



Universidad de Buenos Aires

Buenos Aires, 22 de marzo de 2006.-

Expte. N° 509.200/03

VISTO la resolución n° 2451 dictada por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina el 23 de diciembre de 2003 mediante la cual solicita la modificación de los objetivos generales, evaluación, condiciones de admisión y título de la Carrera de Médico Especialista en Obstetricia, y

CONSIDERANDO:

Que la Carrera citada fue aprobada por resolución (CS) n° 2811/92 y su modificatoria n° 5.407/01.

Lo establecido por las resoluciones (CS) nros. 6.649/97, 807/02 y 4.657/05.

Lo informado por la Dirección de Títulos y Planes.

Las modificaciones solicitadas por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

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

ARTICULO 1º.- Aprobar las MODIFICACIONES DE LOS OBJETIVOS GENERALES, EVALUACIÓN, CONDICIONES DE ADMISIÓN Y TÍTULO DE LA CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA que se dicta en el Hospital de Clínicas "José de San Martín" que como Anexo forma parte de la presente resolución.

ARTICULO 2º.- Aprobar la apertura de la Unidad Académica de la Carrera de Médico Especialista en Obstetricia, con sede en el HOSPITAL DE CLÍNICAS "JOSE DE SAN MARTIN" que como Anexo forma parte de la presente resolución.

ARTICULO 2º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Secretaría de Asuntos Académicos, a la Subsecretaría de Posgrado y a la Dirección de Títulos y Planes. Cumplido, archívese previa agregación de copia de la presente al expediente n° 501.905/88.

RESOLUCION N° 6514

Mas

Guillermo Jaime Etcheverry
Rector

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-a-

ANEXO

CARRERA DE MEDICO ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA.

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado: CARRERA DE MEDICO ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA.

Denominación del Título que otorga: MEDICO ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA.

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

Sede de desarrollo de las actividades académicas del posgrado: HOSPITAL DE CLÍNICAS "JOSÉ DE SAN MARTIN" Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Aprobación de la creación de la carrera: resolución (CS) nº 2811/92 y su modificatoria nº 5407/01.

Aprobación de apertura de sede: (CD) nº 326/88.

Designación del Comité de Selección y Evaluación: resolución (CD) nº 095/03.

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).


Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

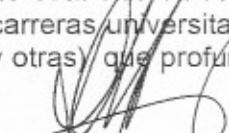
-b-

La Carrera de Médico Especialista en Obstetricia 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 permite la formación de un modo completo, tanto teórico como práctico. Este hecho se refleja en el desempeño de los profesionales formados en nuestro Servicio en todo el territorio de nuestro país.

El enfoque perinatológico del currículo capacita al alumno para el seguimiento del binomio madre-hijo antes y después de nacer. Consideramos al feto como un ser en desarrollo al que se puede llegar a través de métodos directos e indirectos, vigilando de esta forma su salud aún antes de llegar a respirar el aire exterior. De esta manera, el Médico Especialista en Obstetricia trabaja en equipo con el neonatólogo para que ambos desarrollen tareas comunes tendentes a alcanzar el mejor estado de bienestar para el feto, conociéndolo antes de su nacimiento y recibiéndolo como un ser esperado y no como una sorpresa que muchas veces puede ser sumamente desagradable. El educando queda así integrado en el equipo de salud perinatal interpretando y viviendo la experiencia del trabajo corporativo ante la toma de decisiones, las que, tratándose de un feto-neonato, son de vital importancia para el futuro desarrollo de la humanidad.

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

En los últimos años, en la especialidad se han sucedido incesantes progresos en materia de métodos no invasivos de diagnóstico (ultrasono-grafía 2D y tridimensional, flujometría Doppler, ecografía transvaginal, etc.), métodos invasivos (estudios genéticos por biopsia coriónica, tratamientos intrauterinos), informática, etc.. Estos avances se han vuelto en la elaboración de la currícula de la Carrera, ya que estos cambios requieren ampliar la formación adquirida en las residencias médicas y/o concurrencias. Además, los alumnos de esta carrera se encuentran en estrecho contacto con los alumnos de otras carreras universitarias que se dictan en la Institución (Neonatología, Pediatría y otras) que profundizan la formación brindada.


Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-C-

III. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Descripción detallada de los objetivos del proyecto de posgrado

Esta especialidad es una carrera posbásicas en la formación del profesional médico.

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

- 1) Que logre ampliar los principales interrogantes que enfrenta hoy la especialidad,
- 2) Que genere rápidamente habilidades diagnósticas y terapéuticas acorde con el conocimiento moderno de la Obstetricia y la Perinatología,
- 3) Que sea capaz de desempeñarse como obstetra y perinatólogo al finalizar la carrera,
- 4) Que aprenda el manejo bibliográfico actualizado y acorde con la especialidad,
- 5) Que tenga participación activa por medio de seminarios, clases y asistencia a un Servicio donde se desarrollen actividades obstétricas y perinatológicas multidisciplinarias,
- 6) Que adquiera los conocimientos de la especialidad a través de los conceptos actuales de metodología de la investigación y medicina basada en la evidencia, y
- 7) Que el alumno profundice su formación ética, humana, moral y social para poder desempeñarse adecuadamente en la relación médico-paciente.

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. Que el egresado haya podido profundizar y consolidar a través de la carrera de especialista los conocimientos acordes con los avances actuales, redundando en el mejor resultado para el paciente.
2. Que haya incorporado las habilidades diagnósticas y terapéuticas acorde con un conocimiento moderno de la Obstetricia.

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03
-d-

3. Que el egresado pueda desempeñarse con la tranquilidad y certeza que la Obstetricia requiere para el manejo de una especialidad con situaciones muchas veces imprevistas.
4. Que haya aprendido un manejo bibliográfico actualizado, e interprete críticamente la literatura publicada, y que emplee los conocimientos basado en las mejores evidencias científicas.
5. Que haya incorporado las herramientas necesarias para generar actividades de educación continua, como seminarios, cursos y clases.
6. Que esté capacitado para generar investigaciones con una adecuada metodología, y así transmitir a sus pares los diversos resultados.
7. Que los alumnos egresados de esta carrera, estén capacitados para desempeñarse en todas las áreas del país y en los diferentes niveles de complejidad, para lo cual se les brindará conocimientos sobre salud pública, epidemiología, etc.
8. Que hayan adquirido las habilidades para desarrollar nuevas áreas que sean de interés para la especialidad (Diagnóstico prenatal, Ultrasonografía, Genética, etc.).

V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a) institucional:

a) El Director y el Subdirector son designados por el Consejo Directivo de la Facultad.

El cuerpo docente ha sido seleccionado por concurso de oposición y examen de idoneidad y se encuentra integrado por Jefes de Trabajos Prácticos, Ayudantes de 1º rentados y honorarios y colaboradores docentes.

Las funciones desempeñadas son las siguientes:

- Director: 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 Obstetricia en Universidades Nacionales y Extranjeras.

- 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.

- Jefe de Trabajos Prácticos. Es el responsable del control y cumplimiento de los trabajos prácticos, control de ausentismo de los alumnos, asistencia y orientación a los mismos en lo que se refiere a realización de trabajos científicos, bibliográficos y de investigación.

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-e-

- Todo el personal docente recibe sugerencias de los alumnos, hecho que mantiene la retroalimentación en la reestructuración y perfeccionamiento constantes de la Carrera y todos colaboran en la constate evaluación de los alumnos.

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

CRITERIOS GENERALES DE EVALUACIÓN

De cada módulo y asignatura se rendirán exámenes parciales y finales.

Para rendir los exámenes finales se deberá:

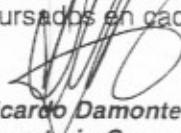
- Haber cumplido con el 80% de asistencia.
- Haber aprobado las evaluaciones parciales.
- Los exámenes se calificarán de CERO (0) a DIEZ (10) puntos.
- Se exigirá un mínimo de CUATRO (4) puntos para aprobar la asignatura o módulo.
- Para acceder a 2º año se deberá: aprobar el examen final integrado de las asignaturas: Obstetricia normal I y Obstetricia normal II, TRES (3) módulos y la monografía.

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 CUATRO MIL TRESCIENTAS (4300) hs., distribuidas en DOS (2) años de actividad.

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

La actividad académica teórica, estará dividida en asignaturas y módulos. Los módulos Historia de la obstetricia, Obstetricia legal, Bioestadística y metodología de la investigación y Medicina basada en las evidencias y apreciación crítica de la literatura médica, serán cursados en común por todos los alumnos de todas las sedes (podrán ser cursados en cada sede si ésta posee la infraestructura necesaria para desarrollarla), mientras que el resto de los módulos serán cursados en cada sede.


Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-f-

PLAN DE ESTUDIOS
ASIGNATURAS

1er. AÑO

Obstetricia normal I. (*)
Obstetricia normal II. (*)

2º AÑO

Obstetricia patológica I. (**)
Obstetricia patológica II. (**)
Obstetricia operatoria.

MODULOS

Obstetricia legal.
Historia de la Obstetricia.
Bioestadística y metodología de la investigación.
Salud reproductiva- genética perinatal.
Fisiopatología perinatal.
Medicina basada en las evidencias y apreciación crítica de la literatura médica.

(*) Se tomará un único examen final integrado, al fin del ciclo lectivo anual, de las asignaturas Obstetricia normal I y Obstetricia normal II.

(**) Se tomará un único examen final integrado, al fin del ciclo lectivo anual, de las asignaturas Obstetricia patológica I y Obstetricia patológica II.

Los módulos carecen de correlatividades y se cursan 3 (tres) en cada año de la carrera.

La actividad académica práctica, será desarrollada en cada sede, en el período comprendido entre el 1º de junio y el 31 de mayo del año siguiente, con un descanso anual de 20 días. Consiste en la realización de actividad asistencial, y una guardia semanal de veinticuatro (24) hs., sumando un total de UN MIL CUATROCIENTAS OCHENTA (1480) hs. por año.

La actividad académica de investigación consiste en que cada postulante presentará, al finalizar el primer año del curso, una monografía en forma individual y al finalizar el segundo año, una trabajo de investigación científica como investigador principal, bajo las directivas del cuerpo docente de la carrera.

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-g-

CONTENIDOS MINIMOS

El contenido de cada asignatura o módulo de la actividad académica teórica, es el siguiente:

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. Los corticoides. Nociones sobre la interrelación de las glándulas de la secreción interna.
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. Mamas.
10. Examen de la grávida. Anamnesis, antecedentes hereditarios y personales. Antecedentes gineco-obstétricos. Antecedentes del embarazo actual. Examen clínico general de la embarazada. Aspecto general. Estatura, peso, temperatura. Presión arterial. Piel. Examen de las mamas: inspección palpación.
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.

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-h-

13. Examen genital: inspección externa e interna (especuloscopía). Tacto.
14. Métodos auxiliares del examen genital: citología exfoliativa, hormonal (coccocitograma y urocitograma) y oncológico. Moco cervical.
15. Examen de la pelvis. Inspección de la cintura pélvica. Pelvimetría externa. Rombo de Michaelis. Moldeado de Sellheim. 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 cardiaca Fetal. Amnioscopia y amniocentesis. Valoración del líquido amniótico.
2. Diagnóstico de la situación, posición y presentación fetal. Presentación cefálica (sus variedades). Presentación pélvica (sus modalidades). La situación transversal del feto. Diagnóstico del grado de encaje y descenso. Diagnóstico de paridad.
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 y parto distóxico, parto operatorio. Causas determinantes del parto. Trabajo de parto: fenómenos activos y pasivos. Periodos del parto: dilatante y expulsivo. El período 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 de éste. 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 período dilatante y durante el período expulsivo. Funciones respectivas del médico obstetra, del neonatólogo y del anestesista; de la obstétrica y de la enfermera.


Ricardo Damonte
Secretario General



9. Analgesia y anestesia en el parto. Métodos. Técnicas. Indicaciones. Contraindicaciones. Accidentes. Aplicación del método psicoprofiláctico durante el parto.
10. Presentación cefálica flexionada o de vértece. Frecuencia y Etiología. Diagnóstico y mecanismo de parto. Anomalías del mismo. Fenómenos plásticos. Pronóstico. Asistencia.
11. Presentaciones cefálicas deflexionadas. Presentación de cara. Frecuencia y etiología. Diagnóstico y mecanismo del parto. Anomalías de éste. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia.
12. Presentaciones cefálicas deflexionadas (continuación). Presentación de frente. Frecuencia y etiología. Diagnóstico, mecanismo del parto. Anomalías. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia.
13. Presentaciones cefálicas deflexionadas (continuación). Presentación de bregma. Frecuencia y etiología. Diagnóstico, mecanismo del parto. Anomalías. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia.
14. Presentación pelviana. Frecuencia y etiología. Diagnóstico. Mecanismo del parto. Anomalías. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia. Conducta durante el embarazo y el parto.
15. Situación transversa 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 período placentario 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 anatómo fisiológicas 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. Embarazo múltiple. Embarazo gemelar. Mecanismo de producción. Características ovulares: uni y bivitelinos. 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 o las incidentes con el embarazo. Conceptos de distocia: materna, fetal y ovular. Conceptos generales del embarazo de alto riesgo.
2. Enfermedades propias del embarazo: sialorrea, vómitos simples, hiperémesis gravídica, constipación, diarrea, fiebre, etc..
3. Conceptos generales sobre enfermedades propias del embarazo con manifestaciones predominantes de un órgano.

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-j-

4. Preeclampsia y eclampsia. Etiopatogenia: síntomas, formas clínicas. Evolución, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Normas profilácticas: su importancia.
5. Enfermedades que complican el embarazo. Infecciones víricas (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 estática 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. Procedencia 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.

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03
-k-

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 eutórica (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 sinfisiotomía.
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.
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. Episiotomía. Indicaciones. Técnica. Complicaciones. Práctica.
6. Rotura uterina. Factores predisponentes. Factores determinantes. Diagnóstico. Conducta. Técnica quirúrgica.
7. Cesárea abdominal. Indicaciones. Condiciones. Técnica quirúrgica. Complicaciones materno-fetales.

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-|-

8. Complicaciones de la cesárea. Heridas vesicales e intestinales. Profilaxis. Tratamiento.
9. Histerectomía intraparto y puerpera. 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.

MODULO OBSTETRICIA LEGAL

1. Ejercicio legal de la Obstetricia. Condiciones. Legislación Argentina. Ejercicio ilegal. Disposiciones penales. Jurisprudencia.
2. Deontología y ética profesional. Deberes del Obstetra 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 de la 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

1. Fuentes del conocimiento histórico. Evolución de las ciencias médicas. Los brujos, los sacerdotes, los matemáticos y los filósofos. Los médicos, los clínicos, los barberos, los cirujanos, los obstetras.
2. La obstetricia, sus orígenes. Las comadronas. Los médicos.
3. Evolución de la obstetricia. Las operaciones.
4. Historia de la obstetricia Argentina.
5. Jalonés de la obstetricia.
6. Relaciones de la obstetricia con las demás disciplinas médicas.


Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-II-

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 cuantílicos. 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 SALUD REPRODUCTIVA - GENETICA PERINATAL

1. Conceptos sobre salud sexual y procreación responsable.
2. Parámetros de evaluación de la morbilidad materno infantil en la población.
3. Métodos anticonceptivos.
4. Estrategias para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.
5. Herramientas a utilizar para lograr la participación de la población en la toma de decisiones.
6. Conceptos básicos de genética general.
7. Mecanismos de producción de alteraciones génicas.
8. Mecanismos de producción de alteraciones cromosómicas.
9. Técnicas de detección de patología genética.
10. Clínica. Examen clínico.
11. Árbol genealógico.
12. Dermatoglifos.
13. Cytogenética: Cromatina sexual, estudio cromosómico.
14. Genética del hipogonadismo.
15. Genética de infertilidad y esterilidad.

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-m-

MODULO FISIOPATOLOGIA PERINATAL

1. El recién nacido. Anatomía y fisiología. Talla. Peso. Respiraciones. Pulso. Tensión arterial. Sensibilidad y motilidad. Llanto. Sueño y vigilia. Meconio. Micción. Caída del cordón umbilical.
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 CRÍTICA DE LA LITERATURA MÉDICA

1. Introducción a la Medicina basada en la evidencia.
2. Búsqueda bibliográfica. Manejo de bases de datos electrónicas. Obtención de textos completos de artículos.
3. Descripción de los diferentes diseños, de observación y de investigación clínica.
4. Investigación clínica controlada aleatorizada.
5. 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.

Cuadro correspondiente al Plan de estudios.

Asignatura	Carga horaria		Correlatividades
	Teórica	Práctica	
Obstetricia normal I	230	740	
Obstetricia normal II	230	740	
Obstetricia patológica I	230	740	Obstetricia normal I y II

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

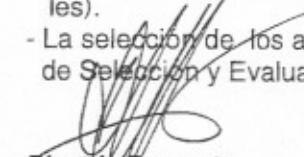
Expte. N° 509.200/03

-n-

Obstetricia patológica II	230	740	Obstetricia normal I y II
Obstetricia operatoria	120		Obstetricia normal I y II
Módulo Obstetricia legal	50		
Módulo Historia de la obstetricia	40		
Módulo Bioestadística y metodología de la investigación	50		
Módulo Medicina basada en la evidencia y apreciación crítica de la literatura médica	50		
Módulo Salud reproductiva genética perinatal	60		
Módulo Fisiopatología perinatal	50		
Subtotal	1340	2960	
Total		4300	

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.- Acreditar como mínimo:
 - 2º año aprobado de residencia en Tocoginecología u Obstetricia, o
 - 3er. año aprobado de Concurrencia en Tocoginecología u Obstetricia, o
 - 2º año aprobado de beca adscripta al sistema de residencias en Tocoginecología u Obstetricia.
- b) criterios de selección: descripción detallada de los mecanismos que se utilizarán para seleccionar los estudiantes del posgrado
- Haber cumplimentado los requisitos de admisión.
 - "Curriculum vitae" (antecedentes curriculares, científicos y profesionales).
 - La selección de los aspirantes a la carrera será realizada por el Comité de Selección y Evaluación, sobre la base de una entrevista personal y


Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

ñ-

consideración de sus antecedentes, dicho Comité establecerá un orden de prelación de aquellos postulantes que acrediten méritos suficientes.

- En el caso de los médicos que se encuentren realizando la residencia, la concurrencia o la beca adscripta al sistema de residencias, en la sede que se dicta la carrera, y cumplan con los requisitos de admisión, su 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.

Mínimo de DOS (2) alumnos.

Máximo de QUINCE (15) alumnos.

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

- 1) Para ser alumno regular se exigirá:

- Haber cumplido con el OCHENTA POR CIENTO (80%) de asistencia.
- Haber aprobado las evaluaciones parciales de las asignaturas y módulos del año respectivo.

- 2) La regularidad tendrá una duración de DOS (2) años.

- 3) De no aprobarse los exámenes finales y la monografía del 1er. año, dentro de los DOS (2) años de finalizada la cursada del año correspondiente, el alumno perderá la condición de regular.

- 4) Finalizado el 2º año y aprobados los exámenes parciales, se podrán rendir las evaluaciones finales y presentar el trabajo de investigación dentro de los DOS (2) años de finalizada la cursada.

De no aprobarse se perderá la condición de alumno regular.

- 5) Aprobadas las evaluaciones finales de 2º año y el trabajo de investigación, deberá rendirse el examen final centralizado en la Facultad de Medicina, a través de un cuestionario de elección múltiple, realizado en conjunto con los directores de todas las sedes y el Comité de Selección y Evaluación.

El examen final se podrá rendir hasta TRES (3) veces en el término de DOS (2) años de finalizada la cursada de 2º año.

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


Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-O-

e) requisitos para la graduación: explicitar

- 1) Haber aprobado los exámenes finales de las asignaturas y módulos de 1º y 2º año.
- 2) Haber aprobado la monografía de 1er. Año.
- 3) Haber aprobado el trabajo de investigación de 2º año.
- 4) Haber aprobado el examen final centralizado ante el Comité de Selección y Evaluación.
- 5) Haber aprobado todas las obligaciones establecidas en la carrera.
- 6) Quien haya cumplido con todas las exigencias establecidas se le extenderá un diploma que lo acredita como MÉDICO ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA.
- 7) "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. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

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

La sede del Curso de Especialista en Obstetricia es el Hospital de Clínicas "José de San Martín". Dirección: Av. Córdoba 2351, 2º piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Consultorios Externos de Obstetricia

2 salas de internación de Obstetricia - Centro Obstétrico y guardia de Obstetricia.

Laboratorio central de análisis clínicos y laboratorio de Emergencia.

Biblioteca con 10 computadoras multimedia conectadas a Internet con acceso a artículos completos a disposición de todo el personal.

El equipamiento del Hospital es el adecuado para la atención integral de embarazos de alto riesgo.

Aula con capacidad total para 150 personas y aula con capacidad para 40 personas sentadas. 1 sala de reunión para talleres y foros.

Está integrado por más de 60 profesionales, médicos de planta, médicos de guardia, residentes y becarios.

La actividad docente es permanente dado que la cátedra tiene 8 rotaciones anuales de alumnos de la carrera de Medicina y dicta 4 materias de la Carrera de Licenciatura en Obstetricia y colabora intensamente con la Escuela de Enfermería del Hospital, y con la Escuela de Instrumentadoras quirúrgicas, además de contar con programas de educación continua para todo el personal involucrado con el Servicio.

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-p-

VIII. RECURSOS

1) Para Proyectos de Carreras de Especialización y Maestrías

- a) Origen de los fondos necesarios para el desarrollo de las actividades del proyecto de posgrado

Fondos	Montos Estimados
Aportes de la unidad académica	
Aranceles	
Convenios financieros con otras instituciones	
Subsidios	
Otros	

- b) Aplicación de los fondos destinados al posgrado.

Erogaciones	Montos Estimados
Total personal docente	
Director	
Personal docente	
Personal no docente (1)	
Bienes y servicios	
Otros	

- (1) Consignar las erogaciones a realizar con los fondos del posgrado

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

2. Para Carreras de Especialización y Maestrías que están en funcionamiento

- a) Origen de los fondos utilizados para el desarrollo de las actividades del posgrado

Fondos	Montos
Aportes de la unidad académica	30%
Aranceles	(***)
Convenios financieros con otras instituciones	No
Subsidios	No
Otros	

Ricardo Damonte
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 509.200/03

-q-

(***) Los alumnos argentinos abonan \$700.- y los extranjeros \$2500.- anuales.

b) Aplicación de los fondos destinados al posgrado.

Erogaciones	Montos
Total personal docente	
Director	
Personal docente	
Personal no docente (1)	
Bienes y servicios	60%
Otros	40%

(1) Consignar las erogaciones realizadas con los fondos del posgrado

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

IX. 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.

Ricardo Damonte
Secretario General