



.UBA40[∞]
AÑOS DE
DEMOCRACIA

RESOLUCIÓN

Número:

Referencia: EX-2023-03307953- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Médico Especialista en Medicina Paliativa

VISTO

La Resolución RESCD-2023-1243-E-UBA-DCT#FMED dictada el 8 de junio de 2023 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Paliativa, 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 RESCS-2023-236-E-UBA-REC se crea la carrera citada.

Que resulta necesario incorporar al anexo de la citada Resolución la Planilla de Prácticas y Cirugías Mínimas que debe realizar el alumno para graduarse.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Lo dispuesto por este Consejo Superior en su sesión del día 12 de julio de 2023.

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 Médico Especialista en Medicina Paliativa de la Facultad de Medicina y su texto ordenado, que como Anexo (ACS-2023-261-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 Medicina Paliativa, 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 Medicina Paliativa deberá darse cumplimiento a lo estipulado en el artículo 203 CÓDIGO.UBA I-20.

ARTÍCULO 4º.- Regístrese, comuníquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

Digitally signed by ALFONSIN Juan
Date: 2023.07.14 12:13:41 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GELPI Ricardo Jorge
Date: 2023.07.14 12:24:50 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires



ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Médico Especialista en Medicina Paliativa

Denominación del Título que otorga:

Médico Especialista en Medicina Paliativa

Unidad Académica de las que depende el posgrado:

Facultad de Medicina - Universidad de Buenos Aires.

Sede de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

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

II. FUNDAMENTACION DE LA MODIFICACION DEL POSGRADO

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

Resulta necesario aprobar la "PLANILLA DE PRACTICAS Y CIRUGIAS MINIMAS que debe realizar el alumno para graduarse" que, en modo complementario hace al plan de estudios de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Paliativa aprobado mediante RESCS-2023- 236-E-UBA-REC.

III. ITEMS A MODIFICAR

a. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO, a) Académica

IV. TEXTO ORDENADO



I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Médico Especialista en Medicina Paliativa

Denominación del Título que otorga:

Médico Especialista en Medicina Paliativa

Unidad Académica de las que depende el posgrado:

Facultad de Medicina - Universidad de Buenos Aires.

Sede de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

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

Resolución de CD de la Unidad Académica de aprobación del posgrado:

RESCD-2023-27-E-UBA-DCT#FMED

RESCD-2023-1243-E-UBA-DCT#FMED

II. MODALIDAD

Presencial	Distancia
x	

III. FUNDAMENTACIÓN DEL POSGRADO

a. Antecedentes

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

Los Cuidados Paliativos asisten a personas con enfermedades crónicas graves con pronóstico de vida limitado, tales como enfermedades oncológicas, enfermedades neurológicas degenerativas, nefrológicas, neumonológicas, cardiológicas, infecciosas, etcétera.

La unidad de tratamiento a la cual se dirige este servicio es el paciente con pronóstico de vida limitado y su familia o entorno significativo, y tiene por objetivos principales:

- Mejorar la calidad de vida por medio de la prevención y alivio del sufrimiento, a través del control de síntomas físicos, psicológicos, sociales y existenciales; Pudiendo también influir positivamente en el curso de la enfermedad.
- Preservar y mantener la autonomía del paciente, en el marco de las leyes de bioética, procurando el deseo del paciente y su potencial rehabilitación y readaptación en el marco de su enfermedad.
- Acompañar el proceso de fin de vida y muerte, entendiendo a ésta como un proceso natural del ciclo vital; respetando el ciclo biológico de este, teniendo en cuenta el concepto de Ortotanasia (paliación de síntomas que generan sufrimiento



en el fin de vida, respetando la autonomía del paciente; sin adelantar ni retrasar el proceso de muerte).

- Ofrecer apoyo y herramientas a la familia o entorno significativo, de afrontamiento de estas circunstancias en su propio medio, durante toda la atención del paciente en cuidados paliativos y aún durante el duelo y posterior al fallecimiento del paciente.
- Realizar estos objetivos a través de la optimización y fortalecimiento de la comunicación entre el paciente - familia / entorno significativo y el equipo de cuidados paliativos, así como otras áreas de atención de salud involucradas en la atención del paciente (Clínica médica, Oncología, Cardiología, Cirugía.)

Los nuevos modelos de atención recomiendan la indicación de los cuidados paliativos, en fases iniciales de enfermedad, junto con otros tratamientos que pueden prolongar la vida, como la quimioterapia o la radioterapia, e incluyen las investigaciones necesarias para comprender y manejar mejor una complicación clínica angustiante. Los cuidados paliativos ratifican la concepción salud y bienestar de forma completa e integrada (esto es, contemplando los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales).

Este formato de equipo multidisciplinario tiene por premisa evaluar, asistir y realizar la atención del binomio (paciente / familia), de forma constante y progresiva, permitiendo el conocimiento de las necesidades del paciente y su entorno familiar (que son siempre dinámicas), de forma integral, pudiendo así cumplir con los objetivos de atención previamente mencionados.

La dinámica de trabajo del equipo de Cuidados Paliativos, consiste en realizar estas evaluaciones y asistencias en conjunto desde el inicio de la derivación del paciente; manteniendo entrevistas multidisciplinarias con el binomio de atención, así como reuniones de equipo entre los miembros de este de forma rutinaria, con el fin de tomar decisiones y enriquecer la atención integral y de calidad para los pacientes y su familia / entorno significativo.

Nuestro marco legislativo Nacional establece en la Ley de Derechos del Paciente (26.529) y su reforma, en el marco de la Ley 26.742; la Autonomía de voluntad, donde se manifiesta que “En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable.

Más recientemente, se ha aprobado en Julio del 2022 la Ley de 27.678 próxima a reglamentar que tiene por objeto asegurar el acceso de los pacientes a las prestaciones integrales sobre cuidados paliativos en sus distintas modalidades en el ámbito público, privado y de la seguridad social y el acompañamiento a sus



familias. Principalmente se orienta a mitigar el sufrimiento – tanto físico como espiritual, psicológico o social- del proceso de desaparición física de una persona.

En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente”.

Además, en el Artículo 11: Directivas anticipadas, manifiesta que: “Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanasicas, las que se tendrán como inexistentes.

La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos (2) testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó.

Asimismo, en el marco del Plan Médico Obligatorio (PMO), se establece sobre los Cuidados Paliativos que: “Son la asistencia activa y total de los pacientes por un equipo multidisciplinario, cuando el paciente tiene una expectativa de vida que no supera los 6 meses y sus objetivos son: aliviar el dolor, los síntomas y el abordaje psicosocial del paciente. La cobertura es del 100%”.

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

A nivel nacional, si bien existe el Título de Medicina Paliativa, no hay oferta al momento de la Carrera de Especialista en Medicina Paliativa en ninguna institución universitaria.

Actualmente, existen a nivel nacional varias ofertas de cursos de posgrado, diplomaturas, maestrías y programas de actualización en diferentes Universidades / Asociaciones médicas; entre las cuales se encuentran:

- I. Programa de actualización en Cuidados Paliativos, dictado hasta 2021 en Hospital Udaondo en asociación con la Universidad de Buenos Aires (UBA).
- II. Curso posgrado de Cuidados Paliativos y maestría de la asociación civil Pallium en conjunto con la Universidad del Salvador.
- III. Curso posgrado Cuidados Paliativos de la Fundación FEMEBA (Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires) en asociación con la AAMYCP (Asociación Argentina de Medicina Y Cuidados Paliativos)
- IV. Curso de posgrado en Cuidados Paliativos dictado por el Comité de Cuidados Paliativos de la Asociación Médica Argentina (AMA)
- V. Diplomatura en Cuidados Paliativos oncológicos y no oncológicos de la Universidad Fundación Favalaro
- VI. Diplomatura en Gestión de Cuidados Paliativos de la Universidad Austral

A nivel Internacional existe el Título de especialista en Medicina Paliativa en Colombia, México, Costa Rica, Ecuador, Paraguay, Venezuela, España, Estados Unidos, Reino Unido, entre otros países.



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

En la Universidad de Buenos Aires se ofreció, hasta el 2021, el Programa de actualización en Cuidados Paliativos, dictado hasta 2021 en Hospital Udaondo en asociación con la Universidad de Buenos Aires (UBA) dirigido por el Doctor Gustavo De Simone.

b. Justificación

La Carrera de Médico Especialista en Medicina Paliativa se ajusta a lo dispuesto en los Capítulos A y C CÓDIGO.UBA I-20 y a lo establecido en el Reglamento de Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (Resolución (CS) N° 4030/15) y sus modificatorias.

IV. OBJETIVOS DEL POSGRADO

- Formar médicos especializados en la medicina paliativa, capaces de brindar atención frente a enfermedades potencialmente no curables, limitantes y con pronóstico de vida limitado.
- Formar Médicos especializados capaces de desarrollar su práctica con solidez dentro de sus ámbitos de desarrollo profesional en el sistema de salud junto a equipo interdisciplinarios atendiendo la necesidad sanitaria.
- Desarrollar conocimiento científico y docente sobre la medicina paliativa y los cuidados paliativos e integrales.
- Capacitar recursos humanos con formación de excelencia para dar respuesta a la legislación vigente. (Ley de cuidados paliativos sancionada en el año 2022 por el Congreso de la Nación Argentina N° 27.678).
- Promover espacios para la actualización y el debate de conocimientos científicos en todas las áreas de la especialidad a través de la articulación entre la investigación científica, la docencia universitaria y el desarrollo profesional.

El desafío del programa de formación es formar médicos especialistas en Medicina Paliativa capaces de desarrollar su práctica con solidez dentro de sus ámbitos de desarrollo profesional en el sistema de salud junto a equipo interdisciplinarios atendiendo la necesidad sanitaria.

V. PERFIL DEL EGRESADO

Al finalizar la carrera de Médico Especialista en Medicina Paliativa, el graduado será capaz de dar respuesta a las necesidades de enfermos de alta complejidad con enfermedades incurables, progresivas y avanzadas; así como a las personas vinculadas a ellos.

Estará capacitado para:

- Identificar a los pacientes que requieren de los cuidados paliativos.
- Realizar la atención y seguimiento del paciente en cuidados paliativos internado.
- Realizar la atención y seguimiento del paciente ambulatorio.
- Realizar la atención y seguimiento de pacientes en el ámbito domiciliario.



- Realizar la atención y seguimiento de pacientes internados en centros de Hospicio.
- Dar atención y tratamiento a las patologías más frecuentes en el ámbito de Cuidados Paliativos (Oncología, Neurología, Cardiología, Reumatología y Neumonología).
- Desempeñarse con conocimiento y expertiz en área de atención del dolor, evaluación, tratamientos farmacológicos y no farmacológicos”.
- Atender y gestionar urgencias en cuidados paliativos.
- Realizar el desarrollo de procedimientos terapéuticos paliativos.
- Desarrollar actividades de docencia e investigación.

VI. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

b. Institucional:

El posgrado se rige por lo dispuesto en la Resolución (CS) N° 4030/15 de la Universidad de Buenos Aires. El proyecto institucional se ajusta a los Artículos 7º, 8º, 9º, 10º, 11º y 12º de la citada Resolución.

COMITÉ ACADÉMICO

El Comité Académico de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Paliativa 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 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 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 proyectos de Carrera de acuerdo a lo dispuesto en los Artículos 201 a 204 CÓDIGO.UBA I-20 Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera en sus distintas Sedes y Subsedes.

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 esta Facultad: titulares, asociados y adjuntos; profesores eméritos y consultos; Docentes autorizados, asociados o adscriptos en la disciplina objeto, especialistas reconocidos, especialistas universitarios en el área o jefes de Servicio por concurso; estos tres últimos deberán ser designados por el Consejo Directivo, docentes libres a tal efecto. La designación del Director será realizada 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 las Carreras clasificadas como asistenciales, sólo podrán actuar como Directores los profesionales que desarrollen sus tareas en la institución Sede. Asimismo, todos los candidatos a Director que no sean Jefes de Servicio deberán presentar el aval del jefe de Servicio y de la Dirección del hospital. En este sentido, el Director que cesara en sus funciones profesionales en dicha institución y más allá, de deber 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 desarrolle el posgrado por él dirigido. Para la creación de nuevas carreras de especialización y no existiendo por lo tanto especialistas universitarios se podrá considerar, la designación como Director de quien acredite las competencias necesarias sin estar comprendido en las categorías previamente mencionadas.

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 de 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 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

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 ésta requiera para la administración y/o auditoría 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

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 presente reglamento. El Director asociado tendrá bajo su directa responsabilidad la formación académica y práctica de los alumnos en dicha Subsede. 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.

c. Convenios: No posee



d. Académica:

Cuadro correspondiente al Plan de estudios:

AÑO	MÓDULOS	Carga horaria			Correlatividades
		Teórica	Práctica	Total	
1RO	MODULO I				
	Control de síntomas I	32	128	160	
	Comunicación	32	128	160	
	Red vincular	32	128	160	
	Psicooncología y espiritualidad	32	128	160	
	Bioética	32	128	160	
	Tratamiento de dolor I	32	128	160	
	MODULO II				
	Cuidados paliativos en oncología	32	128	160	
	Cuidados paliativos I	32	128	160	
	Cuidados paliativos en cardiología	32	128	160	
Cuidados paliativos en reumatología	32	128	160		
Cuidados paliativos en neumonología	32	128	160		
SUBTOTAL		1760			
2DO	MODULO III				primer año aprobado
	Control de síntomas II	32	128	160	
	Abordaje multidisciplinario	32	128	160	
	Áreas de medicina integral	32	128	160	
	Tratamiento de dolor II	32	128	160	
	Procedimientos terapéuticos paliativos	32	128	160	
	MODULO IV				
	Cuidados paliativos II	32	128	160	
	Cuidados paliativos en neurología	32	128	160	
	Cuidados paliativos en gastroenterología	32	128	160	
	Cuidados paliativos en nefrología y otras patologías	32	128	160	
Cuidados paliativos extra hospitalarios	32	128	160		
Cuidados de fin de vida	32	128	160		
SUBTOTAL		1760			
CARGA HORARIA TOTAL		3520			



Contenidos mínimos:

1º AÑO

MODULO I:

CONTROL DE SÍNTOMAS I

- Evaluación y diagnóstico de síntomas.
- Físicos: Dolor, disnea, delirium, síntomas neurológicos, constipación, diarrea, emesis, anorexia- caquexia, sangrados, síntomas urológicos, cutáneos, etcétera.
- Psíquicos; Ansiedad, angustia, depresión, mecanismos de afrontamiento, síndromes psiquiátricos, etcétera.

COMUNICACIÓN

- Comunicación efectiva.
- Comunicación de malas noticias.
- Aspectos psico-sociales de la comunicación.
- Escucha activa, contención verbal.
- Comunicación en el equipo de atención.
- Comunicación con niños y adolescentes.

RED VINCULAR

- Red vincular significativa.
- Rol del cuidador. Capacitación.
- Cuidador principal. Cuidado del cuidador.
- Cercos de silencio.
- Claudicación familiar.

PSICOONCOLOGÍA Y ESPIRITUALIDAD

- Psicooncología - herramientas de abordaje.
- Concepto de espiritualidad.
- Concepto de credo y religión.
- Acompañamiento espiritual y religioso.
- Desarrollo espiritual en los cuidados paliativos.
- Trascendencia y existencia.

BIOÉTICA

- Leyes, conceptos y alcances de bioética.
- Marco legal nacional e internacional de los cuidados paliativos.
- Comités de bioética. Conformación, alcances y objetivos.
- Toma de decisiones.

TRATAMIENTO DE DOLOR I

- Fisiopatología del dolor.
- Clasificación de dolor.
- Tratamiento farmacológico de dolor. Antiinflamatorios, opioides, coadyuvantes.
- Tratamiento no farmacológico del dolor.



MODULO II:

CUIDADOS PALIATIVOS EN ONCOLOGÍA

1. Oncología: conocer las patologías oncológicas más frecuentes, sus pronósticos, tratamientos específicos, abordajes interdisciplinarios. Tratamientos oncológicos paliativos (radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia, etcétera).
2. Neumonología: conocer la evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de patologías tales como EPOC, enfermedades intersticiales respiratorias y demás patologías respiratorias que potencialmente puedan limitar la vida.
3. Cardiología: conocer la evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de insuficiencia cardíaca severa o terminal.
4. Reumatología: conocer la evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de las patologías reumatológicas crónicas más frecuentes que se asocian con el tratamiento de dolor crónico o/y abordaje paliativo.

CUIDADOS PALIATIVOS I

- Definición, alcances e historia de los cuidados paliativos.
- Modelos de atención e intervención.
- Unidad de tratamiento Equipos de Cuidados paliativos.
- Binomio de atención.

CUIDADOS PALIATIVOS EN CARDIOLOGÍA

- Evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de insuficiencia cardíaca severa o terminal.

CUIDADOS PALIATIVOS EN REUMATOLOGÍA

- Evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de las patologías reumatológicas crónicas más frecuentes que se asocian con el tratamiento de dolor crónico o/y abordaje paliativo.

CUIDADOS PALIATIVOS EN NEUMONOLOGÍA

- Evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de patologías neumonológicas tales como EPOC, enfermedades intersticiales respiratorias y demás patologías respiratorias que potencialmente puedan limitar la vida.

2º AÑO

MODULO III:

CONTROL DE SÍNTOMAS II

- Espirituales / Existenciales
- Sociales: evaluación del paciente como miembro de la sociedad, actor cultural y económico.
- Dolor total. Concepto, abordaje y tratamiento.
- Síntomas refractarios o de difícil tratamiento.



ABORDAJE MULTIDICIPLINARIO

- Enfermería.
- Terapia ocupacional.
- Psicología y psico-oncología.
- Terapia física y kinesiología.
- Farmacia.
- Nutrición.
- Trabajo social.
- Desgaste profesional, burnout, fatiga de compasión. Prevención, diagnóstico y abordaje.

ÁREAS DE MEDICINA INTEGRAL

- Integración de medicinas no alopáticas a la medicina alopática en los cuidados paliativos y tratamiento del dolor.

TRATAMIENTO DEL DOLOR II

- Tratamiento invasivo del dolor.
- Patologías con dolor crónico (por ejemplo: neuropatía diabética, neuropatía del trigémino, neuropatía herpética, síndromes de sensibilización central, fibromialgia, síndrome doloroso regional complejo, etcétera).
- Cannabis medicinal.

PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS PALIATIVOS

- Paracentesis, pleurocentesis y otros drenajes terapéuticos paliativos
- Infiltraciones y bloqueos anestésicos
- Cirugías y procedimientos quirúrgicos paliativos. Rol, objetivos e indicaciones.
- Radioterapia paliativa y tratamientos homeostáticos.

MODULO IV:

CUIDADOS PALIATIVOS II

- Marco legal nacional e internacional. Salud pública y cuidados paliativos. Objetivos de los cuidados paliativos.
- Indicaciones de cuidados paliativos
- Visión antropológica de la enfermedad y la muerte.
- Emergencias y urgencias en cuidados paliativos.

CUIDADOS PALIATIVOS EN NEUROLOGÍA

- Evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de patologías neurológicas crónicas degenerativas (tales como ELA, EM, Demencias, Enfermedad de Parkinson, Corea de Huntington, etcétera), enfermedades del desarrollo neuro-cognitivo, enfermedades potencialmente incapacitantes (accidentes cerebro vasculares, traumatismos craneales, etcétera).

CUIDADOS PALIATIVOS EN GASTROENTEROLOGÍA

- Evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de la insuficiencia hepática terminal.



CUIDADOS PALIATIVOS EN NEFROLOGÍA Y OTRAS PATOLOGÍAS

- Evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de la insuficiencia renal terminal y/o dialítica.
- Evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de las patologías infecciosas crónicas que pueden limitar la vida (por ejemplo: SIDA).
- Evolución, pronóstico, tratamientos específicos y abordajes interdisciplinarios de las patologías traumatológicas potencialmente crónicas y/o limitantes del pronóstico de vida.

CUIDADOS PALIATIVOS EXTRA HOSPITALARIOS

- Atención en internación, guardia.
- Atención en consultorio ambulatorio.
- Atención en domicilio.
- Atención en Hospice. (Los cuidados paliativos en centros Hospices, se brindan a una persona con una enfermedad terminal cuyo médico cree que el enfermo tiene SEIS (6) meses o menos de vida si la enfermedad sigue su curso natural).

CUIDADOS DE FIN DE VIDA

- Cuidados de fin de vida.
- Sedación paliativa.
- Duelo. Preparación, acompañamiento, seguimiento luego de fallecimiento con unidad de tratamiento.
- Directivas anticipadas.
- Conceptos de ortotanasia, eutanasia y distancia.

MODELO DE PLANILLA DE PRÁCTICAS

Sede
 Alumno
 N° Libreta Universitaria
 Promoción

Fecha	Práctica	Ámbito	Asignatura	Supervisor	Observaciones
	Tipo				



PRÁCTICAS Y/O CIRUGÍAS MÍNIMAS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

Práctica	Efector	Ayudante	Observador	TOTAL
Sedación Paliativa	15	15	15	45
Punciones Evacuadoras Paliativas	10	10	10	30
Titulación de Analgésicos	50	50	50	150
Rotación de Opioides	50	50	50	150

Complejidad: Alta

SEDACIÓN PALIATIVA:

La sedación paliativa es una terapéutica propia de la Medicina Paliativa que consiste en la disminución del estado de conciencia en el caso de refractariedad de síntomas sufrientes con el adecuado y más óptimo tratamiento dirigido. Es una práctica que puede ser permanente o intermitente, pudiéndose realizar en el ámbito hospitalario y/o domiciliario del paciente

Complejidad: Media

PUNCIONES EVACUADORAS PALIATIVAS:

Consiste en la evacuación paliativa de líquido pleural o abdominal (ascitis) cuando estos generan síntomas discomfortantes en los pacientes paliativos.

TITULACIÓN DE ANALGÉSICOS:

Consiste en alcanzar dosis adecuada terapéutica con analgésicos, en general opioides, de forma endovenosa para realizar el control de dolor del paciente. Con control periódico del paciente y el tratamiento.

ROTACIÓN DE OPIOIDES:

Consiste en realizar el cambio de un opioide por otro debido a necesidad terapéutica, requerimiento de opioides de mayor potencia y/o efectos adversos o requerimientos de uso de otra vía de administración.



VII. ESTUDIANTES

a) requisitos de admisión:

- Título de médico expedido por Universidad Nacional, Privada reconocida o Extranjera. En caso de ser título de otra universidad, debe ser certificado por la Universidad de Buenos Aires.
- Título de especialista en Medicina Interna y/o Medicina Familiar y/o Oncología y/o Anestesiología y/o Terapia Intensiva.
- 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 deberán registrar el título de grado ante la Facultad.
- En el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.
- DNI original y fotocopia de frente y dorso.
- Seguro de mala praxis.

b) criterios de selección:

Se establecen dos formas de admisión de acuerdo con las características propias de cada Carrera, pudiendo coexistir ambas modalidades:

- 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 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.
- 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 Curriculum vitae del postulante.

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:

- Asistencia del OCHENTA por ciento (80%) de las actividades teórico-prácticas de la carrera.



- Aprobación de los exámenes correspondientes a cada módulo.
- Para rendir los exámenes de cada año deberá haberse abonado los aranceles de inscripción correspondiente.
- Los exámenes se calificarán de CERO (0) a DIEZ (10) puntos, debiéndose obtener por lo menos CUATRO (4) para ser aprobado.
- La regularidad de los módulos cursados 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.
- Abonar la totalidad de los aranceles abonados correspondientes a la Carrera.

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:

- Asistir al OCHENTA por ciento (80%) de las actividades teórico-prácticas.
- Aprobar los módulos que integran el Plan de estudios. Al finalizar cada módulo se rendirán exámenes parciales debiendo ser aprobados para poder rendir el examen lectivo anual arriba mencionado.
- Para ser promovido al siguiente año deberá haber aprobado todos los exámenes del año previo.
- Aprobar el Trabajo Final Individual de carácter integrador.
- Aprobar el Examen de competencias.

A quien haya cumplido con todas las exigencias establecidas se le extenderá un diploma que lo acredite como Médico Especialista en Medicina Paliativa. La confección de los diplomas se ajustará a 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, etcétera.

Se realizarán invitaciones a congresos de la especialización.



.UBA40[∞]
AÑOS DE
DEMOCRACIA

Anexo Resolución Consejo Superior

Hoja Adicional de Firmas

Número:

Referencia: EX-2023-03307953- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Médico
Especialista en Medicina Paliativa

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 17 pagina/s.

Digitally signed by ALFONSIN Juan
Date: 2023.07.12 17:14:11 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GDE UBA
Date: 2023.07.12 17:14:11 -03:00