



1821 Universidad de Buenos Aires

RESOLUCIÓN

Número:

Referencia: EX-2021-02445134- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Médico Especialista en Urología

VISTO

La Resolución N° 606 dictada el 12 de marzo de 2020 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Urología, 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° 5591/01 se crea la carrera citada.

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 11 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 la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Urología de la Facultad de Medicina y su texto ordenado, y que como Anexo (ACS-2022-118-E-UBA-SG#REC) forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- Encomendar a la Facultad de Medicina que apruebe la aplicación de la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Urología, dispuesta en el artículo 1º de la presente Resolución, para todas las Sedes de dicha carrera.

ARTÍCULO 3º.- Disponer que para la inscripción de alumnos en nuevas sedes y subsedes de la Carrera de Médico Especialista en Urología deberá darse cumplimiento a lo estipulado en el artículo 203 CÓDIGO.UBA I-20.

ARTÍCULO 4º.- Establecer que la modificación a la que hace referencia el artículo precedente entrará en vigencia para el año académico 2022.

ARTÍCULO 5º.- 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 GENOVESI Luis Mariano
Date: 2022.05.12 17:19:03 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by BARBIERI Alberto Edgardo
Date: 2022.05.13 12:59:01 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires



ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Médico Especialista en Urología

Denominación del Título que otorga:

Médico Especialista en Urología

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

Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Sede/s de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

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

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

Resolución (CD) N° 606/20

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.

III. ITEMS A MODIFICAR

VI. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a. Institucional

c. Académica

VII. ESTUDIANTES

IX. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN

IV. TEXTO ORDENADO



I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Médico Especialista en Urología

Denominación del Título que otorga:

Médico Especialista en Urología

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

Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Sede/s de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

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

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

Res (CD) N° 606/20

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 modificación del proyecto de posgrado:

La Urología es una especialidad que ha derivado de la Cirugía General a mediados del siglo XIX. Se originó a partir del momento en que los cirujanos desarrollaron un instrumental capaz de explorar el interior de la vía urinaria baja dando comienzo a la endoscopia urinaria; siendo por lo tanto desde sus comienzos una especialidad fundamentalmente quirúrgica e instrumental con una importante extensión clínica en el terreno de la venereología. Actualmente y debido al desbordante desarrollo científico y tecnológico, la participación clínica e instrumental ocupa un lugar determinante. El novel especialista requiere de una formación tan intensa como variada en el dominio de las disciplinas quirúrgicas, la biología molecular y la farmacología por citar algunas de las materias que constituyen su currículum.

Desde su origen, la Urología comprende el estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de la patología renal y de la vía urinaria en ambos sexos y en todas las edades, de las glándulas suprarrenales, y también la patología del aparato reproductor masculino incluyendo las alteraciones de la función sexual y reproductora. Si bien comparte algunas entidades con la nefrología, reconoce a ésta como la encargada del estudio de las enfermedades relacionadas a la función secretora del riñón y sus derivaciones sobre el medio interno.



La trayectoria de la Urología en nuestro país, como una especialidad con entidad propia, se remonta al año 1892, en el Hospital San Roque, al crear el Doctor Alberto Castaño el primer Servicio de Enfermedades de las Vías Urinarias a partir del de Enfermedades Venéreo-sifilíticas de la cual se separa. En ese mismo año regresa a la Argentina el doctor Federico Texo, luego de un lustro de permanencia en Europa, donde había estudiado la nueva especialidad con M. Guyón, en el Hospital Necker de París, y con James Israel y Max Nitze en Alemania. Nombrado cirujano del Hospital Rawson, se le encomienda la organización del primer servicio de Urología en ese establecimiento. En setiembre de 1896 lo inaugura y en 1898, la Facultad de Ciencias Médicas, durante el decanato del Académico del Arca, crea la Cátedra de Vías Urinarias siendo designado el Doctor Federico Texo su primer Profesor Titular, luego sucedido por su discípulo el Doctor Pedro Benedict en 1906. La Cátedra Vías Urinarias primero y Urología después tuvo su asiento en el Hospital Rawson hasta 1991, año en el que se habilita el Hospital de Clínicas José de San Martín donde asienta su Cátedra el Profesor Raúl J. Borzone. Esta permanece actualmente en ese Hospital.

La capacitación de médicos especialistas en nuestro país se efectuaba desde el comienzo mediante la concurrencia a los Hospitales, que tenían salas dedicadas al tratamiento de las enfermedades de las vías urinarias; muchos de esos profesionales habían realizado una experiencia parcial o completa en cirugía general. El Ministerio de Salud Pública de la Nación reconocía y habilitaba como especialista en Urología a quien certificare una concurrencia de CINCO (5) años a esos servicios. Posteriormente diversos colegios médicos provinciales habilitaron para el ejercicio de la especialidad.

La Universidad de Buenos Aires implementó un plan de Residencia Médica en Urología a partir de 1971, organizado por el Profesor Titular Raúl J. Borzone como Director y los Doctores Juan M. Ghirlanda y Emilio Quesada como coordinadores, siguiendo un programa y una estructura similar a las residencias universitarias que entonces se desarrollaban en Estados Unidos. Desde entonces han egresado más de SETENTA (70) médicos urólogos de esa residencia médica universitaria y un número superior de otras residencias no universitarias, hospitalarias nacionales, municipales y provinciales.

La Universidad de Buenos Aires pone su sello en la formación de médicos urólogos a través de su residencia médica universitarios. La creación de la carrera de médico especialista universitario en urología fue solicitada a la Universidad de Buenos Aires en el año 2000 y aprobada.

a.2) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares:
Hay ofertas similares en la Universidad Católica de Córdoba, Instituto Universitario Italiano de Rosario, Universidad Nacional de Córdoba, Instituto Universitario Cemic.

a.3) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:
No existen ofertas similares en la Universidad de Buenos Aires.

b) Justificación

La presente Carrera de Médico Especialista fue diseñada de acuerdo con lo establecido en el Capítulo A CÓDIGO.UBA I-20 y la Resolución (CS) N° 4030/15 y sus modificatorias.



IV. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Formar profesionales especializados en el manejo global de la patología urológica, en el dominio de sus procedimientos diagnósticos y terapéuticos, médicos, instrumentales y quirúrgicos. También, y en la misma medida, capacitar profesionales preparados para discernir sobre la importancia y de las innovaciones que la medicina, y en especial la urología, son capaces de ofrecer. Tendrán un manejo formativo que le posibilitará consultar, debatir y presentar su experiencia ante los centros de primer nivel nacionales y extranjeros. A la excelencia de la práctica médica se acompañarán las bases para seguir el camino de la investigación y la práctica para transmitir sus conocimientos en los diversos niveles de la docencia médica.

V. PERFIL DEL EGRESADO

Quien finalice la Carrera de Médico Especialista en Urología, cumpliendo con la totalidad de sus obligaciones, será un profesional capaz de:

1. Conocer cada enfermedad, su etiopatogenia, poder discutir sobre las diferentes teorías aludidas, sus bases genéticas, la historia natural, sus rasgos epidemiológicos, reconocer las principales figuras patológicas tanto macroscópicas como microscópicas y los mecanismos de salud pública tendientes a su prevención.
2. Conocer y tratar la patología urológica en ambos sexos y en todas las edades de la vida.
3. Conocer y tratar la patología genital masculina y las alteraciones de la función sexual y reproductiva del varón.
4. Aplicar la semiología urológica, dominando el conocimiento, práctica y ejecución del diagnóstico por imágenes, radiológico especializado e instrumental, manejando la endoscopia intraluminal y la laparoscópica.
5. Conocer los alcances, la sensibilidad, la especificidad y los costos de los estudios empleados, siendo capaz de integrarlos en planes racionales de diagnóstico, así como el manejo de los diversos protocolos, evaluando en todos los casos la relación costo-beneficio.
6. Conocer la imagenología intervencionista, endoscopia intervencionista (uretroscopia, cistoscopia, ureteroscopia, pielo-nefrosocopia, laparoscopia). Manejo instrumental de la diatermia, el láser para uso endoscópico y de la litotripsia por diversos métodos físicos (electro hidráulico, neumática, láser, ondas de choque etcétera).
7. Conocer la farmacología básica y aplicada en urología, manejo de protocolos de estudio y evaluación farmacológica en fases II, III y IV. Manejo de la farmacología oncológica y endocrina aplicadas a la urología y andrología.
8. Tener conocimiento de la relación paciente-médico, del dolor, la muerte y los cuidados terminales.
9. Interpretar y confeccionar protocolos de medicina y cirugía experimental en urología aplicando los fundamentos y principios de la bioética.
10. Integrar planteles interdisciplinarios de subespecialidades urológicas en el área de trasplantes, atención de paciente oncológicos en protocolos combinados (terapia génica, radiante y quirúrgica, etcétera).
11. Desarrollar y ejecutar proyectos de investigación: básica aplicada, clínica y farmacológica.



12. Perfeccionar las cualidades para transmitir, comunicar y enseñar, mejorando sus cualidades oratorias, dominando las técnicas de comunicación y publicación médica, participando en la docencia de la especialidad y desarrollando una disciplina de auto formación médica permanente.

13. Comprender las nuevas tendencias de la medicina y en especial la urología en nuestro país y en el mundo buscando las vías de adaptación más adecuada.

VI. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a. Institucional:

El posgrado se rige por el Reglamento de Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, Resolución (CS) N° 4030/15, la cual fija los requerimientos mínimos de todas las Carreras de Médico Especialistas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

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, estará integrado por:

- DOS (2) Profesores
- DOS (2) Docentes de la especialidad o DOS (2) 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 vinculantes 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 estudio, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los DOS TERCIOS (2/3) de la totalidad de sus miembros. Toda vez que se presente una propuesta de modificación de la Carrera, la Facultad deberá elevar nuevamente el formulario de presentación de proyecto de Carrera correspondiente (Artículos 201 a 204 CÓDIGO.UBA I-20).
- 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 erigirá 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.

DIRECTOR DE LA SEDE

Podrán actuar como Directores: profesores regulares de la Facultad: titulares, asociados y adjuntos; profesores eméritos y consultos; docentes autorizados, asociados u 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.

Serán funciones del Director:

- Realizar la selección de los aspirantes a la carrera que no ingresen en forma directa.
- Establecer el orden de mérito 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 a 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 la 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 Subsede.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que esta 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, quién será en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Sede hasta el regreso o reemplazo del Director.

A su vez el Subdirector tendrá como funciones específicas:

- 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 esta requiera para la administración y/o auditoria de la carrera conjuntamente con el Director.

Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como Subdirectores los mismos profesionales que pueden ser designados 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 de Subdirector tendrá una duración de DOS (2) años, renovable luego de transcurrido el período.

DIRECTOR ASOCIADO

Los Directores Asociados deberán reunir idénticas características a las del Director y tal designación estará reservada para los Jefes de Servicio que tengan bajo su directa responsabilidad la formación académica y la parte práctica de los cursantes en una subsede determinada. La designación le corresponde al Consejo Directivo y será propuesta del Director de la Carrera, quien deberá adjuntar los antecedentes del candidato. Tendrá una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación. En caso de cesar en su nombramiento como Jefe de Servicio caducará su designación.

Serán funciones del Director Asociado:

- Organizar en cronograma de formación práctica y otras actividades cognitivas y de investigación.
- Controlar la realización efectiva de las actividades prácticas programadas.

b. Convenios:

Institución con la que se establecerá convenio	Objetivos esperados	Recursos humanos, físicos y/o financieros previstos	Principales resultados esperados
No posee			

c. Académica:

La carrera de **Médico Especialista en Urología** tendrá una duración de TRES (3) años, con una carga horaria total de CINCO MIL CUATROCIENTAS SESENTA Y CINCO (5465) horas.



Cuadro correspondiente al Plan de estudios

	Asignaturas	Carga horaria		Correlatividades
		Teórica	Práctica	
1º año	Ciencias básicas en urología	40	250	
	Andrología y medicina sexual	233	680	Ciencias básicas en urología
	Urogeriatria	40	250	Ciencias básicas en urología
	Bioética	40	230	
2º año	Docencia e investigación	30	230	Ciencias básicas en urología
	Urodinamia	40	250	Docencia e investigación
	Litiasis e infecciones	300	927	Docencia e investigación
3º año	Uropediatria	40	360	Docencia e investigación
	Trauma y cirugía reconstructiva	50	375	Docencia e investigación
	Oncología	280	820	Docencia e investigación
	SUBTOTAL	1093	4372	
	TOTAL	5465		

Contenidos mínimos:

CIENCIAS BÁSICAS EN UROLOGÍA

Anatomía quirúrgica

Anatomía endoscópica y laparoscópica del aparato urinario. Fisiología de la pelvis y el uréter. Anatomía quirúrgica prostática: vía anterior. Anatomía quirúrgica del aparato urinario. Anatomía quirúrgica del periné anterior, de la uretra membranosa.

Fisiología urogenital

Espermatogénesis. Función eréctil. Fisiología del urotelio, del músculo liso urinario de la pelvis y el uréter. Hemodinámica y función renal (ultrafiltrado). Fisiología de la pelvis y el uréter.

Bioquímica aplicada a la práctica urológica

Infecciones genitourinarias: epidemiología y diagnóstico microbiológico. El estudio del semen como evaluador de la función testicular, de las glándulas anexas y eje gonadal. Marcadores tumorales, su utilidad.



Anatomía patológica aplicada a la práctica urológica

Tumores de testículo. Tumores del urotelio. Tumores del parénquima renal. Patología benigna y maligna de la glándula prostática.

ANDROLOGÍA Y MEDICINA SEXUAL

Anatomía y fisiología de la erección y la eyaculación. Disfunciones eyaculatorias. Disfunción eréctil: etiopatogenia y fisiopatología. Evaluación diagnóstica en disfunción eréctil. Terapia oral en Disfunción Eréctil. Terapia tópica e Intracavernosa de la disfunción eréctil. Implante protésicos penianos. Curvaturas peneanas (Peyronie y pene corvo congénito). Cirugía pelviana y disfunción eréctil. Rehabilitación peneana post prostatectomía radical. Disfunción Androgénica en el envejecimiento masculino. Disfunciones sexuales femeninas. Gangrena de Fournier. Priapismo. Torsión del cordón espermático. Criptorquidia. Infertilidad masculina, diagnóstico. Azoospermias. Evaluación genética. Técnica de fertilización asistida. Fertilización asistida en factor masculino. Banco de semen. Microcirugía del varicocele y micro TESE. Neuroanatomía y neurofisiología del aparato genital masculino. Embriología del aparato genital masculino. Circuncisión masculina y femenina (antecedentes históricos). Antropometría del pene. Dolor gonadal crónico. Prostatitis crónica no bacteriana. E.T.S; uretritis agudas supurativas. E.T.S: chancros genitales. Ginecomastia. Hemospermia. Balanitis agudas y crónicas. H.P.V genital: diagnóstico y tratamiento.

UROGERIATRIA

Introducción a la Urogeriatría. Urogeriatría: nuevo capítulo de la Sociedad Argentina de Urología. Evaluación del adulto mayor. Urofarmacología en el anciano. Nocturia en el anciano. Incontinencia de orina del anciano. Hipogonadismo del adulto mayor. Tratamiento médico de la hipertrofia prostática benigna. Fotoevaporación e incisión cérvico prostático en el paciente de riesgo. Introducción a la historia natural del cáncer urológico. Limitaciones en diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata del hombre añoso. Cáncer de próstata en adultos mayores. Braquiterapia prostática en el Adulto mayor. Manejo del cáncer de próstata hormono resistente. Indicación infiltrantes de vejiga: tratamiento conservador. Elección de la derivación urinaria post cistectomía radical en gerontes. Cirugía oncológica evitable e inevitable. Quimioterapia de los tumores urológicos del adulto mayor. Cáncer y sexualidad. Apoyo psico serológico en el cáncer urogenital avanzado.

BIOETICA

Origen e introducción a la bioética. Generalidades de la bioética. Modelos bioderecho deberes y derechos de los pacientes y del equipo de salud. Status del niño y del adolescente. Contracepción quirúrgica Ley N° 26130. Bioética e investigación, generalidades y requisitos. Principios estadísticos en ensayos clínicos. Bioética clínica para urólogos. Casos clínicos.

DOCENCIA E INVESTIGACION

Redacción científica

Origen de la redacción científica. Redacción de posters y abstracts. Monografías, tesis y tesinas. Parte por parte: como escribir un artículo. Redacción de un trabajo de investigación.



Lectura crítica, ¿cómo analizar un trabajo? Cuáles son los puntos más importantes que debe analizar el revisor. Análisis crítico de resúmenes presentados en congresos nacionales. Análisis crítico de trabajos científicos publicados en revistas.

Investigación en urología y andrología

Introducción a la medicina basada en la evidencia. Investigación farmacológica. Bioterio y manipulación de pequeños animales. Posibilidades de investigación a partir de tejidos y fluidos.

URODINAMIA

Uroflujometría Normal y Patológica. Cistometría y Presión/Flujo. Video urodinamia. EMG Potenciales evocados/velocidad de Conducción. Perfil Uretral. Nomenclatura. Buenas Prácticas Urodinámicas. Urodinamia Ambulatoria. Cistografía, cistouretrografía miccional. Cistoproctografía Dinámica. Defecografía. Resonancia Magnética Nuclear Dinámica. Ecografía translabial. Clasificación Neurológica de Vejiga Neurogénica. Evaluación del paciente neurológico. Lesión Medular. Clasificación. ASIA. Vejiga neurogénica del lesionado medular Alto. Vejiga Neurogénica del lesionado Bajo. Mielomeningocele I. Evaluación y seguimiento. Mielomeningocele II. Tratamiento farmacológico y Qx. Enf. Parkinsony ACV. Esclerosis Múltiple y Atrofia multisistémica. Cistopatía Diabética. Detrusor Hipoactivo. Procedimiento de Finetech Brindley. El Autocaterismo intermitente limpio/Colectores Urinarios. Anatomía de la próstata. Desarrollo y Biología celular. Control endocrino del crecimiento prostático. Regulación del crecimiento (Factores de Crecimiento). Regulación del crecimiento (Receptores androgénicos). Secreción prostática (proteica y no proteica). HPB Etiología. HPB Fisiopatología. HPB Historia natural de la enfermedad. HPB Diagnostico. Algoritmo. Alfa Bloqueantes. Inhibidores de la 5 alfa reductasa. Tratamiento Combinado. Inhibidores Fosfodiesterasa en HPB. Operación de Fuller y Freyer. Operación de Millin/Operación de Maddigan. Alcoholización/Botox Prostático. RTU Monopolar Bipolar. Trocar de Reuter. Incisión Transuretral y TEP y Sd post RTU, sangrado. Termoterapia-Vaporización. Urolift/Stents. HoLep. Green Light. TUNA/Radiofrecuencia. Adenomectomía Laparoscópica. Disinergia Detrusor Esfínter Externo. Obstrucción Primaria de Cuello Vesical en el varón. Obstrucción Infravesical en la Mujer. Teoría Integral de la Continencia de Petros/T de DeLancey. Evaluación de la IOF, Presiones de Pérdida/POP Q/Oxford. Urodinamia en el Prolapso. Incontinencia de Orina Oculta. Tratamientos no quirúrgicos de la IOE Femenina. Op. De Burch y Op. De Marshal Marchetti Krantz. Slings Suprapúbicos (técnica, resultados y complicaciones). Sling TOT (técnica, resultados y complicaciones). Minislings (técnica, resultados y complicaciones). Slings autólogos/Slings artesanales. Substancias de abultamiento. Fistulas vesico vaginales. Divertículos uretrales y carúnculas uretrales. Corrección de prolapsos de compartimiento anterior. Corrección de Prolapsos de Compartimiento Posterior. Evaluación del paciente con Incontinencia Postprostatectomía. Tratamiento de la estenosis de Anastomosis Uretrovesical. Disfunción del detrusor post prostatectomía radical. Tratamiento Farmacológico de la IOPP. Tratamiento Kinesioterápico de la IOPP. Substancias de Abultamiento. Sling AdVance XP. Resultados y complicaciones. Sling Ajustable Argus Resultados y complicaciones. Sling Ajustable Reemex Resultados y complicaciones. Sling Cuadrático Virtue Resultados y complicaciones. Esfínter Urinario Artificial ZSI Resultados y complicaciones. Esfínter Urinario Artificial AMS Resultados y complicaciones. Vejiga Hiperactiva. Definición y diagnóstico. Vejiga Hiperactiva. Evaluación. Tratamientos Conductuales. Kinesioterapia



en la VHA. Estimulación de N. Tibial Posterior. Antimuscarínicos. Beta 3 Estimulantes y Tratamientos combinados. Toxina Botulínica. Neuromodulación Sacra. Procedimiento LION. Tratamiento qx de la VHA (denervación/Rizotomias, etcétera). Cistoplastia de Ampliación. Cistitis intersticial. Diagnóstico. Tratamientos farmacológicos. Tratamiento intravesicales. Dolor pelviano crónico-Evaluación UPOINT. Neuropatía del N. Pudendo. Dolores miofasciales Puntos Gatillo. Prostatitis crónica. DPC de origen ginecológico. DPC de origen proctológico. DPC y trastornos psicológicos. Tratamiento del DPC. Kinesioterapia. Tratamiento del DPC. Fármacos y tratamientos invasivos

LITIASIS E INFECCIONES

Litiasis

Epidemiología de las litiasis urinarias. Presentaciones clínicas y tratamiento del cólico renoureteral. Historia de la cirugía de la litiasis urinaria. Diagnóstico por imágenes. Litotricia por ondas de choque renal y ureteral. Indicaciones y técnica de la nefrectomía percutánea. Etiopatogenia de la litiasis urinaria. Prevención primaria y secundaria. Tratamiento médico de las diátesislitógenas. Litotricia renal percutánea. Catéteres doble jota. Ureterolitotricia endoscópica. Litotricia vesical. Indicaciones de la cirugía abierta de la litiasis urinaria renal y ureteral. Cirugía laparoscópica de las litiasis urinarias.

Infecciones

Definiciones, clasificación, diagnóstico, localización. Principios terapéuticos, respuestas inmunológicas. Técnicas de diagnóstico por imágenes. Alteraciones renales en la bacteriuria recurrente. Infecciones del tracto urinario superior. Pielonefritis, aguda, recidivante, xantogranulomatosa. Pionefrosis pionefritis, absceso y ántrax renal. Perinefritis, abscedada, escerolipomatosa. Ureteritis. Infección urinaria y embarazo. Infección urinaria en la mujer pos menopáusica. Infección urinaria en la vejez. Cistitis. Bacteriana, nicótica, parasitaria, viral, otros organismos (clamidias). Actínica, química, intersticial. Síndrome uretral femenino. Prostatitis. Tipos, etiología, patogenia, metodología de diagnóstico. Factor antibacteriano prostático. Bacteriana, no bacteriana, prostatodinia. Absceso prostático, infertilidad por prostatitis. Espermatocistitis, empiema seminal. Tuberculosis génitourinaria. Micobacterium tuberculosis, vías de infección, historia natural. Pielonefritis tuberculosa, papilitis, absceso tuberculoso, cavitación renal. Riñónmastic, autonefrectomía. Lesiones de la vía urinaria alta. La segunda enfermedad tuberculosa. Cistitis tuberculosa. Prostatitis, empiema seminal, deferentitis, epididimitis, orquitis. Diagnóstico, laboratorio, imagenología, endoscopia. Esquemas terapéuticos, tuberculostáticos. Cirugía ablativa, derivativa y reconstructiva. Esquistosomiasis urinaria. Filariosis genital. Enfermedades de transmisión sexual. Epidemiología, agentes etiológicos, sífilis, gonococcia, clamidias. Micoplasmas, ureaplasmas, linfogranuomavenereo, papiloma virus. Herpes simple. Pediculosis del pubis. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

UROPEDIATRÍA

Criptorquidea. Torsión de testículo. Escroto agudo. Vejiga neurogénica. Duplicación de la vía urinaria. Varicocele. Hidrocele. Hipospadia. Incontinencia de orina no neurogenica. Tratamiento de incontinencia esfinterica. Hidronefrosis.

TRAUMA Y CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA

Anatomía quirúrgica del perineo y del pene. Metodología diagnóstica de la estenosis de uretra e interpretación de uretrografía. Métodos mínimamente invasivos para el



tratamiento de la estenosis uretral (uretrotomía, dilatación, stent). Hipospadias. Estenosis de uretra bulbar. Etiología, diagnóstico y tratamiento. (RAP, injertos) Estenosis de uretra posterior. Etiología, diagnóstico y tratamiento. Estenosis de uretra peniana. Etiología, diagnóstico y tratamiento (colgajos e injertos). Situaciones especiales y complejas en estenosis de uretra. Reconstrucción peniana. Cirugía reconstructiva de las estenosis ureterales, pieloureterales y ureterovesicales.

ONCOLOGIA

Cáncer próstata

Anatomía prostática. Anatomía Patológica del cáncer de Próstata. Marcadores Oncológicos y diagnóstico. Screening para cáncer de próstata. Estadificación radiológica. TC, RMN/RMN multiparamétrica, Centellograma, PET-CT. Vigilancia activa-observación. Prostatectomía radical retropúbica. Prostatectomía laparoscópica. Prostatectomía robótica*. Linfadenectomía pélvica. Manejo de la recidiva bioquímica tras prostatectomía/RT. Factores Metabólicos que inciden en el Cáncer de próstata. Radioterapia externa. Tratamiento del cáncer de próstata localmente avanzado. Tratamiento hormonal. Principios generales. Terapia ósea dirigida en cáncer de próstata metastásico hormono-refractario. Quimioterapia y nuevas alternativas terapéuticas (Abiraterona/Enzalutamida). Secuencia actual del manejo farmacológico del cáncer hormonorefractario. Braquiterapia y HIFU.

Cáncer de vejiga

Anatomía patológica en cáncer de vejiga. Bases biológicas y epidemiología. Historia nacional, diagnóstico y estadificación. Cáncer de vejiga superficial. Tratamiento. Cáncer de vejiga invasor de musculo. Cáncer de vejiga infiltrante: tratamiento conservador. Radioterapia en cáncer de vejiga. Cáncer de vía excretora.

Cáncer de riñón

Epidemiología, cuadro clínico. Histopatología. Estudios por imágenes. Masas renales quísticas. Nefrectomía radical y suprarrenalectomía por vía laparoscópica. Nefrectomía radical a cielo abierto. Nefrectomía parcial a cielo abierto. Masas renales pequeñas conducta expectante y tratamiento mínimamente invasivo. Cáncer avanzado rol de la nefrectomía y de la cirugía de las metástasis. Tratamiento antiangiogénico. Tumor de Wilms. Histopatología de tumores suprarrenales. Epidemiología, diagnóstico y cuadro clínico de tumores suprarrenales. Presentación de casos clínicos.

Cáncer de pene

Epidemiología y factores de riesgo en cáncer de pene. Lesiones peneoplásicas y presentación clínica en cáncer de pene. Diagnóstico y estadificación en cáncer de pene. Anatomía patológica del cáncer de pene. Tratamiento del tumor 1° en cáncer de pene. Tratamiento de la ingle en cáncer de pene. Tratamiento del cáncer de pene avanzado.

Cáncer de testículo

Epidemiología y factores de riesgo en cáncer de testículo. Lesiones peneoplásica y presentación clínica en cáncer de testículo. Diagnóstico y estadificación en cáncer de testículo. Anatomía patológica de cáncer de testículo. Tratamiento del tumor 1° en cáncer de testículo. Tratamiento de la ingle en cáncer de testículo. Tratamiento del cáncer de testículo avanzado.



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 CIRUGIAS MÍNIMAS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

Práctica	Cirujano	Ayudante	Observador	TOTAL
Endoscopia urológica	50	60	30	140
Cirugía urogenital de baja complejidad	60	80	20	160
Cirugía urogenital de alta complejidad	40	40	40	120



CIRUGIAS DE BAJA COMPLEJIDAD: Postectomías, cirugía del varicocele, frenillo, hidrocele, orquidiopexia, orquiectomía.

CIRUGÍAS DE ALTA COMPLEJIDAD: Nefrectomía, nefrectomía parcial, nefroureterectomía, todas las cirugías laparoscópica cirugías endourología, cistectomía radical y parcial, prostectomía radical, cirugía del adenoma de próstata en sus diversas formas, neovejigas, cirugía de la glándula suprarrenal, cirugía de la incontinencia de orina, trasplante renal, implantes protésicos en urología.

VII. ESTUDIANTES

a) Requisitos de admisión:

Título de médico expedido por Universidad Nacional, o privada o extranjera legalizado por el Ministerio de Relaciones Extranjeras del país de origen. Los títulos emitidos por otras Universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por la Universidad de Buenos Aires.

- Todos aquellos postulantes que no fueran egresados de la Universidad de Buenos Aires (UBA) deberán registrar el título de grado ante la Facultad de Medicina.
- En caso de haber egresado de una Universidad extranjera, deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.
- Matrícula Nacional.
- Fotocopia del DNI.
- Fotocopia de seguro de mala praxis vigente.
- Antecedentes curriculares, científicos y profesionales.
- Haber adjudicado un cargo de residencia en urología en la sede donde se cursará la Carrera (las residencias de CUATRO (4) años deberán comenzar luego de haber aprobado el 1er año).
- Los seleccionados deberán acreditar UN (1) año de cirugía general para realizar una entrevista con el comité académico.

b) Criterios de selección:

Se establecen dos formas de admisión:

- En forma directa con vacante automática:

Para aquellas Carreras 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 través del mecanismo de concurso establecido por la autoridad responsable del sistema de formación (examen, entrevista) a una institución que funcione como Sede o Subsele 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 – Universidad de Buenos Aires antes del 30 de setiembre de cada ciclo lectivo el listado de ingresantes, adjuntando la documentación correspondiente.



- 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 pasará a denominarse Carrerista Universitario. Tendrán prioridad los antecedentes universitarios dentro del Currículum Vitae del postulante.

c) Vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado:

Cada sede comunicará a la Secretaría de Educación Médica las vacantes ofrecidas con una antelación no menor a SEIS (6) meses antes del comienzo del ciclo lectivo (30 de noviembre del año anterior).

d) Criterios de regularidad:

- Asistir al OCHENTA (80%) por ciento de las actividades teórico-prácticas.
- Aprobar los exámenes teórico-prácticos.
- Para rendir los exámenes finales de las asignaturas de cada año deberá haberse abonado los aranceles de inscripción correspondiente.
- La escala de calificación será de CERO (0) a DIEZ (10) puntos, debiendo obtener por lo menos SIETE (7) puntos para aprobar la materia.
- 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 presentar el trabajo final individual de carácter integrador se deberán haber aprobado los exámenes finales de las asignaturas.

e) Requisitos para la graduación:

- Asistencia al OCHENTA (80%) de las clases y actividades prácticas programadas
- Aprobar las evaluaciones de cada materia.
- Presentar y aprobar un trabajo final individual de carácter integrador, escrito, con defensa oral. A tal efecto, se faculta a cada sede de carrera a tomar y evaluar el trabajo final individual de carácter integrador de la Carrera. El plazo máximo para la entrega del trabajo será de DOS (2) años luego de finalizada la cursada de la Carrera, y será evaluado por el Director de la Carrera y otro miembro del Comité Académico. Los trabajos destacados deben ser elevados por el Comité Académico a la Secretaría de Educación Médica para que esta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Aprobar un examen de competencias.
- Haber abonado los aranceles correspondientes de la Carrera.

A quien haya aprobado todos los requisitos de la Carrera se le extenderá un diploma que lo acredite como Médico Especialista en UROLOGÍA.

La confección de los diplomas se ajustará a lo establecido por lo dispuesto en 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 AUTOEVALUACION

Con el fin de evaluar el desarrollo de la carrera, el Comité Académico se reunirá periódicamente. Además, anualmente evaluará el desempeño de las sedes por medio de informes de sus respectivos Directores. También monitoreará la adecuación del programa de estudios, organizando la actualización periódica del mismo según surja la necesidad.

Los alumnos deberán completar una encuesta por materia cursada en donde se evaluarán los contenidos, el desempeño de los docentes y los objetivos alcanzados. Por otra parte se continuará con el Facebook “**UrologíaCarreraUBA**”, que se ya se encuentra en funcionamiento. En el cual, además de novedades y contenidos, se recepcionarán comentarios y opiniones de los alumnos con respecto a las materias cursadas.

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, etcétera.

Se realizarán invitaciones a congresos de la especialización.



Anexo Resolución Consejo Superior

Hoja Adicional de Firmas

1821 Universidad de Buenos Aires

Número:

Referencia: EX-2021-02445134- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Médico
Especialista en Urología

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 16 pagina/s.

Digitally signed by GENOVESI Luis Mariano
Date: 2022.05.11 20:41:53 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GDE UBA
Date: 2022.05.11 20:39:00 -03:00