

**UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE MEDICINA – CENTRO DE POSGRADOS**

PROGRAMA DE DIPLOMATURA EN MEDICINA MATERNA

**Resolución del Consejo de Facultad de Medicina Nº 6 25/6/25
Resolución del Consejo Directivo Central 9/6/26
Publicación Diario Oficial 2/7/26**

MONTEVIDEO - REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

Plan de estudios

1. Nombre de la carrera

Diplomatura en Medicina Materna

2. Fundamentación de la propuesta

El Uruguay la tasa de mortalidad materna (MM) es de 13,3 cada 100 mil nacidos vivos, siendo esta una de las más bajas de América Latina (1)

La MM está dada por lo que se denominan defunciones obstétricas directas e indirectas.

- Defunciones obstétricas directas: son las que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio, de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas.
- Defunciones obstétricas indirectas: son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas, pero sí agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.

En los últimos años más de la mitad de las muertes maternas (62 % para el año 2017) fueron defunciones obstétricas indirectas provocadas por patología preexistente al embarazo (cardiopatías, VIH, trombofilia, etc.) o a patología médica intercurrente al embarazo (neumonía, tromboembolismo pulmonar) (2). Dentro de las causas directas se destacan los estados hipertensivos sobre todo el síndrome preeclampsia-eclampsia.

Así mismo un porcentaje importante de la mortalidad perinatal está dada por la prematuridad. En Uruguay, según los datos aportados por Sistema Informático Perinatal (SIP), 9.6 % de los nacidos vivos en el año 2019 fueron nacimientos de pretérmino (1). Las patologías médicas previas al embarazo e intercurrentes al mismo también son responsables de una parte de estos nacimientos prematuros. Para ese mismo año, 20.787 embarazadas fueron consignadas como portadoras de patología materna en el SIP (1).

Sin embargo, desde hace algunos años y en vista de la disminución de la MM en países desarrollados, la morbilidad materna severa fue sugerida como un mejor indicador del cuidado de la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Surge así, definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el concepto de Maternal Near Miss (MNM) o el término en español, Complicaciones Maternas Agudas Graves (CMAG), representado por mujeres que casi mueren pero sobrevivieron a una complicación severa del embarazo, parto o puerperio hasta el día 42, y se estima que comparten iguales condiciones patológicas y circunstanciales que aquellas que efectivamente murieron de la misma complicación (3).

Las MM son simplemente la “punta del iceberg” ya que por cada mujer que muere, hay muchas más que padecieron una situación similar y a menudo sufrirán discapacidades de por vida.

La incidencia de CMAG es mayor a las muertes maternas, su análisis y seguimiento aportan datos más fuertes para el análisis y mejoramiento de la calidad de atención. En Uruguay, aún no se han publicado estadísticas de la incidencia de este indicador por lo que podría ser un desafío para los próximos años.

Muchas MM y perinatales, derivan de embarazos denominados de Alto Riesgo Obstétrico. El alto riesgo obstétrico define un grupo de gestaciones con un riesgo incrementado de padecer morbimortalidad materno-fetal. El porcentaje de embarazos considerados de alto riesgo obstétrico varía según referencia utilizada entre 19 y 47% y la patología médica materna previa al embarazo o intercurrente al mismo, es responsable de este riesgo.

Además durante la gestación se producen cambios fisiológicos maternos que determinan variaciones de parámetros clínicos y de laboratorio que es preciso conocer para interpretar correctamente las distintas situaciones clínicas.

Dado el avance de la medicina en los últimos años, el manejo de muchas patologías crónicas ha permitido un aumento de la sobrevida de estas pacientes y una mejora en su calidad de vida, por lo tanto el pronóstico reproductivo de estas mujeres también se ha visto favorecido. Por lo que cada vez es más frecuente ver embarazos en mujeres con patologías previas. A lo que se suma que, en los últimos años a nivel mundial, la primera paridad en las mujeres es a mayor edad, haciendo más probable que se trate de una mujer con patologías previas.

Existen experiencias internacionales y nacionales que documentan el beneficio en términos de tasa de complicaciones de la asistencia de pacientes con alto riesgo obstétrico en el contexto de equipos multidisciplinarios con un seguimiento estructurado.

Hasta el momento actual la formación curricular en la asistencia de pacientes con alto riesgo obstétrico se realiza fundamentalmente en el exterior del país. A nivel nacional, existen ámbitos de formación coordinados por grupos de internistas y ginecólogos que desde hace muchos años se dedican al estudio y asistencia de pacientes con patología médica del embarazo.

La aprobación de este proyecto de especialización se da en el contexto de la creación de la Unidad de Medicina Materno Fetal del Hospital de Clínicas. La misma fue valorada y aprobada en el Parlamento y se le ha otorgado una partida extra presupuestaria destinada a su creación y desarrollo. Creemos que esto favorece e impulsa la necesidad de formar recursos humanos en esta área dado que dicha unidad es de referencia nacional y serán derivados pacientes de todo el país.

Así mismo, los estudiantes que estén cursando la especialización podrán valorar a las pacientes que allí se deriven en conjunto con los docentes y coordinadores de la especialización. Tener reunidas las pacientes con patología médica del embarazo en un solo centro asistencial donde se concentren recursos humanos y materiales, favorece el desarrollo y la organización de la especialización. Así mismo podrán valorarse mayor cantidad de pacientes con patologías críticas.

3. Objetivos Generales y Específicos

El objetivo de esta especialización es contribuir al óptimo manejo de las patologías médicas más prevalentes durante el embarazo, así como su correcta evaluación considerando los distintos cambios fisiológicos, clínicos y paraclínicos que se producen en este grupo de pacientes.

Creemos que realizar una especialización que forme profesionales competentes en el diagnóstico y tratamiento de pacientes de alto riesgo obstétrico por patologías médicas contribuirá directamente en un mejor manejo médico de estas pacientes y redundará en un claro beneficio en la asistencia obstétrica y perinatal.

De esta forma el **objetivo general** es formar a médicos especialistas que atiendan a pacientes embarazadas en la asistencia sistematizada de las patologías médicas pre existentes o intercurrentes al embarazo.

Dentro de los **objetivos específicos** se destacan formar a médicos especialistas que sean capaces de realizar una correcta valoración en las diferentes etapas establecidas como prioritarias en esta especialización ; período preconcepcional, embarazo, momento del nacimiento, puerperio y lactancia en pacientes con patologías médicas

4.Marco académico de la creación del posgrado

En el marco académico de este posgrado las dos unidades académicas a cargo serán Medicina Interna y Ginecología.

Dado la amplitud de la patología materna, múltiples dependencias calificadas de nuestra facultad participarán en instancias puntuales durante el posgrado (Anexo 1).

5.1 Perfil del Egresado

El egresado de la diplomatura en Medicina Materna, tendrá una orientación profesional, pero no se requerirá el cobro de derechos universitarios, sin perjuicio de lo dispuesto por el Reglamento de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina y demás normativa aplicable para los posgrados extranjeros.

Estará capacitado para asistir estas pacientes en todos los niveles de asistencia y tanto para la atención en el primer nivel, a nivel hospitalario de segundo o tercer nivel, así como en el asesoramiento en área de cuidados críticos.

Dispondrá de las competencias técnicas, humanas y de comunicación para trabajar de forma multi e interdisciplinaria con especialistas de las diferentes especialidades y disciplinas que participan en la asistencia de las pacientes embarazadas con patología médica.

Durante la formación y en el posterior ejercicio de la especialidad se deberá ajustar a la aplicación de los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. En esta actividad, y en especial en el trato con pacientes embarazadas, los principios bioéticos mencionados, se tomarán en cuenta para la toma de decisiones en cada temática.

El embarazo es una situación fisiológica vulnerable, donde la educación para la salud consiste en informar del curso de la gestación, haciendo partícipe a la mujer de sus cuidados y dotándola de conocimientos para minimizar los riesgos, cobrando fuerza la autonomía personal. En la asistencia al embarazo y parto, toda decisión del profesional en relación a la gestante debe acompañarse de una reflexión sobre todos los aspectos implicados; la ética profesional es el soporte que sustentará dicha decisión. Se discutirán los casos clínicos basándose en los principios de la bioética para la toma de decisiones y se abordarán específicamente los “dilemas” bioéticos a los que en ocasiones nos enfrentamos durante la práctica clínica.

5.2 Competencias al egreso

Al finalizar la especialización en Patología Médica del Embarazo, el egresado será capaz de:

- Realizar una correcta valoración preconcepcional de pacientes con patologías médicas, pudiendo realizar un correcto asesoramiento de los posibles riesgos médicos y obstétricos.

Así mismo, en las pacientes que reciben tratamiento farmacológico por patología pre existente, será capaz de realizar una adecuación del tratamiento en la etapa preconcepcional.

- Realizar una correcta valoración de un embarazo en pacientes con patologías médicas, pudiendo plantear una adecuación, en la cantidad y características de los controles obstétricos, a la patología en curso así como del tratamiento higiénico dietético y farmacológico. Será capaz de realizar un asesoramiento realista de los posibles riesgos. Estará en condiciones de realizar un despistaje y manejo de las posibles complicaciones intercurrentes de la patología médica durante el embarazo y el puerperio.

Al momento de programar la finalización del embarazo, el egresado podrá participar con fundamentos en la decisión de finalización del mismo. Será capaz de participar en la valoración interdisciplinaria acerca de la pertinencia, oportunidad y vía del nacimiento realizando un adecuado balance de riesgo-beneficio.

- Realizar una correcta valoración del puerperio en una paciente con patología médica. Será capaz de realizar la adecuación de los controles clínicos y paraclínicos de esta etapa así como una oportuna derivación y contrarreferencia a otros colegas que continuarán la asistencia de estas pacientes. Podrá realizar una nueva adecuación de los tratamientos farmacológicos considerando los riesgos para la lactancia. Así mismo el egresado podrá realizar un adecuado consejo sobre métodos anticonceptivos considerando la patología en cuestión.

6. Condiciones de ingreso

Podrán inscribirse a la especialización, médicos ginecólogos, o médicos con las siguientes especialidades médicas finalizadas : Medicina Interna, Hematología, Nefrología, Neurología, Gastroenterología, Endocrinología, Medicina Familiar y Comunitaria.

Para el ingreso a la especialización se realizará una prueba de conocimientos básicos del área cuyo temario será puesto en conocimiento con la debida antelación. Ingresarán los primeros 4 aspirantes con mayor puntaje, con 2 cupos para extranjeros. Las inscripciones se abrirán al menos cada 2 años. Los cupos podrán ser modificados ulteriormente en virtud de resoluciones de las autoridades competentes comunicadas con la debida antelación.

En las convocatorias para cada generación, se establecerán las bases y el procedimiento de selección de los aspirantes.

7. Formas de evaluación

Los requisitos para acceder al título cumplen con lo estipulado en la Ordenanza de las Carreras de Posgrado de la UdelaR.

La permanencia en el curso y aprobación del mismo será de la siguiente forma:

- 80% de asistencia a actividades presenciales y/o virtuales sincrónicas
- Evaluación continua por parte de los tutores a cargo.
- 80% de actividades asincrónicas realizadas.
- Parciales semestrales con 60% de aprobación mínima.

- Elaboración de un portafolio durante la carrera.
- Entrega de los trabajos finales escritos.

El estudiante de la diplomatura tendrá un tutor clínico designado quién lo acompañará durante toda la carrera. Este evaluará los conocimientos, las destrezas clínicas y el razonamiento clínico de la práctica asistencial, así como su actitud; destacando la proactividad y responsabilidad durante la carrera. Valorará también la búsqueda activa de bibliografía y su análisis para la resolución de casos clínicos.

Luego de aprobado el curso deberá rendir una prueba final, que será realizada de acuerdo a lo regulado por el Reglamento de la Escuela de Graduados.

Para formas de evaluación ver anexo 2

8. Estructura de la carrera

La diplomatura durará 2 años, desde el comienzo de las actividades presenciales. La misma otorgará 76 créditos, lo que corresponde a 1140 horas totales con 762 horas de clase y 378 horas de estudio personal.

Dentro de las actividades de horas de clase se organizan rotaciones a cargo de un tutor por policlínicas de alto riesgo obstétrico y salas de internación de obstetricia.

Durante los 2 años se organizan rotaciones clínicas y actividades virtuales.

En las rotaciones clínicas el estudiante deberá participar al menos de 2 actividades de horas de clase por semana (una visita de sala y una policlínica, equivalente a 8 horas) y 4 horas de estudio personal semanales. Las actividades presenciales se llevarán a cabo en el Hospital de Clínicas y Centro Hospitalario Pereira Rossell.

La carrera está estructurada en módulos, que son considerados unidades curriculares. Durante los 2 años se incluyen 8 módulos, cada uno con una duración de 3 meses.

En las actividades virtuales se trabajará de forma asincrónica (horas de estudio personal) a través de la plataforma moodle de la universidad, del entorno virtual de aprendizaje para posgrados (EVA posgrados) y con instancias sincrónicas (horas asistidas) a través de plataformas de teleconferencias (ejemplo Zoom). Dentro de las actividades virtuales se realizará un ateneo mensual a cargo del estudiante con discusión de alguno de los casos vistos en las actividades clínicas. En otra instancia, también mensual, el estudiante deberá realizar una puesta a punto de un tema acorde al temario teórico tutorizado por un docente de la unidad de pertenencia.

En plataforma EVA, los estudiantes contarán con instancias asincrónicas (horas de estudio personal) con material de lectura, charlas grabadas por expertos invitados y actividades de autoaprendizaje. Dichas actividades están tutoradas y organizadas en módulos de aprendizaje. En caso del estudiante extranjero, podrá optar por cursar el plan con un plan adaptado que concentre las actividades presenciales.

El programa se divide en módulos de aprendizaje, sobre todo para la adquisición de los conceptos teóricos. Las actividades asistenciales adaptarán su temática a las necesidades clínicas de los escenarios propuestos. Se hará hincapié para la discusión en ateneo clínico y discusión de casos de forma interdisciplinaria a aquellas patologías que correspondan al

módulo cronológico.

El primer módulo denominado ***embarazo fisiológico y deseo preconcepcional***, tiene como objetivo la nivelación dentro de los especialistas de aspectos propios del embarazo incluyendo los siguientes subtemas: cambios fisiológicos del embarazo, control obstétrico, embarazo de alto riesgo, fármacos y embarazo, teratogénesis, evidencia científica en la embarazada, desarrollo embriofetal, estudios paraclínicos en la embarazada estudios imagenológicos durante el embarazo. Este módulo incluye también el estudio inicial de causas de infertilidad. Este módulo es predominantemente teórico, si bien contará con una aproximación en las áreas asistenciales definidas para la valoración de la temática planteada.

El segundo módulo, ***módulo cardiorrespiratorio***, de especial relevancia por la frecuencia de patologías cardiovasculares y respiratorias sumado a las patologías obstétricas de mayor morbimortalidad. El objetivo de este módulo es la capacitación en estas patologías. Dentro de los subtemas: hipertensión arterial crónica esencial y secundaria, estados hipertensivos del embarazo, valvulopatías, cardiopatías congénitas frecuentes, hipertensión pulmonar, manejo de fármacos antihipertensivos, arritmias, infecciones respiratorias inespecíficas, tuberculosis, asma, tabaquismo y manejo básico de solicitud de estudios imagenológicos y funcionales durante el embarazo.

El tercer módulo, ***patología infecciosa y hematológica***, en este módulo el objetivo es el manejo de las infecciones intercurrentes más frecuentes y de mayor impacto materno fetal, así como aquellas infecciones crónicas. Dentro del temario hematológico se abordará el conocimiento de situaciones clínicas prevalentes durante el embarazo. Los subtemas más importantes son: vacunas, virus de la inmunodeficiencia humana, toxoplasmosis, herpes virus, sífilis, citomegalovirus, parvovirus, manejo de antibióticos y antivirales durante el embarazo, infecciones emergentes (Zika, COVID), trombofilia genética y adquirida. Anemia, enfermedad tromboembólica venosa, conflicto RH y otras incompatibilidades de grupo sanguíneo.

El cuarto módulo, ***enfermedades autoinmunes***. En este módulo el objetivo es el manejo de las principales enfermedades autoinmunes en el período preconcepcional, embarazo y puerperio. Conocer los posibles efectos deletéreos de los fármacos que reciben en forma crónica y plantear su posible modificación previo al embarazo. También se brindarán las herramientas para poder realizar una correcta valoración de los riesgos (buscando otras enfermedades autoinmunes asociadas y el *status* inmunológico) y conocer el comportamiento de las principales enfermedades autoinmunes como el Lupus Eritematoso Sistémico, la Artritis Reumatoide y otras enfermedades autoinmunes durante el embarazo. Así mismo se brindará información acerca del manejo de terapias biológicas e inmunosupresores en este período.

Quinto módulo ***gastro-hepato-renal***. En el submódulo renal se abordará el manejo de las infecciones del tracto urinario durante el embarazo (cistitis, bacteriuria asintomática y pielonefritis) y su manejo farmacológico. Conceptualizar y reconocer los cambios fisiológicos del filtrado glomerular durante el embarazo, así como los elementos incipientes de injuria renal aguda y lineamientos generales del tratamiento de la enfermedad renal crónica. Se mostrarán principios generales de la diálisis durante el embarazo y sus modalidades así como del embarazo posterior a un trasplante renal. En el submódulo de gastro-hepatología se abordarán patologías preexistentes como la enfermedad inflamatoria intestinal valorando los riesgos y la necesidad de readecuación del tratamiento farmacológico (biológicos e inmunosupresores), las diferentes tipos de hepatitis y su impacto en el embarazo así como la hepatopatía crónica, la hipertensión portal y el manejo del embarazo posterior a un trasplante hepático. Por su prevalencia se abordarán las náuseas y vómitos del embarazo y su expresión máxima la hiperemesis gravídica así como sus distintas repercusiones y/o complicaciones. De las

patologías intercurrentes se hará hincapié en el reconocimiento precoz y manejo del hígado graso del embarazo y de la colestasis gravídica y su implicancia en el pronóstico fetal.

El sexto módulo, ***endócrino-metabólico y nutrición***. Dentro de los subtemas se abordará los diferentes tipos de diabetes (tipo 1, tipo 2 y diabetes gestacional), sus riesgos, sus implicancias en el control obstétrico y glucémico, sus complicaciones graves así como las diferentes opciones terapéuticas disponibles. Otro tema a abordar son los distiroidismos (hipotiroidismo y hipertiroidismo) y manejo farmacológico. La obesidad, la planificación del embarazo y sus controles en las gestantes obesas y en el embarazo posterior a la cirugía bariátrica. Así mismo se ahondará en la enfermedad celíaca, su impacto en la fertilidad y durante el embarazo así como lineamientos de la nutrición en embarazadas y la necesidad de suplementación durante el embarazo.

El séptimo módulo, ***sistema nervioso y salud mental***. En el submódulo de neurología se tratará la epilepsia, la necesidad de adecuación y los riesgos de los diferentes fármacos antiepilépticos así como las directivas de manejo para el momento de la finalización del embarazo. Se abordarán también temas como esclerosis múltiple y migraña, sus pronósticos en el embarazo y la necesidad de readecuación del tratamiento farmacológico.

En el submódulo de salud mental se realizará un enfoque de las principales patologías que se observan en este período como son la ansiedad y la depresión, dictando lineamientos para un abordaje integral, necesidad de derivación y principales tratamientos farmacológicos y no farmacológicos disponibles en nuestro medio. Así mismo se ahondará en otros trastornos psiquiátricos y el manejo de psicofármacos y del abuso de sustancias.

El octavo y último módulo, ***oncología y situaciones críticas durante el embarazo***, tiene como objetivo el conocimiento y manejo de las principales patologías oncológicas durante el embarazo (cáncer de cuello, cáncer de mama, hemato oncología) así como las generalidades del manejo de la embarazada en cuidados críticos.

En todos los módulos además de la temática pertinente de cada uno, se considerarán temas transversales como bioética, epidemiología nacional e internacional, análisis crítico de la evidencia científica, adecuación del manejo médico según nuestra normativa legal vigente así como del Sistema Nacional Integrado de Salud, y la repercusión placentaria, fetal y neonatal de las patologías enumeradas. Se abordarán también aspectos comunicacionales durante todos los módulos, tanto para la relación médico paciente como para el manejo interdisciplinario entre diferentes profesionales.

Semestres	Módulo	Materias	Créditos (aproximado)	Horas
Primer semestre	Embarazo fisiológico y deseo preconcepcional	Ginecología Medicina Interna Genética Farmacología	10	8 horas trabajo asistido y 4 horas trabajo estrictamente personal por semana. 3 meses
	Cardiorrespiratorio	Medicina Interna Ginecología Cardiología	10	8 horas trabajo asistido y 4 horas trabajo estrictamente personal por semana 3 meses
Segundo semestre	Patología infecciosa y hematológica	Medicina Interna Ginecología Infectología Hematología	9	8 horas trabajo asistido y 4 horas trabajo estrictamente personal por semana 3 meses
	Patología autoinmune	Medicina Interna Ginecología	9	8 horas trabajo asistido y 4 horas trabajo estrictamente personal por semana 3 meses
Tercer semestre	Gastro-hepato-renal	Medicina Interna Ginecología Gastroenterología Nefrología	10	8 horas trabajo asistido y 4 horas trabajo estrictamente personal por semana 3 meses
	Endocrino-metabólico y nutrición	Medicina Interna Ginecología Endocrinología Diabetología Nutrición	10	8 horas trabajo asistido y 4 horas trabajo estrictamente personal por semana 3 meses
Cuarto semestre	Sistema nervioso y salud mental	Medicina Interna Ginecología Neurología Psiquiatría	9	8 horas trabajo asistido y 4 horas trabajo estrictamente personal por semana 3 meses
	Situaciones Críticas	Medicina Interna Ginecología Oncología Cuidados intensivos	9	8 horas trabajo asistido y 4 horas trabajo estrictamente personal por semana 3 meses
Especialización Completa			76	1140 horas: 762 trabajo asistido 378 trabajo estrictamente personal

Durante los módulos se tendrá articulación directa con las especialidades médicas y quirúrgicas en relación a la patología en cuestión. A los efectos del dictado de la carrera, se cuenta con un plantel docente altamente calificado, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 4 y 5 “Ordenanza de posgrados de la Universidad de la República”.

Se instará a que el estudiante participe de aquellas instancias de estas especialidades que enriquezcan su formación.

Se tendrá flexibilidad con aquellos estudiantes que estén en el transcurso de alguna optativa, que pudiera tener relación con esta carrera valorando la posibilidad de acreditar dicha actividad.

Bibliografía

1- <https://uins.msp.gub.uy/> Estadísticas vitales MSP 2019.

2 “Tendencias recientes de la fecundidad, natalidad, mortalidad infantil y mortalidad materna en Uruguay”. MSP 2017.

3-Meenakshi Kalhan, Srishti Singh, Anita Punia, and Jai Prakash Maternal Near-Miss Audit: Lessons to Be Learnt. Int J Appl Basic Med Res. 2017 Apr-Jun; 7(2): 85–8.

Anexo 1. Cuerpo docente . Estructura de costos e informe presupuestal

Para el cuerpo docente se especifican los servicios y docentes participantes. Dentro de estos se contará con un responsable académico, quien participará también como responsable asistencial en algunos escenarios (Clínica Médica). Se estiman 10 horas semanales para su actividad. Para las funciones de coordinación académica, planificación, tutoría de estudiantes así como también responsables asistenciales se cuenta dos docentes, estimando una carga semanal de 12 horas (Clínica Médica y clínica ginecotocológica). Dentro de la carga docente se asignan 4 horas de un asistente de clínica médica B y un asistente de clínica ginecotocológica A.

La diplomatura contará con la participación de invitados expertos que participarán como tales en los módulos de su área de experticia ya sea a dar una clase teórica sobre algún aspecto del módulo o en los ateneos clínicos de resolución de pacientes. Todos ellos tienen actualmente un cargo docente en Facultad de Medicina o son docentes libres asociados a algún servicio.

La diplomatura contará con un funcionario administrativo, que se encargará de los aspectos inherentes a los trámites de los estudiantes, la comunicación por aspectos organizativos del curso así como constancias y otros aspectos de organización logística.

Dentro de la factibilidad presupuestal, se plantea el ingreso de 2 estudiantes extranjeros al inicio de cada ciclo de la especialización, quienes abonarán los costos designados para estudiantes extranjeros de la Escuela de Graduados.

Dependencias de Facultad	Docentes	Dedicación concreta	Dedicación semanal
	Profesor	Responsable académico Responsable asistencial	10 horas
Medicina Interna	Prof Adj	Coordinación académica Planificación Tutoría estudiantes Responsable asistencial	12 horas
	Prof. Agda.	Invitada experta	No corresponde
	Asistente Clínica Médica B	Apoyo asistencial	3-4 horas
Ginecología Clínica Ginecotocológica	Profesor	Apoyo académico	No corresponde
	Prof. Agda.	Coordinación académica Planificación Tutoría estudiantes Responsable asistencial	12 horas
	Prof. Agda.	Invitada experta Apoyo asistencial	3-4 horas
	Asistente Clínica Ginecotocológica A	Apoyo asistencial	3-4 horas
Ginecología Clínica Ginecotocológica	Profesor	Apoyo académico	No corresponde
	Prof. Adj.	Apoyo asistencial	3-4 horas
Farmacología y Terapéutica	Asistentes	Invitado experto	No corresponde
Neonatología	Profesor Prof. Adj.	Invitado experto	No corresponde
Nefrología	Prof. Adj.	Invitado experto	No corresponde
Endocrinología	Profesora	Invitado experto	No corresponde
Hematología	Prof. Agr.	Invitado experto	No corresponde
Neurología	Prof Adj.	Invitado experto	No corresponde
Gastroenterología	Prof. Adj	Invitado experto	No corresponde
Infectología	Prof. Adj.	Invitado experto	No corresponde
Salud Mental	Docentes	Invitado experto	No corresponde 3-4 hs
Cuidados Críticos	Prof. Adj.CTI Prof. Agda Anestesia	Invitado experto	No corresponde
Oncología	Prof Adj.	Invitado experto	No corresponde
Nutrición	Lic en nutrición	Invitado experto	No corresponde

******Los invitados expertos participarán como tales en los módulos de su área de experticia ya sea a dar una clase teórica sobre algún aspecto del módulo o en los ateneos clínicos de resolución de pacientes. Todos ellos tienen actualmente un cargo docente en Facultad de Medicina o son docentes libres asociados a alguna unidad académica.

Costeo enviado por división contaduría de Facultad de Medicina (abril 2024)

Primer año	Mensual	Anual
Cargo G° 4: 12 hs.	\$ 35.092	\$ 421.100
Ext. Gdo 4: 24 a 35 hrs	\$ 72.772	\$ 873.258
Ext. Gdo 4: 24 a 30 hrs	\$ 31.798	\$ 381.579
Ext. Gdo 3: 20 a 24 hrs	\$ 18.004	\$ 216.051
Ext. Gdo 2: 30 a 35 hrs	\$ 27.387	\$ 328.639
Ext. Gdo 7: 40 a 48 hrs	\$ 13.596	\$ 163.148
TOTAL	\$ 198.648	\$ 2.383.775

Segundo año	Mensual	Anual
Cargo G° 4: 12 hs.	\$ 38.601	\$ 463.210
Ext. Gdo 4: 24 a 35 hrs	\$ 80.049	\$ 960.584
Ext. Gdo 4: 24 a 30 hrs	\$ 34.978	\$ 419.736
Ext. Gdo 3: 20 a 24 hrs	\$ 19.805	\$ 237.656
Ext. Gdo 2: 30 a 35 hrs	\$ 30.125	\$ 361.503
Ext. Gdo 7: 40 a 48 hrs	\$ 14.955	\$ 179.463
TOTAL	\$ 218.513	\$ 2.622.152

TOTAL PERÍODO	\$	417.161	\$	5.005.927
----------------------	-----------	----------------	-----------	------------------

*Valores 01.01.2024. Fin 1.1

Se estimó un incremento anual del 10%

Anexo 2. Formas de evaluación

Para las pruebas semestrales se hará una distribución de módulos predefinidos, según el programa teórico de contenidos. Estas pruebas serán escritas con preguntas abiertas y semiabiertas así como preguntas múltiple opción que evalúen tanto el conocimiento teórico del módulo así como las herramientas de razonamiento clínico adquiridas en las actividades asistenciales.

El estudiante deberá elaborar un portafolio a lo largo de su diplomatura, el mismo será individual. En el mismo deberá dejar constancia de sus actividades presenciales, asistenciales y académicas. En el caso de las asistenciales deberá constatar las patologías valoradas y la etapa del embarazo. En los académicos deberá dejar registrada la participación en ateneos ya sea como disertante o asistente mencionando las patologías abordadas. Deberá dejar registro también de las actividades virtuales con los módulos correspondientes así como un registro de las pruebas semestrales y su devolución. Los trabajos finales deberán incluirse en el mismo.

Los trabajos escritos requeridos serán la entrega de un caso clínico comentado y una revisión bibliográfica de un tema puntual. Para los mismos deberá contar con la aprobación de un tutor clínico dentro de los referentes enumerados y la aprobación de los tutores a cargo.