



1829 Universidad de Buenos Aires

RESOLUCIÓN

Número:

Referencia: EX-2022-01803700- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares

VISTO

La Resolución RESCD-2022-853-E-UBA-DCT#FMED dictada el 31 de marzo de 2022 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares, y

CONSIDERANDO

Lo establecido por las Resoluciones (CS) Nros. 4030/15, 6795/17, 7531/17 y lo dispuesto en los Capítulos A y C CÓDIGO.UBA I-20.

Que por Resolución (CS) N° 1138/94 se crea la carrera citada y se modificó por la Resolución (CS) N° 8484/14.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Lo dispuesto por este Consejo Superior en su sesión del día 26 de mayo de 2022.

Por ello, y en uso de sus atribuciones,

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar el cambio de denominación de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear por la de Carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares.

ARTÍCULO 2º. - Aprobar la denominación del título de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares que otorga la carrera citada en el artículo 1º.

ARTÍCULO 3º.- Aprobar la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares de la Facultad de Medicina y su texto ordenado, y que como Anexo (ACS-2022-24-E-UBA-SHA) forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 4º.- Encomendar a la Facultad de Medicina que apruebe la aplicación de la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares, dispuesta en el artículo 1º de la presente Resolución, para todas las Sedes de dicha carrera.

ARTÍCULO 5º.- Disponer que para la inscripción de alumnos en nuevas sedes y subsedes de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares deberá darse cumplimiento a lo estipulado en el artículo 203 CÓDIGO.UBA I-20.

ARTÍCULO 6º.- Establecer que la modificación a la que hace referencia el artículo precedente entrará en vigencia para el año académico 2022.

ARTÍCULO 7º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

Digitally signed by HERNANDEZ Carlos Federico
Date: 2022.05.27 12:46:27 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by BARBIERI Alberto Edgardo
Date: 2022.05.27 16:29:36 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GDE UBA
Date: 2022.05.27 16:26:38 -03:00



ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Especialización en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares

Denominación del Título que otorga:

Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares

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

Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Sedes de desarrollo de las actividades Académicas del posgrado:

A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede

Resoluciones de CD de la/s Unidades Académica/a de aprobación del Proyecto de Posgrado:

Resolución (CD) N° 853/22

II. FUNDAMENTACION DE LA MODIFICACION DEL POSGRADO

a) razones que determinan la necesidad de modificación del proyecto de posgrado.

La normativa vigente aplicable al caso (Resolución (CS) N° 4030/15 y concordantes) establece la necesidad de modificación de los planes de estudios de las diversas carreras de especialización como estrategia general de actualización de contenidos, objetivos y metodología de trabajo, a los efectos de garantizar un modelo educativo enfocado en los principios rectores que establecen las bases del Estatuto Universitario.

Las modificaciones propuestas en este documento se basan en las nuevas tendencias teórico-prácticas de la disciplina objeto de estudio, los avances de la técnica y de la tecnología en el diagnóstico y tratamiento, las nuevas perspectivas de interdisciplinariedad con otras especializaciones.

El desarrollo de equipamientos y su extraordinaria evolución determinó el incremento del campo de acción de la Medicina Nuclear, fundamentalmente por la generación de los equipos híbridos. Este equipamiento permite investigar al mismo tiempo la realización del Scan con radionúclidos (metabólico) y un segundo barrido en la modalidad CT (morfológicos), aportando al paciente y al médico solicitante el comportamiento metabólico aportado por el SCAN efectuado en modalidad PET y los datos morfológicos aportados por la CT. Esta integración amerita sumar a nuestra carrera de especialización en Medicina Nuclear a Imágenes metabólicas, para que el alumnos cubra la formación es esta modalidad.



1821 *Universidad de Buenos Aires*

EX-2022-01803700- -UBA-DMEA#FMED
-2-

III. ITEMS A MODIFICAR

VI. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

- a. Institucional
- c. Académico

VII. ESTUDIANTES

IX. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE EGRESADOS.

IV. TEXTO ORDENADO



ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Especialización en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares

Denominación del Título que otorga:

Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares

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

Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Sedes de desarrollo de las actividades Académicas del posgrado:

A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede

Resoluciones de CD de la/s Unidades Académica/a de aprobación del Proyecto de Posgrado:

Resolución (CD) Nº 853/22

II. MODALIDAD

Presencial	Distancia
X	

III. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

a. Antecedentes

a.1) Delimitar el objeto de estudio del posgrado o área de pertenencia, razones que determinan la necesidad de la modificación del proyecto de posgrado:

La Medicina Nuclear ha sido definida como la rama de la Medicina que procede al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y a la investigación de las mismas mediante el uso de radio nucleídos, como trazadores o moléculas que los contengan (radiofármacos), excluyendo las fuentes selladas que corresponden a la radioterapia.

El antecedente más antiguo conocido se remonta a Leucipo de Mileto que concibió 500 años antes de Cristo el concepto de átomo, la partícula más pequeña en que puede dividirse la materia (átomo significa indivisible). Fue necesario esperar más de MIL (1000) años, hasta mediados del siglo XVII, para que Robert Boyle concibiera la idea de elemento.

La Medicina Nuclear se inicia como tal a finales de la década del treinta del siglo pasado, con las primeras experiencias con trazadores en estudios biológicos y el empleo del radioyodo en el esclarecimiento de la fisiología y la patología tiroidea. En



cartas enviadas al Profesor Bernardo A. Houssay, el entonces becario **Doctor** Juan Reforzo Membrives que se hallaba en 1943 en Estados Unidos, le informa que se estaba empleando un radioisótopo del yodo en estudios de la función fisiológica tiroidea y que él podría posiblemente enviar muestras para investigaciones locales. La respuesta del Profesor Houssay muestra su conocimiento del tema y de las posibilidades a nivel local; le indica que no se podrían medir aquí en ese momento las muestras y se deberían enviar a Estados Unidos a tal efecto y el tiempo que eso demandaría haría imposible la investigación, Estados Unidos se hallaba en guerra y para efectos civiles era imposible obtener permiso para emplear un avión correo (DC-3 de corto alcance). En nuestro medio, las primeras referencias tratan sobre el uso del fósforo 32 (32-P) en el tratamiento de afecciones hematológicas, gracias al envío de colegas, hematólogos locales a Estados Unidos, los cuales emplearon para el traslado a pilotos de líneas aéreas a fines de la década del cuarenta.

La iniciación en nuestro medio se efectuó en la década del cincuenta. El Doctor Héctor Perinetti, conocido cirujano mendocino, había iniciado un viaje de estudio y hallándose en el servicio del Doctor Means, famoso cirujano tiroideo, fue invitado a participar en un ateneo donde se presentó el caso de un paciente con un bocio "grande", lo que motivó el comentario de Perinetti de que era no tan grande en comparación con los que diariamente presentaban sus pacientes, extrayendo de su portafolio fotos que llevaba para esa ocasión. Ante la pregunta si en ese hospital existía adecuada instalación eléctrica y la respuesta afirmativa, el Doctor Means le refirió que su grupo de endocrinólogos estaba preparando un estudio sobre bocio endémico empleando radioyodo, pero las ofertas eran de áreas donde no existía la energía eléctrica necesaria para los equipos de medición de la radiactividad acumulada en tiroides o en las muestras de sangre y orina. Se dispuso entonces la creación de una comisión mixta de investigadores estadounidenses y argentinos, y se efectuó el primer estudio de la cinética de yodo que sirvió de ejemplo a todos los efectuados en distintos países inclusive en nuestro medio. Al término del estudio se produjo la publicación de los resultados en dos versiones, una en español y la otra en inglés. Como consecuencia de ese estudio se creó el Instituto del Bocio en el Hospital Central de Mendoza cuyo primer director fue el Doctor Perinetti que comenzó a efectuar estudio con 131-I empleando los equipos traídos por los colegas estadounidenses y dejados como obsequio.

El puntapié inicial de la Medicina Nuclear en nuestro medio había sido dado y la Comisión Nacional de Energía Atómica fue su continuadora, al comienzo importando el radioyodo necesario para Mendoza. En 1955 facilitó TRES (3) equipos de captación de radioyodo destinados a TRES (3) hospitales, uno al Hospital de Clínicas que a poco de su instalación fue utilizado por el Doctor Alberto B. Houssay, el segundo al Servicio de Endocrinología del Doctor Del Castillo del Hospital Rivadavia y el tercero destinado inicialmente al Instituto Nacional de Endocrinología, pero su director el Profesor Doctor Rodolfo Quirino Pasqualini prefirió su instalación en la CUARTA (4^{ta}) Cátedra de Clínica Médica del Instituto Modelo Luis Agote del Hospital Rawson. Además se entregó un equipo tipo "pozo" al laboratorio de Hematología del Hospital Rivadavia dirigido por el Doctor Echeverri, incorporándose al Doctor Jorge Varela al grupo médico de la CNEA y designándose al Doctor Elmo Capalbo para colaborar en ese último servicio. En 1958 se inició el dictado de cursos de Aplicación de Radioisótopos para profesionales no sólo del arte de curar sino para aquellos que



utilizaban radioisótopos en mineralogía, biología, laboratorio, etcétera a partir de ese momento, se incorporaron a la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) diversos profesionales para desarrollo de técnicas médicas e investigación destacándose los Directores Osvaldo J. Degrossi, Osvaldo Betti, Noé Altschuler entre otros. Al mismo tiempo se establecieron acuerdos con varias universidades para el uso de radioisótopos en medicina, entre ellos con la Universidad de Buenos Aires (se crean los centros de Medicina Nuclear del Hospital de Clínicas y del Instituto Roffo), con la Universidad de Córdoba y la de Cuyo, con los gobiernos de Neuquén, Santa Cruz y Chaco.

En 1958 se publica un decreto ley que determina las funciones de la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA), indicando que las energías provenientes de los núcleos (trazadores radiactivos y equipos para tratamiento basados en radioisótopos) eran del campo de la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) y aquellas provenientes de las órbitas como los equipos de rayos X correspondían a las autoridades de la salud. Por lo tanto, los aceleradores mixtos emisores de partículas y rayos X dependen de ambas autoridades. Actualmente, las funciones están repartidas entre la antigua la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) y la Autoridad Regulatoria Nuclear para las aplicaciones de radioisótopos.

En 1963 la Medicina Nuclear se había extendido a toda la república; a los cursos dictados por la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) se agregan becas para su realización y el entrenamiento de profesionales médicos y bioquímicos en la nueva especialidad. Las autoridades de la salud daban títulos provisorios de "Especialistas en Radioisótopos". Los pioneros piensan en la necesidad de reunirse y presentar sus hallazgos en una sociedad propia. Los doctores Aldo Lanaro, Héctor Forcher y Jorge López Verde lanzan la idea y en 1963 se funda la Sociedad Argentina de Medicina Nuclear, que dado su carácter polifacético en lo que se refiere a la profesión de sus miembros y por razones legales cambió posteriormente al nombre actual de Asociación Argentina de Biología y Medicina Nuclear. Muestras de su importancia son los DIECISIETE (17) congresos argentinos, DOS (2) congresos latinoamericanos y un congreso mundial (de la World Federation of Nuclear Medicine and Biology) efectuados en nuestro país.

El desarrollo de equipamientos y su extraordinaria evolución determinó el incremento del campo de acción de la Medicina Nuclear. Los primeros años fueron de descubrimiento y aplicación de nuevos nucleídos radiactivos y radiofármacos. El país fue pionero en el desarrollo de las aplicaciones del tecnecio-99m (99m-Tc) limitado en un comienzo a estudios de función tiroidea y centellografía de la glándula (I-113). La aparición de los centellografos determinó la posibilidad de tener un nuevo elemento esencial agregado a la radiología que proporcionaba información funcional a la imagen y se convirtió en un nuevo elemento de vanguardia. La aparición sucesiva de la ecografía, la Tomografía Computada (TC) y la Resonancia Magnética (RM) opacó su valor, pero la introducción del uso de radioisótopos de corto semiperíodo, el más conocido el flúor 18 (18-F con casi 2 horas de $T_{1/2}$), la introducción primero de la cámaras gamma en centellografía, los SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography) que permitieron imágenes tridimensionales, los PET (Positrón Emission Tomography) y luego los híbridos, equipos mixtos que unen el SPECT o PET con TC y/o RM y agregan la actividad funcional a la imagen, llevan



nuevamente a la Medicina Nuclear al primer plano y al desarrollo de la imagen molecular. Con los que es necesario sumar a la Medicina Nuclear los conocimientos en las imágenes Moleculares y se propone denominar MEDICINA NUCLEAR E IMÁGENES MOLECULARES.

En el estado actual del desarrollo de técnicas diagnósticas y terapéuticas basadas en radiofármacos con análogos hormonales o medicamentos unidos a distintos trazadores como el 99m-Tc, el 131-I, el lutecio, el 68-Ga y una variedad de positrones, se abre un panorama amplísimo que demanda cada vez más especialistas en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares a lo que se agrega un cúmulo de, cardiólogos, pediatras y oncólogos que desean completar su especialidad con el rubro Medicina Nuclear e imágenes moleculares..

a.2) antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares:

Casi todos los países presentan en sus universidades cátedras que desarrollan las asignaturas necesarias para el estudio de la Medicina Nuclear. En muchas universidades el tema está en relación íntima con las especialidades de la radiología, tal como ocurre con la tomografía computada, la ecografía y la resonancia magnética; la masa profesional dedicada a las técnicas radiográficas ha copado todas las subespecialidades y los docentes de Medicina Nuclear tienen grado de profesores en ambas cátedras. En nuestro país existen carreras de posgrado de Médico Especialista en Imágenes que cubren la mayoría de las técnicas de imágenes pero no la Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares en sus aspectos de diagnóstico, investigación y tratamiento.

En Argentina, de acuerdo con lo indicado en el punto precedente, la reglamentación vigente separa las radiaciones que provienen de los núcleos del átomo de aquellas que provienen de los electrones orbitales. En la aplicación clínica, cubren la dosimetría interna producida de acuerdo con la distribución del trazador radiactivo administrado al paciente y deben cumplir con las reglas internacionales de protección de pacientes, de los trabajadores en su relación con los familiares, los cohabitantes y la población en general, para cada uno de los cuales existen dosis máximas.

Para el cumplimiento de estas normas, la Autoridad Regulatoria Nuclear (ARN) acepta en principio DOS (2) cursos: UNO (1) intensivo dictado por la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) de más de DOS (2) meses de duración, full time, que se efectúa en el Centro Atómico Ezeiza (CAE), a donde son transportados los participantes de la Sede Central de Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) todos los días laborables y donde deben rendir un examen final sobre todos los temas tratados. El segundo curso es el dictado por la Cátedra de Física de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires, que no es full time y se desarrolla en un semestre, y en cuyo examen final intervienen especialistas de la Autoridad Regulatoria Nuclear (ARN). (Ambos son requisito para poder realizar este posgrado).

Después de efectuado el curso, se deben realizar las prácticas correspondientes que fijan una duración y un horario determinado no aceptándose prácticas efectuadas previamente a dicho curso. Dicha práctica se efectúa en laboratorios aceptados por



la Autoridad Regulatoria Nuclear (ARN) y los cursantes deben entonces solicitar los permisos habilitantes que duran CINCO (5) años y pasan al Consejo Asesor en Aplicaciones de Radioisótopo, el que informa a la Autoridad Regulatoria Nuclear (ARN) si están en condiciones de efectuar estudios o tratamiento a seres humanos. Otra condición esencial es que el peticionante del permiso haya efectuado una práctica en Clínica Médica de TRES (3) años.

En Mendoza funciona la Fundación Escuela de Medicina Nuclear (FUESMEN), desde hace más de una década, fundada por acuerdo entre la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA), la Universidad de Cuyo y el Gobierno Provincial.

a.3) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:

No existen ofertas similares en la Universidad de Buenos Aires

b. Justificación:

La Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares abarca un amplio rango de patologías en las que su aporte puede contribuir a mejorar la calidad del diagnóstico, así como de la terapéutica. En este sentido su alcance involucra a pacientes con diagnóstico de patología cardiovascular, tanto coronaria como de otras etiologías, pacientes con diagnóstico de neoplasias en los que encuentra utilidad para la mayoría de las estirpes tumorales, pacientes con afecciones renales de diversas índoles, patología endocrinológica tiroidea neoplásica o no neoplásica, paratiroidea, suprarrenal, infecciosa osteoarticular o en otras localizaciones, síndrome febril prolongado, sospecha de trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar, evaluación previa a cirugía pulmonar, patología funcional gastrointestinal o sangrado digestivo no identificado, patologías agudas testiculares, patología cerebral o del sistema ventricular, entre otras.

Además la situación actual de las condiciones sanitarias de la sociedad, en las que se observa una progresiva transición epidemiológica con creciente aumento de la expectativa de vida de la población, y la progresiva transformación de patologías antes letales en crónicas, ha conducido a una elevación considerable en el número absoluto de pacientes con enfermedades crónicas tanto cardiovasculares como oncológicas, que constituyen los dos grupos principales de patologías a los que la Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares brinda un aporte difícil de reemplazar.

La Carrera se ajusta a lo dispuesto en los Capítulos A y C del CÓDIGO.UBA I-20 y al reglamento de Carreras de Médicos Especialistas de la Facultad de Medicina (Resolución (CS) N° 4030 /15 y concordantes).

IV. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Los objetivos del posgrado son:

- Capacitar al médico en el conocimiento de radioisótopos para el diagnóstico y el tratamiento de las distintas patologías.



- Capacitar al médico en la selección de las distintas técnicas aplicadas a cada estudio en particular.
- Formar al médico crítica y éticamente en la atención del paciente y sus pares.
- Capacitar al médico para adquirir los conocimientos de la aplicación de las normas de radio protección y seguridad radiológica, tanto en la práctica clínica, como en la formación y seguimiento del personal relacionado con los servicios de Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares.
- Adquirir la destreza necesaria para el manejo de fuente selladas y abiertas, utilizadas con fines diagnósticos y terapéutica.
- Capacitar al médico a resolver situaciones de urgencia clínica.
- Promover las habilidades necesarias para el desarrollo profesional médico continuo.
- Favorecer la práctica profesional reflexiva.
- Crear espacios de actualización profesional de calidad en la Universidad en lo refiere la Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares.

V. PERFIL DEL EGRESADO

Al finalizar la Carrera, el egresado deberá ser capaz de:

- Tener conocimiento de la fisiopatología que sustenta el criterio médico para cada procedimiento o tratamiento a aplicar para cada patología.
- Realizar las diferentes técnicas utilizadas para llegar al diagnóstico y/o tratamiento de las distintas patologías.
- Efectuar diagnóstico de manera precisa, ordenada y científica: interpretando las imágenes obtenidas del paciente.
- Orientar al paciente durante los sucesivos pasos en la realización de la técnica.
- Resolver las situaciones diagnosticadas de acuerdo con las normas éticas y humanas pertinentes.
- Tener conocimientos en metodología de la investigación para abordar la investigación científica.
- Desarrollar actividades de formación científica en el ámbito profesional en el que se desarrolla el posgrado.

VI. ORGANIZACIÓN DEL POSTGRADO

a. Institucional:

El posgrado se rige por el reglamento de las Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires vigente, el cual fija los requerimientos mínimos de todas las Carreras de Médicos Especialistas dependientes de dicha Facultad.

Autoridades de la carrera

Comité Académico.

El Comité Académico de la Carrera será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años. Deberá reunirse como mínimo en forma semestral con concurrencia de autoridades de la Secretaría de Educación Médica. El mismo estará integrado por:



- DOS (2) profesores.
- DOS (2) docentes de la Especialidad o dos Especialistas Universitarios reconocidos en la materia
- Los Directores de las Sedes del dictado del posgrado.

Los Profesores y Docentes o Especialistas integrantes del Comité Académico serán propuestos en forma no vinculante por la mayoría simple de los Directores de Carrera.

Serán funciones del Comité Académico:

- Seleccionar los mejores trabajos por cohorte de la Carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que esta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y del plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los DOS TERCIOS (2/3) de la totalidad de sus miembros.
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera en sus distintas Sedes y Subsedes.

Coordinador.

El Comité Académico de la Carrera propondrá como Coordinador a un miembro del Comité quien deberá ser aprobado por el Consejo Directivo. El Coordinador deberá ser un Profesor de la Especialidad o un Especialista reconocido. Durará en el cargo DOS (2) años, pudiendo ser nuevamente designado en forma consecutiva en una sola oportunidad. En caso de no existir un Profesor de la Especialidad o Especialista reconocido, se elegirá a un Director de la Carrera. El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y las Sedes de la carrera.

Serán funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité Académico.
- Comunicar las resoluciones emanadas de la Universidad, la Facultad de Medicina y sus dependencias.

Autoridades en las Sedes y Subsedes

Director de la sede.

Podrán actuar como Directores: Profesores Regulares de la Facultad, titulares, asociados y adjuntos; profesores eméritos y consultos. Docentes autorizados o asociados o adscriptos en la disciplina objeto, especialistas reconocidos, especialistas universitarios en el área o Jefes de Servicio por concurso; estos TRES (3) últimos deberán ser designados por el Consejo Directivo y tendrá una duración de CINCO (5) años a partir de los cuales deberá solicitar nuevamente su designación. . En el caso de cesar como profesor regular permanecerá en su cargo solo si es nombrado como Profesor Emérito o Consulto, o en su defecto deberá ser designado Docente libre.

En el caso de la carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares, sólo podrán actuar como Directores los profesionales que desarrollen sus tareas en la Institución o Sede. A su vez, todos los candidatos a Director que no sean Jefes de Servicio, deberán presentar el aval del jefe de Servicio y de la Dirección de la Institución. En ese sentido, el Director que cesara en sus funciones profesionales en



dicha Institución, deberá cumplimentar, para su permanencia, su nombramiento como Profesor Emérito o Consulto o ser designado Docente Libre, deberá contar también con el aval del Jefe de Servicio y de la Dirección del establecimiento donde se desarrolla el posgrado por él dirigido.

Serán funciones del Director:

- Realizar la selección de los aspirantes a la carrera que no ingresan en forma directa.
- Establecer el orden de méritos de los postulantes.
- Coordinar los procesos del dictado de la Carrera.
- Dar a conocer la reglamentación vigente.
- Proponer al Subdirector.
- Proponer al Director Asociado y las eventuales Subsedes.
- Solicitar el llamado a concurso para el plantel docente.
- Coordinar el área académica.
- Proponer al Comité Académico modificaciones del plan curricular.
- Integrar el Comité Académico.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Unidad Académica (Facultad de Medicina).
- Cuando la actividad práctica se realiza fuera de la Sede, deberá garantizar la calidad de formación y las experiencias educativas, para ello solicitará informes del desarrollo de las actividades a los responsables docentes designados por el director en aquellos ámbitos.
- Estimular a los alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Organizar y administrar los recursos económicos, técnicos, humanos y materiales disponibles para la Sede y Subsedes.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Sede y eventuales Subsedes y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.

Subdirector de la sede.

Cada Sede deberá contar con un Subdirector, quien será en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Sede hasta el regreso o reemplazo del Director. Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como Subdirectores los profesionales que cumplan los requisitos establecidos para los Directores. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como docente libre al Consejo Directivo de la Facultad. El cargo tendrá una duración de DOS (2) años, renovable luego de transcurrido el período.

Serán funciones específicas del Subdirector:

- Conocer y hacer conocer la reglamentación vigente y facilitar su cumplimiento.
- Coordinar el área académica conjuntamente con el Director.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera, conjuntamente con el Director.

Director Asociado.

Las subsedes estarán a cargo de los directores asociados propuestos por el Director de la Sede a las que pertenecen. Los Directores Asociados deberán reunir idénticas



características que el Director de Sede y podrán renovar sus designaciones en las mismas condiciones que se enumeran en el artículo 9º de la Resolución (CS) 4030/2015. El Director asociado tendrá bajo su directa responsabilidad la formación académica y práctica de los alumnos en dicha Subsección. La designación le corresponde al Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación. Serán funciones del Director Asociado:

- Organizar el cronograma de formación práctica.
- Controlar la realización efectiva de las actividades prácticas programadas.

Los auxiliares docentes podrán revestir carácter de permanente y/o transitorio o interino, ésta última categoría quedará reservada exclusivamente para los colaboradores extranjeros e invitados, salvo lo dispuesto en el artículo 17º y concordantes del Reglamento para la provisión de cargos de Auxiliares Docentes en la Facultad de Medicina aprobada mediante resolución (CD) N° 447/05 y su modificación N° 720/06. Las designaciones transitorias o interinas en el caso de colaboradores extranjeros e invitados, serán a propuesta del Director y por un término máximo de SEIS (6) meses, debiendo ser aprobadas por el Consejo Directivo. La designación de los auxiliares docentes de carácter permanente se hará por llamado a concurso de acuerdo con las reglamentaciones vigentes. La relación entre los auxiliares docentes y la cantidad de alumnos será de UN (1) jefe de trabajos prácticos y TRES (3) ayudantes de primera cada DIEZ (10) alumnos o fracción. Podrán existir, además, colaboradores docentes designados en forma directa por los Directores de Carrera.

b. Convenios:

Actualmente no se posee convenio con ninguna institución.

c. Académica:

Las clases teóricas fundamentan y profundizan el entrenamiento en Servicio, jerarquizando la presentación y discusión de los avances de la investigación científica.

Se seguirá el programa previsto para las clases teóricas, aportando la información necesaria sobre lo normal y lo patológico de los distintos órganos y sistemas. Las Actividades de Integración Teórico-Prácticas se completan con las actividades a desarrollar en Ateneos Clínicos, Ateneos Bibliográficos, Seminarios y Talleres.

La Carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares se desarrolla en DOS (2) años con una carga horaria total de TRES MIL QUINIENTAS CUARENTA (3540) horas, estructurada en CUARENTA (40) horas semanales.



Cuadro correspondiente al Plan de estudios

	Asignatura	Carga horaria		Correlatividades
		Teórica	Práctica	
1º año				
Módulo I	Radiofarmacia – Instrumentación – Fundamentos de: TAC-RMN - SPECT/CT - PET/CT - Cardiología Nuclear	176	704	
Módulo II	Endocrinología - Osteoarticular - Infección - Sistema Nervioso Central - Hematología	176	704	--
Carga horaria anual		352	1408	
		1760		
2º año				
Módulo III	Pediatría - Gastroenterología - Nefrourología - Sistema Linfático / Venoso - Sistema respiratorio	168	712	Módulo I y II
Módulo IV	Oncología - Terapia metabólica – Radioprotección Clínica	168	712	--
Módulo V	Metodología de la investigación – Marco Ético-Legal – Marco regulatorio Nacional	20		--
Carga horaria anual		356	1424	
		1780		
Carga horaria Total		708	2832	
		3540		



Contenidos mínimos:

1° año

MODULO I

• RADIOFARMACIA

Radiofármacos. Radionucleídos usados en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares. Radiofármacos del Tc-99m. Generadores, elusión del generador. Preparación de radiofármacos en área limpia. Control de calidad del radiofármacos.

Biomoléculas.

Anticuerpos monoclonales en radiofarmacia. Uso en diagnóstico de enfermedades.

Péptidos marcados en diagnóstico. Radiofármacos en inflamaciones/infecciones.

Radiofármacos terapéuticos. Anticuerpos monoclonales y péptidos marcados.

Radiofármacos paliativos del dolor. Sinovectomía. Microesferas de Y-90. Linfoma.

Sistema Adivina-biotina.

Radiofármacos de PET.

Ciclotrón. Radiofármacos de F18 y C11. RF de Ga68. RF de I-123. Ytrio.

• INSTRUMENTACION

Radiodetección: Tipos de detectores. Equipos de conteo externo: componentes electrónicos.

Cámara Gamma: Parámetros de calidad, resolución espacial, uniformidad, colimadores. Hardware y Software de adquisición y de procesamientos.

Equipos de tomografía de emisión: fotón único (SPECT) y fotón doble (PET) tomografía por emisión de positrones.

Contador de pozo. Control de calidad Instrumental.

Sistemas híbridos: SPECT/CT, SPECT/RM, PET/CT, PET/RM.

• FUNDAMENTOS TAC-RMN

Tomografía computada (TAC)

Aspectos técnicos y físicos de la tomografía computada.

Anatomía de cabeza y cuello.

Anatomía del encéfalo y tórax.

Tomografía computada II.

Anatomía del abdomen y anatomía de la pelvis.

Interpretación de imágenes.

RMN

Aspectos técnicos y físicos de la RMN.

Anatomía de cabeza y cuello.

Anatomía del encéfalo y tórax.

Anatomía del abdomen y anatomía de la pelvis.

Interpretación de imágenes.

• FUNDAMENTOS SPECT/CT

Spect/ CT en cardiología- oncología, patología osteoarticular y otros.



• **FUNDAMENTOS PET/CT**

Principios básicos. Preparación del paciente, Radiofármacos para PET.
PET/CT en oncología. Indicaciones.
Factores que afectan las imágenes de PET.
PET/CT en cardiología: Viabilidad miocárdica.
Falsos positivos y Falsos negativos.

• **CARDIOLOGIA NUCLEAR**

Estudios de cardiología nuclear: VTG y Spect gatillado.
Generalidades. Indicaciones. Informes.
Angiografía del primer paso: aplicaciones clínicas.
Anatomía y fisiología cardíaca.
Factores que afectan la imagen en cardiología nuclear.
Generalidades de Instrumentación: Detectores (Planar y Spect). Colimación.
Controles de calidad. Factores dependientes de la adquisición y procesamiento de imágenes.
Enfermedad coronaria. Sensibilidad. Especificidad.
VPN. VPP. Costo beneficio. Poblaciones especiales.
Apremios. Estrés físico y farmacológico. Test de frío. Protocolos. Contraindicaciones.
Falsos positivos de la ergometría. Segmentación.
Perfusión en pacientes diabéticos.
Evaluación funcional post IAM. Valor pronóstico. Radioprotección en Cardiología Nuclear.
Rol de imágenes nucleares SPECT- PET/CT. Estudio de la viabilidad miocárdica.
Impacto hemodinámica de la estenosis coronaria epicárdica.
Evaluación post revascularización. PTCA. CRM. Defectos de perfusión en pacientes sin enfermedad coronaria.
Cardiopatía dilatada.

MODULO II

• **ENDOCRINOLOGÍA**

Tiroides: Utilidad actual de la curva de captación tiroidea y gammagrafía tiroidea con Tc99m y con I-131.
Tratamiento de la enfermedad de Graves con I-131: estrategias y cálculos de dosis.
Tratamiento con I-131 del carcinoma diferenciado de tiroides.
Preparación del paciente y cuidados al tomar una dosis terapéutica de I-131.
El manejo actual del nódulo tiroideo.
Paratiroides:
SPECT/CT en endocrinología: revisión de casos clínicos.
Cirugía de paratiroides, exploración bilateral o focalizada con sestamibi
SPECT/CT en paratiroides y otras aplicaciones en endocrinología.
Tumores neuroendócrinos:
PET/CT en cáncer de tiroides
18F-FDG en TNE
In111m octreotide e IMBG en TNE
Radioprotección en la terapéutica con I-131.



• OSTEOARTICULAR

El esqueleto humano, huesos, clasificación. Fisiología y metabolismo óseo. Músculos. Músculos estriados. Principales grupos musculares. Fisiología de la contracción muscular. Articulaciones, descripción de las principales articulaciones del cuerpo humano. Nociones básicas de biofísica del movimiento, palancas. Patologías asociadas al sistema musculoesquelético de interés en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares: procesos infecciosos, procesos metabólicos, tumores, fracturas, artrosis.

Radiotrazadores que se utilizan en estudios radioisotópicos que evalúan el sistema osteoarticular. Características, preparación, mecanismos de localización, dosimetría, formas de administración.

Gammagrafía ósea. Radiofármacos, dosimetría, indicaciones.

Gammagrafía ósea total, gammagrafía ósea parcial, gammagrafía ósea en tres fases. Spect.

Técnicas de adquisición y procesamientos de imágenes. Interpretación de resultados. Infecciones músculo esqueléticas. Radiofármacos, dosimetría. Galio 67. Antibióticos marcados. Coloides radioactivos. Indicaciones, dosimetría. Técnicas de adquisición y procesamiento de imágenes. Interpretación de imágenes.

• INFECCION

Fisiopatología de las infecciones.

Infecciones osteoarticulares.

Imágenes anatómicas TC-RMN en infecciones pulmonares y abdomino pelvianas.

Infecciones generalizadas y osteoarticulares por PET-CT.

Fisiopatología de las infecciones abdominales y renales.

• SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC)

Cerebro. Barrera hematoencefálica. Radiofármacos. Estudios de cerebro normal. Rol de la Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares en cerebro y el diagnóstico de las enfermedades del SNC. Conceptos neuroanatómicos. Relación con la TAC y RMN. Estudios de fusión de imágenes.

Principios básicos físicos y aplicaciones del Spect tomografía de fotón único

Radionucleídos, cámaras, radiofarmacia. Cuantificación y análisis de datos.

Diferencias. PET y SPECT.

Flujo sanguíneo regional cerebral (RCBF) Metodología. Radiofármacos para la medición de RCBG en Spect, PET en la medición de flujo y actividad metabólica. Aplicaciones clínicas: Epilepsias.

Tomografía por emisión de fotón único (SPECT) Radiofármacos, HMPAO, ECD y nuevos trazadores. Aplicaciones clínicas: tumores cerebrales, enfermedades vasculares, patología psiquiátrica y degenerativa del SNC, demencias, drogadicción, fusión SPECT/CT.

Tomografía por emisión de positrones (PET) Radiofármacos. Metabolismo regional del SNC. Metabolismo de la glucosa. Medición de flujo regional. FDG. Nuevos trazadores y estudio de neuroreceptores. Aplicaciones clínicas en patología neuropsiquiátrica. Fusión PET/CT t PET/RM.

Rol de la Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares en cerebro y el diagnóstico de las enfermedades del SNC.

Conceptos neuroanatómicos. Relación con la TAC y RMN. Estudios de fusión de imágenes PET/CT.

Dinámica del Líquido cefalorraquídeo. Hidrocefalias. Fistulas, derivaciones.



• HEMATOLOGIA

Volemia, sobrevida eritrocitaria, marcación de eritrocitos: con Cr-51, con Tc99m, con In111 oxina, marcación de leucocitos y de plaquetas. Utilidad diagnóstica.
Centellograma esplénico.
Estudios ferroquinéticos.
Absorción de Vit B12.
Tratamiento de la Policitemia Vera con P-32. Resultados y complicaciones.
Radiosinovectomía en la hemartrosis hemofilia.

2º año

MODULO III

• PEDIATRIA

Centelleograma renal. Radiorenograma. Aplicaciones clínicas.
Reflujo vesico-ureteral. Valoración mediante el uso de radioisótopos.
Oncología. Patologías frecuentes y radiofármacos más utilizados en la población pediátrica.
Reflujo gastroesofágico. Evacuación gástrica. Hemorragia digestiva. Divertículo de Meckel
Centelleograma óseo. Desarrollo del esqueleto normal, variantes y falsos positivos.
Cardiopatías congénitas: estudios en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares
Cortocircuitos congénitos
PET/CT en Pediatría. Utilidad del método en linfomas y tumores sólidos.
Radioprotección en Pediatría.

• GASTROENTEROLOGÍA

Conceptos generales de la vía digestiva.
Indicaciones, metodología, instrumentación, radiofármacos, comparación con otros métodos diagnósticos, algoritmos diagnósticos.
Estudio de las glándulas salivares.
Estudios para detectar trastornos de la deglución.
Estudio del tránsito Esofágico .Estudio del Reflujo Gastroesofágico.
Vaciamiento gástrico. Comida radiomarcada.
Estudio del Tránsito Intestinal.
Detección de Mucosa gástrica Ectópica.
Establecer actividad gastroduodenal investigando presencia de Helicobacter Pylori
Trastornos funcionales del aparato digestivo.
Utilidad del Spect/CT en patología gastrointestinal.
Detección de tumores gastrointestinales neuroendocrinos.
Centellografía Hepatoesplénica.
Centellografía Hepato-biliar (Colangiografía RI).
Investigación de Hemorragia digestiva.
Enfermedades del Colon.
Patología maligna del aparato digestivo.
Indicaciones, metodología, instrumentación, radiofármacos, comparación con otros métodos diagnósticos, algoritmos diagnósticos.
Tratamientos radioisotópicos en patología maligna del aparato digestivo.
Patología del colon: Videocolonoscopia virtual.



Utilidad del PET/CT en patología maligna del aparato digestivo.
Radioprotección en gastroenterología.

• NEFROUROLOGIA

Anatomía y fisiología renal.

Radiofármacos de uso en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares. DMSA – DTPA.

Técnicas de imágenes renales dinámicas, interpretación de curvas.

Radiorrenograma diurético.

Cálculo del filtrado glomerular y del flujo plasmático renal efectivo.

Aplicaciones clínicas del centelleograma renal.

Trasplante renal.

Hipertensión renovascular: Test con inhibidores de angiotensina

Preparación del paciente

Cisto-uretro-grafía radioisotópica directa e indirecta.

Centelleograma escrotal. Radiofármacos. Metodología. Indicaciones. Imágenes.

Radioprotección en estudios nefrológicos.

.

• SISTEMA LINFÁTICO /VENOSO

Linfografía convencional de miembros superiores e inferiores, metodología, radiofármacos, indicaciones .fia del ganglio centinela.

Linfedema, compromiso ganglionar metastasico.

Linfografía del ganglio centinela indicaciones, metodología, interpretación.

Utilización de gamma probe – su uso intriporatorio.

Radioproteccion en el quirófano.

• SISTEMA RESPIRATORIO

Diagnóstico de enfermedad tromboembólica en Medicina nuclear e Imágenes Moleculares.

Diagnóstico de tromboembolismo pulmonar.

Diagnóstico de tromboembolismo e infarto pulmonar.

Otras aplicaciones de los estudios de perfusión y/o ventilación pulmonar.

MODULO IV

• ONCOLOGÍA

Radiofármacos en la determinación de tumores: agentes metabólicos, agentes anti – tumorales, 67-Ga y anticuerpos monoclonales.

Diagnóstico y estadificación de tumores. Evaluación de la toxicidad de drogas anti – neoplásicas: corazón, riñón. Tratamiento de tumores malignos con radioisótopos.

Radioinmunoterapia, anticuerpos monoclonales. Aplicaciones diagnósticas y terapéuticas.

Marcadores tumorales. Valor diagnóstico. Posibilidades terapéuticas.

• TERAPIA METABOLICA

Tratamiento paliativo del dolor óseo.

Terapéutica con partículas alfa

Nuevo enfoque en los efectos biológicos de las radiaciones ionizantes.

Tratamiento con I-131 de patología tiroidea benigna. Nuevos enfoques terapéuticos en cáncer diferenciado de tiroides.

Radioprotección en tratamientos con radionucleídos.



• **RADIOPROTECCION CLINICA**

Normas de radioprotección:

Radioprotección En el laboratorio, con el paciente, con el público en general.

Cuidados del trabajador,

Dosimetría, métodos de medición. Límites de radiación

Como proceder ante una contaminación externa

Recomendaciones especiales.

Distribución del cuarto caliente, requisitos

Distribución y cuidados durante la internación de pacientes bajo tratamiento radioactivo

MODULO V

• **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION**

Estadística descriptiva, tipo de datos, escala de medición, distribución de frecuencia, gráficos.

Tipos de estudios de investigación, Estudios descriptivos. Estudios analíticos. Estudios analíticos observacionales. Estudios analíticos de intervención.

Distribución de probabilidades. Inferencia estadística.

Errores tipo alfa y beta.

Intervalo de confianza. Variable continua. Test de t. Sensibilidad y especificidad.

Teorema de Bayes, sensibilidad y especificidad.

Redacción de informes científicos, Informes, monografías. Tesis. Resúmenes a congresos y publicaciones.

• **MARCO ETICO Y LEGAL**

Aspectos éticos en el paciente. Manejo del paciente y la familia.

Comunicación de riesgo en tratamiento a implementar.

Importancia del consentimiento informado.

Aspectos regulatorios en oncología.

• **MARCO REGULATORIO**

Aspectos reglamentarios ARN (CNEA) y todas las normas vigentes a nivel nacional al momento de dictar la carrera.

Descripción del Trabajo Final Integrador

La carrera culmina con la presentación de un trabajo final individual de carácter integrador. Las características que adquirirá este trabajo final se centrarán en el tratamiento de una problemática acotada derivada del campo profesional, bajo el formato de proyecto o estudio de casos que permita evidenciar la integración de aprendizajes realizados en el proceso formativo. La presentación formal reunirá las condiciones de un trabajo académico.

La evaluación del Trabajo Final Integrador la realizarán dos profesores del Programa y no requerirá defensa oral.



PLANILLAS DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DONDE SE REGISTRARÁN LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LOS ALUMNOS:

MODELO DE PLANILLA DE PROCEDIMIENTO

Sede

Alumno

N° Libreta Universitaria

Promoción

Fecha	Procedimiento	Ámbito	Rotación	Paciente			Supervisor	Resultado	Observaciones
				HC	Género	Edad			

MODELO DE PLANILLA DE PRÁCTICAS

Sede

Alumno

N° Libreta Universitaria

Promoción

Fecha	Práctica		Ámbito	Asignatura	Supervisor	Observaciones
	Tipo	horas				



PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

PRACTICA	Operador	Observaciones	TOTAL
INDICACIÓN DEL ESTUDIO Y/O TRATAMIENTO	100	70	170
Selección y preparación del radiofármaco	100	70	170
Aplicación de los radiofármacos	50	30	80
Realización del estudio	100	70	170
Procesamiento de las imágenes	100	70	170
Interpretación de resultados	100	70	170
Seguimiento en los tratamientos	20		20

- 1) el alumno debe reconocer la receta prescrita por el médico tratante, y rescatar el método apropiado para la solicitud registrada.
- 2) el alumno deberá conocer los procedimientos de marcación de radiofármacos e isotopos radioactivos en relación a la solicitud y la clínica del paciente.
- 3) el alumno deberá saber las técnicas de las distintas aplicaciones de los fármacos como vía oral, venosa y otros. Así como los tiempos de realización de los estudios de acuerdo a vía metabólica.
- 4) se deberá conocer los programas de reconstrucción de imágenes tanto en sus formas planares como en cortes topográficos por SPECT así como también la impresión de las imágenes.
- 5) tener los conocimientos de la distribución normal de los radioactivos en los distintos órganos y de acuerdo a ellos, la acumulación de los órganos describir e interpretar las imágenes.
- 6) conocer los protocolos de seguimientos en las distintas terapias metabólicas que se realizan en el servicio.

VII. ESTUDIANTES

a. requisitos de admisión:

- a) Título de Médico expedido por Universidad Nacional, o privada o extranjera legalizada por el Ministerio de Relaciones extranjeras del país de origen.
- b) Los Títulos emitidos por otras Universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por la Universidad de Buenos Aires.
- c) Todos aquellos postulantes que no fueran egresados de la Universidad de Buenos Aires deberán registrar el título de grado ante la Facultad.
- d) En el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.
- e) Acreditar TRES (3) años de Residencia completa y/o Título Especialista en Clínica Médica, Endocrinología, Cardiología o Pediatría.
- f) Tener aprobado el Curso de Metodología y Aplicación de Radioisótopos. (CNEA / Facultad de Farmacia y Bioquímica).



- g) Fotocopia de DNI.
- h) Fotocopia del seguro de mala praxis vigente.

b. criterios de selección:

En forma directa con vacante automática: forma contemplada para aquellas Carreras que se dictan integradas a un sistema de formación en servicio con responsabilidad creciente (Residencia. Concurrencia asimilada al régimen de residencia o Concurrencia Programática, Beca de formación adscripta a la residencia o concurrencia). Podrán ser admitidos los postulantes que hayan ingresado a la sede donde cursarán la Carrera través del mecanismo de concurso establecido por la autoridad responsable del sistema de formación (examen, entrevista) a una institución que funcione como Sede o Subsede de la Carrera.

El Director de la Sede será el responsable de comunicar a la Dirección de Carreras de Especialista de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires el listado de ingresantes, adjuntando la documentación correspondiente. Sin este requisito no podrá formalizarse la admisión.

A través de la selección: sobre la base de entrevista y antecedentes curriculares, realizado por el Comité Académico de cada Carrera según los requisitos establecidos. El Comité establecerá un orden de méritos mediante el cual distribuirá los aspirantes en las distintas Sedes según las preferencias de los candidatos hasta cubrir las vacantes. Al momento de admisión el alumno pasara a denominarse Carrerista Universitario. Tendrán prioridad los antecedentes universitarios dentro del Curriculum vitae del postulante.

El alumno deberá presentar su Curriculum Vitae (antecedentes curriculares, científicos y profesionales).

c. vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado:

Cada sede comunicará anualmente, con una antelación mínima de SEIS (6) meses antes del comienzo del ciclo lectivo la cantidad de vacantes que ofrecerá y la distribución si es que existieran Subsedes

d. criterios de regularidad:

- Asistir al OCHENTA (80%) por ciento de las actividades teórico – prácticas de cada módulo (cuatrimestre).
- Rendir y aprobar los exámenes parciales de cada módulo.
- Para ser promovido a segundo año deberá tener aprobados todos los exámenes de primer año.
- Los exámenes se clasificarán de CERO (0) a DIEZ (10) puntos, debiéndose obtener:
 - Por lo menos CUATRO (4) para ser aprobado.
 - La regularidad de las asignaturas cursadas y de la carrera tendrá una duración de DOS (2) años. Los DOS (2) años se contarán a partir de la finalización de la cursada.
 - Para poder rendir el trabajo final individual de carácter integrador se deberán haber aprobado los exámenes de las asignaturas.

En caso que el alumno pierda la regularidad podrá pedir la reincorporación según artículo 27 de la Resolución de (CS) N°4030/15.



e. requisitos para la graduación:

- a) Haber aprobado las evaluaciones de las asignaturas.
- b) Haber aprobado el trabajo final individual de carácter integrador.
- c) Rendir un examen de competencias.

Para poder rendir la evaluación final teórico – práctica de acreditación de competencias a cargo del Comité Académico de la carrera de Especialización, los alumnos deberán presentar y aprobar un trabajo final integrador, para lo cual serán asesorados por los docentes del curso.

El examen final deberá rendirse ante las autoridades docentes de las diferentes Sedes cuyos integrantes ocupan el COMITÉ ACADEMICO.

- d) Tener abonados los aranceles fijados por la Universidad de Buenos Aires.

La confección y expedición del diploma de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares se realizará según lo dispuesto en el Capítulo A CÓDIGO.UBA I-24.

VIII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede).

IX. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE EGRESADOS

Se evaluará el desempeño de los centros formadores por medio de informes de sus respectivos Directores.

Se utilizará la evaluación del desempeño de los alumnos de cada Sede, para tener un parámetro válido de evaluación del programa.

El seguimiento de los graduados se realizará a través de encuestas informáticas que se realizarán en coordinación con el comité académico.

SEGUIMIENTO DE GRADUADOS

Se evaluará el nivel de participación alcanzado en la parte práctica de cada materia y la distribución de actividades entre los alumnos.

Se hará seguimiento del graduado con el fin de seguir su evolución laboral.

Se planifican contactos telefónicos y vía e-mail. Este contacto se realizará para conocer las actividades vinculadas a la especialidad, en el área laboral, donde estén ejerciendo, conocer cuántos de ellos trabajan en las instituciones vinculadas a la especialidad, etc.

Se realizarán invitaciones a congresos de la especialización.



Anexo Resolución Consejo Superior

Hoja Adicional de Firmas

1821 Universidad de Buenos Aires

Número:

Referencia: EX-2022-01803700- -UBA-DMEA#FMED - Anexo I - Carrera de Médico Especialista en Medicina Nuclear e Imágenes Moleculares

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 22 pagina/s.

Digitally signed by HERNANDEZ Carlos Federico
Date: 2022.05.26 16:25:01 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GDE UBA
Date: 2022.05.26 16:22:04 -03:00