética e inicio de la vida de las personas. Persona humana y su cuerpo.

Fecundación humana. Enfermedades hereditarias. Medicina predictiva.

Principios éticos del diagnóstico prenatal y de la terapia fetal.

Comportamientos sociales de riesgo. Toxicodependencias. SIDA.

Bioética de la sexualidad. Restados intersexuales.

Bioética, biotecnologías y sociedad. Bioingeniería genética.

Experimentación en cirugía pediátrica. Investigación clínica.

Bioética y medios de comunicación. Análisis de textos periodísticos.

Bioética y la alianza médico-paciente. Relación médico-paciente.

Comité hospitalario de bioética. Comité de investigación.

Consentimiento informado. Tipos. Excepciones.

Muerte, muerte encefálica. Donación y trasplante de órganos.

Eutanasia y encarnizamiento terapéutico. Distanasia. Ortotanasis.

Cuidados paliativos. Enfermo terminal. Calidad y dignidad de vida y de muerte.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-28-

Materia: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EN CIRUGÍA
PEDIÁTRICA

- Filosofía de la ciencia (Epistemología).
- La lógica.
- El método científico.
- Descubrimiento, formulación y análisis del problema.
- Esquemas conceptuales y diseños.
- Unidades observacionales.
- Poblaciones y muestras.
- Sistemas de medición, datos y resultados.
- Problemas de cuantificación.
- Cuantificación relativa.
- Covariación simple.
- Covariación comparada.
- Términos. Proposiciones. Afirmaciones. Hipótesis. Teorías. Leyes.
- Estructura de la teoría.
- Contrastación de teorías.
- Observación y experimentación.
- Interpretación de resultados.
- Certidumbres y errores.
- Estadística y errores.
- Problemas de correlación.
- Problemas de comparación.
- Problemas de relaciones Causa y efecto.
- Organización del protocolo de investigación científica.
- Redacción del informe o trabajo científico.

Materia: ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA

- Quimioterapia, radioterapia y cirugía oncológica.
- Tumores del sistema osteoarticolomuscular. Sarcomas óseos y Musculares.
- Tumores neurogénicos. Neuroblastoma. Neurofibroma.
- Tumores endocrinos. Carcinomas. Adenomas.
- Tumores vasculares. Angiosarcomas.
- Tumores hematológicos. Linfomas. Histiocitosis.
- Tumores del aparato respiratorio y del tórax. Blastomas.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-29-

Tumores del aparato digestivo y del abdomen. Hepatoblastoma.
Tumores del aparato urinario y retroperitoneo. Wilms.
Tumores del aparato genital masculino. Tumores de testículo.
Tumores del aparato genital femenino. Tumores de ovario.
Teratomas. Tumores raros. Hamartoma. Coristoma.

Materia: ENDOSCOPIA PEDIÁTRICA

Endoscopía respiratoria. Traqueobroncoscopía rígida y fibroendoscopía.
Traqueoscopía diagnóstica y terapéutica.
Broncoscopía diagnóstica y terapéutica.
Endoscopía Digestiva Alta. Endoscopía rígida y flexible. Endocámara.
Esofagoscopía diagnóstica y terapéutica.
Gastroscopía diagnóstica y terapéutica. Endocámara.
Duodenoscopía diagnóstica y terapéutica. Endocápsula.
Endoscopía digestiva baja. Endoscopía rígida y flexible.
Rectoscopía diagnóstica y terapéutica.
Colonoscopía diagnóstica y terapéutica.
Endoscopía urológica diagnóstica y terapéutica.
Procedimientos combinados endoscópicos y quirúrgicos.

Materia: TRASPLANTOLOGÍA PEDIÁTRICA

Incidencia, Etiología, Valoración y opciones terapéuticas.
Selección del donante. Técnica de obtención, conservación y transporte.
Preparación previa al trasplante. Procedimientos en el receptor.
Consideraciones inmunitarias. Inmunosupresión. Rechazo.
Postoperatorio. Seguimiento. Complicaciones.
Trasplante cardíaco.
Trasplante cardiopulmonar.
Trasplante pulmonar.
Trasplante intestinal.
Trasplante hepático. Trasplante hepatorrenal.
Trasplante renal.
Trasplante multivisceral.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-30-

Materia: ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS PEDIÁTRICAS
(Rotación Optativa entre todas las Especialidades Quirúrgicas pediátricas)

Neurocirugía: Cirugía craneoencefálica.

Cirugía espinal.

Cirugía nerviosa periférica.

Cirugía cardiovascular: Cirugía cardíaca.

Cirugía vascular central.

Cirugía vascular periférica.

Ortopedia y Traumatología: Patología de la columna vertebral.

Patología de los miembros.

Oftalmología: Patología del globo ocular.

Otorrinolaringología: Otología.

Rinología.

Laringología.

Materia: CIRUGÍA DEL RECIÉN NACIDO

Diagnóstico prenatal.

Infecciones perinatales. Infecciones quirúrgicas.

Traumatismos obstétrico y neonatal.

Traslado del recién nacido quirúrgico.

Cuidados perioperatorios (hidroelectrolíticos y nutricionales) del recién nacido.

Patología quirúrgica cefálica. Hidrocefalia.

Fisura labioalveolopalatina.

Secuencia de Pierre Robin.

Patología Quirúrgica Cervical.

Patología quirúrgica espinal. Mielomeningocele.

Patología quirúrgica de la vía aérea (nasal, laríngea, traqueobronquial).

Patología quirúrgica torácica. Pared torácica.

Patología del espacio pleural. Neumotórax. Derrame. Quilotórax.

Patología broncopulmonar. Disgenesias broncopulmonares.

Patología esofágica. Atresia de esófago. Fístula traqueoesofágica.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-31-

Patología diafragmática. Hernia, eventración y parálisis diafragmáticas.
Patología de la pared abdominal. Defectos de la pared abdominal.
Patología del cordón umbilical y del conducto onfalomesentérico.
Síndrome de Prune Belly.
Patología peritoneal. Ascitis. Peritonitis.
Patología gastrointestinal. Hemorragia digestiva.
Patología gástrica. Atresia. Vólvulo. Perforación.
Obstrucción intestinal. Malrotación intestinal.
Atresia de duodeno. Atresia de intestino delgado (yeyuno, ileon) y grueso.
Enfermedad Meconial. Peritonitis, tapón, íleo.
Trastornos de la motilidad intestinal. Hirschsprung. Seudoobstrucción.
Enterocolitis necrotizante. Síndrome de intestino corto e insuficiencia Intestinal.
Malformaciones anorrectales altas y bajas, con y sin fistula.
Patología hepatobiliar. Atresia de vías biliares. Trasplante hepático.
Quiste de colédoco y dilatación de las vías biliares.
Patología pancreática. Hipoglucemia Hiperinsulínica.
Patología retroperitoneal.
Patología urinaria obstructiva. Hidronefrosis.
Patología renal. Riñón multiquístico y poliquístico.
Extrofia de vejiga y de cloaca.
Patología genital masculina.
Hipospadias. Epispadias.
Malformaciones peneanas. Micropene. Duplicación.
Patología testicular. Testículo no descendido. Torsión testicular.
Patología genital femenina. Himen imperforado. Hidrocolpos.
Ambigüedad genital. Hermafroditismo, seudohermafroditismos.
Disgenesias.
Tumores neonatales.
Teratoma sacrocoxígeo.
Neuroblastoma.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05
-32-

Tumores renales.
Tumores y malformaciones vasculares.
Siameses.
Cirugía fetal.
Seguimiento del recién nacido quirúrgico.

Materia: CIRUGÍA PEDIÁTRICA MÍNIMAMENTE INVASIVA
Procedimientos quirúrgicos microscópicamente asistidos.
Procedimientos quirúrgicos radiológicamente asistidos.
Procedimientos quirúrgicos ecográficamente asistidos.
Procedimientos quirúrgicos tomográficamente asistidos.
Procedimientos quirúrgicos endoscópicamente asistidos.
Cirugía toracoscópica videoasistida. Generalidades.
Cirugía de la pared torácica. Tórax excavado: Colocación de barra.
Toracoscopía exploradora. Evaluación del trauma torácico.
Cirugía traqueobronquial. Traqueomalacia. Aortopexia.
Cirugía de la pleura. Derrame y empiema: Evacuación. Toilette.
Decorticación.
Pleurodesis. Neumotórax recurrente. Tumores y derrame pleural Maligno.
Cirugía pulmonar. Resección de bullas. Enfermedad difusa e infiltrados.
Biopsia de pleura y de pulmón. Resección en cuña de pulmón.
Lobectomía. Neumonectomía. Resección de tumor torácico.
Cirugía del mediastino. Timectomía. Fenestración de quiste Broncogénico.
Biopsia de tumores, quistes y adenopatías mediastinales.
Ligadura del conducto torácico. Resección de tumor neurogénico.
Cirugía del sistema nervioso autónomo. Simpaticectomía. Vagotomía.
Cirugía esofágica. Tumor benigno. Esofagectomía. Miotomía esofágica (Heller).
Cirugía pericárdica. Drenaje pericárdico. Ventana pericárdica.
Pericardiectomía.
Cirugía cardiaca. Ligadura del ductus arterioso. Inserción de marcapasos.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-33-

Cirugía diafragmática. Plicatura diafragmática. Reparación de la hernia hiatal.
Cirugía hepática torácica. Biopsia de hígado transdiafragmática.
Cirugía laparoscópica videoasistida. Generalidades.
Cirugía de la pared abdominal. Hernia inguinal. Eventración.
Exploración de testículos no descendidos. Cirugía del varicocele.
Traumatismo abdominal. Shunt ventriculoperitoneal y Ventriculovesicular.
Estadificación tumoral. Muestreo de ganglios linfáticos.
Linfadenectomía.
Dolor abdominal. Exploración de los abscesos intraabdominales.
Cirugía de la unión esofagogastrica: Acalasia, vagotomía abdominal.
Cirugía del reflujo gastroesofágico. Funduplicatura. Pilonplastia.
Cirugía del estómago. Pilonmiotomía. Gastrostomía.
Cirugía del intestino delgado. Enterólisis por obstrucción del intestino delgado.
Hematoma duodenal. Resección intestinal. Divertículo de Meckel.
Tiempo abdominal de descenso para enfermedad de Hirschsprung (Duhamel).
Cirugía del apéndice. Apendicectomía. Cirugía rectal. Prolapso rectal.
Cirugía del hígado. Biopsia hepática. Ictericia del lactante.
Cirugía de la vesícula biliar: Colecistectomía.
Cirugía del páncreas. Seudoquiste pancreático.
Cirugía del bazo. Esplenectomía.
Cirugía de la vejiga. Reflujo vesicoureteral.
Cirugía del aparato genital femenino. Diagnóstico de intersexos.
Cirugía del aparato genital masculino. Testículos no descendidos.
Varicocele.
Cirugía del ovario. Biopsia de ovario. Oforectomía.
Braquiterapia. Irradiación intersticial con implante de semillas radioactivas.
Cirugía retroperitoneoscópica videoasistida. Generalidades.
Cirugía del riñón. Nefrectomía.
Cirugía de la glándula suprarrenal. Suprarrenalectomía.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-34-

Materia: UROLOGÍA PEDIÁTRICA

Malformaciones del sistema urinario: Duplicaciones.
Malformaciones renales: Agenesia, riñón supernumerario. Displasia Renal.
Malformaciones de rotación, situación y forma: Ectopía, fusión.
Malformaciones quísticas: Poliquistosis, riñón multiquístico, quiste simple.
Infección urinaria: Diagnóstico y tratamiento.
Infecciones renales: Pielonefritis, absceso renal, tuberculosis renal.
Hipertensión nefrógena y renovascular. Diagnóstico y tratamiento.
Hematuria: Diagnóstico y tratamiento.
Litiasis Renal: Diagnóstico y tratamiento.
Traumatismo renal: Fractura renal. Hematuria.
Tumores Reales: Wilms. Nefroma mesoblástico. Sarcoma. Tumor Rabdoide.
Insuficiencia renal aguda y crónica. Diálisis peritoneal. Hemodiálisis.
Trasplante renal. Aspectos Médicos y quirúrgicos.
Patología de la unión ureteropélvica. Malformaciones. Hidronefrosis.
Patología del uréter: Atresia, hipoplasia, estenosis, valvas, divertículos, etc.
Patología de la unión ureterovesical: Estenosis, reflujo, ureterocele.
Patología vesical congénita: Extrofia de vejiga, extrofia de cloaca.
Disfunción vesical. Urodinamia.
Vejiga neurogénica: Clasificación. Diagnóstico y tratamiento. Esfínter artificial.
Traumatismo vesical: Perforación, ruptura.
Tumores vesicales: Rabdomiosarcoma, carcinoma.
Incontinencia de orina: Diagnóstico y tratamiento.
Enuresis: Diagnóstico y tratamiento.
Patología uretral congénita: Valvas uretrales. Divertículo. Megauretra.
Patología del meato urinario: Epispadias. Hipospadias.
Técnicas quirúrgicas para el hipospadias.
Patología uretral adquirida: Estenosis. Prolapso.
Traumatismo uretral: Perforación, sección.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-35-

Reconstrucción de las vías urinarias. Derivación continente. Estomas. patología peneana: Pene corvo, rotado y bífido, elefantiasis. Duplicación.

Patología prepucial: Fimosis. Parafimosis. Balanopostitis.

Cirugía prepucial: Circuncisión, posteoplastia, colgajos prepuciales.

Patología deferencial: Sección. Reconstrucción.

Síndrome escrotal agudo: Diagnóstico y tratamiento.

Patología epididimaria: Epididimitis. Quiste de epidídimo.

Patología testicular: Anorquia, monorquia, poliorquia.

Infección testicular. Orquitis, orquiepididimitis, absceso.

Torsión de testículo intravaginal y extravaginal. Torsión apendicular.

Testículo no descendido: Criotorquidia, ectopia. Testículo en ascensor.

Tumores de testículo: Germinales, estromales, paratesticulares.

Patología escrotal: Escroto alérgico. Malformaciones del escroto.

Hidrocele.

Anomalías intersexuales. Valoración diagnóstica.

Hermafroditismo verdadero. Diagnóstico y tratamiento.

Seudohermafroditismo masculino y femenino. Diagnóstico y tratamiento.

Síndromes de disgenesia gonadal. Diagnóstico y tratamiento.

Seno urogenital. Diagnóstico y tratamiento.

Cloaca. Extrofia de cloaca. Manejo quirúrgico.

Síndrome de vientre en ciruela pasa (triple síndrome o Prune Belly).

Materia: MEDICINA LEGAL EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Ejercicio legal de la medicina. Ley 17.132. Ejercicio ilegal de la medicina.

Responsabilidad médica en cirugía pediátrica. Iatrogenia. Estado de necesidad.

Secreto médico en cirugía pediátrica. Clases. Justa causa legal y moral.

Documentación médica en cirugía pediátrica. Certificados. Historia clínica.

Honorarios médicos en cirugía pediátrica. Contexto legal y ético.

La actividad o labor médico legal. La pericia médica en cirugía pediátrica.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-36-

La muerte en cirugía pediátrica y la medicina legal. Autopsia. Muerte súbita.

Lesionología y sexología médicolegales en cirugía pediátrica.

Psiquiatría infantojuvenil médicolegal. Aspectos civiles y penales. drogas.

Aspectos médicolegales y bioéticos del SIDA.

Violencia familiar en cirugía pediátrica. Maltrato infantil.

Ablación e implante de órganos y Materiales anatómicos.

Materia: HISTORIA DE LA CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Prehistoria de la medicina.

Historia de la medicina antigua.

Historia de la medicina medieval.

Historia de la medicina moderna.

Historia de la medicina contemporánea.

Sinopsis de la historia de la pediatría.

Sinopsis de la historia de la cirugía.

Historia de la cirugía pediátrica.

Historia de las especialidades quirúrgicas pediátricas.

Historia de la cirugía pediátrica americana.

Historia de la cirugía pediátrica argentina.

Historia de la educación en cirugía pediátrica.

Materia: EDUCACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Filosofía de la educación. Teorías de la educación.

Pedagogía médica.

Didáctica general. Selección de los contenidos.

Didáctica de la educación médica. Contenidos curriculares.

Psicología de la educación.

Práctica de la enseñanza.

Planificación de la enseñanza.

Estrategias metodológicas para impartir la enseñanza.

Evaluación de la enseñanza y el aprendizaje.

Organización y administración de la enseñanza.

Educación médica continua en cirugía pediátrica.

Docencia de la cirugía pediátrica.

*Carlos Mas Vélez
Secretario General*



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-37-

Materia: INVESTIGACIÓN Y FUTURO DE LA CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Investigación básica. Investigación clínica.

Líneas de investigación actuales en cirugía pediátrica.

Bioingeniería en cirugía pediátrica.

Microtecnología.

Nanotecnología.

Conservación de células y tejidos. Cultivo de células madre. Cultivo de piel.

Futuro de los métodos de diagnóstico en cirugía pediátrica.

Endocápsulas.

Futuro de los métodos terapéuticos en cirugía pediátrica.

Tecnología láser en cirugía pediátrica.

Futuro de la cirugía mínimamente invasiva.

Cirugía robótica

Cirugía fetal

Cuadro Correspondiente al plan de estudios

| Asignatura | Carga horaria | | Correlatividades |
|--|---------------|----------|-----------------------------------|
| | Teórica | Práctica | |
| Embriología quirúrgica pediátrica | 24 | 48 | |
| Neonatología quirúrgica | 24 | 48 | Embriología quirúrgica pediátrica |
| Pediatria quirúrgica | 24 | 48 | Neonatología quirúrgica |
| Hebiatria quirúrgica | 24 | 48 | Pediatria quirúrgica |
| Anatomía quirúrgica pediátrica | 48 | 96 | |
| Técnica quirúrgica pediátrica | 48 | 96 | Anatomía quirúrgica pediátrica |
| Infectología quirúrgica pediátrica | 24 | 48 | |
| Diagnóstico por imágenes en cirugía pediátrica | 24 | 48 | |
| Anestesiología pediátrica | 24 | 48 | |
| Manejo del dolor pediátrico | 24 | 48 | Anestesiología pediátrica |
| Cirugía general pediátrica | 48 | 96 | |
| Cirugía de la pared abdominal pediátrica | 48 | 96 | Cirugía general pediátrica |
| Comunicación en cirugía pediátrica | 24 | 48 | |

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05
-38-

| | | | |
|---|------|------|---|
| Informática en cirugía pediátrica | 24 | 48 | Comunicación en cirugía pediátrica |
| Psicología en cirugía pediátrica | 24 | 48 | |
| Anatomía patológica quirúrgica pediátrica | 24 | 48 | |
| Hematología en cirugía pediátrica | 24 | 48 | |
| Endocrinología quirúrgica pediátrica | 24 | 48 | |
| Ginecología quirúrgica pediátrica | 24 | 48 | |
| Cirugía del trauma pediátrico | 24 | 48 | |
| Cirugía abdominal pediátrica | 96 | 192 | Cirugía de la pared abdominal pediátrica |
| Cirugía plástica pediátrica | 24 | 48 | |
| Cirugía pediátrica de cabeza y cuello | 24 | 48 | Cirugía plástica pediátrica |
| Cirugía pediátrica en quemados | 24 | 48 | Cirugía plástica pediátrica |
| Microcirugía pediátrica | 24 | 48 | Cirugía plástica pediátrica |
| Cirugía torácica pediátrica | 96 | 192 | |
| Bioética en cirugía pediátrica | 48 | 96 | |
| Metodología de la investigación en cirugía pediátrica | 48 | 96 | |
| Oncología quirúrgica pediátrica | 24 | 48 | Anatomía patológica quirúrgica pediátrica |
| Endoscopía pediátrica | 24 | 48 | |
| Trasplantología pediátrica | 24 | 48 | |
| Especialidades quirúrgicas pediátricas | 24 | 48 | |
| Cirugía del recién nacido | 96 | 192 | |
| Cirugía pediátrica minimamente invasiva | 96 | 192 | |
| Urología pediátrica | 96 | 192 | |
| Medicina legal en cirugía pediátrica | 24 | 48 | Bioética en cirugía pediátrica |
| Historia de la cirugía pediátrica | 24 | 48 | |
| Educación en cirugía pediátrica | 24 | 48 | |
| Investigación y futuro de la Cirugía pediátrica | 24 | 48 | Metodología de la investigación en cirugía pediátrica |
| | 1440 | 2880 | Total:4320 |

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-39-

VI. ESTUDIANTES

- a) requisitos de admisión: descripción detallada de la totalidad de los requisitos necesarios para ser admitido en el posgrado

Título de Médico expedido por Universidad nacional, privada debidamente acreditada o extranjera, legalizado por el Ministerio de Relaciones Extranjeras del país de origen. Los títulos emitidos por otras Universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por la Universidad de Buenos Aires.

Acreditar al menos un (1) año de Residencia, Concurrencia asimilada al régimen de residencia o beca de formación adscripta a la residencia, o dos (2) años de Concurrencia o Asistencia a un Servicio de Cirugía General o de Pediatría (con rotación por Neonatología) o de Neonatología (con rotación por Pediatría); o al menos seis (6) meses de Concurrencia asimilada al régimen de residencia o beca de formación adscripta a la residencia, en Servicio de Cirugía General y seis (6) meses de Concurrencia asimilada al régimen de residencia o beca de formación adscripta a la residencia, en Servicio de Pediatría (con rotación por Neonatología) o a un servicio de Neonatología (con rotación por Pediatría).

Poseer conocimientos de idioma inglés que facilite el manejo bibliográfico.

- b) criterios de selección: descripción detallada de los mecanismos que se utilizarán para seleccionar los estudiantes del posgrado

Los mecanismos que se utilizarán para seleccionar los estudiantes de posgrado serán llevados a cabo por el Comité de Selección y Evaluación de la Carrera según un orden de méritos de acuerdo con:

Antecedentes Curriculares (prioridad de antecedentes universitarios)

Entrevista personal (razones y motivos de su elección de la especialidad)

Eventual toma de examen de idoneidad y de inglés (si lo anterior no fuera suficiente)

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05
-40-

- c) vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado: explicitar mínimo y el Máximo de inscriptos para el desarrollo de las actividades del posgrado

Mínimo: dos (2)
Máximo: diez (10)

- d) criterios de regularidad: explicitar los criterios en relación con el plan de estudios, la presentación de tesis y los aspectos económicos-financieros (pago de aranceles)

La regularidad de una asignatura se obtendrá al aprobar las evaluaciones fijadas por la Carrera y una asistencia igual o superior al ochenta porciento (80%) de las actividades programadas. En caso contrario el alumno deberá cursar nuevamente la asignatura adeudada en el período lectivo siguiente, debiendo abonar el arancel correspondiente a un año de cursado de la carrera (artículo 38 de la res. (CS) N° 4657/05).

Además deberá presentar anualmente los trabajos requeridos (1º Año: Monografía, 2º Año: Protocolo de Investigación, 3º Año: Trabajo de Investigación a modo de Tesina) que deben ser aprobados, aprobar los exámenes anuales integradores y estar al día con el pago de aranceles. En caso contrario no podrá ser promovido de año ni podrá rendir el Examen final centralizado.

La duración de la regularidad de cada asignatura será de dos (2) años y se establece la posibilidad de hasta tres (3) fechas como máximo para la aprobación del examen final previsto. En caso contrario perderá su condición de regular y deberá volver a cursar la carrera (artículo 39 de la res. (CS) N° 4657/05).

- a) requisitos para la graduación:

Haber asistido al 80% de las actividades.

Aprobar el examen final centralizado.

Tener al día el pago de los aranceles de la carrera.


Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-41-

VII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Descripción detallada de las instalaciones y equipamientos necesarios para el desarrollo de las actividades académicas del posgrado: espacios físicos, laboratorios (si corresponde), equipamiento, biblioteca y centros de documentación, otros.

El Hospital General de Pediatría "Dr. Pedro de Elizalde", que fue distinguido en el año 1994 como "Hospital Asociado" por la Universidad de Buenos Aires, presenta 9924 egresos anuales; con indicadores de internación de un promedio diario de 279,07 camas disponibles, de un promedio de 185,84 pacientes-día, de un porcentaje diario de ocupación de 66,59 %, de un promedio de permanencia óptimo de 6,84 días, de un giro-cama diario óptimo de 35,56, y de una tasa de mortalidad óptima de 1,22 %; con un total de 561132 consultas externas anuales (2382,92 consultas diarias), 8244 interconsultas quirúrgicas anuales (22,59 interconsultas diarias promedio); y cuenta con varios pabellones.

En lo que se refiere al espacio físico para la Carrera de Médico Especialista en Cirugía Pediátrica cuenta con el Pabellón "Atucha", donde se encuentra el Servicio de Cirugía y Ortopedia, con una planta física de cuatro pisos y un subsuelo.

La planta baja comprende el Servicio de Cirugía con despacho del Jefe de Departamento y Secretaría, un aula para 50 personas, una biblioteca de Cirugía y Sala de reuniones, una habitación de médicos de guardia y el Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.

El primer piso comprende la internación de Cirugía General, Abdomen y Tórax, Urología (34 camas) y una Terapia Intermedia (4 camas).

El segundo piso comprende la internación de especialidades: Ortopedia y Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Plástica, Oftalmología, Otorrinolaringología, Endoscopía, Gastroenterología, Hemodinamia, etc. (34 camas).

El tercer piso comprende el área de quirófanos centralizados (5 quirófanos).

El subsuelo cuenta con los Servicios de Endocrinología, Genética y Medicina Nuclear.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-42-

En el Pabellón Alconero la planta baja comprende los consultorios externos de Cirugía (15 consultorios de Cirugía General y especialidades Quirúrgicas, 2 Consultorios de Curaciones y 3 Consultorios de Yesos).

Existe también un pabellón nuevo de Cirugía Cardiovascular y Trasplante con 8 camas y 2 quirófanos descentralizados.

En el pabellón de Clínica Pediátrica, en el quinto piso, se encuentra el Servicio de Neonatología, que comprende dos sectores: Alto Riesgo (12 camas) y Riesgo Intermedio (15 camas) con un quirófano descentralizado para recién nacidos.

En el pabellón central Jockey Club se encuentra la guardia con boxes de atención y un laboratorio de guardia.

En lo que se refiere a los laboratorios, cuenta con un laboratorio central, que ocupa la planta baja y el subsuelo de otro pabellón; cuyo primer piso corresponde al Servicio de Anatomía Patológica. Y además, con un laboratorio de guardia ya mencionado.

También existe un sector de Diagnóstico por imágenes con 4 salas de Radiología, 2 salas de Radioscopia para estudios especiales y contrastados, y 2 salas de Ecografía. El quirófano cuenta con un arco en C y equipo portátil; y las salas de Cirugía y Terapia Intensiva cuentan con equipos portátiles de Radiología y Ecografía. Además cuenta con Hemodinamia descentralizada en el área de Cardiología para estudios y procedimientos; y Medicina Nuclear, ya mencionada.

Desde el punto de vista docente, el Servicio de Cirugía cuenta con un aula para cincuenta personas, y una sala de reuniones que se puede usar para dicho fin. Ocasionadamente se puede llegar a usar el Departamento de Docencia y Graduados que cuenta con un aula grande para 70 personas y un aula pequeña para 20 personas; el Servicio de Neonatología que cuenta con un aula para 15 personas; el Servicio de Tisiología y Neumonología que cuenta con un aula para 20 personas; el Servicio de Enfermedades Infecciosas que cuenta con un aula para 30 personas;

En lo que se refiere al equipamiento (además de los equipos portátiles de diagnóstico ya mencionados) se cuenta con mesas de anestesia y equipos auxiliares de diagnóstico (oxicapnógrafos, oxímetros, electrocardiógrafos, etc.) de última generación; electrobisturíes monopolares y bipolares; equipos de cirugía videoassistida, lentes y microscopios quirúrgicos; equipos de microcirugía; equipo de urodinamia; nasofibroscopio; traqueo broncoscopio rígido y fibrobroncoscopio flexible; esofagoscopio rígido y fibroendoscopio digestivo flexible.

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-43-

Desde el punto de vista docente, se cuenta con elementos tradicionales (pizarrones, láminas, negatoscopios, etc.) más retroproyectores, proyectores de diapositivas, monitores, equipos de video, computadoras, cámaras digitales, cañón, pantallas de proyección, posibilidad de circuito cerrado de televisión (conexión quirófano-aula).

En lo que se refiere a la biblioteca y centro de documentación, el Servicio de Cirugía cuenta con una biblioteca propia en la sala de reuniones, con libros y revistas de la especialidad y especialidades afines. Además se cuenta con una biblioteca central y una biblioteca de la Asociación de Profesionales del Hospital con libros y revistas más generales referidos a la Pediatría.

VIII. RECURSOS

- e) Origen de los fondos necesarios para el desarrollo de las actividades del proyecto de posgrado
- f) Aplicación de los fondos destinados al posgrado.
- g) Normativa y /o criterios utilizados para reducción y /o exención de aranceles
- a) Origen de los fondos necesarios para el desarrollo de las actividades del posgrado

| Fondos | Montos Estimados |
|---|------------------|
| Aportes de la Unidad Académica | - |
| Aranceles | 100% |
| Convenios financieros con otras instituciones | - |
| Subsidios | - |
| Otros | - |

Carlos Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 517.560/05

-44-

- b) Aplicación de los fondos destinados al posgrado.

| Erogaciones | Montos Estimados |
|-------------------------|------------------|
| Total Personal Docente | 70% |
| Director | 20% |
| Personal Docente | 50% |
| Personal No Docente (1) | 10% |
| Bienes y Servicios | 20% |
| Otros | - |

- a) Normativa y/o criterios utilizados para reducción y/o exención de aranceles

No están previstos.

IX. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN

Descripción de las actividades de auto-evaluación que se han previsto para el mejoramiento del posgrado.

Reuniones mensuales, al término de cada asignatura y anuales con los docentes para evaluar el desarrollo de la carrera.

Reuniones trimestrales con el Comité de Docencia e Investigación de la Sede.

Encuestas anónimas a los alumnos para la evaluación del posgrado en cuanto a contenidos, exigencias, evaluaciones, docentes, cumplimiento y aprendizaje.

Evaluación semestral coordinada por el Comité de Selección y Evaluación de la Carrera.

Auditorías anuales a cargo de docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

*Carlos Mas Vélez
Secretario General*