1821 Universidad de Buenos Aires

RESOLUCIÓN

Número: RESCS-2024-1894-E-UBA-REC

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Jueves 12 de Diciembre de 2024

Referencia: EX-2023-05302186- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Médico Especialista en Oncología Quirúrgica

---

VISTO
Las Resoluciones RESCD-2023-2609-E-UBA-DCT#FMED y RESCD-2024-2528-E-UBA-DCT#FMED dictadas por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante las cuales solicitan la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Oncología Quirúrgica, 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° 3876/96 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 diciembre de 2024.

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 Oncología Quirúrgica de la Facultad de Medicina y su texto ordenado que, como Anexo (ACS-2024-392-UBA-SG#REC), forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- Encomendar a la Facultad de Medicina que apruebe la aplicación de la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Oncología Quirúrgica, dispuesta en el artículo 1° 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 Oncología Quirúrgica 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: 2024.12.12 12:13:50 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Juan Alfonsin
Secretario General
Secretaría General
Rectorado

Digitally signed by GELPI Ricardo Jorge
Date: 2024.12.12 12:40:35 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

RICARDO JORGE GELPI
Rector
Rectorado

Digitally signed by GDE UBA
Date: 2024.12.12 12:40:36 -03:00

ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado
Carrera Médico Especialista en Oncología Quirúrgica

Denominación del Título que otorga
Médico Especialista en Oncología Quirúrgica

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 Unidad/es Académica de aprobación del posgrado
RESCD-2024-2528-UBA-DCT#FMED

I. MODALIDAD

Presencial	Distancia
X	

II. FUNDAMENTOS DE LA MODIFICACIÓN DEL 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 médico especialista 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 deinterdisciplinariedad con otras especializaciones.

III. ITEMS A MODIFICAR

- Organización del Posgrado: a) Instituciona, c) Académica
- Estudiantes
- Mecanismos de Autoevaluación

IV. TEXTO ORDENADO

ACS-2024-392-UBA-SG#REC

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado
Carrera Médico Especialista en Oncología Quirúrgica

Denominación del Título que otorga
Médico Especialista en Oncología Quirúrgica

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 Unidad/es Académica de aprobación del posgrado
RESCD-2024-2528-UBA-DCT#FMED

II. MODALIDAD:

Presencial	Distancia
X	

III. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

a. Antecedentes

a.1) Delimitar el objeto de estudio o área de pertenencia, razones que determinan la necesidad del posgrado:
La Carrera de Médico Especialista en Oncología Quirúrgica, instaurada hace más de veintiseis años, ha sido un pilar fundamental en la formación de cirujanos altamente calificados, preparados tanto para la actividad asistencial como para la docencia y la investigación. Su objetivo inicial ha sido profundizar en el conocimiento y en la práctica quirúrgica relacionada con el cáncer, dando respuesta a la creciente necesidad de profesionales especializados en el diagnóstico, tratamiento y manejo integral de pacientes oncológicos.

El posgrado se fundamenta en la incorporación de los últimos avances científicos en oncología quirúrgica, asegurando que los residentes adquieran conocimientos de vanguardia. Además, se enfoca en el desarrollo de habilidades quirúrgicas que les permitan llevar a cabo procedimientos complejos con seguridad y eficacia. Un aspecto clave es el

enfoque multidisciplinario,que promueve la colaboración entre distintos profesionales de la salud para proporcionar una atención integral a los pacientes con cáncer.

La educación que ofrece este programa está diseñada para formar líderes en oncología quirúrgica, capacitados para sobresalir en su campo y contribuir al avance de la especialidad. Se le otorga gran importancia a la investigación y a la innovación, lo que permite a los residentes mantenerse informados sobre las últimas tendencias yavances en el área. Asimismo, se busca desarrollar sólidas habilidades clínicas que capaciten a los residentes en la evaluación, diagnóstico y tratamiento efectivo de los pacientes con cáncer.

La rápida evolución de la oncología quirúrgica, impulsada por avances teóricos y prácticos, así como por la introducción de nuevas metodologías y tecnologías, hace imprescindible la creación de una carrera dedicada a la formación de médicos especialistas en esta área. La complejidad del tratamiento oncológico actual requiere profesionales altamente capacitados que no solo dominen las técnicas quirúrgicas, sinoque también integren conocimientos de docencia e investigación en su práctica diaria.

La implementación de esta carrera permitirá establecer un enfoque integral que combine la formación académica con la asistencia clínica y la investigación. Esto no solo enriquecerá la experiencia educativa de los residentes, sino que también contribuirá al desarrollo de nuevas estrategias y tratamientos en oncología quirúrgica.

Un aspecto distintivo de esta propuesta es la especialización en reparación oncoplástica, que se ofrecerá en combinación con la cirugía plástica, aprovechando la experiencia y los recursos del Hospital de Clínicas. Esta formación completa no solo capacitará a los futuros especialistas en técnicas quirúrgicas avanzadas, sino que también les permitirá abordar de manera integral las necesidades estéticas y funcionales de los pacientes oncológicos, mejorando así su calidad de vida.

Finalmente, el plan de estudios promueve un compromiso constante con la atención de alta calidad, orientado a mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos. A través de esta propuesta, la Carrera de Médico Especialista en Oncología Quirúrgica busca formar profesionales especializados, comprometidos y altamente capacitados, listos para afrontar los desafíos que presenta la atención y tratamiento del cáncer.

a.2) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares:
En el ámbito nacional, diversas instituciones ofrecen programas de posgrado en oncología quirúrgica, destacando el Instituto Nacional del Cáncer, el Hospital Italiano deBuenos Aires, la Fundación Favaloro y el Instituto de Oncología Ángel H. Roffo. Estas entidades se dedican a la formación de especialistas capaces de enfrentar los desafíos del tratamiento del cáncer, ofreciendo una educación integral que combina teoría y práctica, así como oportunidades de investigación.

A nivel internacional, reconocidos centros como el Memorial Sloan Kettering Cancer Center, el MD Anderson Cancer Center y el National Cancer Institute en Estados Unidos, junto con el

Instituto Gustave Roussy en Francia, el Instituto Europeo de Oncología en Italia y el Hospital Universitario de Ginebra en Suiza, también ofrecen programas similares. Universidades destacadas, como la Universidad de Cambridge en el Reino Unido y la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá, así como la Universidad de Antioquia en Medellín, suman a la diversidad de opciones para quienes buscan una formación especializada en oncología quirúrgica.

Aunque existen numerosas instituciones que facilitan programas en este campo, es fundamental tener en cuenta que cada una cuenta con una estructura y enfoque particulares. La mayoría de estas ofertas comparten el objetivo de formar a los especialistas en oncología quirúrgica a través de una combinación de cursos teóricos yprácticos, así como experiencias en investigación y capacitación en técnicas quirúrgicasavanzadas. Un aspecto común entre estas instituciones es su compromiso por desarrollar líderes en el área.

Sin embargo, también hay diferencias significativas que los aspirantes deben considerar. La duración de los programas varía, con algunos de dos a tres años y otrosque pueden extenderse de cuatro a cinco años. Igualmente, hay variaciones en el enfoque del plan de estudios: algunos se centran más en la teoría, mientras que otros priorizan la práctica. Los requisitos de ingreso son otro factor diferenciador; algunos programas pueden demandar experiencia previa en cirugía general o clínica médica, mientras que otros son más accesibles. Además, los costos están sujetos a diversas variables, incluyendo la institución y el país.

En términos de colaboración y articulación, las posibilidades son amplias. Se pueden establecer intercambios de estudiantes y docentes entre instituciones, colaborar en proyectos de investigación y desarrollar programas de formación conjunta. Asimismo, se pueden explorar acuerdos para el reconocimiento mutuo de créditos y títulos, así como la creación de redes de especialistas en oncología quirúrgica que faciliten el intercambio de conocimientos y experiencias.

a.3) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:
La Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires dicta la Carrera de Médico Especialista en Ginecología Oncológica (Resolución (CS) Nº 1566/18), se diferencia de la propuesta al sólo abordar el subsistema ginecológico.

b. Justificación:
La Carrera de Médico Especialista en Oncología Quirúrgica cumple con lareglamentación vigente en la Universidad de Buenos Aires para las Carreras de Especialización, según lo dispuesto en el Capítulo A CÓDIGO.UBA I-20 y con la Resolución (CS) Nº 4030/15 que reglamenta las Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina.

IV. OBJETIVOS DEL POSGRADO

El objetivo principal es capacitar al médico cirujano a través de rotaciones en diversas divisiones, bajo la dirección de expertos en cada área, para proporcionar un conocimiento integral sobre el manejo del paciente oncológico.

Se busca que los alumnos desarrollen habilidades para realizar un interrogatorio y examen físico adecuados, orientados a la patología oncológica, y que reconozcan los elementos patológicos relevantes en la evaluación prequirúrgica, entendiendo su relación con las distintas patologías oncológicas.

El programa también se enfoca en motivar el avance técnico y científico en la cirugía oncológica, promoviendo la investigación clínica y de laboratorio en este campo. Los alumnos aprenderán a evaluar a los pacientes en su postoperatorio inmediato, considerando las especificidades de su patología, y estarán capacitados para resolver emergencias oncológicas simples. Además, se les instruirá en la realización e interpretación de estudios por imágenes para el screening y la estadificación oncológica.

El posgrado ofrecerá un entrenamiento intensivo en tratamientos de alta complejidad y fomentará el desarrollo de programas y protocolos de tratamientos multidisciplinarios. Se enfatizará la importancia de la epidemiología, la prevención y la profilaxis del cáncer, así como la necesidad de cultivar una actitud docente y científica en el cirujano oncológico.

Asimismo, se profundizará en el conocimiento de la reconstrucción funcional y estética en cirugía oncológica, asegurando que los residentes adquieran las habilidades necesarias para la toma de decisiones y la indicación de tratamientos quirúrgicos relacionados con las patologías oncológicas. Se fomentará la innovación tecnológica y los avances científicos en el tratamiento del cáncer, así como la capacitación en principios estéticos y dermatológicos, incluyendo técnicas como la electrocoagulación,la criocirugía, los colgajos locales y las reconstrucciones plásticas mamarias, en coordinación con el Programa de Cirugía Oncoplástica y Cirugía Plástica del Hospital.

En conjunto, estos objetivos buscan formar especialistas altamente competentes y comprometidos con la mejora continua en el tratamiento del cáncer.

V. PERFIL DEL EGRESADO

El egresado de la Carrera de Médico Especialista en Oncología Quirúrgica se destacará por su sólido perfil académico, sustentado en un profundo conocimiento teórico y práctico que fundamentará un desempeño profesional caracterizado por la seriedad, la responsabilidad y la excelencia. Su formación le permitirá mantener un compromiso con la educación continua, perfeccionando sus habilidades clínicas, diagnósticas y técnico-quirúrgicas a lo largo de su carrera.

Estará capacitado para compartir sus experiencias en congresos, cursos y simposios, además de elaborar trabajos científicos destinados a publicaciones a nivel nacional e internacional. Su perfil incluirá aptitudes para la docencia y la investigación, lo que le permitirá aportar al desarrollo del conocimiento en oncología quirúrgica.

El Médico Especialista en Oncología Quirúrgica se convertirá en un profesional enfocado en la atención integral del paciente con cáncer, con conocimientos actualizados que abarcan desde anatomía y fisiología hasta patología, diagnóstico y tratamiento del cáncer. Su experiencia incluirá habilidades quirúrgicas especializadas para llevar a cabo procedimientos complejos en este contexto.

Además, el egresado adoptará un enfoque centrado en el paciente y su familia, brindando una atención integral y personalizada que considera las necesidades únicas de cada individuo. Estará preparado para liderar equipos multidisciplinarios en la atención de pacientes oncológicos, destacando su capacidad para comunicarse de manera efectiva con pacientes, familiares y otros profesionales de la salud.

En resumen, el egresado será un médico altamente capacitado en oncología quirúrgica, comprometido con la actualización constante de sus conocimientos y habilidades, con un enfoque humanizado en la atención al paciente que marcará unadiferencia significativa en su práctica profesional.

VI. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a) institucional

El posgrado se rige por lo dispuesto en la Resolución (CS) Nº 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 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 dela 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 consultas; 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 realizadapor el Consejo Directivo y tendrá una duración de CINCO (5) años a partir de los cualesdeberá 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, solo 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 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 Medica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoria 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 Medica la información que ésta

requiera para la administración y/o auditoria de la carrera conjuntamente conel 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 del Director Asociado. Será propuesto por el Director de la Carrera, quien deberá adjuntar los antecedentes del candidato. La designación le corresponde al Consejo Directivo y tendrá una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación. Los Directores Asociados deberán reunir idénticas características a las del Director de Sede y por tal designación estará bajo su directa responsabilidad la formación académica y la parte práctica de los cursantes en una Subsede determinada.

Serán funciones del Director Asociado:

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

b) Convenios:

Institución de convenio	Nº de Resol. (CS) o de EXP-UBA	Objetivos del convenio	Principales resultados específicos esperadospara el Posgrado
NO POSEE			

c) Académica

La carrera tiene una carga horaria de CINCO MIL DOSCIENTAS OCHENTA (5280) horas totales de las cuales MIL DOSCIENTAS (1200) son teóricas y CUATRO MIL OCHENTA (4080) prácticas.

Cuadro correspondiente al Plan de estudios

Asignatura	Carga horaria		Correlatividades
	Teórica	Práctica	
1º AÑO			
Cirugía Oncológica de Mediana Complejidad	120	408	Sin Correlatividad
Oncología Clínica I	120	408	Sin Correlatividad
Cirugía Oncoplástica I	120	408	Sin Correlatividad
Tratamientos Paliativos I	120	408	Sin Correlatividad
Oncología Clínica II	120	408	Oncología Clínica I
Cirugía Oncoplástica II	120	408	Cirugía Oncoplástica I
2º AÑO			
Tratamientos Paliativos II	120	408	Tratamientos Paliativos I
Metodología de la Investigación	120	408	Sin Correlatividad
Cirugía Oncológica de Alta Complejidad	120	408	Cirugía Oncológica de mediana Complejidad
Bioestadística e Informática	120	408	Sin Correlatividad
Subtotal	1200	4080	
Total	5280		

Contenidos mínimos

1er. Año

CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE MEDIANA COMPLEJIDAD
UNIDAD I: Tumores del tracto Aero digestivo superior. Metástasis ganglionar cervical. Cáncer de parótida. Cáncer diferenciado de tiroides medular e indiferenciado.
UNIDAD II: Cirugía hepática moderna, estrategias para aumentar la respetabilidad. Tumores neuroendocrinos de páncreas. Neoplasias quísticas de páncreas. Cáncer de colon, estadificación, diagnóstico diferencial, tratamiento quirúrgico, seguimiento, oclusión. Cáncer de ano.
UNIDAD III: Mesotelioma pleural maligno difuso. Sarcoma partes blandas. Melanoma cutáneo. Cáncer de mama. Carcinoma invasor del cuello del útero. Cáncer de ovario. Cáncer de endometrio.
UNIDAD IV: Cáncer de próstata. Cáncer de pene. Cáncer de vejiga. Cáncer de testículo. Cáncer de riñón.

ONCOLOGÍA CLÍNICA I
UNIDAD I: Principios de la Oncología. Clasificación de las neoplasias malignas. Epidemiologia del cáncer. Programas de prevención y screening. Abordaje clínico del paciente con cáncer. Clínica Oncológica.
UNIDAD II: Metodología de la investigación. Psicoprofilaxis quirúrgica. Tipos de biopsiasy estadificación. Método de diagnósticos por imágenes. Principios Terapéuticos. Prevención. Toxicidad.
UNIDAD III: tratamiento quirúrgico. Tratamiento actímico. Tratamiento sistémico: quimioterapia, hormonoterapia e inmunoterapia. Farmacología. Manipulación, medidasde bioseguridad y administración.
UNIDAD IV: Cirugía plástica reconstructiva. Tratamiento del dolor.

CIRUGÍA ONCOPLÁSTICA I
UNIDAD I: Cabeza y cuello. Cáncer de cavidad oral. Cáncer de orofaringe. Cáncer de laringe. Cáncer de hipofaringe. Cáncer de esófago y tráquea cervicales. Cáncer de nasofaringe. Cáncer de fosa nasal y paranasales. Tumores de glándulas salivares. Cáncer de tiroides. Tumores. Clasificación. Técnica quirúrgica. Principios estéticos. Colgajos. Injertos. Técnicas microquirúrgicas básicas. Metástasis.
UNIDAD II: tórax. Tumores. Clasificaciones. Técnicas quirúrgicas. Toracoplastias. Colgajos. Injertos óseos, rotando por la división de cirugía torácica.
UNIDAD III: cirugía ambulatoria. Anestesia local. Principios estéticos y dermatológicos. Electrocoagulación. Criocirugía colgajos locales.
UNIDAD IV: partes blandas. Tumores. Clasificación. Técnica quirúrgica. Retroperitoneo. Miembros. Expansores tisulares. Pared abdominal. Tumores.
UNIDAD V: oncología cutánea. Tumores. Carcinoma Basocelular. Carcinoma epidermoide. Melanoma. Tumores Merkel Clasificación. Técnica quirúrgica. Cicatrización de las heridas. Infección cutánea.

UNIDAD VI: tumores gastroenterológicos. Esófago. Intestino. Colon. Recto. Ano. Reconstrucción anatómica de las regiones. Rotando por la división de Cirugía gastroenterológica.
UNIDAD VII: patología mamaria. Tumores. Clasificación. Técnica quirúrgica. Cirugía conservadora. Reconstrucción mamaria. Timing de la cirugía Oncoplástica en el tratamiento conservador de mama. Reconstrucción mamaria inmediata en tratamiento conservador con colgajos locales. Corrección de las secuelas del tratamiento conservador. Clasificación funcional. Importancia de la lipotransferencia en la correcciónde las secuelas del tratamiento conservador. Mastectomía con reducción cutánea. Mastectomía con conservación del complejo areola-pezón. Indicaciones y técnica.

TRATAMIENTOS PALIATIVOS I
UNIDAD I: Cuidados paliativos: principios éticos relevantes en la medicina paliativa. Dolor en oncología. Utilización de las bombas de infusión. Analgesia opioide en dolor por cáncer. Soporte psicoterapéutico del paciente con dolor de cáncer.
UNIDAD II: Calidad de vida del paciente oncológico. Nausea crónica y normal, vomito en el paciente con cáncer. Entorno familiar del paciente oncológico. El medico ante la muerte.
UNIDAD III: Tratamiento ambulatorio. Rol de la enfermera en el paciente oncológico. Rol de los voluntarios en la atención y contención familiar. Depresión y ansiedad en pacientes terminales. Situaciones urgentes en los cuidados paliativos.

ONCOLOGÍA CLÍNICA II
UNIDAD I: Clínica oncológica. Principios terapéuticos. Farmacología. Manipulación, medidas de bioseguridad y administración. Toxicidad. Prevención.
UNIDAD II: Carcinogénesis. Conceptos. Generalidades. Causas virales. Causas químicas. Causas ambientales. Causas físicas. Patologías oncológicas clasificación delos tumores. Grados histológicos. Lesiones preneoplásicas. Inmunohistoquímica citología. Citometría de flujo. Registro de tumores.
UNIDAD III: Radiaciones y cáncer radio biología. Radioterapia. Acelerador lineal. Terapia conformacional. Terapia intersticial. Toxicidad de las radiaciones. Quimioterapia generalidades. Principios de la quimioterapia antineoplásica. Bases y desarrollos de las drogas antineoplásicas. Principios de la farmacología. Inmunoterapia principios de la terapia inmunológica. Anticuerpos monoclonales. Sistema inmune. Antígenos tumorales. Inmunodiagnóstico. Cirugía oncológica. Conceptos generales. Perspectivas históricas. cirugía de estadificación. Biopsias y punciones. Tratamientos paliativos. cirugía de la metástasis. Cirugía de emergencia.

CIRUGÍA ONCOPLÁSTICA II
UNIDAD I: Prevención del cáncer. Quimio prevención. Retinoides. Hormonas. Inmunidad del paciente oncológico. Rechazo de tejidos.
UNIDAD II: Reconstrucción mamaria con expansores transitorios e implantes en dos tiempos. Sistematización de la técnica quirúrgica. Elección del expansor y de la prótesisen la reconstrucción mamaria inmediata y diferida. El segundo tiempo con expansores y reconstrucción con prótesis. El control del surco y del bolsillo sub mamario.
UNIDAD III: Tumores perineo genitales. Clasificación. Técnica quirúrgica. Reconstrucción

genital femenina y masculina. Rotando por las divisiones de ginecologíay urología.
UNIDAD IV: Linfadenectomías. Metástasis ganglionares. Cervicales. Axilar. Inguinales. Técnica quirúrgica. Incisiones estéticas.
UNIDAD V: Cirugía cráneo facial. Resecciones óseas mandibulares y de base de cráneo. Resección mandibular y de piso de boca. Reconstrucción en cáncer de cabezay cuello. Injertos de piel. Colgajos cutáneos locales. Colgajos regionales. Colgajos libres. Transferencias de colgajos distantes y tejido libre. Reconstrucción ósea. Reconstrucciónde heridas radiadas. Reconstrucción de defectos de la base del cráneo. Reconstrucciónde defectos medio faciales. Reconstrucción nasal.
UNIDAD VI: Rehabilitación del paciente con cáncer, foniátrica. Prótesis externas.Kinésica. Rotando por la división de otorrinolaringología.

2do. AÑO

TRATAMIENTOS PALIATIVOS II
UNIDAD I: Prevención del cáncer. Quimio prevención. Retinoides. Hormonas. Inmunidad del paciente oncológico. Rechazo de tejidos.
UNIDAD II: Nutrición enteral y parenteral. Conceptos. Fundamentos. Composición de los alimentos. Vías de acceso.
UNIDAD III: Tumores perineo genitales. Clasificación. Técnica quirúrgica. Reconstrucción genital femenina y masculina. Rotando por las divisiones de ginecologíay urología.
UNIDAD IV: Linfadenectomías. Metástasis ganglionares. Cervicales. Axilar. Inguinales. Técnica quirúrgica. Incisiones estéticas.
UNIDAD V: Cirugía craneofacial. Resecciones óseas mandibulares y de base de cráneo. Resección mandibular y de piso de boca.
UNIDAD VI: Rehabilitación del paciente con cáncer, foniátrica. Prótesis externas.Kinésica. Rotando por la división de otorrinolaringología.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
UNIDAD I: Rasgos históricos de los métodos de investigación científica. Formas de conocimiento. El pensamiento científico. Epistemología. Importancia de la metodologíade investigación.
UNIDAD II: El método científico. El problema científico. Objetivos y marco teórico de la investigación. Diseños metodológicos para la investigación para el área de salud.
UNIDAD III: Recolección de datos. Elección de prueba estadística. Elaboración de una hipótesis de trabajo. Experimentación y verificación de los resultados. Análisis de los resultados. Informe final de la investigación. Estructura del protocolo de investigación yde la tesis.

CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE ALTA COMPLEJIDAD
UNIDAD I: Cáncer de esófago: fisiopatología-etiología, incidencia, clasificación, diagnostico, estadificación, tratamiento neoadyuvante, tratamiento quirúrgico y técnicas, seguimiento. Cáncer de estómago: Fisiopatología-Etiología-Factores de riesgo, Incidencia-Epidemiología, Clasificación, Diagnóstico, Tratamiento perioperatorio, Estrategias en cáncer temprano, Tratamiento adyuvante, Tratamiento neoadyuvante con RT/QT,

Tratamiento Quirúrgico, Seguimiento. Cáncer de vesícula: Epidemiologia, fisiopatología, incidencia, etiología, factores de riesgo, clasificación, manifestaciones clínicas, diagnostico, estadificación, tratamiento quirúrgico, seguimiento. Tumores de vía biliar: fisiopatología, etiología, incidencia, clasificación, manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento multidisciplinario, diagnóstico diferencial, tratamiento quirúrgico, seguimiento
UNIDAD II: Hepatocarcinoma: Epidemiología, Carcinoma hepatocelular, HCC; virus de la hepatitis B, VHB, tratamiento, estadificación, terapias ablativas. Adenocarcinoma ductal de páncreas: etiología, clasificación, fisiopatología, presentación clínica, diagnóstico por imágenes, estadificación, tratamiento quirúrgico. Cáncer de recto: etiología, incidencia, estadificación, tratamiento quirúrgico. Tumores del mediastino: Cáncer de pulmón.
UNIDAD III: Sarcoma retroperitoneales. Tumores suprarrenales. Carcinoma adrenocortical.
UNIDAD IV: Metástasis hepáticas de tumores no colorrectales, no endocrinos.

BIOESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
UNIDAD I: Concepto de azar, casualidad y probabilidad. Población adecuada. Recolección de datos. Muestra. Introducción a la bioestadística. Construcción, presentación e interpretación de datos.
UNIDAD II: Tablas actuariales. Diferentes tratamientos en el seguimiento de unapoblación determinada. Sistema estadístico de salud.
UNIDAD III: Utilización de la computadora en la resolución de problemas estadísticos. Variables estadísticas.
UNIDAD IV: Análisis de resultados individuales y generales. Prospección y retrospección. Resumen de datos.
UNIDAD V: Procesadores de texto. Confección de listados y tablas. Estructuración de un texto con agregados progresivos: modelo de currículum vitae.
UNIDAD VI: Base de datos. Manejo de fichas y archivos
UNIDAD VII: índices de diagnósticos y pronósticos. Algoritmos y árboles de decisión.

Descripción del trabajo final individual de carácter integrador

La Carrera culmina con la presentación de un trabajo final individual de carácter integrador escrito y con defensa oral que de cuenta de los conocimientos y habilidades adquiridas durante la cursada, basados en los conceptos teóricos recibidos y las prácticas realizadas en el campo de acción.
El plazo de entrega es de SEIS (6) meses posteriores a la aprobación de la última asignatura del plan de estudios.
El tribunal evaluador estará a cargo de la Dirección de la carrera y dos docentes que no hayan sido tutores directos del mismo.
Se calificará de CERO (0) a DIEZ (10) puntos, debiéndose obtener SIETE (7) o más para ser aprobado.

PLANILLAS DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS

En estas planillas se registrarán las actividades prácticas de los alumnos.

MODELO DE PLANILLA DE PROCEDIMIENTO

Sede .....

Alumno .....

N° Libreta Universitaria .....

Promoción .....

Fecha	Procedimiento	Ámbito	Rotación	Paciente HC	Supervisor Género	Resultado Edad	Observaciones

MODELO DE PLANILLA DE PRÁCTICAS

Sede .....

Alumno .....

N° Libreta Universitaria .....

Promoción .....

Cantidad mínima de procedimientos que debe realizar el alumno para graduarse.

Práctica	Observador	Ayudante	Ejecutor	TOTAL
Baja complejidad	25	25	**50**	100
Mediana complejidad	15	15	**30**	60
Alta complejidad	10	10	**20**	40

Procedimientos de Baja Complejidad
Cirugía Ca piel de células basales. Cirugía Ca piel de células escamosas. Resección lesión de dorso. Resección de tumor de piel de cualquier parte del cuerpo. Biopsias diagnósticas.

Procedimientos de Mediana Complejidad
Cirugía de Mohs + resección de lesión cualquier parte del cuerpo Submaxilectomía.
Lobectomía tiroidea/ Hemitiroidectomía. Cirugía de glándulas salivales. Extracción de catéter con reservorio.
Resección de melanoma cualquier parte del cuerpoTiroidectomía total + vaciamiento.
Linfadenectomía.
Resección de cuadrante mamario.
Mastectomía simple.

Procedimientos de Alta Complejidad
Vaciamiento ganglionar cervical Ampliación de margen + vaciamiento.
Cirugía reconstructora de cualquier parte del cuerpo.Comando de lengua glosectomía subtotal. Paratiroidectomía
Adrenalectomía laparoscópica de abdomen. Cuadrantectomía + centinela (mamas) Vaciamiento cervical.
Resección parcial de paladar.Comando de encías. Comando de lengua
Vaciamiento ganglionar cervicalMastectomía Subradical
Cáncer de próstata. Prostatectomía parcial o radical.
Cáncer de pene. Biopsia para diagnóstico y resección de tumores benignos y malignos. Reconstrucción plástica.
Cáncer de riñón. Nefrectomía parcial o radical.
Carcinoma adrenocortical. Adrenalectomía laparoscópica unilateral o bilateral. Adrenalectomía convencional.
Sarcomas retroperitoneales. Toma de biopsia para diagnóstico. Resección radical amputación.
Tumores suprarrenales. Adrenalectomía laparoscópica unilateral o bilateral.
Adrenalectomía convencional.

VII. ESTUDIANTES

a) Requisitos de admisión:

1. Título médico expedido por Universidad Nacional, privada o extranjera legalizado este último por el Ministerio de Relaciones Exteriores del país de origen. Los títulos emitidos por otras universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por dicha la Universidad de Buenos Aires.
2. Todos aquellos postulantes que no fueran egresados de la Universidad de Buenos Airesdeberán registrar el título de grado ante la facultad.
3. DNI original frente y dorso.
4. Seguro de mala praxis vigente.
5. Matrícula Nacional vigente.
6. En el caso de haber egresado de una universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.
7. Residencia completa en Cirugía General, y/o haber adjudicado una residencia en Cirugía Oncológica en una sede o subsede de la carrera.

b) Criterios de selección:

Se establecen dos formas de selección

- 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 responsabledel sistema de formación (examen, entrevista) a una institución que funcione como sedeo subsede de la carrera.

- A través de 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 mérito mediante el cual distribuirá los aspirantes en las distintas sedes según las preferencias de los candidatos hasta cubrir las vacantes. Al momento de admisión el alumno pasara a denominarse carrerista universitario. Tendrán prioridadlos antecedentes universitarios dentro del currículum vitae del postulante.

c) Vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado:

Cada sede comunicara a la Secretaría de Educación Médica las vacantes ofrecidascon antelación no menor a SEIS (6) meses del inicio del ciclo lectivo.

d) Criterios de regularidad:

- Los alumnos deberán asistir el OCHENTA por ciento (80%) de las actividades teórico-prácticas de la carrerade médico especialista.
- Aprobar todas las evaluaciones de las asignaturas teóricos y prácticos.

- Presentar un trabajo final individual de carácter integrador al finalizar la cursada de las asignaturas.
- Abonar los aranceles establecidos por Facultad de Medicina.
- Los exámenes de las asignaturas se calificarán de CERO (0) a DIEZ (10) puntos, debiendo obtener más deCUATRO (4) para ser aprobado.

e) Requisitos para la graduación:

- Tener aprobadas las evaluaciones de las asignaturas que integran el plan de estudio.
- Tener aprobado el trabajo final individual de carácter integrador, escrito y con defensa oral. El mismo se evaluará en una escala numérica del 0 (cero) a 10 (diez), siendo 7 (siete) la nota mínima de aprobación.
- Aprobar la evaluación final de competencias
- A quien haya cumplido con todas las exigencias establecidas se le extenderá un diploma que lo acredite como Médico Especialista en Oncología Quirúrgica.

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 AUTOEVALUACION Y DE SEGUIMIENTO DE EGRESADOS.

El Comité Académico evaluará los conceptos y grados de satisfacción sobre la Carrera de los egresados de esta, una vez aprobado el examen final de carácter integrador.

Se consultará con los docentes sobre las modificaciones, actualizaciones o mejoras que pueden aplicarse a los programas de las diversas asignaturas.

SEGUIMIENTO DE GRADUADOS:

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 trabaja en las instituciones vinculadas a la especialidad, etcétera.

Se realizarán invitaciones a congresos de la especialización.

1821 Universidad de Buenos Aires

Anexo Resolución Consejo Superior

Hoja Adicional de Firmas

Número: ACS-2024-392-E-UBA-SG#REC

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Miércoles 11 de Diciembre de 2024

Referencia: EX-2023-05302186- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Médico Especialista en Oncología Quirúrgica

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 18 pagina/s.

Digitally signed by ALFONSIN Juan
Date: 2024.12.11 13:06:09 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Juan Alfonsin
Secretario General
Secretaría General
Rectorado

Digitally signed by GDE UBA
Date: 2024.12.11 13:06:10 -03:00