



UBA BICENTENARIO

1829
DE LA REVOLUCIÓN DE MAYO

EXP-UBA: 7.266/2009

Buenos Aires, 9 de junio de 2010

VISTO la Resolución Nº 1092/09 y su modificatoria Nº 2638/09 dictadas por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante las cuales solicita la creación de la Carrera de Médico Especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia, y

CONSIDERANDO

Lo establecido por las Resoluciones (CS) Nros. 6649/97, 807/02 y 4657/05.

Lo informado por la Dirección de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado

Por ello y en uso de sus atribuciones

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTICULO 1º.- Aprobar la creación de la Carrera de Médico Especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia de la Facultad de Medicina,

ARTICULO 2º.- Aprobar la reglamentación general, 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 Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

RESOLUCION Nº 603

RUBEN EDUARDO HALLU
RECTOR

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Médico Especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia

Denominación del Título que otorga:

Médico Especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia

Unidad/es Académica/s de las que depende el posgrado:

Facultad de Medicina

Resolución/es de CD de la/s Unidad/es Académica/s de aprobación del Proyecto de posgrado:

Resolución (CD) nº 1092/09 y su modificatoria nº 2638/09

II. FUNDAMENTACION DEL 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) Razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado.

La Carrera de Especialista es de fundamental importancia para la acreditación del desempeño de la especialidad en todo el territorio de nuestro país. La experiencia en la capacitación de profesionales desde hace años en la sede donde se desarrollará la carrera, permite la formación de un modo completo, tanto teórico como práctico de los educandos. Hemos sido acreditados por el IARC (Agencia Internacional de Investigación en Cáncer, organismo dependiente de la Organización Mundial de la Salud) y por la UICC (Unión Internacional contra el Cáncer) como centro de referencia para Latinoamérica en el área en la que nos desempeñamos.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Este hecho se refleja en el desempeño de los profesionales formados con anterioridad en los últimos 15 años en este Servicio, quienes provienen no sólo del interior de nuestro país, sino también de países latinoamericanos, y se encuentran capacitados para responder a las demandas de la comunidad en la que actúan. Además, en los últimos años se han sucedido en la especialidad incesantes progresos en materia de métodos no invasivos de diagnóstico (digitalización de imágenes, métodos de biología molecular, marcadores tumorales) y terapéuticos (uso de la radiofrecuencia, tratamientos conservadores de la fertilidad para las primeras etapas de la invasión), informática aplicada a la formación médica continua y últimamente aspectos vacunológicos vinculados a la prevención de las enfermedades del Tracto Genital Inferior, etc. Estos avances se han volcado en la elaboración del currículum de la carrera, ya que estos cambios requieren ampliar la formación adquirida en las residencias médicas y/o concurrencias y a los estudiantes como médicos de prevención primaria. Por último, los alumnos de esta carrera estarán en estrecho contacto con los alumnos de otras carreras universitarias que se dictan en la Institución, para que profundicen en el concepto y práctica de la actividad multidisciplinaria.

El especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia deberá estar concientizado de la problemática del Cáncer Cervical y su prevención en la Argentina y Latinoamérica, ya que la idea es poder también incorporar alumnos latinoamericanos, al tratarse de una patología de la región. También es nuestro objetivo especializarlo en otras patologías relacionadas con la infección por el Papiloma Virus Humano que afectan el Tracto Genital Inferior en las distintas etapas de la vida de la mujer, centrando su capacitación en el diagnóstico precoz y la prevención. El enfoque integral del currículum no sólo capacitará al alumno para la atención de la mujer teniendo en cuenta las patologías prevalentes (lesiones pre-invasoras, infecciosas, tumorales, etc.) a lo largo de toda su vida, sino que también estará capacitado para poder definir las terapéuticas apropiadas y poder realizarlas, tanto sean destructivas locales como quirúrgicas.

b) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares.

Esta es la primera experiencia en una carrera de médico especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia. No conocemos de su existencia dentro del MERCOSUR, por lo que constituye una ventaja. Su implementación es de suma importancia ya que la mayoría de las residencias son de Tocoginecología y la formación para adquirir destrezas en el campo que nos compete solo se logra a través de cursos dictados por las escuelas de posgrado de las Sociedades Científicas o por cursos cortos con poca e insuficiente actividad práctica para poder desempeñarse en la práctica diaria.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



c) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad: establecer similitudes, diferencias y posibilidades de articulación.

Hasta la fecha no existe en la Argentina la carrera de especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia, tratándose de patologías con una alta prevalencia, recordemos que el cáncer de cuello uterino es la neoplasia más frecuente en algunas regiones de nuestro país y que se trata de una enfermedad claramente prevenible. Es por ello que consideramos que el médico Tocoginecólogo, Ginecólogo y Obstetra argentino debe estar altamente capacitado en realizar la detección precoz y la prevención mediante el tratamiento oportuno y adecuado.

A la fecha la Universidad de Buenos Aires a través de la División Ginecología del Hospital de Clínicas ofrece 3 cursos de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia: "Colposcopia Básica", "Colposcopia Avanzada" y "Patología Vulvovaginal" de 2 meses de duración cada uno donde se incorporan como educandos profesionales de diferentes niveles de formación, sin otorgar a los alumnos ningún título habilitante, simplemente una actualización.

Asimismo, queremos remarcar que existen Sociedades Nacionales e Internacionales que se dedican al estudio de esta materias, muchas de las cuales, como explicamos anteriormente, tienen Escuelas para médicos en formación; estas no otorgan título de especialista, sino certificado de asistencia. Entre ellas podemos mencionar: SAPTGIYC (Sociedad Argentina de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia); ASCCP (American Society for Cervical Pathology and Colposcopy); IFCCP (Internacional Federation of Cervical Pathology and Colposcopy); como podemos apreciar, tanto la Sociedad Argentina, como las sociedades americanas, europeas y la federación internacional incluyen la palabra colposcopia, motivo por el cual incluimos al nombre de una práctica en el título de la carrera.

d) Consultas a las que fue sometido el proyecto de posgrado, indicando personas e instituciones

El presente proyecto ha sido puesto a consideración del Departamento de Tocoginecología del Hospital de Clínicas, siendo el Profesor Sergio Provenzano el Jefe de la División Ginecología del Hospital.

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

La carrera se ajusta a lo establecido por la resolución de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires para la creación de Carreras de Médico Especialista, Res. (CS) N° 4657/05.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



III. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Descripción detallada de los objetivos del proyecto de posgrado:

La especialidad de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia compete al profesional médico en formación como Tocoginecólogo, Ginecólogo y/u Obstetra, en la prevención y tratamiento de patologías prevalentes de la mujer. Los objetivos de la Carrera de Médico Especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia son:

- a. Que el cursante adquiera habilidades y destrezas diagnósticas acorde con el conocimiento moderno de la patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia.
- b. Que el cursante adquiera habilidades y destrezas terapéuticas acordes con el conocimiento moderno de la patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia.
- c. Que el cursante adquiera conocimientos histopatológicos que le faciliten el diagnóstico correcto de las patologías halladas.
- d. Que aprenda el manejo bibliográfico actualizado de la especialidad, obteniendo las herramientas necesarias para una actualización permanente de su capacitación.
- e. Que sea capaz de fomentar la participación activa de sus colegas en seminarios, clases y ateneos.
- f. Que sepa actualizar los conocimientos de la especialidad a través de los conceptos actuales de metodología de la investigación y medicina basada en la evidencia.
- g. Que incorpore conceptos éticos y sociales para poder desempeñarse adecuadamente en la relación médico-paciente.
- h. Que esté capacitado para desempeñarse en los distintos niveles de atención.
- i. Que pueda establecer en distintos marcos sanitarios donde se desempeñe, las áreas de mayor importancia para poder establecer políticas de salud en la prevención del cáncer de cuello uterino.

IV. PERFIL DEL EGRESADO

1. El egresado habrá profundizado y consolidado a través de la Carrera de Médico Especialista los conocimientos acordes con la actualidad.
2. Habrá incorporado las habilidades diagnósticas y terapéuticas acorde a un conocimiento moderno de la patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia.
3. Podrá desempeñarse con la tranquilidad y certeza que la patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia requiere para el manejo de una especialidad con situaciones muchas veces imprevistas.
4. Habrá aprendido el manejo de la bibliografía, y aprendido a interpretar críticamente la literatura publicada, reconociendo los conocimientos basados en las mejores evidencias científicas disponibles para su práctica profesional.
5. Habrá incorporado las herramientas necesarias para generar actividades de educación continua, como seminarios, cursos y clases.



6. Estará capacitado para generar investigaciones con una adecuada metodología, y así transmitir a sus pares los resultados obtenidos.
7. Estará capacitado para desempeñarse en todas las áreas del país y en los diferentes niveles de complejidad.
8. Habrá adquirido las habilidades para desarrollar nuevas áreas que sean de interés para la especialidad y para la comunidad.

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.

Reglamento del posgrado

Autoridades

El Comité de Selección estará formado de acuerdo con el artículo 14 de la Resolución (CS) N° 4657/05. Estos cargos se renovarán cada 4 años, se reunirán regularmente todos los primeros lunes de los meses pares; y elevarán un acta de dichas reuniones a la Secretaría de Docencia, Graduados y Relaciones con la Comunidad.

El director y subdirector del posgrado, serán designados por la Facultad de Medicina por sus trayectorias e idoneidad, perteneciendo a la División Ginecología del Hospital de Clínicas, acorde a las Resoluciones vigentes.

El director poseerá el grado académico de Profesor Adjunto, Titular, Asociado, Docente Autorizado o bien ser especialista reconocido por la Universidad por su trayectoria y sus antecedentes.

El cuerpo docente será seleccionado por sus antecedentes científicos, asistenciales y docentes.

El director posee las funciones de coordinación general, confección de planes de estudio, selección de profesores invitados de reconocida jerarquía nacional e internacional, contactos con los distintos servicios y departamentos de especialidades relacionadas con la Carrera de Médico Especialista en la Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia en universidades nacionales y extranjeras.

El subdirector ejerce la coordinación académica de los alumnos, organiza las clases, cita a los docentes, supervisa la jerarquía científica de los temas tratados, y secunda al Director en la organización de seminarios, talleres y cursos teórico-prácticos.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Los Jefes de Trabajos Prácticos, son los responsables del control y cumplimiento de los trabajos prácticos, control de presentismo y ausentismo de los alumnos, asistencia y orientación a los mismos en lo que se refiere a realización de trabajos científicos, bibliográficos y de investigación.

Todo el personal docente recibe sugerencias de los alumnos, hecho que mantiene la retroalimentación en la reestructuración y perfeccionamiento constante de la carrera y todos colaboran en la permanente evaluación de los alumnos.

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.

(Se desarrollan en profundidad en el punto VI del presente anexo).

De cada asignatura se rendirán exámenes parciales y finales.

Para rendir los exámenes finales se deberá:

- Haber cumplido con el 80% de asistencia
- Haber aprobado las evaluaciones parciales
- Los exámenes se calificarán de 0 a 10 puntos
- Se exigirá un mínimo de seis (6) puntos para aprobar la asignatura
- Para acceder al año siguiente, se deberá aprobar los exámenes finales de las asignaturas de cada año y la monografía correspondiente a ese período.

Convenios: Se fomentará la realización de convenios con instituciones reconocidas de nuestro país: Maternidad e Infancia de Nación y de la Provincia de Bs. As, Programa de Procreación Responsable y Salud Reproductiva Ministerio de Salud Pública de la Nación, Ministerio de Justicia Cuerpo Médico forense de la Nación, Ministerio de Ciencia y Tecnología, CONICET, y del exterior (ACOG, MD Anderson Cancer Center Texas University), y con entidades afiliadas a la Facultad de Medicina por ejemplo con sociedades científicas entre ellas, SOGIBA, SOGBA, FASGO, SAPTGlyC, Fundación Instituto Leloir (FIL), Instituto Malbrán, ASAIGO-ITS, AAGO, SAGIJ, Federación Internacional Ginecología y Obstetricia (FIGO) y Federación Internacional de Sociedades de Colposcopia (IFCPC), y de Patología Vulvar (ISSVD), con UICC e IARC, ASCCP, BSCCP, con la finalidad de incrementar la formación de los educandos. Estos convenios se realizarán según necesidades para realizar las distintas actividades académicas, y no involucrará recursos físicos o financieros ni de la Sede, ni de la Facultad de Medicina, ni de la Universidad de Buenos Aires.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



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 actividades previstas (adjuntar los contenidos por cada actividad propuesta).

La duración total de la carrera será de 1350 hs., distribuida en dos años de actividad.

La actividad académica se dividirá en teórica, práctica y de investigación.

La actividad académica teórica estará dividida en módulos semestrales, durante los cuales se dictarán las distintas asignaturas de la Carrera de Médico Especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia.

La actividad académica práctica se desarrollará en la Sede.

La actividad académica de investigación consiste en que cada postulante presente, al finalizar el primer año de la carrera una monografía individual sobre un tema de investigación básica y al segundo año de la carrera una tesina individual sobre un tema de investigación clínica.

PLAN DE ESTUDIOS

MODULOS

1º AÑO

1º SEMESTRE: Módulo Ciencias básicas y tracto genital inferior.

- Historia de la prevención en el tracto genital inferior
- Embriología - citología - histología - biología molecular
- Bioestadística y metodología de la investigación
- Práctico: Casos clínicos interactivos I
- Evaluación

2º SEMESTRE: Módulo Colposcopia normal y patologías benignas e infecciosas del TGI.

- El tracto genital inferior normal y patologías benignas
- Infecciones en el tracto genital inferior
- Medicina basada en la evidencia y apreciación crítica de la literatura médica
- Práctico: Casos clínicos interactivos II
- Evaluación

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



2º AÑO

1º SEMESTRE: Módulo Patología preneoplásica y procedimientos diagnósticos en el tracto genital inferior. Prevención y vacunología en el tracto genital inferior.

- Patología del cuello uterino: Parte A: Patología benigna y lesiones intraepiteliales. Metodología diagnóstica
- Patología de la vulva: Parte A: Patología dermatológica y lesiones intraepiteliales. Metodología diagnóstica
- Patología de la vagina: Parte A: Patología benigna y lesiones intraepiteliales. Metodología diagnóstica
- Patología de la región anal: Parte A: Lesiones intraepiteliales. Metodología diagnóstica
- Prevención y vacunología
- Práctico: Diagnóstico en el TGI
- Evaluación

2º SEMESTRE: Módulo Patología preneoplásica y su terapéutica. Patología Neoplásica.

- Aspectos médico-legales en patología del tracto genital inferior
- Bioética
- Patología del cuello uterino: Parte B: Terapéutica de las lesiones intraepiteliales y patología neoplásica
- Patología de la vulva: Parte B: Terapéutica de las lesiones intraepiteliales y patología neoplásica
- Patología de la vagina: Parte B: Terapéutica de las lesiones intraepiteliales y patología neoplásica
- Patología de la región anal: Parte B: Terapéutica de las lesiones intraepiteliales anales y patología neoplásica
- Práctico: Terapéutica en el TGI
- Evaluación


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Cuadro correspondiente al Plan de estudios

Módulos	Asignatura	Carga horaria		Correlatividades
		Teórica	Práctica	
Ciencias básicas y tracto genital inferior	Historia de la prevención en el tracto genital inferior	20hs	60hs	
	Embriología- citología- histología- biología molecular	20hs	60hs	
	Bioestadística y metodología de la investigación	20hs	60hs	
	Práctico: Casos clínicos interactivos I	10hs	20hs	
Colposcopia normal y patologías benignas e infecciosas del TGI	El tracto genital inferior normal y patologías benignas	20hs	60hs	
	Infecciones en el tracto genital inferior	20hs	60hs	EI TGI Normal
	Medicina basada en la evidencia y apreciación crítica de la literatura médica	20hs	60hs	
	Práctico: Casos clínicos interactivos II	10hs	20hs	
Patología preneoplásica y procedimientos diagnósticos en el TGI. Prevención y vacunología en el TGI	Patología del cuello uterino. Parte A	20hs	60hs	EI TGI Normal
	Patología de la vulva. Parte A	20hs	60hs	EI TGI Normal
	Patología de la vagina. Parte A	20hs	60hs	EI TGI Normal
	Patología de la región anal Parte A	20hs	60hs	EI TGI Normal
	Prevención y vacunología	30hs	70hs	
	Práctico: Diagnóstico en el TGI	10hs	20hs	
Patología preneoplásica y su terapéutica. Patología neoplásica	Aspectos médico legales en patología del tracto genital inferior	20hs	50hs	
	Bioética	20hs	50hs	
	Patología del cuello uterino. Parte B*	20hs	25hs	
	Patología de la vulva. Parte B*	20hs	25hs	
	Patología de la vagina. Parte B*	20hs	25hs	
	Patología de la región anal Parte B*	20hs	25hs	
	Práctico: Terapéutica en el TGI	10hs	30hs	
SUBTOTAL		390hs	960hs	
TOTAL HORAS		1350hs		

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



* Las materias con partes A y B serán evaluadas y calificadas al terminar la totalidad de ellas, sin embargo tendrán una evaluación parcial al finalizar la parte A.

CONTENIDOS MINIMOS

Los módulos formarán parte de la actividad de cada semestre, y su contenido estará dictado en forma de asignaturas acordes con el contenido temático de cada semestre. El contenido de cada asignatura de la actividad académica teórica, es el siguiente:

Historia de la prevención en el tracto genital inferior

1. Fuentes del conocimiento histórico. Evolución de las ciencias médicas. Los brujos, los sacerdotes, los matemáticos y los filósofos. Los médicos, los clínicos, los barberos, los cirujanos, los obstetras.
2. La obstetricia, sus orígenes. Las comadronas. Los médicos.
3. La ginecología, sus orígenes. Los médicos
4. Evolución de la tocoginecología. Las operaciones.
5. Historia de la tocoginecología en la Argentina.
6. Relaciones de la tocoginecología con las demás disciplinas médicas. Fuentes del conocimiento histórico.
7. Historia de los métodos de tamizaje para la prevención del Cáncer Cervical: historia del papanicolaou, historia de la colposcopia. Su implementación en la Argentina
8. Historia de la vacunología. Desarrollo de la vacunología. Las vacunas en la prevención de enfermedades infecciosas. Las vacunas en la Prevención del Cáncer. Vacunas contra el HPV: desarrollo e implementación en la práctica clínica

Embriología - citología – histología – biología molecular

1. Embriología, desarrollo de los órganos genitales internos y externos. y malformaciones del Tracto Genital Inferior.
2. Citología. Su historia. Fundamentos. Técnicas de recolección del material (exo y endocervical). Control de calidad. Especificidad y Sensibilidad del método. Cambios citológicos a lo largo de la vida de la mujer. Efecto de las hormonas. Clasificaciones citológicas.
3. Nuevos métodos citológicos utilizados en el diagnóstico de la Patología del Tracto Genital Inferior: citología líquida, métodos computarizados
4. Biología molecular. Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR). Captura Híbrida tipo II. Su aplicación al diagnóstico de la Patología del Tracto Genital Inferior
5. Histología en el Tracto Genital Inferior. Características histológicas de los epitelios pavimentoso, cilíndrico y metaplásico del cuello uterino. El epitelio vaginal. El epitelio vulvar: área mucosa y semimucosa.
6. Inmunología. Introducción. Principios de la respuesta inmune. Inmunidad innata. Inmunidad adaptativa o adquirida. Inmunidad Humoral e Inmunidad Celular. Inmunosupresión. Inmunomoduladores, su aplicación a la Patología del Tracto Genital Inferior.



7. Genética. Factores Genéticos asociados al desarrollo del Cáncer Cervical. El Complejo Mayor de Histocompatibilidad (CMH) Tipo I y II. Diferentes haplotipos de HLA en la población.

Bioestadística y metodología de la investigación

1. Introducción a la estadística.
2. Tipos de variables: discreta y continua.
3. Distribuciones de frecuencias.
4. Frecuencias absolutas, acumuladas y relativas.
5. Representaciones gráficas.- Histogramas de frecuencias.
6. Gráficos sectoriales.
7. Medidas de tendencia central: media, mediana, modo y cuantiles. Ejercitación.
8. Medidas de dispersión.
9. Amplitud, variancia, desviación típica, coeficiente de variación.
10. Probabilidad. Definiciones.
11. Reglas de probabilidad.
12. Distribución de probabilidad
13. Distribuciones para variable de tipo cualitativa.
14. Binomial.
15. Ejercitación.
16. Distribuciones para variable de tipo continua.
17. La ley normal.
18. Muestreo: Estimación de parámetros. Estimación puntual y por intervalo de la media de una población normal. Ejercitación.
19. Hipótesis estadística.
20. Prueba de hipótesis estadística sobre la media de una población normal y sobre una proporción. Ejercitación

El tracto genital inferior normal y patologías benignas

1. La Colposcopia. Fundamentos. Técnicas Colposcópicas. Clasificaciones colposcópicas. Nueva clasificación del la Federación Internacional de Patología Cervical y Colposcopia (IFCPC). El gradiente de sospecha colposcópica. Identificación del sitio a biopsiar. Colposcopia computarizada. Telecolposcopia. Digitalización de imágenes.
2. Imágenes colposcópicas normales. Formación de imágenes colposcópicas normales. La Zona de Transformación. Clasificaciones. Implicancia clínica en la patología intraepitelial. El mosaico de reepitelización.
3. Adolescencia. Conceptos de ectopía como imagen fisiológica de la paciente adolescente. El epitelio metaplásico inmaduro de la paciente adolescente. Su implicancia clínica.
4. Modificaciones gravídicas. Modificaciones en los epitellios normales del cuello uterino durante el embarazo. La reacción decidua. Colposcopia en el estado grávido-puerperal. Imágenes normales y patológicas del Tracto Genital Inferior durante el embarazo. Dificultades de la técnica colposcópica durante el embarazo Dificultades para realizar una biopsia durante el embarazo. Conceptos de hemostasia en el cuello de la mujer embarazada.



5. Cambios en el cuello uterino en la mujer que ingiere anticonceptivos hormonales. Cambios en el epitelio cervical asociados a la ingesta de anticonceptivos hormonales. Acción de los estrógenos y de la progesterona en las modificaciones del cuello uterino y en la historia natural de la enfermedad del tracto Genital Inferior.
6. Menopausia. El epitelio atrófico. Atipias citológicas de la paciente menopáusica. Dificultades colposcópicas en el cuello atrófico.
7. Vulvoscopia. Clasificaciones. Nueva clasificación de la ISSVD.
8. Vaginoscopia. Su importancia en el estudio del TGI. La cúpula vaginal post histerectomía.
9. Anoscopia. Situaciones fisiológicas. Anoscopia magnificada. La Zona de Transformación anal. Aspectos diagnósticos
10. La biopsia en el Tracto Genital Inferior. Biopsia exo y endocervical. Biopsia de vagina. Biopsia de vulva. Instrumental. Técnicas. Manejo del material. Complicaciones.
11. Patologías benignas. Imágenes colposcópicas anormales. Pólipo sesil y pediculado. Mioma Nascens. Angiomas. Endometriosis Cervical. Hiperqueratosis. Inflamaciones.
12. El conducto endocervical. Distintos métodos de estudio del conducto endocervical. Citología. Microcolpohisteroscopia. Legrado endocervical. Indicaciones. Técnica. Su valor para la toma de conductas terapéuticas.

Infecciones en el tracto genital inferior

1. Ecosistema vaginal. El laboratorio en el diagnóstico de las infecciones del Tracto Genital Inferior. Flora vaginal normal. Saprófitos. Comensales. Patógenos. Situaciones especiales: adolescencia, embarazo. Trofismo y flora vaginal. Diagnóstico microbiológico de las infecciones. Valor del laboratorio en el diagnóstico.
2. Vaginosis bacteriana (Complejo GMM). Etiología y patogénesis. Implicancias clínicas. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Vaginosis y embarazo.
3. Tricomoniasis. Etiología y patogénesis. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Tricomoniasis durante el embarazo.
4. Micosis del Tracto Genital Inferior. Vaginitis y vulvovaginitis. Candida Albicans y otras especies. Candidiasis recidivante. Actinomicosis. Diagnóstico. Rol de los cultivos y estudios de sensibilidad. Tratamientos locales y sistémicos. Seguimiento. Evaluación y elección de los antimicóticos actuales.
5. Sífilis. Definición. Fisiopatología. Clasificación en periodos. Las lesiones del Tracto Genital Inferior producidas por el Treponema Pallidum. Enfermedades de la piel observadas en la paciente con sífilis. Métodos de diagnóstico. Pruebas treponémicas y no treponémicas. El concepto de sífilis serológica. Sífilis latente. Sífilis y embarazo. Tratamientos actuales. Usos de la penicilina en el tratamiento de la sífilis.


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



6. Gonococcia. Definición. Fisiopatología. Evolución natural de la enfermedad. Epidemiología. Clínica. Diagnóstico. Laboratorio. Toma de material para el cultivo y medios de transporte. Formas genitales y extragenitales. Tratamiento. Investigación de la pareja y de los contactos sexuales. Seguimiento.
7. Chancro Blando. Linfogranuloma Inguinal. Ganuloma venéreo. Definición. Fisiopatología. Evolución natural de la enfermedad. Epidemiología. Clínica. Diagnóstico. Laboratorio. Tratamiento. Investigación de la pareja y de los contactos sexuales. Seguimiento
8. Chlamidia Trachomatis. Interacción con las células. Factores de virulencia. Infecciones en la mujer, en el hombre y durante el embarazo. Complicaciones. Chlamidia y artritis. Diagnóstico. Anticuerpos. Diagnósticos diferenciales. Asociaciones más frecuentes con otras infecciones del Tracto Genital Inferior. Tratamiento.
9. Otras patologías infecciosas virales y no virales del Tracto Genital Inferior. Mycoplasma Hominis. Ureaplasma Urealyticum. Citomegalovirus. Estreptococo Agalactiae o estreptococo Grupo B. Shigella sp.
10. Herpes Genital. Clínica. Colposcopia. Fisiopatología. Diagnóstico. Pruebas citológicas de diagnóstico. El laboratorio en el diagnóstico. Herpes recidivante. Inmunosupresión y herpes Herpes y embarazo. Problemática del recién nacido. Estrategias obstétricas. Tratamiento en la infección simple. Tratamientos supresivos ante las formas recidivantes.
11. Virus del Papiloma Humano. Patogénesis. Historia natural. Genotipos oncogénicos y no oncogénicos. El concepto de verrugas genitales. El HPV en estado episomal. La infección latente por HPV. Diagnóstico virológico y molecular. El ciclo de infección del Papiloma Virus Humano. Valor clínico de la detección y de la tipificación del HPV. Oncogénesis viral. Mecanismo de acción del HPV de alto riesgo oncogénico. Fisiología del ciclo celular normal. Genes protectores: pRB y proteína p53. Su integración al ADN de la célula huésped.
12. HIV. Lesiones genitales en las pacientes HIV positivas. Infecciones en el Tracto Genital Inferior en la paciente HIV positiva. Interrelación HIV con HPV. Diagnóstico de HIV. Pruebas serológicas de detección de HIV. El concepto de la prevención de la infección por HIV en los trabajadores de la salud. El concepto de inmunidad celular asociado a la infección por HIV. Linfocitos T CD4 y CD8. Tratamiento. Drogas antiretrovirales. Terapia HAART.
13. El concepto de úlcera genital. Como estudiar a una paciente que presenta una úlcera genital. Metodología diagnóstica. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento.
14. La enfermedad inflamatoria pelviana. Fisiopatología. Sintomatología. Grados de gravedad. La necesidad de internación. Metodología diagnóstica. Tratamiento.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Medicina basada en la evidencia y apreciación crítica de la literatura médica

1. Introducción a la medicina basada en la evidencia.
2. Búsqueda bibliográfica. Manejo de Bases de datos electrónicas. Obtención de textos completos de artículos.
3. Descripción de los diferentes diseños, de observación y de investigación clínica.
4. Investigación clínica controlada aleatorizada.
5. Metaanálisis.
6. Interpretación de los estudios sobre daño.
7. Interpretación de los estudios sobre Pronóstico.
8. Evaluación de la capacidad operativa de las pruebas diagnósticas.

Patología del cuello uterino – Parte A: patología benigna y lesiones intraepiteliales. Metodología diagnóstica

1. Lesiones del cuello uterino no relacionadas con la infección por HPV. Pólipos, angiomas, endometrosis, erosiones.
2. Lesiones condilomatosas cérvico-vaginales. Necesidad e importancia de la biopsia y del diagnóstico histopatológico como evaluación pre-terapéutica. Tratamiento. Resultados y seguimiento. Evaluación, elección, indicaciones y contraindicaciones de los distintos métodos terapéuticos. Manejo de la pareja. Rol de la penescopía. Seguimiento. Vacunas para la prevención de las verrugas genitales.
3. Lesiones intraepiteliales del cuello uterino. Clasificación. Lesiones de bajo grado y lesiones de alto grado. El concepto de condiloma viral plano. Historia natural. Nomenclatura citológica e histológica.
4. Estudio anatomopatológico de las lesiones intraepiteliales y su informe según el método e obtención. Biopsias simples. Lgrado Endocervical. Especímenes obtenidos por radiofrecuencia y conos quirúrgicos. Problemática en la interpretación de los márgenes según el método de obtención.
5. Algoritmos diagnósticos y terapéuticos de las lesiones intraepiteliales
6. Lesiones intraepiteliales de bajo grado. Las lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado. Displasia Leve. Condiloma Viral Plano. CIN 1. Metodología diagnóstica. Evaluación pre-terapéutica. La citología, la histología y los métodos de biología molecular. Cuando, porqué y cómo tratarlas. Métodos físicos y químicos. Seguimiento. Conducta durante el embarazo.
7. Lesiones intraepiteliales de alto grado. Metodología diagnóstica. Biopsia dirigida. Biopsia ampliada. Conductas durante el embarazo
8. Lesiones glandulares. Adenocarcinoma in situ de cuello uterino. Etiología. Epidemiología. Fisiopatología. Factores pronósticos. Diagnóstico.
9. Manejo de la citología incierta: ASC-US, ASC-H, AGC-NOS, AGC-ACIS

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Patología del cuello uterino – Parte B: terapéutica de las lesiones intraepiteliales y patología neoplásica

1. Lesiones multicéntricas en el Tracto Genital Inferior. Diagnóstico. El efecto de terreno de la infección por HPV. Alternativas terapéuticas.
2. Uso de la radiofrecuencia en el Tracto Genital Inferior. Instrumental. Fundamentos. Ventajas y desventajas. Indicaciones. Técnicas. Elección del asa. Concepto de PEF, LLETZ, NETZ. Conización con radiofrecuencia. Técnica. Compromiso de los márgenes. Complicaciones. Resultados y seguimiento.
3. Criocirugía en el Tracto Genital Inferior. Instrumental. Fundamentos. Ventajas y desventajas. Indicaciones. Técnica. Tipos y elección de criógenos. Indicaciones. Contraindicaciones. Complicaciones. Resultados. Seguimiento.
4. Uso del Laser en el Tracto Genital Inferior. Normas de bioseguridad. Instrumental. Fundamentos. Ventajas y desventajas. Indicaciones. Técnica. Tipos y elección de criógenos. Indicaciones. Contraindicaciones. Complicaciones. Resultados. Seguimiento.
5. Conización o biopsia ampliada y amputación del cuello uterino. Indicación. Métodos. Conización a bisturí frío. Conización con laser. Conización con equipo de radiofrecuencia.
6. Lesiones intraepiteliales del cuello uterino. Elección de la terapéutica
7. Análisis crítico de la calidad de las biopsias obtenidas mediante los distintos métodos.
8. Lesiones glandulares. Adenocarcinoma in situ de cuello uterino. Factores pronósticos. Tratamiento.
9. Carcinoma microinvasor de cuello uterino. Etiología. Fisiopatología. Valor de la citología y la histología en el diagnóstico. Rol de la biopsia ampliada de cuello uterino (conización). Elección de la técnica quirúrgica. Tipos histológicos. Factores pronósticos. El concepto de tratamiento conservador de la fertilidad. Conización cervical y traquelectomía con o sin linfadenectomía. Resultados terapéuticos. Seguimiento.
10. El cáncer invasor de cuello de útero. Diagnóstico. Estadificación. Tratamiento. Operación de Wertheim Meigs. Operación de Shauta mas linfadenectomía pevíana. Exenteración pelviana. Técnicas. Indicaciones. Complicaciones. Ganglio centinela. Traquelectomía radical. Tratamiento radiante. Quimioterapia. Quimioterapia neoadyuvante. Quimiorradiación.
11. Adenocarcinoma invasor de cuello uterino. Clínica. Diagnóstico. Epidemiología. Estadificación. Factores pronósticos. Tratamiento.
12. Indicaciones de las vacunas contra el HPV en la prevención del cáncer de cuello uterino.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL

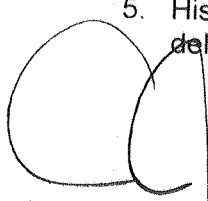


Patología de la vulva – Parte A: patología dermatológica y lesiones intraepiteliales. Metodología diagnóstica

1. Vulvodinia. Historia. Nueva terminología de la ISSVD. Dispareunia. Diagnóstico. Teorías sobre su etiología. Tratamiento. El rol de los antidepresivos tricíclicos en el tratamiento de la vulvodinia. El rol del biofeedback.
2. Vulvitis. Vulvitis física. Vulvitis química. Vulvitis erosiva. Diagnóstico. Tratamiento. Implicancias clínicas de las vulvitis micóticas y urinosa. Incontinencia de orina y vulvitis química.
3. Patología dermatológica vulvo-perineal. Dermatitis. Exantemas. Eczemas. Psoriasis. Pénfigo. Impétigo. Ulceras de la vulva. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Molusco contagioso.
4. Condilomas vulvares y lesiones epiteliales no neoplásicas de la vulva. Introducción. Necesidad de realizar examen de la vulva en la rutina ginecológica. Las imágenes colposcópicas de la vulva. La biopsia como método diagnóstico. Cuando y como biopsiar. Diagnóstico virológico. Tratamientos locales. Tratamientos escisionales. Situaciones especiales. Niños. Inmunosuprimidos.
5. Lesiones blancas. Lesiones blancas planas. Lesiones blancas papulosas. Liquen escleroso. Hipopigmentación post inflamatoria. Vitiligo.
6. Lesiones rojas. Lesiones rojas planas. Lesiones rojas papulosas. Dermatitis atópica. Neurodermatitis. Hiperplasia de células escamosas. Dermatitis por contacto. Dermatitis irritante. Dermatitis alérgica. Dermatitis seborreica. Liquen plano. Psoriasis.
7. Lesiones intraepiteliales de la vulva. VIN. Clínica. Epidemiología. Factores oncogénicos. Grados de VIN. Valor pronóstico. Diagnóstico diferencial del VIN. Última clasificación de la ISSVD. El HPV y su relación con el VIN. Indicaciones de biopsias en la vulva. La biopsia escisional. Tratamiento de la neoplasia intraepitelial de la vulva. El concepto de inmunomodulación. Uso de inmunomoduladores en la práctica médica. Situaciones especiales: inmunosupresión, embarazo.

Patología de la vulva – Parte B: terapéutica de las lesiones intraepiteliales y patología neoplásica

1. Conceptos de inmunomodulación en el TGI. Indicaciones del imiquimod.
2. Condilomas vulvares. Su tratamiento. Tratamientos destructivos locales y escisionales. Usos del laser y de la radiofrecuencia. Nuevas modalidades terapéuticas. Uso de polifenoles.
3. Lesiones intraepiteliales de la vulva. VIN. Tratamiento de la neoplasia intraepitelial de la vulva. El concepto de inmunomodulación. Uso de inmunomoduladores en la práctica médica.
4. Enfermedad de Paget vulvar. Melanoma de la vulva. Melanoma in situ. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento.
5. Histopatología de los tumores benignos, de las neoplasias intraepiteliales y del carcinoma superficial e invasor de la vulva.


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



6. Carcinoma superficial de la vulva. Sintomatología. Estadificación. Criterios diagnósticos. Modalidades terapéuticas
7. Carcinoma invasor de la vulva. Introducción. Historia natural de la enfermedad. Clínica. Diagnóstico. Estadificación. Fundamentos anatómicos de la terapéutica. Factores de riesgo. Tratamiento quirúrgico. Ganglio centinela. Indicaciones. Complicaciones. Resultados. Seguimiento.

Patología de la vagina – Parte A: patología benigna y lesiones intraepiteliales. Metodología diagnóstica

1. Patología vaginal benigna. Métodos diagnósticos. Cuadros clínicos. Tratamientos. Rol de la colposcopia y el Papanicolaou para la orientación diagnóstica.
2. Vaginitis atrófica. Rol de los estrógenos en la etiopatología. El reemplazo hormonal en la menopausia. Acción de los estrógenos locales. Indicaciones de tratamiento.
3. Vaginitis descamativa. Vaginitis físico-químicas. Síndrome de Behçet. Adenosis. Endometriosis. Tumores benignos. Quiste de Gartner. Quistes Mullerianos. Diagnóstico. Tratamiento.
4. Vaginitis erosiva. Herpes vaginal. Diagnóstico. Tratamiento
5. Lesiones intraepiteliales de vagina. VAIN. Su relación con el HPV. VAIN de bajo grado. VAIN de alto grado. Clínica. Diagnóstico. Situaciones especiales: inmunosupresión, embarazo

Patología de la vagina – Parte B: Terapéutica de las lesiones intraepiteliales y patología neoplásica

1. Lesiones intraepiteliales de vagina. VAIN. Elección del tratamiento. Usos del laser. 5 fluoruracilo. Indicaciones quirúrgicas ante el diagnóstico de VAIN de alto grado
2. Cáncer de vagina. Estadificación. Diagnóstico. Tratamiento.

Patología de la región anal – Parte A: lesiones intraepiteliales. Metodología diagnóstica

1. Patología anal benigna. Métodos diagnósticos. Anoscopia de alta resolución. Indicaciones. Procedimiento. Cuadros clínicos. Tratamientos.
2. Rol de la anoscopia en la patología del TGI. Equipo multidisciplinario
3. El Papanicolaou de la región anal. Metodología. Indicaciones
4. Verrugas perianales e intraanales. Diagnóstico y tratamiento. La inmunomodulación
5. Lesiones intraepiteliales de la región anal. AIN. Su relación con el HPV. AIN de bajo grado. AIN de alto grado. Clínica. Diagnóstico. Equipo multidisciplinario. El rol del proctólogo

Patología de la región anal – Parte B: terapéutica de las lesiones intraepiteliales anales y patología neoplásica

1. Lesiones intraepiteliales de la región anal. AIN. Elección del tratamiento
2. Usos del laser en la región anal. Indicaciones. Técnica
3. Coagulación infrarroja. Indicaciones. Técnica
4. Cáncer de la región anal. Estadificación. Diagnóstico. Tratamiento.



Prevención y vacunología

1. Principios básicos de prevención primaria y secundaria
2. Tamizaje del cáncer de cuello uterino basado en la citología
3. Tamizaje del cáncer de cuello de útero basado en técnicas biomoleculares
4. La colposcopia como técnica de screening
5. El tamizaje en países desarrollados y en vías de desarrollo
6. Desarrollo de vacunas. Programa clínico
7. Inmunogenicidad de las vacunas para HPV
8. Seguridad de las vacunas para HPV
9. Eficacia clínica de las vacunas
10. Bases poblacionales para una adecuada vacunación
11. Vacunas terapéuticas

Aspectos médico-legales en patología del tracto genital inferior

1. Ejercicio legal de la Ginecología. Condiciones. Legislación Argentina. Ejercicio ilegal. Disposiciones penales. Jurisprudencia.
2. Deontología y ética profesional. Deberes del Obstetra y del Ginecólogo con la Sociedad, con sus colegas, con sus asistidas. Confidencialidad.
3. Historia Clínica. Casos externos e internos. Visitas a domicilio. Diagnóstico social. Tratamientos. Citaciones individuales e indicaciones médicas. Consultas. Consentimiento informado.
4. Responsabilidad profesional. Teoría general de la responsabilidad. Jurisprudencia.
5. Violencia y abuso sexual. Implementación de estrategias para su prevención y apoyo.
6. Normas para la preservación de la identidad

Bioética

1. El estudio de la Patología del Tracto Genital Inferior en el contexto de la consulta ginecológica. Relación médico-paciente. Diferentes manejos de la relación médico-paciente en un Consultorio de Patología del Tracto Genital Inferior.
2. Conceptos de bioética general.
3. Atención del paciente oncológico
4. Derechos de las pacientes
5. El proceso asistencial de un enfermo en el hospital
6. Consentimiento informado
7. Aspectos vinculados a las relaciones interprofesionales
8. Cuidados ordinarios y extraordinarios en salud
9. Progreso en medicina
10. Riesgo y beneficio para las personas en las investigaciones biomédicas

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Práctica

Casos clínicos interactivos I

1. Imágenes normales: el cuello uterino, la vulva, la vagina y la región anal normales. La Zona de Transformación
2. Imágenes fisiológicas en el TGI
3. Imágenes patológicas no relacionadas con malignidad: pólipos, mioma nascens, angiomas, endometrosis
4. Dermatitis vulvar, imágenes rojas y blancas, imágenes hiperpigmentadas

Casos clínicos interactivos II

1. Imágenes patológicas en el TGI: mosaico, puntillado, leucoplasia, zona de transformación atípica
2. Colposcopia del Sil de bajo grado de cuello uterino
3. Colposcopia del Sil de alto grado de cuello uterino
4. Colposcopia de la invasión cervical
5. Liqueen escleroso
6. VIN
7. VAIN
8. AIN

Diagnóstico en el TGI

1. Citología
2. Histopatología
3. Colposcopia
4. Biopsias de cuello, vagina y vulva
5. Legrados endocervicales
6. Polipectomías

Terapéutica en el TGI

1. Tratamientos destructivos locales
2. Tratamientos escisionales y quirúrgicos
3. Vacunología

EVALUACIÓN

1. 1º año. Aprobación de monografía (trabajo investigación básica)
2. 2º año. Aprobación de tesina (trabajo de investigación clínica)
3. Evaluación por asignaturas
4. Examen Final Teórico y Práctico

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



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, pública, privada o extranjera reconocida.

- 2º año de residencia aprobada en Tocoginecología, Ginecología u Obstetricia.

- Becario adscripto al Programa de Residencia Médica en Tocoginecología, Ginecología u Obstetricia con 2º año aprobado.

- Concurrente Programático con Programa de Actividades Adscripto a la Residencia Médica en Tocoginecología, Ginecología u Obstetricia con 2º año aprobado.

- Concurrentes con más de 5 años de concurrencia a un Servicio de Tocoginecología, Obstetricia o Ginecología.

b) **Criterios de selección:** descripción detallada de los mecanismos que se utilizarán para seleccionar los estudiantes del posgrado.

- Haber cumplimentado los requisitos de admisión

- El ingreso será mediante la evaluación de los Currículum Vitae de cada aspirante en donde se tomará en cuenta su formación profesional, cursos previos realizados y su producción científica; a la vez cada aspirante tendrá una entrevista personal con miembros del Comité de Selección.

c) **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)

- Para ser alumno regular se deberá cumplir con el 80% de asistencia y aprobar las evaluaciones parciales de las asignaturas del año respectivo.

- De no aprobarse los exámenes finales y las monografías de cada año dentro de los dos (2) años de la fecha original de presentación y/o examen, el alumno perderá la condición de regular.

- Aprobadas las evaluaciones de cada asignatura, la monografía y tesina, deberá rendirse un Examen Final, a través de un cuestionario de elección múltiple. Este examen se podrá rendir hasta tres (3) veces en el término de 2 (dos) años después de finalizada la cursada. Obtendrá el Título de Especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia una vez que haya aprobado el examen final y la tesina.

- Regularidad en los pagos establecidos por la Facultad de Medicina.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



e) Requisitos para la graduación: explicitar

- Haber aprobado las evaluaciones de las asignaturas.
- Haber aprobado la monografía solicitada.
- Haber aprobado la tesina del último año.
- Haber aprobado el Examen Final Teórico y Práctico.
- Haber aprobado todas las obligaciones establecidas en la carrera

A quien haya cumplido con todas las exigencias establecidas se le extenderá un diploma que lo acredita como Médico Especialista en Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia.

A los alumnos extranjeros sin título de grado revalidado, se les aclarará al frente del diploma que la obtención del título de especialista no implica la reválida del título de grado.

VII. MECANISMOS DE AUTOEVALUACION

Descripción de las actividades de autoevaluación que se han previsto para el mejoramiento del posgrado.

La supervisión de la actividad docente se realiza mediante la observación de las clases curriculares, la evaluación del plan de clases y la exigencia de una actualización permanente. Dicha evaluación es llevada a cabo por el Director y/o Subdirector de la carrera y colaboradores docentes que pertenecen al CODEP de Tocoginecología de la Facultad de Medicina UBA y revisten cargo de Profesores Adjuntos, Asociados, Consultos, etc.

También se realizan encuestas anónimas de satisfacción, con respuestas cerradas y desarrollo de la respuesta. Las respuestas son analizadas por todo el cuerpo docente en forma coloquial, y de su análisis se modifican las actitudes en las siguientes cursadas. Ejemplo: se evalúa la información de un tema determinado y se modifica según la opinión de los educandos en lo que se refiere al contenido y modalidad de dictado.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL