

Última adecuación U.B.A.  
Vigente: Año 2018

# PROGRAMA DE LA CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL



*La Fundación Sanatorio Güemes fue designada  
Sede de la Carrera de Especialista Universitario  
en Cirugía General de la Facultad de Medicina,  
Universidad de Buenos Aires.*

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,  
Ciudad de Buenos Aires  
4959-8365  
residencia@fsg.org.ar  
www.fsg.org.ar

Fundación  Sanatorio Güemes

## I. Inserción institucional del posgrado

### Denominación del posgrado

*Carrera de Médico Especialista en Cirugía General*

### Denominación del Título que otorga

*Médico Especialista en Cirugía General*

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

*Facultad de Medicina*

*Universidad de Buenos Aires*

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

*Fundación Sanatorio Güemes*

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

*Resolución (CD) N° 2542/18*

## II. Fundamentación del posgrado

### A. ANTECEDENTES

#### a) Razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado

La cirugía, divorciada durante siglos de la medicina, se reincorporó al cuerpo de saberes y quehaceres propios de los médicos a partir del renacimiento y reingresó definitivamente al currículum médico general a partir de la modernidad. La clínica quirúrgica es uno de los cuatro pilares en los que apoya la práctica de la medicina. De ella surge la necesaria y juiciosa aplicación técnica de la cirugía general. Los cirujanos efectuaron aportes destacados a la ciencia médica y a la humanidad en general en todas las esferas del quehacer sanitario. Advirtieron la necesidad del entrenamiento y la educación continua, promovieron el sistema de la residencia médica, lograron ejecutar procedimientos quirúrgicos avanzados como los trasplantes y refinaron su habilidad y destreza para manejar dispositivos expandibles (endoprótesis).

La cirugía argentina exhibe con orgullo un pasado destacado en la formación de cirujanos generales. En 1780 se creó el Protomedicato del Río de la Plata que en sus inicios dirigió Miguel O'Gorman (1749-1819). En 1801 Agustín Eusebio Fabre (1729-1820) dictó la clase inaugural de anatomía y cirugía iniciando la primera escuela de medicina en la Argentina. Al año siguiente la cátedra de cirugía continuó con Cosme

Mariano Argerich (1758-1820). Luego de las Invasiones Inglesas y la Revolución de Mayo, la Asamblea de 1813 decidió crear la Facultad Médica y Quirúrgica, designando como catedrático a Argerich, pero casi inmediatamente pasó a ser el Instituto Médico Militar, destinado a formar cirujanos para los ejércitos de la patria. En ese ámbito, Cosme Argerich, enseñó la cirugía junto con Salvio Gaffarot, Cristóbal Martín de Montúfar, Juan A. Fernández, y a su propio hijo, Francisco Cosme Argerich. Por decreto del gobernador de la provincia de Buenos Aires, Martín Rodríguez (1771-1845) y gestión de su Ministro de Gobierno y Relaciones Exteriores, Bernardino de la Trinidad González Rivadavia y Rivadavia (1780-1845) se inauguró la Universidad de Buenos Aires, el 12 de agosto de 1821. El primer profesor universitario de cirugía fue Francisco de Paula Rivero. Juan José Montes de Oca (1806-1876) se graduó en 1827 y se destacó por su método de enseñanza práctica de la cirugía. Dejó dos discípulos: su hijo, Manuel Augusto Montes de Oca (1831-1882) e Ignacio Pirovano (1844-1895), pilares de la Escuela Quirúrgica Moderna de nuestro país.

Se define como CIRUJANO GENERAL al médico capacitado para resolver las situaciones quirúrgicas urgentes o electivas derivadas de enfermedades prevalentes en el país y en el medio en que desempeña su práctica.

El posgrado en cirugía general pretende formar especialistas con jerarquía universitaria en una de las disciplinas básicas de la medicina. Se desarrolla sobre la base de la formación en servicio y el encuadre universitario garantiza la excelencia en la formación profesional.

La Universidad tiene un papel ineludible en la educación de posgrado. Se supone que logrará educar a profesionales capacitados y provistos de competencias necesarias para enfrentar de manera adecuada la atención de las cuestiones quirúrgicas que incumban a la población de nuestro país. Cumplidas las condiciones exigidas y como reconocimiento del nivel logrado, la Universidad adjudica títulos de Especialista de acuerdo con lo explicitado por la ley Universitaria. De esta manera sirve a la población ofreciendo profesionales adecuados y formados y honra la función educativa que le es propia.

La Universidad de Buenos Aires ofrecía hace décadas los Cursos Superiores de formación de Especialistas. En ellos predominaba la formación teórica ya que la formación práctica era un requisito de ingreso. Estos cursos no contemplaban programas de formación en servicio que permitieran trabajo en equipo, asunción progresiva de responsabilidades y formación práctica adecuada acorde con el tiempo de dedicación a la labor. Por este motivo, la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General (creada por Resolución (CS) N° 4319/93) fue diseñada sobre la base de un Programa de formación y capacitación en servicio con responsabilidad creciente. Las actividades programadas para los cursantes se relacionan de manera tal que el conocimiento no resulte fragmentado en los procesos de apropiación y producción y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica durante el período comprometido en la formación.

#### **b) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad**

No se encuentran proyectos similares de carreras con las características de actividad asistencial, académica y carga horaria en el ámbito de la Universidad de Buenos Aires.

#### **c) Consultas y valoraciones del proyecto de posgrado**

El proyecto de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General fue inicialmente examinado por profesores de la Facultad de Medicina (Universidad de Buenos Aires) y por el Coordinador de la Carrera y Director de la Sede Hospital General de Agudos "Carlos G. Durand" de Buenos Aires, Profesor Adrian Walter Desiderio: "es nuestra obligación como profesores de cirugía en la Universidad de Buenos Aires, desplegar permanentemente el propósito, los objetivos y los contenidos de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General, para seguir indicando el camino docente y académico de excelencia a seguir".

### **B. JUSTIFICACIÓN**

La Carrera de Médico Especialista en Cirugía General cumple con la reglamentación vigente en la Universidad de Buenos Aires para las Carreras de Especialización y con la Resolución (CS) N° 4030/15 que reglamenta las Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina.

## **III. Objetivos del posgrado**

#### **Objetivo general**

Formar y entrenar médicos cirujanos generales para diagnosticar y resolver enfermedades quirúrgicas agudas o crónicas, de modo urgente o electivo generadas por patologías prevalentes en diferentes regiones del país y/o en el medio en que desempeñen su práctica.

Capacitar a los alumnos en la gestión integral de una unidad de servicios quirúrgicos.

#### **Objetivos específicos**

Para lograr estos propósitos, el alumno deberá:

Completar la formación teórica y el entrenamiento práctico del programa, abarcando los procedimientos y técnicas mínimamente invasivas.

- Interpretar correctamente los resultados de los exámenes y utilizar los medios diagnósticos de acuerdo con criterios de costo y eficiencia.
- Actuar con sensibilidad, comprensión, compasión y respeto por la dignidad del paciente y de su familia.
- Balancear con prudencia el deseo de curar y la necesidad de aliviar y de cuidar.
- Considerar las dimensiones física, psicológica y social del paciente y establecer la relación médico-paciente acorde con los principios éticos.

- Mantener relaciones interpersonales adecuadas con los pacientes y familias, sus superiores, pares y auxiliares de la salud.
- Desarrollar actitudes autocríticas destinadas a reconocer los límites personales de la capacitación lograda.
- Conocer la realidad sanitaria del país y de su medio así como la patología prevalente para adecuar a ella el ejercicio profesional.
- Ser capaz de planificar y desarrollar un trabajo de investigación científica (diseño, recolección de datos, análisis bioestadístico, búsqueda de bibliografía, discusión y planteo de conclusiones).
- Estar en condiciones de analizar críticamente una publicación médica.
- Desarrollar una actitud favorable para adherir regularmente a programas de educación continua y aplicarla en la práctica docente.
- Integrarse en un trabajo necesariamente interdisciplinario.
- Asumir el desafío de crear y gestionar un servicio de cirugía en el ámbito hospitalario. Incorporar las funciones técnicas y administrativas inherentes a un cargo de conducción.

## IV. Perfil del egresado

Al finalizarla Carrera el alumno deberá estar en condiciones de:

- Resolver con autonomía e idoneidad las situaciones clínico-quirúrgicas prevalentes en el medio en que se desempeñe.
- Actuar con profesionalismo y establecer vínculos ceñidos a la ciencia y la tradición de la cirugía moderna, con sus pacientes y la sociedad.
- Interactuar en espacios de trabajo interdisciplinarios, en el 2° y 3° nivel de atención.
- Diseñar, implementar y evaluar actividades vinculadas con la prevención secundaria (complicaciones) y la prevención terciaria (rehabilitación).
- Propiciar la actividad científica y académica con sólidas bases éticas y metodológicas.
- Atender con propiedad las cuestiones jurídico-legales y bioéticas que demanden la práctica de la especialidad.
- Atender todas las cuestiones vinculadas a los costos de materiales, los gastos de la unidad de servicio y la proyección de un presupuesto asignado.
- Reconocer la importancia de mantenerse actualizado en cuanto a conocimientos y técnicas, e inculcarlo a jóvenes colegas en formación.
- Respetar criterios que enmarcan una práctica profesional, científica, humana y ética.

## V. Organización del posgrado

### A. INSTITUCIONAL

El posgrado se adecua a la Resolución (CS) N° 4030/15 de la Universidad de Buenos Aires.

El Comité Académico de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General será designado por el Consejo Directivo y tendrá una duración de DOS (2) años. Deberá reunirse como mínimo en forma semestral con concurrencia de autoridades de la Secretaría de Educación Médica. El Comité Académico 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 de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General serán propuestos en forma no vinculante por la mayoría simple de los Directores de Carrera.

Serán funciones del Comité Académico de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General:

Seleccionar los mejores trabajos de integración final por cohorte de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que ésta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad de Medicina.

- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y de plan de estudios, 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 presentar nuevamente el formulario de presentación de proyectos de carrera correspondiente (Resolución (CS) N° 807/02).
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General en sus distintas Sedes y Subsedes.

El Comité Académico de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General propondrá como Coordinador a un miembro de dicho Comité, quien deberá ser aprobado por el Consejo Directivo.

Requisitos del coordinador: Deberá ser un Profesor de la especialidad o un especialista reconocido. Durará en el cargo DOS (2) años, pudiendo ser nuevamente designado en forma consecutiva en una sola oportunidad. En caso de no existir un profesor de la especialidad o especialista reconocido se elegirá a un Director de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General. El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y las Sedes de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General.

Son funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité Académico de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General.
- Comunicar las resoluciones emanadas de la Universidad de Buenos Aires, la Facultad de Medicina y sus dependencias.

Podrán actuar como Directores, los Profesores Regulares de ésta Facultad, sean titulares, asociados y adjuntos, los profesores eméritos y consultos, los Docentes autorizados, asociados o adscriptos en la disciplina objeto, los especialistas reconocidos, los especialistas universitarios en el área o jefes de Servicio por concurso. Estos tres últimos deberán ser designados 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, 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 debe 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.

Son funciones del Director:

- Realizar la selección de los aspirantes a la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General que no ingresen en forma directa.
- Establecer el orden de mérito de los postulantes.
- Coordinar los procesos del dictado de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General.
- 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 de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General modificaciones del plan curricular.
- Integrar el Comité Académico de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General.
- 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 subsedes.

- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Sede y eventuales Subsedes y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.

Las subsedes estarán a cargo de los Directores Asociados propuestos por el Director de la Sede a las que pertenecen. Los Directores Asociados deberán reunir idénticas características que el Director de Sede y podrán renovar sus designaciones en las mismas condiciones que se enumeran en el artículo 9° de la Resolución (CS) N° 4030/15 de la Universidad de Buenos Aires.

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.

Son funciones del Director Asociado:

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

Cada Sede deberá contar con un Subdirector, quien será en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Sede hasta el regreso o reemplazo del Director.

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 periodo.

**CONVENIOS:** no posee.

#### **b) académica:**

La duración total de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía General será de SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO (7275) horas distribuidas en TRES (3) años de actividad de las cuales UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA (1480) horas corresponden a actividades teóricas y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO (5795) horas a actividades prácticas que incluyen CUATRO MIL SETENTA (4070) de prácticas supervisadas y MIL SETECIENTOS VEINTICINCO (1725) de prácticas intensivas (guardias). La carga horaria semanal será de CUARENTA Y NUEVE Y MEDIA (49.5) horas, distribuidas en CUARENTA Y NUEVE (49) semanas utilizadas al año.

Las actividades prácticas vinculadas con los contenidos de las asignaturas Clínica Quirúrgica y Técnica Quirúrgica para los TRES (3) años se efectivizarán en las salas de internación, consultorios externos, guardia externa y quirófanos de las unidades asistenciales, bajo supervisión de los docentes. Los alumnos tendrán a su cargo la atención de pacientes, a quienes efectuarán las historias clínicas, con la impresión diagnóstica, el plan de estudios, la propuesta de intervención quirúrgica, las indicaciones pre y posoperatorias, curaciones, control y seguimiento. Efectuarán los procedimientos que estén al alcance de su experiencia y conocimiento. Registrarán todo lo actuado en la Historia Clínica y redactarán las epicrisis correspondientes en el momento del alta. La actividad académica teórica se desarrollará en ateneos, clases teóricas y seminarios a cargo de los docentes y alumnos en los que se abordarán temas teóricos-prácticos de la especialidad. Presentarán al paciente en las reuniones del equipo y eventualmente en toda reunión o evento científico que se le solicite.

El diseño del programa contempla el aumento progresivo de la responsabilidad profesional y la capacidad de resolución por parte del alumno. Las asignaturas dentro de cada módulo son correlativas en base a su nivel.

AÑO DE CURSO	ASIGNATURA	CARGA HORARIA			CORRELATIVIDAD
		Teórica	Práctica		
			Supervisada	Intensiva	
PRIMER AÑO	Clínica quirúrgica I	300	900	345	-
	Técnica quirúrgica I	300	500	230	-
	Metodología de la investigación I (1)	25	25	-	-
	Bioética I (2)	15	-	-	-
	Bioinformática I (3)	4	-	-	-
	<b>Subtotal</b>	<b>644</b>	<b>1425</b>	<b>575</b>	
SEGUNDO AÑO	Clínica quirúrgica II	300	900	345	Clínica quirúrgica I
	Técnica quirúrgica II	150	500	230	Técnica quirúrgica I
	Metodología de la investigación II (1)	25	25	-	Metodología de la investigación I
	Bioética II (2)	15	-	-	Bioética I
	Bioinformática II (3)	4	-	-	Bioinformática I
	<b>Subtotal</b>	<b>494</b>	<b>1425</b>	<b>575</b>	
TERCER AÑO	Clínica quirúrgica III	150	900	345	Clínica quirúrgica II
	Técnica quirúrgica III	150	300	230	Técnica quirúrgica II
	Bioinformática III (3)	12	-	-	Bioinformática II
	Principios de gestión clínica	30	20	-	(1), (2) y (3)
	<b>Subtotal</b>	<b>342</b>	<b>1220</b>	<b>575</b>	
CARGA HORARIA	<b>SUBTOTALES</b>	<b>1480</b>	<b>4070</b>	<b>1725</b>	
	<b>TOTAL</b>		<b>7275</b>		

## CONTENIDOS MÍNIMOS

### 1. Clínica quirúrgica I

- La historia clínica – aspectos técnicos y legales
- Evaluación preoperatoria - metodología
- Complicaciones posoperatorias – factores condicionantes
- Nutrición y metabolismo en el paciente quirúrgico
- Principios de la anestesia
- Imagenología – nociones de ultrasonografía
- Generalidades de anatomía y patología quirúrgica de cabeza y cuello, tórax, paredes abdominales y contenido abdomino-pelviano. Sistema linfo-venoso - Fisiología de los espacios corporales – medio interno y cirugía

### 2. Técnica quirúrgica I

- Suturas – técnicas de hemostasia – Drenaje de abscesos superficiales – absceso perianal

- Punciones vasculares – vías de infusión – cateterización vesical
- Punción biopsia con aguja fina
- Biopsias incisionales y escisionales
- Resección de quiste pilonidal
- Traqueostomías (convencional – percutánea) - cistostomías
- Hernioplastias
- Colectomía – gastrostomía para alimentación
- Apendicectomía – colostomía transversa
- Toracentesis y avenamiento pleural

### 3. Metodología de la Investigación I

- Bases del método científico

- Tipos de publicaciones
- Bases para el diseño de un protocolo de trabajo científico

#### 4. Bioética I

- Los derechos del paciente – Antecedentes históricos
- Los Comité de Etica a nivel Institucional
- Consentimiento informado

#### 5. Bioinformática I

- Herramientas que asisten en el trabajo profesional: procesador de texto, planilla de cálculo y bases de datos relacionales
- La sociedad de la información: TICs: tecnologías de la Información y Comunicación

#### 6. Clínica quirúrgica II

- Cáncer del tracto aerodigestivo superior-factores de riesgo
- Bocio, nódulo tiroideo y cáncer tiroideo
- Patología benigna y maligna de las glándulas salivales mayores
- Cáncer cutáneo no-melanoma de distintos sitios
- Quemaduras
- Cáncer pulmonar – mediastinitis – tumores del mediastino
- Patología quirúrgica de la glándula mamaria
- Eventraciones
- Patología quirúrgica del bazo
- Cáncer del sistema hepato-bilio-pancreático
- Patología anal y colo-rectal – Nociones de endoscopia flexible

#### 7. Técnica quirúrgica II

- Resección cuneiforme de labio
- Cirugía del cáncer cutáneo no-melanoma: tipos de resecciones. Injertos y colgajos
- Submaxilectomía– Tiroidectomía
- Safenectomía

- Toracotomías – Resección/sutura de parénquima pulmonar
- Hernias recidivadas
- Tratamiento de las colecciones abdominales – técnica del abdomen abierto y contenido
- Esofagostoma cervical
- Esplenectomía
- Anastomosis biliodigestiva
- Colectomía segmentaria - hemicolectomía

#### 8. Metodología de la Investigación II

- Análisis de las publicaciones científicas
- Estilo de redacción – Compaginación
- Búsqueda bibliográfica – Registro

#### 9. Bioética II

- Toma de decisiones terapéuticas
- Confidencialidad y secreto médico
- El paciente terminal

#### 10. Bioinformática II

- Sitios y buscadores
- Diseño de página de red social: configuración de privacidad
- Entornos virtuales aplicables a la docencia en cirugía
- Uso y abuso de programas de proyección audiovisual

#### 11. Clínica quirúrgica III

- Trauma – Fisiopatología – Dinámica – Tipos de trauma
- Evaluación prehospitalaria - Principios del triage
- El trasplante de órganos en Argentina
- Principios de la Cirugía Oncológica
- Cuidados paliativos
- Comité y Registro de Tumores
- Sarcomas de partes blandas
- Melanoma cutáneo



**12. Técnica quirúrgica III**

- Parotidectomía – tiroidectomía total
- Cervicotomía y acceso a la celda vascular de cuello
- Toracotomía – resección pulmonar – sutura bronquial
- Sutura-hemostasia hepática
- Anexohisterectomía total – reparación de uréter
- Nefrostomía – Nefrectomía
- Resecciones gástricas

**13. Bioinformática III**

- Sitios y buscadores

- Diseño de página de red social: configuración de privacidad
- Entornos virtuales aplicables a la docencia en cirugía
- Uso y abuso de programas de proyección audiovisual

**14. Principios de gestión clínica**

- Creación y funcionamiento de una unidad de servicios quirúrgicos
- Misión y funciones de los cargos de conducción
- Estructura orgánica del Hospital
- Gestión eficiente de recursos

**CANTIDAD MÍNIMA DE PRÁCTICAS Y CIRUGIAS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE**

Práctica	Observador	Ayudante	Cirujano	TOTAL
Cirugía Menor (1)	15	25	25	<b>65</b>
Cirugía Mayor-menor (2.a)	10	10	20	<b>40</b>
Cirugía Mayor-mediana (2.b)	10	30	30	<b>70</b>
Cirugía Mayor-alta (2.c)	10	15	10	<b>35</b>

**I. CIRUGÍA MENOR**

Comprende aquellos procedimientos quirúrgicos realizados con anestesia local infiltrativa o tópica sin necesidad de internación. Requiere de un quirófano, una enfermera auxiliar, material descartable, ropa e instrumental esterilizado. Eventualmente, puede requerir de un cirujano ayudante (ej.: cirugía menor de partes blandas, accesos venosos centrales y prácticas menores durante la atención inicial del paciente politraumatizado, avenamiento pleural por neumotórax espontáneo, punción biopsia con aguja fina).

**2. CIRUGÍA MAYOR**

Comprende aquellos procedimientos quirúrgicos realizados bajo anestesia general o epidural monitoreo, asistencia respiratoria y unidad de internación en sala general o cuidados intensivos. Requiere de un quirófano, uno o dos cirujanos ayudantes, instrumentadora, y equipamiento e instrumental apropiado. Según la complejidad del procedimiento este puede ser:

a. de menor complejidad: por ejemplo: hernioplastia inguinal, umbilical, epigástrica, apendicetomía, laparotomía y manejo de peritonitis apendicular

b. de mediana complejidad: por ejemplo: eventroplastia – colecistectomía convencional y laparoscópica – Derivación biliodigestiva simple: colédocoduodenoanastomosisbiopsia avenamiento pleural por derrame – submaxilectomía – resección de quiste tirogloso – resección de quiste branquial – hemitiroidectomía con búsqueda/identificación de glándulas paratiroides y nervios laríngeos.

c. de alta complejidad: por ejemplo: Cirugía del tubo digestivo: suturas manuales y mecánicas en tubo digestivo - gastrotomía y yeyunostomía para alimentaciónresecciones de intestino delgado - gastrectomía total – gastroenteroanastomosiscolectomía – colostomías-parotidectomía – procedimientos percutáneos.

## VI. Estudiantes

### a) Requisitos de admisión:

- Título de 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 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.
- Se deberá acompañar al trámite de inscripción fotocopia del DNI y del seguro de mala praxis vigente.
- En el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.
- Haber completado y aprobado el primer año de un Programa de Residencia en Cirugía General.

### b) Criterios de Selección:

#### Se establecen DOS (2) 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 Subselección 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 septiembre 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 Curriculum vitae del postulante.

### c) Vacantes

Cada Sede comunicará a la Secretaría de Educación Médica las vacantes ofrecidas con una antelación no menor a SEIS (6) meses del inicio del ciclo lectivo.

### d) Criterios de regularidad:

Para ser alumno regular se deberá:

- Cumplir con el OCHENTA POR CIENTO (80%) de asistencia o más de las actividades programadas.
- Cumplir con el número de operaciones estipulado para cada ciclo lectivo, consignadas en la ficha de prácticas.
- Aprobar el examen teórico práctico para cada asignatura.
- Aprobar el Trabajo Final Individual de carácter integrador en el transcurso de DOS (2) años posteriores a la aprobación de la última asignatura.
- No perder la condición de Residente, Concurrente Programático o Becario Adscripto

**d) Criterios de regularidad:**

- Haber aprobado las evaluaciones de las asignaturas.
- Haber aprobado el Trabajo Final Individual de carácter integrador, escrito y con defensa oral. El mismo se evaluará en una escala numérica del UNO (1) al DIEZ (10), siendo SIETE (7) la nota mínima de aprobación.

Quien haya cumplimentado con todas las exigencias establecidas se le extenderá un diploma que lo acredite como MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL.

La confección de los diplomas se ajustará a lo establecido por Resolución (CS) N° 804/2018.

## VII. Infraestructura y equipamiento

La Fundación Sanatorio Güemes cuenta con un Auditorio (piso 20) con capacidad para 160 personas y equipado con computadora, dos cañones, dos pantallas, pizarra, videocassettera y equipo de audio. Sumándose al Auditorio, la FSG cuenta con 6 aulas (3 de ellas con capacidad para 30 personas y las restantes para 15 personas), dos cañones, televisores en cada aula, pizarras y pupitres.

## VIII. Mecanismo de autoevaluación

La supervisión de la actividad docente se realizará mediante la observación de las clases curriculares, la evaluación del plan de clases y la exigencia de una actualización permanente. Dicha evaluación es llevada a cabo por el Director y/o Subdirector de la Carrera.

También se realizarán encuestas anónimas de satisfacción, con respuestas cerradas y desarrollo de la respuesta. Las respuestas serán analizadas por todo el cuerpo docente en forma coloquial, y de su análisis se modificarán las actitudes en las siguientes cursadas. Con el fin de evaluar el desarrollo de la carrera, el Comité Académico se reunirá periódicamente. Además, anualmente evaluará el desempeño de los centros formadores 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.

Todos los egresados contarán con una fluida comunicación, a través de las redes, con las distintas sedes que les permitirá interactuar profesionalmente, tanto en lo asistencial como en lo científico, con sus formadores y a la vez aportando a nuevos carreristas sus experiencias.