



Universidad de Buenos Aires
Expte. N° 514.125/04

Buenos Aires, 12 de diciembre de 2007.

VISTO las presentes actuaciones elevadas por la Facultad de Medicina mediante las cuales solicita la creación de la Carrera de Médico Especialista en Tocoginecología, y

CONSIDERANDO:

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

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 MEDICO ESPECIALISTA EN TOCOGINECOLOGÍA, 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° 3429

NES

Rubén Eduardo Hallú
Rector

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-1-

ANEXO

PRESENTACION DE PROYECTOS DE CARRERAS DE ESPECIALIZACIÓN Y MAESTRÍAS

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado: CARRERA DE MEDICO ESPECIALISTA EN TOCOGINECOLOGIA

Denominación del Título que otorga: MEDICO ESPECIALISTA EN TOCOGINECOLOGIA

Unidad Académica de la que depende el posgrado: FACULTAD DE MEDICINA

Resolución de CD de la Unidad Académica de aprobación del Proyecto de posgrado: n° 437/05

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. Este hecho se refleja en el desempeño de los profesionales formados con anterioridad en los Servicios de Ginecología y Obstetricia, los cuales se encuentran capacitados para responder a las demandas de la comunidad en las que actúan. Además, en los últimos años se han sucedido en la especialidad incessantes progresos en materia de métodos no invasivos de diagnóstico (ultrasonografía bi y tridimensional, flujometría Doppler, ecografía transvaginal, etc.), métodos invasivos (estudios genéticos por biopsia coriónica, tratamientos intrauterinos, histeroscopía, laparoscopía, cirugía microinvasiva, técnicas de fertilización, etc.), informática, etc.. Estos avances se han vuelto en la elaboración de la currícula de la Carrera, ya que

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



estos cambios requieren ampliar la formación adquirida en las residencias médicas y/o concurrencias. 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 Tocoginecología deberá estar concientizado de la problemática de la mujer en las distintas etapas de la vida, centrando su capacitación en la prevención y la atención primaria. El enfoque integral de la currícula no solo capacitará al alumno para la atención de la mujer teniendo en cuenta las patologías prevalentes (infecciosas, tumorales, endocrinológicas, etc.) a lo largo de toda su vida, sino que también estará capacitado para atender a la mujer embarazada, normal o patológica, trabajando junto al neonatólogo integrándose en el equipo de salud perinatal, para que desarrollen tareas comunes tendientes a alcanzar el mejor estado de bienestar para el feto.

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

Esta sería la primer experiencia en una carrera de médico especialista en Tocoginecología. Su implementación es de suma importancia ya que la mayoría de las residencias son de tocoginecología y los contenidos expuestos en el programa son abarcativos para todos los períodos de la mujer. Esta Carrera complementa las ya existentes de Médico Especialista en Obstetricia y Médico Especialista en Ginecología, las cuales profundizan en aspectos más específicos de la especialidad, y además están diseñadas para médicos que sólo quieren realizar una de las especialidades o no han realizado residencia, o ya han terminado la residencia.

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

La Facultad de Medicina, posee en la actualidad la Carrera de Médico Especialista en Obstetricia y la Carrera de Médico Especialista en Ginecología.

El objetivo de la Carrera de Médico Especialista en Tocoginecología articula ambas especialidades (Ginecología y Obstetricia), coincidentes con los objetivos de la mayoría de las residencias del país que son en Tocoginecología. Además estas dos Carreras, están destinadas a profesionales que ya han terminado la Residencia o bien han realizado Concurrencias Programáticas o bien sólo desean especializarse en una de las dos especialidades.

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

El presente proyecto ha sido puesto en consideración a la Sociedad Iberoamericana de Diagnóstico Prenatal, cuya opinión se adjunta.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-3-

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

La Carrera se ajusta a lo establecido por la resolución CS 4657/05 que son las que reglamentan las Carreras de Médico Especialista. El proyecto se enmarca en el de una Carrera de Especialización Principal, según la reglamentación vigente. Estará compuesta por 4 ciclos anuales con un total de 8630 hs. durante los cuales se realizarán actividades teóricas, prácticas y de investigación. Para finalizar la carrera los graduados deberán presentar y aprobar un trabajo final y un examen final centralizado a cargo del comité de selección y evaluación.

III. OBJETIVOS DEL POSGRADO

La especialidad de Tocoginecología, es una de las cuatro principales en la formación del profesional médico, junto con la de Pediatría, Cirugía General y Clínica Médica.

Los objetivos de la Carrera de Médico Especialista en Tocoginecología son:

- 1) Que el cursante busque respuestas a los principales interrogantes que enfrenta hoy la especialidad.
- 2) Que el cursante aprenda habilidades diagnósticas y terapéuticas acorde al conocimiento moderno de la tocoginecología,
- 3) Que el egresado se desempeñe eficazmente como tocoginecólogo al finalizar la carrera,
- 4) Que aprenda el manejo bibliográfico actualizado de la especialidad, obteniendo las herramientas necesarias para una actualización permanente de su capacitación.
- 5) Que sea capaz de fomentar la participación activa de sus colegas en seminarios, clases y ateneos.
- 6) 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,
- 7) Que haya incorporado conceptos éticos, humanos, morales y sociales para poder desempeñarse adecuadamente en la relación médico-paciente.
- 8) Que esté capacitado para desempeñarse en los distintos niveles de atención.

Carlos Esteban Mast Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-4-

Descripción general de los principales contenidos temáticos de la Carrera

- Anatomía
- Embriología y Malformaciones congénitas
- Fisiología del ciclo sexual.
- Semiología ginecológica.
- Cambios maternos en el embarazo.
- Control prenatal.
- Atención del parto normal y patológico.
- El recién nacido.
- Atención del puerperio
- Endocrinología tocoginecológica
- Farmacología de las hormonas sexuales
- Ginecología Infantojuvenil
- Climaterio
- Esterilidad e Infertilidad
- Infecciones genitales y enfermedades de transmisión sexual.
- Endometrosis
- Oncología ginecológica.
- Patología Cervical uterina y Colposcopía
- Patología mamaria
- Cirugía Ginecológica
- Embarazo de Alto Riesgo por patología asociada
- Complicaciones propias del embarazo
- Urgencias en Tocoginecología
- Aspectos Psicosexuales
- Planificación familiar
- Atención primaria en tocoginecología.
- Iatrogenia en tocoginecología
- Medicina legal y deontología médica
- Metodología de la Investigación científica
- Bioestadística y Medicina Basada en la Evidencia
- Análisis Crítico de la literatura médica.
- Epidemiología.

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.

1. El egresado habrá profundizado y consolidado a través de la carrera de especialista los conocimientos acordes a la actualidad.
2. Habrá incorporado las habilidades diagnósticas y terapéuticas acorde a un conocimiento moderno de la Tocoginecología.
3. Podrá desempeñarse con la tranquilidad y certeza que la Tocoginecología requiere para el manejo de una especialidad con situaciones muchas veces imprevistas.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



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.

IV. 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

El director y subdirector del posgrado, serán designados por la Facultad por sus trayectorias e idoneidad, perteneciendo uno al Servicio de Ginecología y otro al Servicio de Obstetricia, alternándose en períodos 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 Tocoginecología 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 Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-6-

El Jefe de Trabajos Prácticos, es el responsable 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

De cada módulo y 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 cuatro (4) puntos para aprobar la asignatura o módulo
- 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 y del exterior (por ejemplo: CREP, CLAP, UNIV. DE TORONTO, UNIV. DE OXFORD, Maternidad e Infancia de Nación y de la Provincia de Bs. As.), y con entidades afiliadas a la Facultad de Medicina (p. ej. IFER, Diagnomed, etc.), 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.

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)

La duración total de la Carrera será de 8630 hs., distribuidas en cuatro años de actividad

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-7-

La actividad académica se dividirá en teórica, práctica y de investigación. La actividad académica teórica, estará dividida en asignaturas y módulos. La actividad académica de investigación consiste en que cada postulante presentará, al finalizar el segundo año del curso y el tercer año del curso, una monografía cada año en forma individual, una sobre un tema ginecológico y la otra sobre un tema obstétrico. Al finalizar el cuarto año, una trabajo de investigación científica como investigador principal, bajo las directivas del cuerpo docente de la carrera.

PLAN DE ESTUDIOS

ASIGNATURAS(*)

1er. AÑO

Obstetricia normal I.
Obstetricia normal II.

2º AÑO

Ginecología general e infanto juvenil.
Ginecología preventiva.

3er AÑO

Obstetricia patológica I.
Obstetricia patológica II.
Obstetricia operatoria.

4º AÑO

Ginecología reproductiva y uroginecológica.
Ginecología oncológica y patología mamaria.

MODULOS(**)

Tocoginecología legal
Historia de la Obstetricia y la Ginecología
Bioestadística y metodología de la investigación
Genética perinatal
Fisiopatología perinatal
Medicina basada en las evidencias y apreciación crítica de la literatura médica

(*) Se tomará un examen final al terminar cada asignatura.

(**) Los módulos carecen de correlatividades y se cursan a lo largo de la Carrera.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



CONTENIDOS MINIMOS

OBSTETRICIA NORMAL I

1. Las gametas: el óvulo, origen y maduración: el espermatozoide, origen y maduración. Supervivencia de las gametas femeninas y masculinas. Fecundación, períodos de esterilidad fisiológica y fertilidad.
2. Migración y segmentación del huevo: mórlula, blástula, gástrula, nidación, caducas. Placentación: sus tipos, placentación humana.
3. Desarrollo del embrión y sus anexos. El feto a través de los distintos meses de gestación.
4. La placenta humana. Anatomía. Histología. Fisiología. Membranas ovulares: amnios, corion, caducas. Líquido amniótico: origen, circulación, volumen y composición. Importancia del estudio de su composición físico-química y celular para el diagnóstico de madurez y vitalidad fetal. Cordón umbilical: estructura.
5. El feto de término: anatomía y fisiología, peso talla, diámetros céfálicos y del cinturón escapular y pélvico. Aparato circulatorio, digestivo y urinario.
6. Relaciones de las distintas partes del feto entre sí y con el continente materno. Terminología: actitud, situación, presentación y sus variaciones, posición y sus variedades. Grado de descenso y encaje. Sinclitismo y asinclitismo de la presentación.
7. Modificaciones generales gravídicas. Aspecto general, actitud, peso y temperatura. Nociones sobre el metabolismo de la embarazada: hidrosalino, proteínas, grasas e hidratos de carbono. Nociones sobre modificaciones en los distintos sistemas y aparatos: digestivo, cardiovascular, respiratorio, sangre y sistema hematopoyético, urinario, nervioso, órganos de los sentidos, locomotor, piel y tejido celular subcutáneo.
8. Endocrinología de la gestación. Gonadotrofinas, estrógenos y progesterona. Neuroinmunoendocrinología de la reproducción.
9. Modificaciones del aparato genital y de las mamas de la embarazada. Cambios de volumen, forma y estructura del cuerpo, segmento inferior y cuello. Ovarios y trompas. Vagina, vulva, perineo.
10. Examen de la embarazada. Anamnesis, antecedentes hereditarios y personales. Antecedentes gineco-obstétricos. Antecedentes del embarazo actual. Examen clínico general de la embarazada. Examen de las mamas.
11. Inspección, palpación y medición del abdomen.
12. Auscultación obstétrica: estetoscopios, ultrasonidos. Focos. Características de los latidos fetales. Diferenciación de los latidos maternos y fetales.
13. Examen genital: inspección externa e interna (especuloscopia). Tacto.
14. Métodos auxiliares del examen genital: Colposcopia, Citología exfoliativa, hormonal y oncológica. Moco cervical.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-9-

15. Examen de la pelvis. Inspección de la cintura pélvica. Pelvimetría externa. Rombo de Michaelis. Moldeado de Selliheim. Pelvimetría interna. Pelvigráfia.
16. Síntomas y signos de embarazo: de presunción, de probabilidad y de certeza. Diagnóstico del embarazo en su primera mitad.
17. Diagnóstico del embarazo en la segunda mitad. Diagnósticos diferenciales. Diagnóstico clínico de la edad gestacional madurez y vitalidad fetal.

OBSTETRICIA NORMAL II

1. Métodos auxiliares de diagnóstico: métodos hormonales y métodos físicos y radiológicos. Ecografía. Monitoreo Electrónico de la Frecuencia Cardíaca Fetal. Amnioscopia. Amniocentesis. Valoración del líquido amniótico.
2. Diagnóstico de la situación, posición y presentación fetal. Presentacióncefálica (sus variedades). Presentación pélvica (sus modalidades). La situación transversal del feto. Diagnóstico del grado de encaje y descenso.
3. Asistencia prenatal. Los exámenes médicos. Análisis de orina y de sangre. Higiene del embarazo. Cuidado de los distintos sistemas y aparatos. Higiene mental. Preparación psico-física y profiláctica para el parto. Dietética de la embarazada. Requerimientos calóricos: necesidades de proteínas, grasas, hidratos de carbono, minerales y vitaminas.
4. El parto. Definición. Nomenclatura: parto prematuro, parto de término, parto espontáneo, parto inducido, parto eutóxico, parto distóxico, parto operatorio. Causas determinantes del parto. Trabajo de parto: fenómenos activos y pasivos. Períodos del parto: dilatante y expulsivo. El periodo placentario o alumbramiento. El post-alumbramiento.
5. Fisiología de la contracción uterina. Contracción de la musculatura abdominal.
6. Fenómenos pasivos del trabajo de parto en particular: desarrollo del segmento inferior, borramiento del cuello y dilatación del mismo. Expulsión de los limos. Formación de la bolsa de las aguas. Ampliación de la vagina, vulva y perineo. Mecanismos del parto en general: el motor, la vía de conducción, el móvil u objeto del parto. Fenómenos plásticos.
7. Estudio clínico del parto. Diagnóstico del preparto y del trabajo de parto. Duración del parto. Influencia del proceso del parto sobre el organismo materno y sobre el feto. Pronóstico del parto según edad y paridad.
8. Atención del parto. Asepsia y antisepsia obstétrica. Examen obstétrico del paciente. Exploración interna: tacto vaginal y rectal. Conducta durante el periodo dilatante y durante el periodo expulsivo. Funciones respectivas del médico obstetra, del neonatólogo y del anestesista; de la obstétrica y de la enfermera.
9. Analgesia y anestesia en el parto. Métodos. Técnicas. Indicaciones. Contraindicaciones. Accidentes. Aplicación del método psicoprofiláctico durante el parto.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-10-

10. Presentacióncefálica flexionada o de vértice. Frecuencia y Etiología. Diagnóstico y mecanismo de parto. Anomalías del mismo. Fenómenos plásticos. Pronóstico. Asistencia.
11. Presentacionescefálicas deflexionadas. Presentación de cara. Frecuencia y etiología. Diagnóstico y mecanismo del parto. Anomalías del mismo. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia.
12. Presentacionescefálicas deflexionadas (continuación). Presentación de frente. Frecuencia y etiología. Diagnóstico, mecanismo del parto. Anomalías. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia.
13. Presentacionescefálicas deflexionadas (continuación). Presentación de bregma. Frecuencia y etiología. Diagnóstico, mecanismo del parto. Anomalías. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia.
14. Presentaciónpelviana. Frecuencia y etiología. Diagnóstico. Mecanismo del parto. Anomalías. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia. Conducta durante el embarazo y el parto.
15. Situacióntransversa del feto. Frecuencia y etiología. Diagnóstico. El problema mecánico del parto en esta presentación. Fenómenos plásticos. Pronóstico. Conducta durante el embarazo y el parto.
16. El períodoplacentario o alumbramiento. Mecanismos fisiológicos. Interpretación clínica del alumbramiento. Atención del alumbramiento. Examen de los anexos ovulares. El período del post-alumbramiento.
17. Puerperio: definición. Modificaciones generales. Modificaciones anatómofisiológicas de la glándula mamaria. Fisiología de la secreción láctea. Características de la leche materna.
18. Puerperio: modificaciones locales, útero, loquios, trompas, vagina, vulva y perineo. Interpretación clínica del puerperio. Cuidado y atención de las puérperas.
19. Embarazomúltiple. Embarazo gemelar. Mecanismo de producción. Características ovulares.. Causas y frecuencia. Diagnóstico. Evolución del embarazo, parto, alumbramiento y puerperio. Pronóstico. Conducta durante dichos períodos. Embarazo triple.

OBSTETRICIA PATOLOGICA I

1. Conceptos de patología obstétrica. Las enfermedades propias de embarazo. Las preexistentes y las coincidentes con el embarazo. Conceptos de distocia: materna, fetal y ovular. Conceptos generales del embarazo con riesgo elevado.
2. Enfermedades propias del embarazo: sialorrea, vómitos simples, hiperémesis gravídica, constipación, diarrea, íleo, etc.
3. Conceptos generales sobre enfermedades propias del embarazo con manifestaciones predominantes de un órgano.
4. Preeclampsia, eclampsia y Síndrome HELLP. Etiopatogenia: síntomas, formas clínicas. Evolución, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Guías de procedimientos profilácticas: su importancia.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-11-

5. Enfermedades que complican el embarazo. Infecciones virósicas (rubéola, etc.). Infecciones bacterianas (blenorragia, tuberculosis, etc) y parasitarias (sífilis, toxoplasmosis, enfermedad de Chagas, etc.).
6. Intoxicaciones exógenas (alcoholismo, tabaquismo, drogas, intoxicación ambiental, etc.).
7. Enfermedades hormonales: obesidad, diabetes, hipo e hipertiroidismo, etc.
8. Enfermedades del sistema cardiovascular y de la sangre.
9. Infecciones del aparato urinario. Etiopatogenia clínica y tratamiento.
10. La apendicitis: su diagnóstico y tratamiento.
11. Enfermedades de los órganos genitales que complican el estado grávido puerperal. Las malformaciones. Anomalías de la estética uterina. Fibromioma del útero y tumores de los anexos.
12. El cáncer de cuello de útero. Concepto de cáncer "in situ" y cáncer invasor. Diagnóstico diferencial con otras cervicopatías.
13. Embarazo ectópico. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Diagnóstico. Conducta.
14. Placenta previa. Diagnóstico genérico y específico. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Pronóstico para el embarazo, el parto, la madre y el niño. Conducta durante el embarazo y el parto.
15. Anomalías y enfermedades de la placenta. Anomalías de la forma. Anomalías de la adherencia: placenta ácreta. Mola hidatiforme. Síntomas. Diagnóstico. Evolución. Pronóstico. Conducta.
16. Anomalías y enfermedades del amnios. Oligoamnios. Polihidramnios. Anomalías y enfermedades del cordón umbilical. Brevedad real y accidental. Circular de cordón. Nudos. Inserciones anormales. Procidencia del cordón.
17. Anomalías y enfermedades del feto. Exceso de volumen. Gigantismo. Hidrocefalia.
18. Interrupción prematura del embarazo. Aborto. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Evolución. Complicaciones. Diagnóstico. Pronóstico. Conducta. Importancia y práctica de las medidas profilácticas. El parto prematuro. Causas más frecuentes. Consecuencias. Profilaxis. Embarazo prolongado.

OBSTETRICIA PATOLOGICA II

1. Desprendimiento prematuro de la placenta normalmente insertada. Sus formas. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Pronóstico. Conducta durante el embarazo y el parto.
2. La muerte del feto durante el embarazo. Causa. Diagnósticos. Pronósticos para la madre. Conducta. Retención del feto muerto. Trastornos de la coagulación sanguínea.
3. Estudio de conjunto y orientación diagnóstica diferencial de los síndromes hemorrágicos del embarazo.
4. Rotura prematura de las membranas ovulares. Hidrorrea amniótica. Embarazo extramembranoso. Hidrorrea decidual.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-12-

5. Distocia de contracción: clasificaciones: por exceso; por insuficiencia y por disarmonía. Distintos cuadros clínicos, diagnóstico. Gobierno y dirección.
6. Pelviviciaciones. Distocia por estrechez pélviana. Concepto de la desproporción pélvica fetal. Clasificaciones. Diagnóstico. Mecanismo del parto. Pronóstico. Tratamiento. La prueba del parto.
7. Consideraciones clínicas sobre presentación no eutóctica (deflexionada, pélviana, transversa).
8. Accidentes maternos debidos al parto. Desgarros de la vulva, del perineo, de la vagina, del cuello uterino. Hematoma vulvo-vaginal. Rotura del cuerpo y del segmento inferior del útero. Causas, síntomas. Diagnóstico. Tratamiento.
9. El sufrimiento y la muerte fetal durante el parto. Causas. Síntomas. Diagnóstico. Tratamiento. La asfixia del recién nacido.
10. La interrupción artificial del embarazo. Indicaciones. Técnicas según las distintas edades de la gestación.
11. Operaciones ampliatorias de la vía del parto. Métodos de dilatación de las partes blandas. Indicaciones. Condiciones. Técnicas. Pronóstico materno. Breve reseña histórica de la sínfisiotomía.
12. Maniobras preparatorias y operaciones extractoras del feto por la vía del parto. Instrumental. Versiones. Gran extracción pélviana. Fórceps: Indicaciones. Condiciones. Técnicas. Pronóstico materno-fetal. Vacuum: Indicaciones. Condiciones. Técnicas. Pronóstico materno-fetal.
13. Operaciones extractoras del feto por la vía abdominal. La operación cesárea. Indicaciones. Técnica. Pronóstico.
14. Patología del alumbramiento y del postalumbramiento. Adherencia anormal de placenta. Inercia uterina. Hemorragias: mecanismo y tratamiento. Retención de los anexos ovulares. Inversión aguda del útero puerperal. Shock en obstetricia.
15. Las infecciones puerperales: post aborto y post parto. Formas clínicas. Diagnóstico. Profilaxis. Tratamiento.
16. Patología de la mama en el estado grávido puerperal. Infecciones. Tumores.

OBSTETRICIA OPERATORIA

1. Fórceps. Indicaciones. Condiciones. Técnica quirúrgica. Riesgo perinatal. Profilaxis. Práctica. Vacuum extractor. Indicaciones. Condiciones. Técnica quirúrgica. Práctica.
2. Versión interna y gran extracción. Indicaciones. Técnica. Riesgo perinatal. Complicaciones materno fetales. Práctica.
3. Versión externa. Indicaciones. Condiciones. Complicaciones materno fetales.
4. Embarazo ectópico. Diagnóstico. Cirugía conservatoria.
5. Ampliación artificial de partes blandas. Episiotomía. Indicaciones. Técnica. Complicaciones. Práctica.
6. Rotura uterina. Factores predisponentes. Factores determinantes. Diagnóstico. Conducta. Técnica quirúrgica.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-13-

7. Cesárea abdominal. Indicaciones. Condiciones. Técnica quirúrgica. Complicaciones materno-fetales.
8. Complicaciones de la cesárea. Heridas vesicales e intestinales. Profilaxis. Tratamiento.
9. Histerectomía intraparto y puerperal. Indicaciones. Condiciones. Técnica quirúrgica. Complicaciones materno-fetales.
10. Desgarros traumáticos del parto. Vulvares, perineales, cervicales. Corrección quirúrgica.
11. Patología quirúrgica de la mama en el estado grávido-puerperal. Absceso de mama. Drenaje. Técnica. Indicaciones.
12. Blastoma de ovario y embarazo. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Oportunidad quirúrgica. Tratamiento. Técnica.
13. Aborto. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Evolución. Complicaciones. Diagnóstico. Pronóstico. Conducta. Legrado. Técnica.

GINECOLOGÍA GENERAL E INFANTO JUVENIL

- Historia clínica y exámen físico ginecológico. Anatomía. Histología. Embriología
- Fisiología normal femenina de la reproducción. Cuidados de la salud en la mujer
- Bioética. Relación médico-paciente en ginecología.
- Ginecología ambulatoria. Promoción y prevención
 - Prevención de enfermedades de transmisión sexual.
 - Consejo prematrimonial.
 - Autoexamen mamario.
 - Consejo genético.
 - Planificación familiar básica.
 - Detección de enfermedades ginecológicas tempranas.
 - Malformaciones ginecológicas.
 - Detección citológica
- Patología benigna del tracto genital inferior
 - Enfermedades benignas de la vulva, vagina y cuello.
 - Vulvovaginitis.
 - Cervicitis.
 - Herpes genital HPV, HIV.
 - Conceptos generales de la biología de la infección genital (germenes, hongos).
 - Farmacodinamia.
- Patología benigna del tracto genital superior
 - Dolor pelviano y dismenorrea.
 - Hemorragia uterina anormal.
 - Infecciones pelvianas.
 - Infección séptica.
 - Evaluación de masas pelvianas.

↓
Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Endometriosis.
Miomatosis uterina.
Abdomen agudo ginecológico.
Metodología de estudio.
Algoritmos.
Enfoque racional diagnóstico-terapéutico.
Toma de decisiones. Cirugías.

• Ginecología infanto juvenil

Conocer las modificaciones que se producen en las esferas biológicas, psicológica y social en la adolescencia normal y patológica.

Conocer el manejo de los motivos más frecuentes de consulta.
Cirugías.

• Cirugía de patología benigna

Raspado biópsico fraccionado.
Salpingostomía.
Salpingooforectomía.
Biopsia de ovario.
Cistectomía ovárica.
Histerectomía abdominal total y subtotal.

GINECOLOGÍA PREVENTIVA.

• Patología cervical

La histología de la zona de transformación para poder interpretar sus imágenes

Interpretación de los resultados citológicos y conductas a proponer respecto a ellos.

Conceptos sobre prevención primaria y detección del cáncer cervical

El concepto de gradiente de sospecha colposcópica para la decisión de conductas.

Incorporar los conocimientos teóricos necesarios para la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.

Cirugía.

• Patología vulvovaginal

Semiología vulvovaginal.

Toma de muestras para cultivos

Exámen en fresco del flujo vaginal

Biopsia de vulva

Infecciones

Clínica y tratamiento

Lesiones distróficas preneoplásicas y neoplásicas de la vulva

Clínica, tratamiento y seguimiento

Cirugía

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



- Planificación familiar
 - Análisis de los métodos utilizados para la procreación responsable (hormonal, DIU, de barrera, natural).
 - Efecto positivo y negativo
 - Aceptación de ellos
 - Indicaciones y contraindicaciones
- Climaterio
 - Enfoque del especialista ante pacientes Pre- Peri y Post menopáusicas.
 - Confección de historia clínica enfatizada.
 - Estudios básicos de diagnóstico para determinar riesgos- beneficios (riesgo endometrial, mamario, metabólico)
 - Distintos esquemas de tratamiento hormonal de reemplazo.
 - Esquema de tratamientos no estrogénicos.
 - Seguimiento y evaluación durante el tratamiento hormonal de reemplazo
 - Casuística
 - Presentación de casos no típicos
- Cirugía de patología cervical, vulvar y translaparoscópica benigna
 - Biopsia vulvar.
 - Vulvectomía simple
 - Marsupialización y escisión de la glándula de Bartholino
 - Biopsia de cuello
 - Legrado endocervical
 - Criocirugía y conización cervical
 - Cirugía translaparoscópica (diagnóstica, biopsia de ovario, tratamiento de la endometriosis, quistectomía de ovario)

GINECOLOGÍA REPRODUCTIVA Y UROGINECOLÓGICA

- Reproducción
 - Evaluación de la pareja estéril.
 - Factor cervical.
 - Factor endocrino
 - Factor masculino
 - Factor tuboperitoneal
 - Estimulación e inducción de la ovulación
 - Infertilidad masculina
 - Aborto habitual técnicas de reproducción asistida
 - Fisiología- Fisiopatología de la reproducción
 - Cirugía

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-16-

- Endocrinología
 - Metabolismo hormonal.
 - Eje hipotálamo
 - Hipofiso ovárico
 - Amenorreas primarias y secundarias
 - Enfoque clínico
 - Hiperprolactinemias
 - Diagnóstico y tratamientos
 - Grandes síndromes hipotálamo- hipofisiarios
 - Hirsutismo fase diagnóstica
 - Tratamiento y seguimiento
 - Climaterio y menopausia
 - Tiroides
 - Suprarrenales
 - Conceptos básicos de función – disfunción
 - Enfoque clínico
 - Diagnóstico de cada síndrome
 - Terapéutica
- Andrología
 - Espermograma normal.
 - Enfermedades que pueden ocasionar alteraciones en el espermograma
 - Test del Sims-Huner
 - Test del tubo capilar (Migración espermática)
 - Factores bioquímicos del líquido seminal (anormalidades)
 - Defectos morfológicos de los espermatozoides- anormalidades de movimientos traslativos.
 - Condiciones espermáticas para la efectividad de los procedimientos de fertilidad asistida.
- Uroginecología
 - Conocer los principios de asistencia primaria uroginecológica con el empleo de la nomenclatura y metodologías actuales.
 - Interrogatorio dirigido
 - Estudio F-V
 - Exámen clínico
 - Exámen uroginecológico
 - Endoscopía
 - Exploración urodinámica y neurofisiológica
 - Incontinencia de orina
 - Prolapso genital
 - Niveles diagnósticos
 - Terapéutica
 - Control.

Carlos Esteban Mas Mélez
Secretario General



Arbol Urinario y cáncer ginecológico
Infecciones urinarias en la mujer
Interpretación de métodos diagnósticos
Neurofisiología
Fistulas
Control y evaluación de tratamientos y resultados.
• Cirugía de urgoginecología y reproducción
Plástica tubaria
Microcirugía tubaria
Plástica anterior y posterior
Operación de Le Fort
Reparación de fistula vesicovaginal
Histerectomía vaginal
Operación de Burch
Operación de Manchester
Culoplastia
Colposuspensión
Nuevas técnicas quirúrgicas

GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA Y PATOLOGÍA MAMARIA

- Patología mamaria
 - Patología de las lesiones benignas y malignas de la mama.
 - Estudios complementarios de diagnóstico
 - Estadificación del cáncer mamario.
 - Tratamiento de la patología benigna
 - Tratamiento según los estudios del cáncer mamario
 - Radioterapia
 - Poliquimioterápia
 - Biología del cáncer de mama
 - Inmunología
- Ginecología oncológica
 - Biología del cáncer ginecológico
 - Conceptos (virus y cáncer)
 - CIN, VAIN, VIN, PEIN
 - Carcinoma invasor de cuello uterino
 - Carcinoma de vulva y vagina
 - Hiperplasia de endometrio
 - Carcinoma de endometrio
 - Sarcoma de útero
 - Carcinoma de trompa de Falopio
 - Cáncer de ovario,
 - Enfermedad trofoblástica Gestacional
 - Principios de la radioterapia
 - Principios de la Poliquimioterápia
 - Farmacodinámica



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-18-

- Cirugía de patología mamaria y Oncología ginecológica
 - Mama: nodulectomía. Cuadrantectomía, Mastectomía simple, Cirugía conservadora
 - MRM
 - Operación de Urban
 - Biopsia radioquirúrgica
 - Vulvectomía radical
 - Operación de Wertheim-Meigs.
 - Laparotomía exploradora para establecer etapas en pacientes de oncología ginecológica
 - Omentectomía
 - Colpectomía

MODULO TOCOGINECOLOGIA LEGAL

1. Ejercicio legal de la Obstetricia y 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. La denuncia del nacimiento. El recién nacido muerto. Valor dela autopsia. Asesoría psicológica.
6. El certificado prenupcial. Su valor. Legislación.
7. Identificación del Recién Nacido. Legislación.
8. Ley de adopción. Alternativas legales y asesoramiento.
9. Menores no casadas, desamparadas. Consejo del menor. Obra social.
10. Violencia y abuso sexual. Implementación de estrategias para su prevención y apoyo.
11. Aborto. Legislación. Bases para su prevención. Salud reproductiva. Legislación.

MODULO HISTORIA DE LA OBSTETRICIA Y LA GINECOLOGIA

1. Fuentes del conocimiento histórico. Evolución de las ciencias medicas. 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 obstetricia y de la ginecología. Las operaciones.
5. Historia de la obstetricia y de la ginecología en la Argentina.
6. Relaciones de la obstetricia y la ginecología con las demás disciplinas médicas. Fuentes del conocimiento histórico.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-19-

MODULO BIOESTADISTICA Y METODOLOGIA 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 cuantílos.
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

MODULO GENETICA PERINATAL

1. Conceptos básicos de genética general.
2. Mecanismos de producción de alteraciones génicas.
3. Mecanismos de producción de alteraciones cromosómicas.
4. Técnicas de detección de patología genética.
5. Clínica. Examen clínico.
6. Árbol genealógico.
7. Dermatoglifos.
8. Citogenética: Cromatina sexual, estudio cromosómico.
9. Genética del hipogonadismo.
10. Genética de infertilidad y esterilidad.

MODULO FISIOPATOLOGIA PERINATAL

1. El recién nacido. Anatomía y fisiología. Talla. Peso. Respiraciones. Fulso. Tensión arterial. Sensibilidad y motilidad. Llanto. Sueño y vigilia. Meconio. Micción. Caída del cordón umbilical.

Carlos Esteban Mañ Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-20-

2. Atención inmediata del recién nacido. Identificación. Ligadura del cordón. Valoración de las condiciones del recién nacido: Índices de Apgar, Silverman, Lubchenko. Profilaxis de la oftalmia. Higiene general. Examen clínico general: detección de malformaciones congénitas y enfermedades congénitas.
3. Alimentación del recién nacido. Alimentación natural. Horario. Cantidad. Pesadas. Higiene de la lactancia natural. Profilaxis de las grietas e infecciones mamarias.
4. Recién nacido de pretérmino, de término y de post-término patológicos. Cuidados especiales.
5. La anoxia del recién nacido: sus formas y tratamientos de urgencia.
6. Conceptos generales sobre los principales síntomas del recién nacido: las hemorragias, las anemias, las ictericias, las cianosis, las convulsiones, las infecciones. La patología del muñón umbilical.
7. Métodos de diagnóstico. Ecografía. Definiciones. Indicaciones. Técnica. Diagnóstico. Interpretación.
8. Monitoreo fetal. Definición. Indicaciones, Monitoreo fetal anteparto. Definición. Indicaciones. Interpretación. Monitoreo fetal intraparto. Indicaciones. Interpretación.

MODULO MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA Y APRECIACIÓN CRITICA DE LA LITERATURA MEDICA

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. Metanálisis.
6. Interpretación de los estudios sobre daño.
7. Interpretación de los estudios sobre Pronóstico.
8. Evaluación de la Capacidad operativa de las pruebas diagnósticas.

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04
-21-

Cuadro correspondiente al Plan de estudios

Asignatura	Carga horaria		Correlatividades
	Teórica	Práctica	
Obstetricia normal I	230	790	
Obstetricia normal II	230	790	
Obstetricia patológica I	230	790	Obstetricia normal I y II
Obstetricia patológica II	230	790	Obstetricia normal I y II
Obstetricia operatoria	120		Obstetricia normal I y II
Ginecología general e infanto-juvenil	230	790	
Ginecología preventiva	230	790	
Ginecología reproductiva y uroginecología	230	790	
Ginecología oncológica y patología mamaria	230	790	
Módulo Tocoginecología legal	70		
Módulo Historia de la Obstetricia y la Ginecología	70		
Módulo Bioestadística y metodología de la investigación	50		
Módulo Medicina basada en la evidencia y apreciación crítica de la literatura médica	50		
Módulo Genética perinatal	40		
Módulo Fisiopatología perinatal	70		
Total	2310	6320	
	8630		

Carlos Esteban Mas Vélez
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, privada reconocida o extranjera
 - Residente de 1er. año o
Becario Adscripto al Programa de Residencia Médica o Concurrente Programático con Programa de Actividades Adscripto a la Residencia Médica.
- 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 automático mediante una nota que el Director elevará a la Facultad, informando la nómina de médicos en condiciones reglamentarias de ingresar a la Carrera.
- c) vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado: explicitar el mínimo y máximo de inscriptos para el desarrollo de las actividades del posgrado.
Máximo: 13 alumnos (entre residentes y concurrentes)
Mínimo: 2 alumnos
- 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)
 - Para ser alumno regular se deberá haber cumplido con el 80% de asistencia y haber aprobado las evaluaciones parciales de las asignaturas y módulos 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 finales de las Asignaturas, de los módulos, de las monografías y del trabajo de investigación, deberá rendirse un Examen Final centralizado en la Facultad de Medicina, a través de un cuestionario de elección múltiple, realizado en conjunto entre los directores de todas las sedes y el Comité de Selección y Evaluación. Este examen se podrá rendir hasta tres (3) veces en el término de 2 (dos) años después de finalizada la cursada.
 - Regularidad en los pagos establecidos por la Facultad de Medicina

Carlos Esteban Mas Vélez
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 514125/04

-23-

- e) requisitos para la graduación: explicitar
- Haber aprobado los evaluaciones de las asignaturas y módulos.
 - Haber aprobado las monografías solicitadas.
 - Haber aprobado el trabajo de investigación del último año.
 - Haber aprobado el Examen Final centralizado ante el Comité de Selección y Evaluación
 - Haber aprobado todas las obligaciones establecidas en la Carrera
 - Quien haya cumplido con todas las exigencias establecidas se le extenderá un diploma que lo acredita como MÉDICO ESPECIALISTA EN TOCOGINECOLOGÍA.

"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.

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 Vélez
Secretario General