

Última adecuación U.B.A.  
Vigente: Año 2019

# PROGRAMA DE LA CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA TORÁCICA



*La Fundación Sanatorio Güemes ha sido designada Sede de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía Torácica 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 torácica.*

### Denominación del Título que otorga

*Médico Especialista en Cirugía Torácica.*

### 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° 2849/18. Al guardar el programa tener el número 2019.**

*Resolución CS 5309/90*

## II. Fundamentación del posgrado

### A) Antecedentes

#### a) Razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado: relevancia en áreas prioritarias, demanda disciplinar, social y/o laboral, otras

La aparición de la cirugía torácica como subespecialidad primero de la cirugía general y luego de la cirugía cardíaca se sitúa a principios del siglo XX en respuesta a las enfermedades torácicas prevalentes en ese momento, principalmente la tuberculosis y los traumatismos torácicos relacionados con la Primera Guerra Mundial. La especialidad en Cirugía Torácica es de fundamental importancia por la relevancia adquirida a partir de 1950 y especialmente en las últimas décadas del siglo XX, al comenzar a indagar con nuevas tecnologías en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades torácicas no cardiovasculares como el cáncer pulmonar o pleural (mesotelioma asociado con actividades laborales como el uso del amianto en la construcción), las infecciones pleuropulmonares o a la aparición de difíciles técnicas quirúrgicas como el trasplante pulmonar para solución de patologías sin conductas terapéuticas tradicionales curativas.

Esta especialidad conlleva el conocimiento no sólo de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para las enfermedades del tórax, sino que también es imprescindible contar con nociones de farmacología, fisiología, inmunosupresión, oncología, trasplantología, etc., así como habilidades prácticas en anatomía, informática y telemedicina. El futuro de la especialidad está determinado por su constante adaptación a los cambios derivados de los avances tecnológicos y sociales que siempre aseguren calidad de vida a bajo costo.

Nuestro país siempre se ha destacado por la calidad de formación y desempeño de los cirujanos torácicos. Los esfuerzos iniciales anteriores a la década de 1940 han sido perfeccionados continuamente a través de los años hasta la década del 70 y son muchos los nombres preclaros a destacar de todas

esas remotas épocas pioneras. Baste nombrar a Posadas, Vaccarezza, Taiana, H. Aguilar, Brea, Santas, Bracco, Gilardón, Spátola, Allende, Babini, Boretti, entre muchos otros.

Esta especialidad quirúrgica, con énfasis en un delimitado territorio de la patología y su clínica al decir del Prof. Dr. Mario Brea, implica tanto un conocimiento en disciplinas básicas así como también un dominio de técnicas, algunas no exclusivamente quirúrgicas, para obtener una mayor integración de conocimientos anatómicos quirúrgicos de las patologías torácicas; es delineada igualmente por la terapéutica a usar, el manejo de instrumentos y aparatos particulares. La aparición de nuevas tecnologías tanto diagnósticas (la tomografía por emisión de positrones, la sonografía endobronquial) como quirúrgicas (la video endoscopia, la videotoracosopia, la cirugía robótica) exigen una adaptación a esas originales nociones para asegurar una atención actualizada y de calidad que supere a los estándares habituales.

Es difícil enumerar los retos que deba afrontar en un futuro esta especialidad quirúrgica, ya que muchos factores (tecnológicos, biológicos, sociales o políticos) pueden influir. Esta Carrera es la oportunidad de asegurar la calidad asistencial en cirugía torácica mediante la educación y el entrenamiento renovado de nuestros alumnos.

#### b) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares.

En lo referente a antecedentes de la docencia de posgrado de la especialidad Cirugía Torácica, en las décadas 70-80, los esfuerzos de formación organizada de cirujanos torácicos en Buenos Aires estuvo casi exclusivamente a cargo de la entonces Sociedad Argentina de Cirugía Torácica y Cardiovascular – A.M.A. (Curso Anual desde 1971) y de la U.B.A. (Cursos Superiores desde 1975-6), teóricos pero que adolecían de falta de entrenamiento práctico adecuado y suficiente en

Servicio quirúrgico, dirigidos a médicos con antecedentes de haber completado una especialidad en cirugía general (no del todo excluyente). Surgieron luego Residencias transitoriamente en el Hospital Municipal Tornú (Hurtado Hoyo 1980-85), y en el Interior del país cabe mencionar otros sistemas de residencias locales no permanentes en Córdoba, La Plata y Rosario.

En 1987-1988, la Facultad de Medicina de la UBA, decidió mejorar sustancialmente sus "Cursos Superiores para Graduados", entonces demasiado teóricos. En base a ello el "Curso Superior de Cirugía Torácica" para graduados, - que estaba vigente desde 1976, (Resolución 269/ 75 (C.S).-, de dos años de duración, y que otorgaba el título de "Médico Especialista Universitario en Cirugía Torácica", fue reemplazado por la presente

Carrera, propuesta por el Profesor Dr. Elías Hurtado Hoyo en concordancia con la Resolución CS 1967/87, y aprobada definitivamente por Resolución CS 5309/ 90, que cumple con las modernas y tan deseadas exigencias en cuanto a práctica quirúrgica formativa de nuestra especialidad.

En España existe una Carrera de Cirugía Torácica estable desde 1978, organizada independientemente de otras áreas médicas y quirúrgicas desde el Real Decreto 1014/1978 ("BOE" de 29/7/78) sobre especialidades médicas. (Duración: 5 años.-Licenciatura previa: Medicina).

**c) comparación con otras ofertas existentes en la Universidad: establecer similitudes, diferencias y posibilidades de articulación**

No existe en la Universidad de Buenos Aires una oferta similar:

**B) Justificación:**

El mencionado proyecto metodológico de posgrado en Cirugía Torácica contó en su momento con el total acuerdo, en cuanto a capacitación y formación del futuro Especialista en Cirugía Torácica, de entidades como la Sociedad Argentina de Cirugía Torácica y Cardiovascular y otras destacadas Instituciones médico-quirúrgicas nacionales oportunamente consultadas. Actualmente se propone la modificación frente a la necesidad de actualizar el programa de contenidos a las nuevas tecnologías, tanto diagnósticas como terapéuticas. Esta modificación, consensuada con los Directores de las distintas sedes donde funciona la Carrera como así también con la Sociedad Argentina de Cirugía Torácica que en el año 2006 estableció las bases mínimas de formación de un especialista en cirugía torácica, es el actual proyecto que se ajusta a las resoluciones CS 6649/97 y (CS) 4657/05. Llegó a adquirir tal relevancia la actual complejidad tecnológica que es absolutamente indispensable su inclusión en el programa para actualizar la capacitación del alumno que incide en el cambio de decisiones y conductas terapéuticas y de esta manera, ser reconocido como un cirujano especialista actualizado.

La meta final es lograr la formación y capacitación integral en la cirugía torácica de acuerdo con la reglamentación vigente para la Carrera de Médico Especialista de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

### III. Objetivos del posgrado

Los objetivos del posgrado son:

1. formar profesionales capacitados en la comprensión de los factores etiológicos, la patogenia, la clínica e indicaciones quirúrgicas de la patología torácica así como también en el uso secuencial y criterioso de los métodos de diagnóstico y terapéuticos con habilidades, destrezas y actitudes con claro sentido humanístico;

2. capacitar a los alumnos en metodología de la investigación para la búsqueda de información relevante a la tarea asistencial y lograr nuevos conocimientos y

3. vincular al alumno con la tarea docente de la institución donde se desarrolla la carrera.

### IV. Perfil del egresado

Se pretende que al finalizar la Carrera el graduado:

- Tenga formación con suficientes aptitudes clínicas como para diagnóstico y planificación terapéutica de la patología quirúrgica del tórax.
- Posea conocimientos en diagnóstico por imágenes de las alteraciones pulmonares, pleurales, mediastinales, parietales y esofágicas.
- Tenga conocimientos y habilidades para practicar intervencionismo bajo control radiológico: biopsias percutáneas, drenajes, colocación de stents, etc.
- Exhiba conocimientos suficientes sobre el manejo adecuado del trauma torácico.
- Maneje adecuadamente la asistencia respiratoria mecánica
- Realice endoscopias perorales: laringoscopia, broncoscopias y esofagoscopias rígidas y flexibles.
- Tenga las habilidades y destrezas suficientes para llevar a cabo operaciones torácicas a cielo abierto y videotoracoscópicas, así como mediastinoscopias.
- Sepa interpretar los resultados de las pruebas de función respiratoria: espirometrías, centellogramas pulmonares, gases en sangre, consumo de oxígeno, etc. y pueda aplicarlos para valorar la operabilidad de los pacientes quirúrgicos.
- Pueda manejar el postoperatorio, en especial los drenajes torácicos y las complicaciones posibles inmediatas.
- Sepa tratar las complicaciones postoperatorias mediatas.
- Tenga conocimientos de oncología referidos a neoplasias pulmonares, pleurales, mediastinales, parietales y esofágicas, con especial referencia a cirugía oncológica, quimioterapia y terapia radiante.
- Conozca las indicaciones y los procedimientos referidos a programas de trasplantes pulmonares.
- Resolver cualquier urgencia en relación con la patología torácica.

- Aplicar las bases metodológicas de la investigación científica.
- Realizar trabajos de investigación clínica.
- Participar en la vida académica de la especialidad con concurrencia a reuniones científicas, a otros centros especializados de jerarquía nacional y/o internacional, siempre bajo la coordinación de las autoridades docentes de la carrera.

## V. Organización del posgrado

### a) Institucional:

El posgrado se rige por el reglamento de Carreras de Médicos Especialistas de la Facultad de Medicina, Resolución (CS) N° 4657/05.

### AUTORIDADES DE LA CARRERA:

#### COMITÉ DE SELECCIÓN

El Comité de Selección y Evaluación de la Carrera será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración de 4 (cuatro) años. Deberá reunirse como mínimo en forma bimestral y elevará un acta de dichas reuniones a la Secretaría de Educación Médica. El mismo estará integrado por:

- Dos Profesores regulares del área (Medicina Interna),
- Dos Docentes de la Especialidad o dos Especialistas Universitarios reconocidos en la materia,
- Por los Directores de las Sedes de la Carrera,
- Por el Coordinador-Director de Actividades Científicas en caso de haberlo.

Los Profesores y Docentes o Especialistas serán propuestos en forma no vinculante por mayoría simple de los Directores de Carrera.

Serán funciones del Comité:

- Realizar la selección de los aspirantes a las Carreras que no ingresen en forma directa.
- Establecer el orden de méritos de los postulantes.
- Resolver sobre el ingreso directo de los becarios.
- Diseñar el examen final centralizado en el ámbito de la Facultad de Medicina.
- Solicitar a la Secretaría de Educación Médica la auditoría de las distintas Sedes y Subsedes del desarrollo de la Carrera con la debida fundamentación.
- Seleccionar los mejores trabajos por cohorte de la Carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que ésta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Evaluar las presentaciones de nuevas Sedes y Subsedes para la Carrera.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo la modificación de los requisitos de admisión y periódicamente revisar el plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los 2/3 (dos tercios) de la totalidad sus miembros.
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera y sus distintas Sedes y Subsedes.

### COORDINADOR

Se designará un miembro del Comité de Selección y Evaluación de la Carrera como Coordinador de la misma. Dicho Coordinador será designado por el Consejo Directivo. Deberá ser un Profesor de la Especialidad integrante de dicho comité. Durará en el cargo 2 (dos) años, pudiendo ser nuevamente designado en forma consecutiva en una sola oportunidad. En caso de no existir un Profesor de la Especialidad se elegirá a un Director de la Carrera. El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y la Carrera y sus distintas Sedes o Unidades Docentes.

Son funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité de Selección y Evaluación.
- Comunicar las resoluciones emanadas de la Facultad de Medicina y sus dependencias.

### FUNCIONES DE AUTORIDAD EN LAS SEDES Y SUBSEDES:

Director de la Sede: Dr. Javier Enrique Mendizábal

Subdirector de la Sede: Dr. Celestino Aranda

Directores Asociados de las Subsedes:

### DIRECTOR DE LA SEDE:

A ser designado por el Consejo Directivo por un período de 4 años.

Funciones de Director:

- Coordinar los procesos del dictado de la carrera.
- Proponer al Subdirector.
- Proponer al Director asociado a las eventuales Subsedes.
- Solicitar el llamado a concurso para Colaboradores Docentes.
- Coordinar el área académica.
- Proponer al Comité de Evaluación y Selección las modificaciones del plan curricular.
- Integrar el Comité de Selección y evaluación.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Unidad Académica.
- Garantizar la calidad de la formación en las Subsedes, según Res. (CS) N° 4657/05 Art. 16 y 24.
- Estimular a alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Organizar y administrar los recursos económicos, técnicos, humanos y materiales disponibles para la Unidad Docente.

- Proporcionar a la autoridad educativa correspondiente la información que esta requiera para la mejor coordinación de las actividades.
- Determinar las vacantes 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 podrá 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. Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como Subdirectores los Especialistas reconocidos en la disciplina objeto de la Carrera de Especialización en cuestión, Profesores Regulares de esta Facultad: Titulares, Asociados y Adjuntos; Profesores Eméritos y Consultos; Docentes Autorizados, Asociados y Adscriptos; los Especialistas Universitarios o quienes sin encontrarse comprendidos en dichas categorías, acrediten la competencia que los habilite. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como Docente Libre. El cargo de Subdirector tendrá una duración de 4 (cuatro) años, renovable luego de transcurrido el período.

#### DIRECTOR ASOCIADO DE LAS SUBSEDES:

Los Directores Asociados deberán reunir idénticas características a las del Director; y tal designación estará reservada para los Jefes de Servicio que tengan bajo su directa responsabilidad la formación académica y la parte práctica de los cursantes en una Subsele determinada. La designación le corresponde al Consejo Directivo y será a propuesta del Director de la Carrera, quien deberá adjuntar los antecedentes del candidato. Tendrá una duración de 4 (cuatro) años, luego de los cuales deberá renovar su designación. En caso de cesar en su nombramiento como Jefe de Servicio, caducará su designación.

Serán funciones del Director Asociado:

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

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

**b) académica:** plan de estudios. Explicitar denominación completa de todos los cursos, seminarios, módulos, talleres, prácticas, etc con su respectiva carga horaria presencial.

- Cuadro correspondiente al Plan de estudios

El alumno se integra al Hospital de manera que tenga acceso irrestricto a los consultorios externos, al servicio de neumonología, al laboratorio de fisiopatología y estudios funcionales respiratorios, de fibro y videofibroendoscopia respiratoria y digestiva, de imagenología radiológica, de tomográfica, de RMN y ecográfica, de anatomía patológica, de terapia Intensiva, de la sala de internación y quirófano, etc, tal como lo realizaría un residente de la especialidad, siempre bajo la permanente supervisión de los docentes.

Se lo instruye teóricamente y en terreno, en todas las prácticas descriptas: manejo pre y postoperatorio, técnicas y tácticas quirúrgicas especializadas, técnicas de trasplante de pulmón, manejo de colgajos miocutáneos y osteomiocutáneos, videotoracoscopia, con manejo integral de la patología pleuropulmonar, mediastínica, diafragmática, esofágica, cardiovascular central, etc, así como en prácticas de disección anatómica y cirugía experimental.

Se propicia la rotación complementaria por otros servicios jerarquizados nacionales y extranjeros.

Además se fomenta la concurrencia y la participación activa de docentes y alumnos en cursos, jornadas y congresos de la especialidad, nacionales y extranjeros.



Asignatura	Carga horaria		Correlatividades
	Teórica	Práctica	
<b>PRIMER AÑO</b>			
Módulo I GENERALIDADES.	120	200	No
Módulo II - FISIOPATOLOGÍA - PARED TORÁCICA	120	200	1° AÑO Módulo I Generalidades
<b>SEGUNDO AÑO</b>			
Módulo III TECNICA QUIRURGICA	120	200	1° AÑO Módulo II Fisiopatología - Pared Torácica
Módulo IV SUPURACIONES PLEUROPULMONARES - TUMORES	120	200	2° AÑO Módulo III Técnica Quirúrgica
<b>TERCER AÑO</b>			
Módulo V – HIDATIDOSIS - MICOSIS - TRAUMA	120	200	2° AÑO Módulo IV Supuraciones Pleuropulmonares - Tumores
Módulo VI – CIRUGÍA DE TRAQUEA - ESÓFAGO - CARDIOVASCULAR	120	200	3° AÑO Módulo V Hidatidosis - Micosis - Trauma
	720	1200	
<b>Carga horaria TOTAL</b>	<b>1920 horas</b>		

## Contenidos mínimos de las asignaturas:

### PRIMER AÑO:

#### MÓDULO I – Generalidades

- **Anatomía y embriología normal del tórax:** Embriología. Caja torácica. Pleura. Pulmón. Mediastino. Esófago. Diafragma.

- **Fisiología normal del tórax:** Fisiología del espacio pleural. Fisiología respiratoria.

- **RADIOLOGÍA DEL TÓRAX:** Radiología simple. Radiología contrastada. Radioscopia. Tomografía lineal.

- **MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES:** Métodos por imágenes. Rx simple. Tomografía lineal. Tomografía computada. Resonancia magnética nuclear. Ecografía. Centellografía. Angiografía.

- **DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO:** Laboratorio básico. Bacteriología. Gérmenes comunes. Baciloscopia. Micología. Marcadores biológicos. Radioinmunoensayo.

- **CITOLOGÍA:** Recolección. Transporte. Resultados.

- **MÉTODOS INVASIVOS DE DIAGNÓSTICO:** Fibrobroncoscopia (Biopsia, cepillado, lavado, biopsia perbronquial, lavado bronquioloalveolar). Punción biopsia pleural (Indicaciones, técnicas, agujas de Abrams, Coppe, Silverman, complicaciones). Pleuroscopia, Punción con aguja fina. Mediastinoscopia. Biopsia de Daniels. Cervicomediatinotomía. Biopsia de Chamberlain. Hilioscopia. Biopsia a cielo abierto. EBUS (ecoendoscopiabronquial).

- **ANATOMÍA PATOLÓGICA:** Generalidades. Recolección y mantenimiento de muestras. Técnicas. Alcances. Biopsia por congelación.

#### -BIOESTADÍSTICA Y METODOLOGÍA DE LA

**INVESTIGACIÓN:** Bases de datos, curvas actuariales, análisis estadísticos y diseños de investigación.

- **ASPECTOS MEDICO LEGALES:** historia clínica como instrumento legal. Prevención de las complicaciones médico legales. Comité de Bioética.

#### MÓDULO II – Fisiopatología – Pared Torácica Fisiopatología

- **FISIOLOGÍA DEL TÓRAX:** Espirometría. Gasometría. Estudio del Shunt. Broncoespirometría. Cateterismo. Limitación funcional de las resecciones.

- **PREOPERATORIO:** Utilización racional de métodos de estudio por patología. Preparación del enfermo quirúrgico. Kinesiología. Profilaxis antibiótica.

- **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA:** Aguda. Crónica. Pulmonar Progresiva. Tratamiento.

- **ENFERMEDADES CONGÉNITAS:** Pared torácica. Diafragma. Embriogénesis. Patogénesis. Tratamiento.

#### Pared Torácica.

- **PATOLOGÍA DE LA PARED TORÁCICA:** Tumores. Metástasis. Malformaciones. Pectus excavatum. Infecciones. Condritis.

- **PATOLOGÍA PLEURAL:** Fisiopatología. Cuadro clínico. Métodos de diagnóstico. Estudios complementarios. Tratamiento. Manejo del espacio pleural. Complicaciones. Pronóstico. Neumotórax. Derrames pleurales. Píotórax. Hidroneumotórax. Pionemotórax. Hemotórax. Tumores de pleura. Etiología. Clasificación.

**SEGUNDO AÑO:***MÓDULO III - Técnica Quirúrgica*

**-VÍAS DE ABORDAJE AL TÓRAX:** Toracotomía postero-lateral. TAVA. Esternotomía. Otros abordajes: videotoracoscopia y toracoscopia.

**-OPERACIONES SOBRE LA PARED TORÁCICA:**

Resecciones de pared. Reemplazos. Utilización de Prótesis. Toracoplastia. Ventana pleurocutánea (Toracostomía abierta).

**-DECORTICACIÓN PLEURAL:** Indicaciones. Técnicas. Resultados. Complicaciones.

**-RESECCIONES PULMONARES:** Tumorectomía. Segmentectomía. Lobectomía. Neumonectomía.

Lobectomía y Neumonectomía ampliada. Resecciones atípicas. Resecciones en manguito. Broncoplastias y reimplante. Broncotomías.

**-PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DEL DIAFRAGMA:**

Hernias. Eventraciones. Lesiones traumáticas. Tratamiento quirúrgico. Plásticas.

*MÓDULO IV - Supuraciones Pleuropulmonares - Tumores**Supuraciones Pleuropulmonares*

**-POSOPERATORIO NORMAL:** Medidas de apoyo. Semiología de los drenajes. Kinesiología. Controles sistemáticos.

**-COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA TORÁCICA:**

Hemorragias. Hemotórax. Infecciones. Fístula. Falla de expansión. Causas generales.

**-INFECCIONES EN CIRUGÍA:** Nociones básicas de infectología. Infecciones intra y extra hospitalarias. Antibioticoterapia. Profilaxis. Huésped inmunocomprometido. SIDA.

**-SUPURACIÓN PULMONAR:** Abscesos de pulmón. Bronquiectasias. Neumonitis crónica.

**-TBC TORÁCICA:** Epidemiología. Fisiopatología. Cuadro Clínico. Métodos de diagnóstico. Estudios complementarios. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico. Indicaciones quirúrgicas.

*Tumores*

**-ONCOLOGÍA:** Nociones básicas. Epidemiología. Quimioterapia. Radioterapia. Enfoques multidisciplinarios. Inmunoterapia.

**-CÁNCER BRONCOPULMONAR:** Epidemiología. Clasificación. Métodos de diagnóstico. Estadificación. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico.

**-MEDIASTINO:** Patología inflamatoria. Enfisema mediastinal. Tumores benignos. Bocio endotorácico. Tumores Malignos. Síndrome mediastinal. Timo. Miastenia Gravis. Etiología. Cuadro clínico. Método de diagnóstico. Estudios complementarios. Indicación quirúrgica. Vías de abordaje. Técnicas quirúrgicas. Complicaciones. Pronóstico.

**TERCER AÑO:***MÓDULO V- Hidatidosis – Micosis – Traumatismos*

**-HIDATIDOSIS TORÁCICA:** Etiología. Cuadro clínico. Métodos diagnósticos. Estudios complementarios. Tratamiento. Técnicas quirúrgicas. Complicaciones. Pronóstico.

**-MICOSIS BRONCOPULMONAR:** Aspergilosis. Coccidioidiomycosis. Histoplasmosis, etc. Etiología. Cuadro Clínico. Diagnóstico. Estudios complementarios. Tratamiento. Complicaciones. Indicación quirúrgica.

**-TRAUMATISMO TORÁCICO:** Tórax inestable. Tratamiento. Heridas en corazón y grandes vasos. Heridas penetrantes. Contusiones. Fractura de esternón.

**-ENFERMEDADES CONGÉNITAS DE PULMÓN:** Disgenesia. Agenesia. Secuestros. Bronquiectasias. Quistes broncogénicos. Enterógenos.

**-ENFISEMA VESICULAR GIGANTE.** Reducción volumétrica. Trasplante pulmonar unilateral.

**-TUMORES BENIGNOS DE PULMÓN:**

Endobronquiales. Parenquimatosos. Etiología. Cuadro clínico. Métodos diagnósticos. Tratamiento. Complicaciones. Pronóstico.

*MÓDULO VI - Cirugía de Tráquea – Esófago – Cardiovascular*

**-PATOLOGIA DE LA TRÁQUEA:** Enfermedades Congénitas. Embriogénesis. Patogénesis. Patología benigna. Traqueostomía (indicaciones, técnicas y complicaciones). Traumatismos. Cuerpos extraños. Tumores. Tratamiento quirúrgico (traqueoplastia, injertos).

**-LINFOMA Y CIRUGÍA TORÁCICA:** Primarios o sistémicos. Tratamiento.

**-PATOLOGÍA ESOFÁGICA:** Enfermedades congénitas. Enf. Benignas (divertículos, acalasia, esofagitis, (perforaciones). Cáncer esofágico.

**-PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR:** Enfermedades congénitas. Valvulares. Coronarias. Aneurismas intratorácicos. Patología del Pericardio. Marcapasos. Circulación extracorpórea.-



## VI. Personal docente y no docente

### 1) Para proyectos de carrera de especialización y materias

a) **personal docente:** permanente y transitorio previsto para el desarrollo de las actividades del proyecto de posgrado: clasificación por cargo y dedicación por asignatura

b) **personal no docente afectado a las actividades del posgrado:** No hay. Las Actas son realizadas por personal docente.

### 2) Para Carreras de Especialización y Maestrías que están en funcionamiento

a) **personal docente:** permanente y transitorio asignado a las actividades del posgrado: clasificación por cargo, dedicación, máximo nivel educativo y asignatura

Sede Sanatorio Güemes

	Personal Docente		
	Característica	Cargo	Dedicación
Médico Javier Enrique MENDIZABAL	Permanente	Director	Simple
Médico Celestino ARANDA	Permanente	SubDirector	Simple

Asignatura	Personal Docente asignado al Posgrado			Máximo Nivel Educativo Alcanzado					
	Cargo	Dedicación	Carácter (permanente y/o transitorio)**	Terciario	Universitario de Grado	Especialización	Maestría	Doctorado	Otro (especificar)
GENERALIDADES FISIOPATOLOGIA - PARED TORACICA	Director Subdir Docente	Simple	Regular Perm	SI	SI	SI	-	NO	
TECNICA QUIRURGICA - SUPURACION PLEUROPULMONAR - TUMORES		Simple	Regular Perm	SI	SI	SI	-	NO	
HIDATIDOSIS - MICOSIS - TRAUMATISMOS - TRAQUEA - ESOFAGO - CARDIOVASCULAR		Simple	Regular Perm	SI	SI	SI	-	NO	

\*\* Docentes regulares, contratados, invitados, etc.

## VII. Estudiantes

### a) Requisitos de admisión:

- Ser graduado de la Universidad de Buenos Aires con título de médico.
- Ser graduado de otras universidades argentinas con título de médico o equivalente.
- Ser graduado de universidades extranjeras con título de médico o equivalente que hayan completado, al menos, un plan de estudios de DOS MIL SEISCIENTAS (2.600) horas reloj.
- Tener residencia completa en Cirugía General o CIMCO (5) años de Cirugía General en servicio reconocido con adscripción a programa de residencia,
- Presentar curriculum vitae.
- Tener conocimientos de idiomas (latín-sajón).

### b) criterios de selección:

La admisión de la Carrera de Médico Especialista en Cirugía Torácica será realizada por el Comité de Selección y Evaluación de la carrera que establecerá el orden de méritos de los aspirantes en base a una entrevista personal y a los antecedentes siguientes:

- a) Antecedentes, Títulos y Trabajos
- b) Residencia- adscripción a Residencia
- c) Promedio de la Carrera de grado
- d) Conocimientos de idiomas (latino- sajón)
- e) Conocimientos de Computación
- f) Entrevista personal. Perfil del aspirante. Lecto-comprensión de artículo científico.

### c) criterios de regularidad:

Presentismo: mínimo OCHENTA POR CIENTO (80 %).  
Práctica intensiva de la especialidad. Listado de operaciones anuales.  
Aprobación de evaluaciones parciales.  
Monografías DOS (2) y Trabajos de investigación UNO (1) a realizar durante la cursada.  
Pago de aranceles.

La duración de la regularidad de cada asignatura será de DOS (2) años, y se establece la posibilidad de hasta TRES (3) fechas como máximo para la aprobación del examen final previsto (Resolución (CS) No 4657/05).

La duración de la regularidad de la carrera será de DOS (2) años a partir de la aprobación de la última asignatura.

### d) requisitos para la graduación:

Aprobar todos los módulos que integran el Plan de estudios.  
Aprobar las monografías y el trabajo de investigación.

## VIII. Infraestructura y equipamiento

### Sanatorio Güemes

En la Unidad Sanatorio Güemes, el Programa se desarrolla en el Sanatorio Güemes que es un Hospital Universitario de alta complejidad, que dispone de 506 camas de internación, shock room con 18 camas, Unidad coronaria con 14 camas y terapia con 59 camas dispuestas en habitaciones individuales. La planta quirúrgica dispone de 18 quirófanos, equipados con 4 torres completas para procedimientos toracoscópicos. Dispone de un servicio de hemodinamia, y de especialidades clínicas y quirúrgicas que interactúan permanentemente en la parte asistencial como docente en ateneos propios y conjuntos o centrales. El Servicio Imágenes cuenta con equipo de resonancia magnética nuclear, tomografía computada, ecografía y personal entrenado en procedimientos invasivos. Es centro de derivación a nivel local y nacional. Se atienden alrededor de 120 consultas mensuales de la especialidad. Cirugía Torácica

realiza todas las intervenciones de cirugía torácica excepto trasplante pulmonar. Existe un registro de pacientes y de documentaciones varias por fichaje informático organizado. Se realiza un ateneo multidisciplinario semanal para discutir los casos a tratar que surgen de las internaciones y de los pacientes vistos en consultorio por las distintas especialidades. Se realizan actas de las sesiones de Ateneo. Existe un funcionamiento como unidad de tórax entre los servicios de Cirugía Torácica, Neumonología y Oncología Clínica. El auditorio tiene capacidad para más de 150 personas. Para las clases se dispone de 7 aulas y todos los medios actuales de difusión de materiales de educación. Cuenta con biblioteca, computadoras con acceso a Internet por banda ancha y un campus virtual institucional. Dispone además de un restaurant y una confitería.

## IX. Recursos

### I. Para Proyectos de Carreras de Especialización y Maestrías

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



b) Aplicación de los fondos destinados al posgrado.



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

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

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

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

Fondos	Montos estimados
Aportes de la Unidad Académica	-
Aranceles	100%
Convenios financieros con otras instituciones	-
Subsidios	-
Otros	-

b) Aplicación de los fondos destinados al posgrado

Erogaciones	Montos estimados
Total Personal Docente	70%
Director	50%
Personal Docente	20%
Personal No Docente (1)	10%
Bienes y Servicios	20%
Otros	0%

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

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

## X. Mecanismos de autoevaluación

*Descripción de las actividades de autoevaluación que se han previsto para el mejoramiento del posgrado.*

Se realizarán periódicas encuestas a los docentes, alumnos y pacientes, para evaluar el funcionamiento asistencial y docente de la especialidad.

También se realizan seguimientos permanentes para evaluar la posterior actuación asistencial y docente de los egresados.

Se realizarán reuniones del Comité de Selección y Evaluación para evaluar el desarrollo de la Carrera.