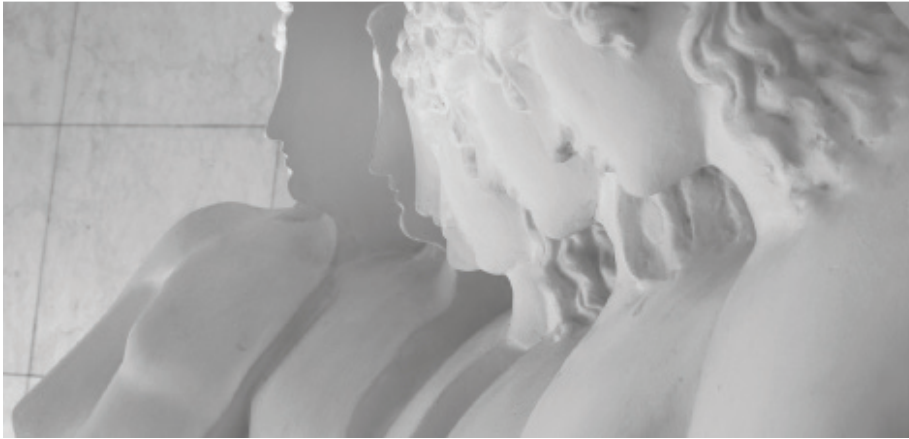


Última adecuación U.B.A.
Vigente: Año 2022

PROGRAMA DE LA CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA



La Fundación Sanatorio Güemes ha sido designada Sede de la Carrera de Médico Especialista en Neurocirugía 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 Neurocirugía.

Denominación del Título que otorga

Médico Especialista en Neurocirugía.

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

Resol. CS 6649/97 y Resol. CS 4657/05

II. Fundamentación del posgrado

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Médico Especialista en Neurocirugía

Denominación del Título que otorga:

Médico Especialista en Neurocirugía

Unidad Académica de la que depende el posgrado:

Facultad de Medicina

Sede/s de desarrollo de las actividades académicas del posgrado: Fundación Sanatorio Güemes

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

Resolución (CD) N° 2741/22

II. MODALIDAD

Presencial	Distancia
X	

III. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

a. Antecedentes:

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

La neurocirugía es la especialidad médica que se encarga del manejo quirúrgico y no quirúrgico de determinadas patologías del sistema nervioso central, periférico y vegetativo, incluyendo sus estructuras vasculares; así como la evaluación y el tratamiento de procesos patológicos que modifican la función o la actividad del sistema nervioso, incluyendo la hipótesis y el tratamiento quirúrgico del dolor.

La neurocirugía ha protagonizado un desarrollo acelerado en las últimas décadas, que exigen una actualización permanente e los contenidos teóricos de la especialidad y de áreas afines como las neurociencias básicas y aplicadas, la biología molecular, la bioingeniería, la robótica con las que existe interacción continua para estos adelantos. Estos conocimientos teóricos deben tener su correlato con la aplicación práctica, mediante un entrenamiento intensivo en las diferentes áreas de la especialidad. A partir de este conocimiento integral de la especialidad, los neurocirujanos estarán en condiciones de elegir las subespecialidades por las que tengan mayor afinidad o posibilidades de desarrollo de acuerdo al medio en que desempeñen sus tareas.

La Carrera de Médico Especialista en Neurocirugía lleva más de 25 años desde su creación. Los objetivos iniciales fueron formar neurocirujanos altamente calificados para la actividad asistencial y para las actividades académicas de Docencia e Investigación, profundizar conocimientos suficientes para el dominio de la epidemiología, fisiopatología, clínica, medios de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades craneoencefálicas, raquimedulares y de nervios periféricos.

El moderno enfoque de esta Carrera implica la profundización de la práctica neuroquirúrgica con la introducción de los avances que las ciencias básicas y la tecnología han producido en las últimas dos décadas.

a.2) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares: En la Ciudad de Buenos Aires, la Universidad Católica dicta la Carrera de Médico Especialista en Neurocirugía desde hace 12 años.

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

La Carrera de Médico Especialista en Neurocirugía encuentra su equivalente en las Carreras de las otras especialidades

quirúrgicas, que tienen requerimientos y objetivos similares a ésta.

b) Justificación:

Los avances teóricos en el ámbito de la Neurocirugía aunados a la aparición de nuevas metodologías y avances tecnológicos de la especialidad hacen imprescindible la implementación de una carrera de formación de Médicos Especialistas que contemple una propuesta de integración entre la docencia, la asistencia y la investigación.

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

IV. Objetivos del posgrado

OBJETIVOS GENERALES

- Formar y entrenar médicos neurocirujanos capacitados para desarrollar su especialidad con idoneidad y eficacia a partir de los conocimientos que le brinda la práctica y los fundamentos teóricos que la sustentan, para poder resolver las patologías neuroquirúrgicas de modo urgente o electivo generadas por las enfermedades prevalentes en la práctica.
- Profundizar en el conocimiento de las diversas subespecialidades de la cirugía neurológica y áreas afines.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para lograr estos propósitos, el alumno deberá:

- Adquirir conocimientos teóricos previstos en el programa interpretando críticamente la información científica e incorporar destrezas en las actividades prácticas programadas, abarcando los procedimientos y técnicas neuroquirúrgicas habituales en la especialidad.
- Interpretar correctamente los resultados de los exámenes complementarios y utilizar los medios diagnósticos de acuerdo con criterios de eficiencia.
- Elaborar historias clínicas.
- Efectuar procedimientos diagnósticos.
- Realizar intervenciones quirúrgicas de baja, mediana y alta complejidad.
- Resolver interconsultas.
- Actuar con sensibilidad, comprensión, y respeto por la

dignidad del paciente y su familia.

- Considerar la dimensión bio psico social del paciente estableciendo una relación médico-paciente en un contexto ético.
- Mantener relaciones interpersonales adecuadas con los pacientes, familiares y el personal de 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 actividad docente.
- Integrarse en un trabajo interdisciplinario.

V. Perfil del egresado

El egresado tendrá un perfil académico con sólidos conocimientos teóricos que serán la base de un desempeño profesional serio, responsable y de excelencia.

• Poseerá las competencias para la formación permanente, y el perfeccionamiento de sus habilidades clínicas, diagnósticas y técnico-quirúrgicas.

• Estará capacitado para comunicar sus experiencias en Congresos, Cursos, Simposios y para elaborar trabajos científicos para publicaciones nacionales e internacionales.

• Contará con aptitudes para la docencia y la investigación.

VI. Organización del posgrado

a. Institucional:

El proyecto institucional se ajusta a los artículos 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13 de la Resolución (CS) N°4030/15, los cuales se transcriben a continuación, en las secciones pertinentes.

Sus autoridades serán el Comité Académico, el Director de la carrera, un Sub-Director y un Director asociado.

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 y elevará un acta de dichas reuniones a la Secretaría de Educación Médica. El mismo estará integrado por:

- DOS (2) profesores
 - DOS (2) docentes de la Especialidad o DOS (2) Especialistas Universitarios reconocidos en la materia
 - Los Directores de las Sedes del dictado del posgrado
- Los Profesores y Docentes o Especialistas integrantes del Comité Académico serán propuestos en forma no vinculante por 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 ésta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y del plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los DOS TERCIOS (2/3) de la totalidad sus miembros.
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera y sus distintas Sedes y Subsedes.

COORDINADOR DE LA CARRERA

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 elegirá a un Director de la Carrera. El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y las Sedes de la Carrera.

Son funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité Académico.
- Comunicar las resoluciones emanadas de la Universidad, la Facultad de Medicina y sus dependencias.

DIRECTOR DE LA SEDE

Podrán actuar como Directores: profesores Regulares de esta Facultad: titulares, asociados y adjuntos; profesores eméritos y consultos; Docentes autorizados, asociados o adscriptos en la disciplina objeto, especialistas reconocidos, especialistas universitarios en el área o jefes de Servicio por concurso. Estos tres últimos deberán ser designados por el Consejo Directivo, docentes libres a tal efecto.

El Director será designado 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 sólo si es nombrado como profesor Emérito o consulto, o en su defecto deberá ser designado Docente Libre.

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 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.

SUBDIRECTOR DE LA SEDE

Toda sede de la carrera 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.

El subdirector tendrá como funciones específicas:

- Conocer y hacer conocer la reglamentación vigente y facilitar su cumplimiento.
- Coordinar el área académica conjuntamente con el Director.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera, conjuntamente con el Director.

Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como Subdirectores los mismos profesionales que pueden ser designados Directores. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como docente libre al Consejo

Directivo de la Facultad. El cargo de Subdirector tendrá una duración de DOS (2) años, renovable luego de transcurrido el período.

Las autoridades de las sedes o subsedes podrán ser removidas por el Consejo Directivo de la Facultad con motivo del incumplimiento de sus funciones, previo dictamen de la Comisión de Posgrado y Residencias Médicas y de la intervención de las Secretarías correspondientes de la Facultad.

SUBSEDES Y DIRECTOR ASOCIADO

Las subsedes estarán a cargo de los directores asociados propuestos por el Director de la Sede a la que pertenecen. El Director Asociado será, en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Sede hasta el regreso o reemplazo del Director.

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.

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

La designación le corresponde al Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación.

Serán funciones del Director Asociado:

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

b. Convenios:

No existen convenios firmados vigentes para el dictado de esta carrera.

c. Académica:

La Carrera de Médico Especialista dura TRES (3) años y tiene una carga horaria total de CINCO MIL DOSCIENTAS OCHENTA (5280) horas. Las actividades prácticas se desarrollarán en cada curso mediante la discusión y durante la residencia de acuerdo a lo estipulado en el programa de la misma.

Cuadro correspondiente al Plan de estudios

Año	Materia	Carga horaria teórica	Carga horaria práctica	Correlatividades
1°	Módulo I	200	680	Sin correlatividad
	Módulo II	200	680	Sin correlatividad
2°	Módulo III	200	680	Sin correlatividad
	Módulo IV	200	680	Sin correlatividad
3°	Módulo V	200	680	Sin correlatividad
	Módulo VI	200	680	Sin correlatividad
Subtotal		1200	4800	
TOTAL		5280		

Contenidos mínimos:

PRIMER AÑO

Módulo I NEUROANATOMÍA

- Huesos del cráneo, puntos craneométricos, endocráneo y exocráneo.
- Meninges y Cisternas de LCR.
- Configuración externa del cerebro. Surcos y giros del cerebro.
- Configuración interna del cerebro, comisuras interhemisféricas.
- Cavidades ventriculares supratentoriales.
- Cerebelo, tronco cerebral y IV ventrículo.
- Irrigación arterial encefálica.
- Drenaje venoso encefálico.
- Fosas nasales, senos paranasales.
- Región selar, seno cavernoso y órbita.
- Anatomía del Raquis, Médula espinal y vías nerviosas.
- Plexos y nervios periféricos.
- Bases anatómicas de los principales abordajes quirúrgicos.

NEUROFISIOLOGÍA

- Aspectos generales e históricos de la neurofisiología.
- Propiedades eléctricas de la membrana celular.
- Sinapsis y neurotransmisión.
- Circulación cerebral, autorregulación y reactividad.
- Barrera hematoencefálica, fisiología de la Glia.
- Fisiología del sistema somatosensorial.
- Fisiología del sistema motor.

- Nocicepción: fisiopatología y farmacología.
- Cerebelo.
- Fisiología de los sentidos.
- Fisiología del sueño y la vigilia.
- Trastornos de la conciencia, estupor y coma.
- Aprendizaje y memoria.
- Lenguaje y lateralización de las funciones cerebrales.
- Sistema Límbico.
- Epilepsia: fisiopatología.

Módulo II NEUROPATHOLOGIA

- Nociones indispensables de bioquímica.
- Métodos utilizados en Biología Molecular.
- Extracción y purificación de ADN.
- Genética médica, principios básicos y aplicación a la patología del Sistema Nervioso.
- Bases genéticas y moleculares del cáncer; oncogenes, mecanismos de activación y supresión.
- Virus y cáncer; oncogenes virales.
- Mecanismo de muerte celular.
- Métodos diagnósticos utilizados en biología molecular.
- Métodos de diagnóstico molecular.
- Anatomía patológica, aspectos moleculares y clasificación de los tumores del Sistema Nervioso.

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- Historia de la neurorradiología.
- Radiología simple.
- Tomografía computada.
- Resonancia nuclear magnética.

- Diagnóstico de tumores del SNC.
- Neuroimágenes en el traumatismo cráneo encefálico.
- Diagnóstico de patología vascular cerebral isquémica y hemorrágica.
- Diagnóstico de la patología raquimedular.
- Angiografía cerebral y medular.
- Diagnóstico por imágenes de la patología de los nervios periféricos.
- Neurointervencionismo.

SEGUNDO AÑO

Módulo III NEUROCIRUGÍA I. PATOLOGÍA CRÁNEO-ENCEFÁLICA

- Examen neurológico.
- Barrera hematoencefálica, edema cerebral y fisiología del LCR.
- Síndrome de hipertensión intracraneana.. Monitoreo de la Presión Intracraneana.
- Hidrocefalias en niños y adultos evaluación clínica y manejo.
- Traumatismos de cráneo diagnóstico y tratamiento.
- Fístulas de LCR manejo clínico y quirúrgico.
- Infecciones postoperatorias craneanas y cerebrales.
- Manejo de las infecciones del SNC.
- Manejo neuroquirúrgico general del accidente cerebro vascular isquémico y hemorrágico.
- Hemorragia subaracnoidea por ruptura aneurismática.
- Manejo peri operatorio de la hemorragia subaracnoidea y el vasoespasmo cerebral.
- Aneurismas intra craneanos clínica y toma de decisiones quirúrgicas en el tratamiento.
- Malformaciones arteriovenosas verdaderas, clasificación, fisiopatología, clínica, diagnóstico por imágenes y tratamiento.
- Malformaciones cavernosas supra e infratentoriales: historia natural, genética, diagnóstico y tratamiento.
- Fístulas carótido cavernosas: diagnóstico y tratamiento.
- Fístulas arterio venosas durales diagnóstico y tratamiento.
- Tumores cerebrales: clasificación actual, epidemiología, diagnóstico y tratamiento.
- Tumores de la calota craneana y del cuero cabelludo.
- Tumores de la órbita.
- Lesiones no neoplásicas que mimetizan tumores: pseudo tumor cerebral, sarcoidosis, tuberculosis, xantogranuloma, y lesiones desmielinizantes.

- Dolor; abordaje del paciente con dolor crónico y tratamiento.
- Manejo neuroquirúrgico de la epilepsia.
- Anomalías del desarrollo craneano, embriología cerebral normal y patológica.
- Síndromes Neurocutáneos.

Módulo IV NEUROCIRUGÍA II.

TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN PATOLOGÍA CRÁNEO-ENCEFÁLICA

- Planeamiento quirúrgico general, principios generales de los abordajes quirúrgicos supra e infratentoriales.
- Nociones de estereotaxia, táctica y estrategias.
- Craniectomía descompresiva, indicaciones y técnica.
- Craneoplastías.
- Derivaciones externas de LCR.
- Derivaciones internas de LCR, derivación ventrículo peritoneal y ventrículo atrial.
- Neuroendoscopia, principios generales, ventajas y limitaciones de la endoscopia craneana.
- Microcirugía, el microscopio quirúrgico, micro instrumentos, técnica micro quirúrgica general y especial, disección subaracnoidea, retracción cerebral, control vascular.
- Técnica quirúrgica en los aneurismas intracraneanos.
- Cirugía de las Malformaciones Arterio Venosas.
- Cirugía de los tumores cerebrales.
- Técnicas anestésicas para el manejo del dolor.
- Procedimientos percutáneos para el tratamiento de la Neuralgia del Trigémino.
- Descompresión Neurovascular del V Par craneano en la Neuralgia del Trigémino.
- Cirugía Estereotáxica.
- Estimulación cerebral profunda.
- Cirugía de la Epilepsia.

TERCER AÑO

MÓDULO V NEUROCIRUGÍA III.

PATOLOGÍA ESPINAL Y DE NERVIOS PERIFÉRICOS

- Diagnósticos diferenciales y manejo inicial en la patología espinal. Abordajes raquídeos: principios generales.
- Principios básicos de la fijación espinal interna.
- Abordajes quirúrgicos de la unión cráneo cervical.
- Abordaje Cervical Transoral.
- Abordajes quirúrgicos a la columna cervical.

- Abordajes quirúrgicos a la columna dorsal.
- Abordajes quirúrgicos a la columna lumbar.
- Cirugía mínimamente invasiva en la patología de columna.
- Anomalías del desarrollo espinal.
- Traumatismos vértebro medulares: generalidades y evaluación inicial.
- Evaluación y manejo de los traumatismos vertebro medulares.
- Instrumentación en la patología espinal.
- Patología degenerativa de la columna, diagnóstico y tratamiento.
- Vertebroplastia y Xifoplastia: indicaciones y técnica.
- Evaluación y manejo de los tumores espinales.
- Infecciones espinales, diagnóstico y tratamiento.
- Malformaciones vasculares espinales.
- Lesiones traumáticas de nervios periféricos.
- Síndromes neurocompresivos y tumores de los nervios periféricos.

Módulo VI

METODOLOGÍA DE LA CIENCIA, ÉTICA Y ESTADÍSTICA

- Conceptos de Normas, moral, ética y bioética.
- Juramento Hipocrático, Código de Nüremberg, Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Protocolo ético básico de investigación en humanos.
- Diseños de investigación.
- Método Científico, aproximación médica a la clasificación de problemas.
- Principios básicos de bioestadística, su aplicación en medicina.
- Análisis crítico de las publicaciones científicas.

MODELO DE PLANILLA DE PRÁCTICAS

Sede

Alumno

N° Libreta Universitaria:

Promoción:

Fecha	Práctica		Ámbito	Asignatura	Supervisor	Observaciones
	Tipo	Horas				

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

Biopsia de nervio o músculo

Punciones de reservorios para instilar sustancias o extraer LCR
Bloqueos por dolor Recarga de bombas de infusión de fármacos
Drenajes lumbares externos a sistemas cerrados
Drenaje externo continuo de LCR

Tracción cefálica, compás y/o colocación de halo chaleco
Colocación y monitoreo de la presión intracraneana (PIC)
Punción biopsia vertebral guiada por RX o TC.

Bloqueo farmacológico cervical, dorsal y lumbar facetario, radicular o epidural guiado por radioscopia, ecografía o TAC

Punciones evacuatorias de colecciones intracraneanas (extraparenquimatosas). Ligadura de carótida cervical.

Liberación del nervio mediano en el túnel carpiano. Exéresis quirúrgica de tumor óseo de la calota.

Tumor cefálico de partes blandas.

Colocación de catéteres epi o subdurales con reservorio para la instalación de fármacos.

Arteriografía cerebral.

Rizotomía facetaria cervical, torácica y/o lumbosacra por radiofrecuencia

Bloqueo farmacológico cervical, dorsal y lumbar facetario, radicular o epidural guiado por radioscopia, ecografía o TAC.

Radiofrecuencia pulsada de nervio periférico. Recambio de bomba de infusión de fármacos.

Procedimientos de Mediana Complejidad

Craneoplastias

Toilette de heridas quirúrgicas encefálicas o raquimedulares
Extracción de prótesis vertebrales

Reparación de fracturas hundimiento de cráneo abiertas o cerradas.

Tratamiento percutáneo por vía transoval de la neuralgia del trigémino (ablación por radiofrecuencia, compresión con balón o neurolisis).

Vertebroplastia o Cifoplastia

Derivación interna de LCR. Ventrículo-peritoneal, ventrículo-atrial o lumbo-peritoneal Recambio parcial o total de válvula de LCR

Remoción de cuerpo extraño o proyectil intracraneano

Evacuación de hematomas extradurales y/o colecciones encefálicas extradurales o subdurales

Drenaje quirúrgico de colecciones extradurales o subdurales del raquis cervical, dorsal o lumbar

Liberación quirúrgica del nervio ciático en el muslo

Microdissectomía lumbar (incluye técnicas endoscópicas o

tubulares) Abordaje posteriores a la columna cervical, dorsal o lumbar

Tumores epidurales del raquis

Tratamiento quirúrgico del meningocele y mielomeningocele.

Craniectomía Descompresiva y plástica dural para tratamiento de la hipertensión endocraneana u otra patología

Evacuación quirúrgica de hematoma intracerebrales

Cierre de fístulas de LCR de todo tipo y localización (por vía endonasal o craneal) Exéresis de Tumores primitivos encefálicos

Exéresis de Tumores encefálicos de origen metastásico Tratamiento de Craneostenosis Tratamiento quirúrgico de quistes aracnoidales craneales o espinales; liberación quirúrgica de aracnoiditis

Evacuación quirúrgica de abscesos cerebrales

Abordaje anterior a la columna cervical. Microdissectomía con injerto autólogo o sustituto con o sin estabilización con placas y tornillos.

Estabilización del raquis cervical sub-axial con instrumentación vía posterior Laminoplastia cervical.

Estabilización del raquis dorsal y lumbar con instrumentación vía posterior con tornillos transpediculares

Artrodesis con estabilización occipitocervical

Instrumentación y artrodesis atlanto-axoidea (C1-C2) por vía posterior Estabilización C1-C2 por técnica de tornillo odontoideo

Tratamiento de la siringomielia y/o siringobulbia, con o sin shunt

Tumores intradurales extramedulares espinales sin monitoreo electrofisiológico. Tratamiento quirúrgico de la malformación de Arnold Chiari Ventriculocisternostomía endoscópica.

Procedimientos de Alta Complejidad

Abordajes de Patología hipofisaria por vía transeptoeseftoidal

Exéresis de tumores cerebrales primarios o metastásicos que compromentan la ínsula o los ganglios de la base

Exéresis de meningiomas.

Descompresión neurovascular (trigémino, facial, glossofaríngeo, etcétera) Clipado de aneurismas cerebrales

Tratamiento de aneurismas cerebrales por vía endovascular

Tratamiento de los tumores selares o periselares por vía transcraneana o endonasal Tratamiento quirúrgico de las malformaciones arteriovenosas cerebrales o medulares Tumores óseos de la base del cráneo

Tumores intraventriculares

Tumores intramedulares (ependimomas, astrocitomas, cavernomas, etcétera) o de cola de caballo

Abordajes anteriores a la columna dorsal o lumbar

Cirugía con técnicas estereotácticas: biopsia cerebral, evacuación de colecciones

22. Implante de electrodos cerebrales profundos por medios estereotácticos para el tratamiento de los Trastornos del Movimiento (Parkinson, Temblor, otros), Disonía, Epilepsia, Trastornos psiquiátricos y otros. Si se coloca bilateralmente, se incrementa en un 50 %. Incluye el uso de microregistro intraoperatorio

Exéresis de tumores de la base de cráneo (meningiomas, schwannomas, cordomas, etcétera)

Exéresis de tumores del glomus yugular Exéresis de tumores del ángulo pontocerebeloso

VII. 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 adjudicado una residencia o concurrencia programática en neurocirugía en una sede o subsede de la carrera y haber finalizado el 2do año de la misma.

b) Criterios de selección:

Se establecen dos formas de admisión.

- En forma directa con vacante automática:

Para aquellas Carreras integradas a un sistema de formación en servicio con responsabilidad creciente (Residencia, Concurrencia asimilada al régimen de residencia o Concurrencia Programática, Beca de formación adscripta a la residencia o concurrencia). Podrán ser admitidos los postulantes que hayan ingresado a través del mecanismo de concurso

establecido por la autoridad responsable del sistema de formación (examen, entrevista) a una institución que funcione como Sede o Subsede de la Carrera.

- A través de la selección:

Sobre la base de entrevista y antecedentes curriculares, realizado por el Comité Académico de cada Carrera según los requisitos establecidos. El Comité establecerá un orden de méritos mediante el cual distribuirá los aspirantes en las distintas Sedes

según las preferencias de los candidatos hasta cubrir las vacantes. Al momento de admisión el alumno pasará a denominarse Carrerista Universitario. Tendrán prioridad los antecedentes universitarios dentro del Curriculum vitae del postulante.

c) Vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado:

Cada Sede comunicará 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:

• Los alumnos deberán asistir al 80% de las actividades teórico-prácticas de la Carrera.

• Deberá aprobar todas las evaluaciones de los módulos teóricos y prácticos.

• Presentar un Trabajo Final Integrador al finalizar la cursada de los módulos.

• Abonar los aranceles establecidos por la Facultad de Medicina.

• Los exámenes se calificarán de CERO (0) a DIEZ (10) puntos, debiéndose obtener por lo menos CUATRO (4) puntos para ser aprobado.

e) Requisitos para la graduación:

- Haber aprobado las evaluaciones de los módulos que integran el Plan de estudios.

- 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.

- Aprobar el examen final de competencias.

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

La confección de los diplomas se ajustará a lo establecido por lo dispuesto en Capítulo ACÓDIGO.UBA I-24.

VIII. 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, videocasetera 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, en cada aula, pizarras y pupitres.

IX. MECANISMOS DE AUTOEVALUACION Y SEGUIMIENTO DE EGRESADOS

El Comité Académico evaluará los conceptos y grados de satisfacción sobre la Carrera de los egresados de la misma, 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.

Se utilizarán encuestas anónimas entre los alumnos para evaluar las propuestas docentes.

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 trabajan en las instituciones vinculadas a la especialidad, etcétera.

Se realizarán invitaciones a congresos de la especialización.