



*Universidad de Buenos Aires*

Expte. N° 508.782/03 A-1

Buenos Aires, 10 de setiembre de 2008.

VISTO las presentes actuaciones elevadas por la Facultad de Medicina mediante las cuales solicita la creación de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna Pediátrica, 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 informado en la Comisión de Estudios de Posgrado.

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

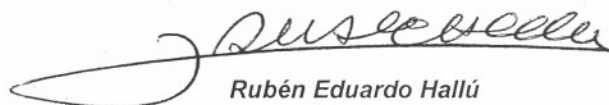
ARTICULO 1º.- CREAR LA CARRERA DE MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA PEDIÁTRICA, de la Facultad de Medicina.

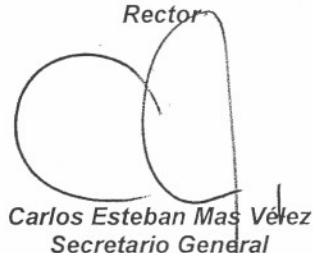
ARTICULO 2º.- Aprobar la reglamentación general, los objetivos, el plan de estudios y los contenidos mínimos de las asignaturas de la Carrera a que se refiere el artículo 1º, y que como Anexo forma parte de la presente resolución.

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

RESOLUCION N° 4854  
NES

*mc.*

  
**Rubén Eduardo Hallú**  
Rector

  
**Carlos Esteban Mas Véliz**  
Secretario General



*Universidad de Buenos Aires*

Expte. N° 508.782/03

-1-

## ANEXO

### PRESENTACION DE PROYECTOS DE CARRERAS DE ESPECIALIZACIÓN Y MAESTRÍAS

#### I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado: **Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna Pediátrica**

Denominación del Título que otorga: **Médico Especialista en Medicina Interna Pediátrica**

Unidades Académicas de las que depende el posgrado: Facultad de Medicina

Resolución de CD de la Unidad Académica de aprobación del Proyecto de posgrado: res. (CD) nros. 871/07 y su modificatoria 2124/07

#### II. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

##### A) Antecedentes

a) Razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado: relevancia en áreas prioritarias, demanda disciplinar, social y/o laboral, otras.

La función del médico pediatra responsable de la atención de los niños internados ha sido desafiada en los últimos años por los avances en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades prevalentes en la infancia.

Los continuos avances tecnológicos, los progresos en biología molecular y genética, permiten ampliar hasta límites hasta ahora no imaginados la capacidad predictiva sobre una serie de problemas de la salud cada vez más amplios que inducen modificaciones en la pediatría actual y probablemente transformen la práctica médica en las próximas décadas. Las nuevas modalidades terapéuticas, la exigencia de eficiencia a través de avances como la "medicina basada en las evidencias" obliga al médico a capacitarse en el uso de estas nuevas herramientas y a aumentar sus competencias profesionales.

Por otra parte la abundante información médica de los medios de comunicación o de los recursos de informática, posibilita a los pacientes y a su familia acceder a nuevos conocimientos y ubicarse en una posición más participativa en la relación médico paciente.

Las especialidades iluminan, en profundidad, sólo una parte de la realidad del paciente y, con frecuencia, tal visión tubular resulta insuficiente para resolver los problemas. Los pacientes complejos requieren la participación de dos o más especialidades, que enfocan aspectos parciales y no cuentan con suficiente capacidad de globalización; ninguna opera como sintetizadora, intérprete, abarcadora de la realidad del paciente, ni se comporta como nexo calificado entre la persona enferma, su familia y las distintas visiones parciales.

CARLOS ESTEBAN MAS VÉLEZ  
Secretario General



*Universidad de Buenos Aires*

Expte. N° 508.782/03

-2-

La situación resultante de la combinación de todos estos factores, genera nuevos desafíos, es así que surge como una necesidad la figura de un médico pediatra con capacidad de abordar en forma integral al niño enfermo, cuando se requiere de la alta complejidad para la resolución de su problema. Por alta complejidad, entendemos no sólo la que se brinda en áreas instrumental y tecnológicamente desarrolladas, sino la que se aporta desde el manejo multi, inter o transdisciplinario de las patologías. Si bien el punto de partida para estos desarrollos han sido generalmente las áreas de internación, el avance que se ha producido en la implementación de modalidades alternativas a la internación tradicional (internación domiciliaria, hospitales de día, tratamiento ambulatorio de infecciones severas, asistencia respiratoria no invasiva domiciliaria) refuerza la necesidad de esta nueva figura en el ámbito pediátrico, entrenada para brindar atención tanto en el ámbito institucional, como en el seguimiento extrahospitalario.

Nuestro Maestro el Dr. Gianantonio definía al pediatra internista del siguiente modo: "su papel esencial en el ámbito hospitalario, es el pivote de convergencia conceptual y práctico de los múltiples especialistas que ejercen la medicina curativa. Es el médico del paciente y su familia, que dirige y armoniza las tareas diagnósticas y terapéuticas y facilita el diálogo entre disciplinas".

A instancias del Dr. Gianantonio, nació en la década del 60, la residencia pediátrica que en el día de hoy se ha convertido en el método indiscutible para la formación del pediatra. Con el correr de los años algunos de los egresados de éstas residencias han profundizado las disciplinas vinculadas con la medicina de internación al punto de ver hoy necesaria y conveniente la creación de la presente Carrera.

Nuestra experiencia docente nos indica que sólo los establecimientos de atención pediátrica de máxima complejidad tecnológica, con un equipo humano altamente capacitado tanto en la asistencia como en la gestión, y con desarrollo de áreas específicas de docencia e investigación se encuentran en condiciones de encarar en forma eficiente un desafío como el presente.

- 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

Hasta el momento no registramos antecedentes de propuestas similares en el ámbito nacional, sí se han aprobado las Carreras de Terapia Intensiva Pediátrica y de Neonatología que si bien contemplan algunos de los objetivos de la presente Carrera se orientan hacia una especificidad determinada y enmarcada en el ámbito de la respectivas sub-especialidades y no en una visión comprensiva de un nuevo rol Pediátrico que se explicita claramente en la fundamentación.

En el ámbito de la medicina del adulto existe ya desde hace años una clara delimitación de los alcances de la medicina interna y numerosos programas nacionales e internacionales dan cuenta de ellos.

CARLOS ESTEBAN VÉLEZ  
Secretario General



*Universidad de Buenos Aires*

Expte. N° 508.782/03

-3 -

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

El posgrado fue consultado con el Director del Departamento de Pediatría de la UBA Dr. Carlos Needleman acerca de la pertinencia de los contenidos explicitados (foja 18), en cuanto al aspecto Pedagógico se solicitó la opinión de la Licenciada Nidia Schuster ex Sub. Secretaria de planificación educativa de la Facultad de Medicina de la UBA.

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

El proyecto de la Carrera de Medicina Interna Pediátrica se ajusta detalladamente a la Reglamentación de las Carreras de Médicos Especialistas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

### III. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Descripción detallada de los objetivos del proyecto de posgrado

La creación de este posgrado tiene como objetivo la capacitación teórico-práctica del médico pediatra para:

- a) Lograr las competencias necesarias para resolver eficaz y eficientemente los problemas habituales de la medicina interna pediátrica de mediana y alta complejidad, basándose en la mejor evidencia disponible.
- b) Capacitarse en las estrategias del diagnóstico clínico, utilización apropiada de los exámenes complementarios, manejo terapéutico y de los métodos auxiliares para el seguimiento de pacientes de mediana y alta complejidad y coordinar la acción interdisciplinaria de los distintos servicios involucrados en la atención del paciente.
- c) Entrenarse en el manejo de alternativas a la internación tradicional para la atención del paciente complejo.
- d) Capacitarse en la gestión y utilización de recursos, teniendo en cuenta el análisis de eficacia y eficiencia en la toma de decisiones.

### 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. Desarrollar la capacidad de integración con el equipo de salud y coordinación de sus acciones.

Capacidad para realizar el análisis institucional correspondiente en servicios de pediatría de mediana y alta complejidad.

CARLOS ESTEBAN VÉLEZ  
Secretario General



*Universidad de Buenos Aires*

Expte. N° 508.782/03

-4-

Conocimiento y análisis del entorno social y de su importancia para la atención pediátrica en organizaciones públicas y/o privadas.

Capacidad de gestión, control, resolución de conflictos, administración de recursos humanos, etc. en servicios de Internación Pediátrica de gestión pública o privada.

Conocimiento de las herramientas y métodos para la toma de decisiones.

Capacidad de liderazgo en la conducción de las actividades interdisciplinarias.

Capacitar en la gestión clínica es decir en la utilización adecuada de los recursos para la mejor atención de los pacientes.

Conocer en qué momento debe realizarse una derivación oportuna al especialista y evaluar criteriosamente el aporte del especialista en la interconsulta.

Conocimiento de la actividad de los servicios de apoyo para el desarrollo de la actividad clínica en la internación: Farmacia, Laboratorio, Esterilización, Alimentación, Hemoterapia, Imágenes, Kinesioterapia, Anatomía Patológica.

Aplicar los principios de la medicina basada en la evidencia para las intervenciones clínicas.

Capacidad de elaboración y evaluación de proyectos de investigación.

El egresado estará capacitado para: Coordinar con los responsables de los diferentes servicios médicos y no médicos, un acuerdo de participación interdisciplinaria a efectos de conformar un equipo de trabajo que dé respuesta a las necesidades de los pacientes. Su autoridad no puede invadir el campo del saber médico especializado; en cambio, su competencia tiene que asegurar la intervención oportuna de los distintos profesionales, técnicos y demás agentes, que deben concurrir con sus aportes para generar en condiciones eficientes un egreso, una consulta, una sesión de Hospital de Día, una intervención quirúrgica, etc.

## **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 seguimiento de las actividades programadas.

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

Dada la creación "de novo" de esta carrera, no existen en el país aspirantes a los cargos directivos y docentes que puedan acreditar títulos similares a los que la Unidad Docente otorgará a sus egresados.

El Director deberá acreditar ante las autoridades de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, los antecedentes académicos y asistenciales que lo avalen como competente para el dictado de la carrera propuesta.

SECRETARÍA GENERAL  
SECRETARÍA GENERAL



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 508.782/03

-5-

El Director designará a los Subdirectores y al resto del equipo docente. Tendrá en cuenta para tal designación, los antecedentes académicos y asistenciales, especialmente aquellos que muestren su capacidad e interés por la docencia e investigación, así como el haberse desempeñado como clínicos pediatras en hospitales pediátricos de alta complejidad, dentro de la modalidad de trabajo interdisciplinario.

Los ayudantes y colaboradores docentes, estarán encargados de la docencia asistémica que se brindará junto a los pacientes en las áreas de internación. Todo el cuerpo docente participará de la docencia formal, que se desarrollará en forma de talleres, clases, presentación de casos clínicos, pases de sala, ateneos, cursos breves.

Cada cuatro años, se evaluará al cuerpo docente, decidiendo su permanencia o renovación en la función.

Institución con la que se establecerá convenio	Objetivos esperados	Recursos humanos, físicos y/o financieros previstos	Principales resultados esperados
Hospital Nacional de Pediatría Prof. Dr. J. P. Garrahan	Actividad asistencial y educativa	Docentes: profesionales de planta del Hospital	La formación de pediatras internistas universitarios

**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 (sí 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)

El plan de estudios se desarrollará en dos ciclos de un año de duración cada uno. El primero estará integrado por el Módulo Fundamentos y el segundo por el Módulo Integración. En cada ciclo se desarrollará un conjunto de asignaturas con objetivos particulares.

La carga horaria presencial es de 1480 horas efectivas por año calendario, reuniendo el total de la carrera 2960 horas.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ  
Secretario General





Universidad de Buenos Aires

Expte. Nº 508.782/03

-6-

**PLAN DE ESTUDIOS: 1er. AÑO – MÓDULO FUNDAMENTOS**

<b>Medicina interna pediátrica I</b>	<b>Carga horaria</b>		<b>Correlatividad</b>
	<b>Teórica</b>	<b>Práctica</b>	
Introducción	10	50	No
Adolescencia	20	50	No
Cardiología	40	80	No
Crecimiento y desarrollo	40	50	No
Endocrinología	30	40	No
Enfermedades infecciosas	60	100	No
Gastroenterología	40	50	No
Hematología	40	80	No
Medio interno	40	100	No
Metabolismo y nutrición	40	60	No
Nefrología	40	50	No
Neumonología	40	100	No
Neurología, neurocirugía	40	50	No
Urgencias pediátricas	40	96	No
<b>Total</b>	<b>Total: 520 hs.</b>	<b>Total: 956 hs.</b>	

**PLAN DE ESTUDIOS: 2º AÑO – MODULO INTEGRACIÓN**

<b>A: Medicina interna pediátrica II</b>	<b>Carga horaria</b>		<b>Correlatividad</b>
	<b>Teórica</b>	<b>Práctica</b>	
Cuidados paliativos	30	100	M. Interna I
Dermatología	30	100	M. Interna I
Enfermedades reumatológicas y autoinmunes.	50	100	M. Interna I
Inmunodeficiencias primarias	30	100	M. Interna I
Intervencionismo	40	80	M. Interna I
Oncología	60	100	M. Interna I
Salud mental	35	80	M. Interna I
<b>Subtotal</b>	<b>275</b>	<b>660</b>	

CARLOS ESTEBAN LAS VÉLEZ  
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 508.782/03

-7-

<b>B: Gestión clínica - servicios de apoyo - calidad - investigación</b>			
Ética	20	40	No
Epidemiología	20	40	No
Farmacia	10	40	No
Gestión y auditoría	40	10	No
Medicina legal	20	20	No
Nuevas modalidades de internación. Comunicación a distancia	40	100	No
Informática médica	10	10	No
Metodología de la investigación	25	10	No
Medicina basada en la evidencia	40	24	No
Salud ambiental	20	10	No
<b>Subtotal</b>	245	304	
<b>Total anual</b>	<b>Total: 520 hs.</b>	<b>Total: 964 hs.</b>	
<b>Total de la Carrera</b>	<b>2960 horas</b>		

## CONTENIDOS MINIMOS DE LAS ASIGNATURAS

### 1er año: MODULO FUNDAMENTOS

#### Medicina interna pediátrica I

##### *Introducción*

El paciente como un todo  
Modalidades de atención  
El trabajo interdisciplinario.

##### *Adolescencia*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Patología propia del adolescente, nutrición, endocrinología, aspectos psicosociales, adicciones.  
Patología del adolescente con enfermedad crónica y/o patologías severas.

##### *Cardiología*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Arritmias. Cardiopatías congénitas. Aspectos generales y quirúrgicos. Seguimiento.  
Fiebre reumática. Miositis. Pericarditis. Insuficiencia cardíaca. Hipertensión arterial  
Transplante cardíaco.

CARLOS ESTERAN MAC VELEZ  
Secretario General





*Universidad de Buenos Aires*

Expte. N° 508.782/03

-8-

*Crecimiento y desarrollo*

Percentiles. Curvas especiales por patología. Aspectos del desarrollo biológico y psicomotor. Displasias esqueléticas.

*Endocrinología*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Hipófisis, hipotálamo. Diabetes insípida. Secreción inadecuada de hormona antidiurética.

Tiroides, paratiroides, suprarrenales. Pubertad precoz. Trastornos gonadales.

*Enfermedades infecciosas*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Enfermedades bacterianas. Enfermedades virales. Enfermedades micóticas. Nuevos patógenos emergentes. Infecciones oportunistas. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

*Gastroenterología*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Anomalías del desarrollo. Megacolon. Linfangiectasias. Hemorragia digestiva. Enfermedad inflamatoria intestinal. Enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa. Reflujo gastroesofágico. Síndrome diarreico agudo y crónico. Enfermedad celíaca. Síndrome de intestino corto. Intolerancia a la leche de vaca. Colon irritable. Enterocolitis necrotizante neonatal. Hipertensión portal. Hepatopatías. Transplante Hepático. Transplante de intestino.

*Hematología*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Anemia. Hemoglobinopatías. Aplasia medular. Leucemias agudas y crónicas. Síndromes purpúricos. Síndrome hemofagocítico. Síndromes hemorrágicos. Transplante de médula ósea.

*Medio interno*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Deshidratación. Trastornos del equilibrio hidrosalino. Trastornos del equilibrio ácido-base.  
Alteraciones del metabolismo fosfo-cálcico.

**CARLOS ESTEBAN LAS VÉLEZ**  
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 508.782/03

-9-

*Metabolismo y nutrición*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Diabetes. Alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono. Trastornos del ciclo de la urea. Alteraciones del metabolismo de las purinas y pirimidinas. Alteraciones del metabolismo lipídico. Alteraciones del metabolismo de los mucopolisacáridos.  
Laboratorio de las enfermedades metabólicas. Obesidad. Desnutrición. Nutrición enteral y parenteral.

*Nefrología*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Insuficiencia renal aguda y crónica. Hemodiálisis, diálisis peritoneal, DPCA.  
Tubulopatías. Nefropatía por reflujo. Glomerulonefritis aguda y crónica. Síndrome urémico hemolítico. Síndrome nefrótico. Trasplante renal.

*Neumonología*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Asistencia respiratoria no invasiva.  
Patología de la vía aérea superior. Traqueotomía. Asma Bronquial. Neumonías.  
Bronquiolitis. Neumonitis intersticial. Enfermedad obstructiva crónica post viral.  
Enfermedad fibroquística del páncreas. Hemosiderosis pulmonar. Displasia bronco pulmonar. Bronquiectasias. Malformaciones congénitas. Trasplante pulmonar.

*Neurología / neurocirugía*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Convulsiones. Epilepsia. Enfermedades desmielinizantes agudas y crónicas.  
Enfermedades neuromusculares, mitocondriales y degenerativas. Enfermedad vascular cerebral. Patología de la médula espinal. Patologías del control de la respiración.  
Alteraciones del desarrollo. Malformaciones congénitas.

*Urgencias pediátricas*

Reanimación cardiopulmonar (Curso de reanimación cardiovascular) Urgencias oftalmológicas. Intoxicaciones. Politraumatismo. Traumatismo de cráneo.

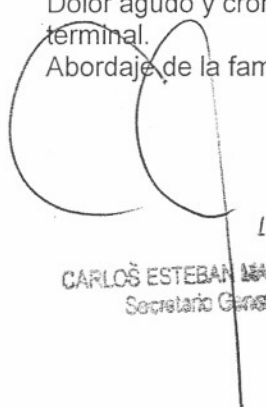
**2° Año: MODULO INTEGRACIÓN**

**A: Medicina interna pediátrica II**

*Cuidados paliativos*

Dolor agudo y crónico. Dolor en cirugía. Control de síntomas. Cuidado del enfermo terminal.

Abordaje de la familia con pacientes graves.

  
CARLOS ESTEBAN LAS VELEZ  
Secretario General



*Universidad de Buenos Aires*

Expte. N° 508.782/03

-10-

*Dermatología*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas.

*Enfermedades reumatológicas y autoinmunes*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Colagenopatías (ARJ, LES, esclerodermia, dermatomiositis, enfermedad mixta, síndrome de superposición). Vasculitis.

*Inmunodeficiencias primarias*

(Descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento)  
Inmunodeficiencias secundarias. Nuevos métodos diagnósticos. Nuevas alternativas de tratamiento.

*Intervencionismo*

Cirugía mínimamente invasiva. Accesos vasculares. Diagnóstico y tratamiento intervencionista

*Oncología*

Linfoma. Tumores sólidos de riñón, gastrointestinales, tejidos blandos  
Tumores germinales. Tumores del SNC

*Salud mental*

Evaluación psicológica  
Abordaje interdisciplinario del paciente crónico y su familia. Emergencias psiquiátricas

*B: Gestión clínica – servicios de apoyo - calidad - investigación*

*Ética*

Aspectos éticos relacionados con la atención del paciente pediátrico grave. Aspectos éticos relacionados con la atención del paciente pediátrico terminal. Ética de la investigación clínica. Participación en comités de ética hospitalarios

*Epidemiología*

Enfermedades prevalentes Introducción a la epidemiología genética

*Farmacia*

Organización de la farmacia clínica. Fármaco vigilancia. Monitoreo de efectos adversos

*Gestión y auditoría*

Introducción a la gestión clínica. Gestión en internación (Grupos relacionados por el diagnóstico, costo-efectividad). Manejo de grupos de trabajo. Seguridad del paciente. Error y prevención del error médico

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ  
Secretario General



*Universidad de Buenos Aires*

Expte. N° 508.782/03

-11-

*Medicina legal*

Aspectos legales de la relación médico-paciente (familia-paciente –médico)  
Maltrato y abuso. Mala praxis.

*Nuevas modalidades de internación. Comunicación a distancia.*

Hospital de día. Tratamiento ambulatorio de infecciones severas. Internación domiciliaria. Comunicación a distancia. Alternativas para interconsultas a distancia. Video conferencia.

*Informática médica*

La historia clínica informatizada. Sistema de indicaciones médicas. El registro de datos.

*Metodología de la investigación*

Reporte de investigación. Diseños de investigación. Cómo se formula una pregunta susceptible de ser respondida. Toma de decisiones.

*Medicina basada en la evidencia*

Fuentes bibliográficas. Acceso a base de datos. Uso de Medline, Cochrane, Lilacs, etc. Lectura crítica. Como evaluar estudios sobre diagnóstico, tratamiento, daño, pronóstico y metaanálisis. Niveles de evidencia y fuerza de recomendación.

*Salud ambiental*

Hospitales seguros. Gestión de residuos hospitalarios

## VI. ESTUDIANTES

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

- 1) Título de médico expedido por universidad nacional, privada reconocida o extranjera.
- 2) Residencia completa en clínica pediátrica o Beca con adscripción a la Residencia.
- 3) O concurrencia acreditada de por lo menos 5 años en hospital pediátrico o servicio de pediatría.
- 4) Presentación de un Curriculum vitae (antecedentes curriculares científicos y profesionales).
- 5) Edad menor de 45 años.

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

La selección de los aspirantes a ingresar estará a cargo del Comité de Selección y Evaluación designado por el Consejo Directivo de la Facultad, que tendrá a su cargo el estudio de los antecedentes curriculares y la entrevista personal.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ  
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 508.782/03

-12-

**c) vacantes** requeridas para el funcionamiento del posgrado: explicitar el mínimo y máximo de inscriptos para el desarrollo de las actividades del posgrado.

Mínimo 6 vacantes

Máximo 16 vacantes

**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)

Asistencia al 80% de las actividades teóricas y prácticas.

Es necesaria la aprobación de la evaluación parcial del primer año para obtener la promoción al segundo año. Los estudiantes contarán con dos instancias para dicha evaluación. La primera en el mes de noviembre y la segunda, de recuperación, en el mes de marzo.

Los exámenes se calificarán de cero (0) a diez (10) puntos debiendo obtener al menos cuatro (4) para ser aprobado.

**e) requisitos para la graduación:** explicitar.

El examen final se realizará en forma teórico-práctica.

Para acceder a la evaluación final los aspirantes deberán haber presentado y aprobado un trabajo de investigación. Dicho trabajo se desarrollará en dos etapas: en el primer año de carrera, la elaboración del proyecto y desarrollo preliminar; su presentación será necesaria para poder rendir el examen parcial. Al finalizar el segundo año, el trabajo concluido.

Quien no apruebe o no se presente a rendir el examen final, mantendrá su regularidad durante dos (2) años a partir de la finalización de la Carrera. La evaluación final podrá rendirse hasta tres (3) veces dentro de los dos (2) años de finalizada la cursada (Res. CS N° 4657/05) pasado ese tiempo podrá volver a cursar la Carrera.

A los fines de la aprobación el alumno deberá presentar los recibos correspondientes al pago de los aranceles que fije la Facultad para las carreras de posgrado.

CARLOS ESTEBAN MARS VELEZ  
Secretario General



*Universidad de Buenos Aires*

Expte. N° 508.782/03

-13-

## **VII. MECANISMOS DE AUTOEVALUACION**

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

El personal docente tendrá reuniones regulares para evaluar el programa y cumplimiento de sus objetivos. Sobre la base de los informes de las evaluaciones periódicas de los Módulos se rediseñarán las experiencias de aprendizaje pertinentes a fines de mejorar el proceso de enseñanza y en el caso de ser necesario se reformularán los objetivos específicos de la instrucción al fin de alcanzar las metas propuestas. Las evaluaciones tendrán como fin determinar el logro de competencias específicas dado el carácter profesional al que apunta la formación brindada por la Carrera Especialista de Medicina Interna Pediátrica.

CARLOS ESTERAN MAS VÉLEZ  
Secretario General