

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA - ESCUELA DE GRADUADOS

CLÍNICA DE UROLOGÍA

Prof. Dr. Luis García Guido

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE
ESPECIALISTAS EN UROLOGÍA**

APROBADO POR LA ESCUELA DE GRADUADOS
EN SETIEMBRE DE 2003

Resolución N° 40 Consejo de Facultad de Medicina 1º/10/03

CLÍNICA DE UROLOGÍA

Hospital de Clínicas - Av. Italia s/n. Piso 9 C.P. 11600

Tel: (598-2) 480.91.52

MONTEVIDEO - REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

INDICE

| | |
|--|-----------|
| I. LA ESPECIALIDAD UROLOGÍA..... | 3 |
| 1. DENOMINACIÓN OFICIAL..... | 3 |
| 2. INTRODUCCIÓN E HISTORIA..... | 3 |
| 3. DEFINICIÓN Y CAMPO DE ACCIÓN DE LA ESPECIALIDAD..... | 3 |
| 4. OBJETIVOS GENERALES..... | 4 |
| II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN..... | 4 |
| 1. INGRESO..... | 4 |
| 2. PRUEBA Y TEMARIO DEL CONCURSO DE RESIDENTES..... | 4 |
| <i>Temas de cirugía general.....</i> | <i>4</i> |
| <i>Temas específicos de Urología.....</i> | <i>5</i> |
| 3. CUPOS..... | 6 |
| 4. TIEMPO DE FORMACIÓN..... | 6 |
| 5. ÁMBITO DE FORMACIÓN..... | 6 |
| 6. ROTACIONES..... | 6 |
| 7. EVALUACIÓN..... | 7 |
| 8. PRUEBA FINAL..... | 7 |
| III. ACTIVIDAD GENERAL DEL ALUMNO DE POSTGRADO..... | 7 |
| IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS – OPERATIVOS Y SU APLICACIÓN..... | 8 |
| 1. GENERALIDAD..... | 8 |
| 2. PROGRAMA TEMÁTICO..... | 8 |
| <i>Formación teórica.....</i> | <i>8</i> |
| <i>Temario específico de Urología. Seminarios.....</i> | <i>8</i> |
| <i>Formación Práctica y Asistencial (habilidades y destrezas).....</i> | <i>10</i> |
| 3. TRABAJOS ESCRITOS OBLIGATORIOS..... | 11 |
| 4. ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA..... | 12 |
| 5. ACTITUDES..... | 12 |
| V. REQUISITOS DE PERMANENCIA. EVALUACIONES PARCIALES..... | 13 |
| VI. PRUEBA FINAL DEL POSTGRADO..... | 13 |
| VII. OTORGAMIENTO DEL TÍTULO..... | 14 |

I. LA ESPECIALIDAD UROLOGÍA

1. Denominación Oficial

Denominación Oficial de la Especialidad: Urología

Título previo: Doctor en Medicina.

Título a otorgar: **Especialista en Urología.**

2. Introducción e Historia

La urología, como todas las especialidades quirúrgicas, nace de la cirugía general. Si bien, a través de la historia médica, las referencias hacia patologías urológicas específicas datan de 1500 años A.C. es a partir de las primeras décadas del Siglo XX que la urología adquiere personalidad propia.

La instrumentación terapéutica rutinaria, sobre el aparato urinario bajo, y en especial en el tratamiento de la “enfermedad de las piedras”, data del Siglo XVI .

En la década de 1890 dos hechos casi simultáneos, contribuyeron a darle jerarquía individual: el descubrimiento de los rayos X por Roentgen, y el perfeccionamiento del cistoscopio por Nitze, pionero de la endoscopia, hizo que cirujanos jóvenes se fueran familiarizando y perfeccionándose en la instrumentación del aparato urinario bajo con fines diagnósticos y terapéuticos. Así se fue creando una disciplina de base quirúrgica, con fuerte presencia instrumental endoscópica centrada en el aparato urinario, que dio consolidación y personalidad independiente a la urología luego de finalizada la Primera Guerra Mundial.

En el año 1922 la Facultad de Medicina crea la Cátedra de Vías Urinarias, denominación inicial de la Cátedra de Urología. Su primer Profesor fue el Dr. Luis Surraco, quien dio impulso y consolidó en nuestro país, a la urología, como una disciplina perfectamente definida.

3. Definición y Campo de Acción de la Especialidad

La urología es una disciplina especializada, que encara la patología, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades congénitas y adquiridas del aparato urinario de ambos sexos, y del aparato genital masculino. Comparte en el área ginecológica, el encare de patologías de interés común (uroginecología). También en el área de cirugía infantil, comparte la patología urológica congénita y adquirida del niño (uropediatría). En el área regional del aparato urinario, se extiende al estudio y tratamiento de la patología quirúrgica de las glándulas suprarrenales y del retroperitoneo.

Como ya se mencionó en la introducción, es una disciplina eminentemente quirúrgica e instrumental, basada en el estudio clínico, paraclínico e imagenológico.

De la definición surge que su campo de acción es amplio y parcialmente compartible y complementable con las disciplinas de: nefrología, cirugía infantil, cirugía general, ginecología, cirugía plástica, endocrinología, dermatología, venereología.

4. Objetivos generales

El objetivo en la formación del urólogo, es crear un especialista generalista, integral y polivalente, que domine los aspectos básicos de la disciplina, mediante la capacitación teórica, práctica y el desarrollo de habilidades y destrezas manuales, a los efectos de poder encarar y resolver individualmente, con eficiencia profesional y práctica, la patología urológica prevalente.

El programa deberá desarrollarse, estimulando la creación, no solo de un especialista generalista, sino una personalidad crítica, práctica, realista y adaptable a las dificultades crecientes de la medicina actual. Deberá fomentarse la superación y perfeccionamiento, dentro de la misma especialidad, apoyada en conocimientos de bioética, epidemiología clínica y metodología de la investigación. Deberá estar capacitado para desarrollarse y mantenerse actualizado en su especialidad; y poder profundizar en los aspectos que le sean de mayor interés, a través de los Diplomas de Profundización Específica, que la Escuela de Graduados oportunamente encarará.

Al margen del dominio académico de la especialidad, el urólogo, como cualquier otro médico, deberá tener en cuenta como prioridad, al paciente, como una individualidad biológica, psíquica y social, injertado en su contexto familiar, ambiental y laboral.

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN

1. Ingreso.

La posibilidad de ingreso al postgrado, será mediante la figura del Residente de Urología, a través del concurso de Residencias.

2. Prueba y Temario del Concurso de Residentes.

Consta de 2 (dos) pruebas escritas eliminatorias cada una de ellas, a propósito de una historia clínica en cada caso. La primera deberá encarar un paciente con patología quirúrgica general. La segunda prueba clínica, encarará un paciente con patología urológica específica.

El temario abarca temas de cirugía general, de interés para los futuros residentes en urología; y temas específicos de urología:

Temas de cirugía general

1. Infecciones quirúrgicas
2. Apendicitis

3. Enfermedad diverticular colónica
4. Litiasis biliar y complicaciones
5. Pancreatitis
6. Sarcoma de partes blandas
7. Hernias y eventraciones
8. Quiste hidático y sus complicaciones
9. Sepsis
10. Shock
11. Oclusión intestinal
12. Infarto intestino mesentérico
13. Politraumatismos
14. Traumatismos y heridas de abdomen
15. Peritonitis
16. Abscesos intraabdominales (viscerales, intraperitoneales y/o retroperitoneales)
17. Aneurisma de aorta abdominal
18. Insuficiencia venosa crónica de miembros inferiores
19. Trombosis venosa profunda
20. Tromboembolismo pulmonar

Temas específicos de Urología

1. Infecciones urogenitales
 - Cistitis
 - Pielonefritis aguda, gravídica, obstructiva, enfisematosa
 - Pionefritis
 - Pionefrosis
 - Absceso peri y pararrenal
 - Epidídimo-orquitis
 - Prostatitis
 - Flemón periurteral
 - Gangrena de Fournier
2. Sepsis urológica
3. Hiperplasia Prostática Benigna
4. Neoplasma de próstata
5. Neoplasma de riñón
6. Neoplasma de vejiga
7. Neoplasma de testículo
8. Neoplasma de pene
9. Litiasis urinaria
10. Hematurias
11. Cuadros agudos de bolsas
12. Traumatismos del aparato urinario y genital masculino (abiertos y cerrados)

3. Cupos.

Dada la capacidad actual docente asistencial de la Clínica Urológica, y de las áreas de los Servicios del Ministerio de Salud Pública, que colaboran en la formación de los postgrados, el cupo es de 3 (tres) residentes por año.

Este número podrá variar en el futuro, de acuerdo a variables o circunstancias que así lo exijan.

4. Tiempo de formación.

El tiempo de formación de la residencia en urología es de 4 (cuatro) años, con una carga horaria semanal de 44 (cuarenta y cuatro) horas. Dispondrá de 30 (treinta) días de licencia anual y de 10 (diez) días adicionales para concurrencia a cursos y congresos.

El total aproximado de horas presenciales por año es de: 2108 (dos mil ciento ocho) horas, y el volumen horario total de formación de la especialidad alcanza a 8432 (ocho mil cuatrocientas treinta y dos) horas.

Según la Ordenanza de Carreras de Postgraduación de la Universidad de la República, este curso comprende 1124 créditos definiendo que 1 crédito es igual a 15 horas, entendiéndose por ello a la mitad de horas presenciales y la otra mitad de horas de trabajo personal.

5. Ámbito de formación.

Las actividades formativas de los residentes, se desarrollarán en la Clínica Urológica del Hospital de Clínicas y en Unidades Docentes Asociadas que cuenten con las exigencias de acreditación por parte de la Escuela de Postgrados y de la Clínica Urológica de la Facultad de Medicina. Estas áreas podrán ser del ámbito Público o Privado. El primer año, correspondiente a la rotación obligatoria en Cirugía General, se desarrollará en alguna de las Unidades Docentes de Cirugía General.

Colaboran además las Cátedras de Nefrología, Radiología, Medicina Nuclear, Anatomía Patológica, Geriátrica, Banco de Órganos y Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina, a los efectos de que los residentes puedan desarrollar pasantías planificadas en dichas áreas.

6. Rotaciones.

El primer año corresponde a una Rotación obligatoria por una UDR de Cirugía General donde se realizará en aprendizaje de los aspectos generales quirúrgicos correspondientes al Urólogo. Esta rotación será evaluada por el tutor asignado y el Director del Servicio.

Los alumnos rotarán en forma semestral por las Clínicas Ginecológicas y de Cirugía Infantil de la Facultad de Medicina a los efectos de su formación específica y básica en las áreas de Uroginecología y Uropediatria.

En los aspectos de Urología General, se tratará de realizar rotaciones en Servicios de Urología del Ministerio de Salud Pública y otros debidamente acreditados, a los efectos del aprovechamiento de un capital humano de enorme importancia en la formación urológica.

7. Evaluación.

La evaluación es continua mediante la observación crítica de las actividades asistenciales y docentes generales que le competen al alumno, así como las exposiciones y participación activa en los seminarios y ateneos semanales de la clínica. Se tendrá en cuenta el proceso efectivo de adquisición de conocimientos teóricos y prácticos, de habilidades y destrezas.

Los alumnos tendrán una prueba escrita evaluatoria al finalizar las distintas unidades temáticas que se detallarán más adelante, que deberán ser aprobadas obligatoriamente a los efectos de poder continuar el curso.

También presentarán trabajos escritos al finalizar cada año, que podrá ser una historia comentada, una revisión bibliográfica, un trabajo de investigación, una casuística comentada, etc. La temática particular de estos deberá ser previamente acordada entre la Unidad Docente Responsable y el alumno; al finalizar el curso el alumno deberá presentar un trabajo final monográfico o tesis, igualmente acordado entre las partes y de acuerdo a las exigencias determinadas por la Escuela de Graduados. Este trabajo final deberá ser expuesto y defendido en forma abierta frente al tribunal designado.

8. Prueba final.

Consta de 3 (tres) actos aprobatorios. La primera: una prueba práctica de habilidades y destrezas manuales en un acto específico de cirugía urológica; la segunda: una prueba de conocimiento teórico y la tercera: una prueba clínica donde el residente deberá encarar un paciente desde el punto de vista diagnóstico, terapéutico y pronóstico, exponiendo los conocimientos adquiridos durante el curso.

III. ACTIVIDAD GENERAL DEL ALUMNO DE POSTGRADO

Los residentes desarrollarán una actividad clínica mínima de 20 hs. semanales de lunes a viernes, a partir de la hora 07:45 (lunes, martes, miércoles y viernes) y 7:30 los días jueves, más una guardia semanal de 24 hs., a desarrollar en el Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas.

La actividad clínica se desarrollará en sala de internación, policlínicas, consultas intrahospitalarias, quirófano, unidad de endoscopia, unidad de urodinamia, ateneos clínico-imagenológico, ateneos de coordinación operatoria, ateneos uro-oncológicos y seminarios de patología urológica.

La asistencia será obligatoria al 90% de las actividades programadas.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS - OPERATIVOS Y SU APLICACIÓN

1. Generalidad.

El Programa del Postgrado de Urología tendrá una duración de 4 (cuatro) años con alta dedicación horaria presencial. Se adaptará a la dinámica de la Clínica Urológica, al de las Unidades Docentes Asociadas y al Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas.

La formación de especialistas supone un sistema de enseñanza – aprendizaje con un progresivo aumento de la responsabilidad clínica, docente y en la organización de las tareas cotidianas. Los programas, que deben adaptarse clínicamente a las circunstancias cambiantes de la medicina, han de ser la guía que permita el desarrollo de interés y aptitudes de los médicos postgrados. Su formación debe ser teórica y práctica, además de inclinarse a la investigación y docencia.

2. Programa temático

Formación teórica

La formación teórica de los postgrados se basará en primer lugar en el autoestudio tutorizado. En segundo lugar, los residentes desarrollarán a lo largo de los tres últimos años un seminario semanal, que permitirá la exposición teórica y la discusión sobre la totalidad de los temas de patología urológica, nefrología, oncología general y urooncología, urología pediátrica y uroginecología, técnicas quirúrgicas urológicas.

Los docentes de la Unidad Docente Responsable orientarán y facilitarán a los alumnos la bibliografía correspondiente para las distintas patologías, así como aportarán su experiencia personal.

Esta formación teórica contribuirá a la capacitación profesional y permitirá encarar la actividad clínica específica, en los aspectos diagnósticos, terapéuticos y de investigación.

Temario específico de Urología. Seminarios

1er. Semestre

PATOLOGÍA PENO ESCROTAL

- Criptorquídea
- Patología benigna de bolsa
- Enfermedades de transmisión sexual
- Estrechez uretral
- Disfunción sexual eréctil
- Priapismo

- Enfermedad de la Peyronie
- Infertilidad masculina y varicocele

2do. Semestre

LITIASIS – UROPATÍA OBSTRUCTIVA – INSUFICIENCIA RENAL

- Anatomía – Fisiopatología – Fisiopatología del aparato urinario
- Disfunciones vésico-uretrales
- Incontinencia de orina
- Uropatía obstructiva, alta y baja: fisiopatología, etiología, diagnóstico
- Hiperplasia de próstata
- Litiasis: etiopatogénia, diagnóstico, tratamiento médico, litotripsia extracorpórea y endourología.
- Insuficiencia renal aguda – Insuficiencia renal crónica
- Trasplante renal

3er. Semestre

INFECCIONES URINARIAS Y TRAUMATISMOS

- Infecciones generalidades
- Antibióticos
- Infecciones urinarias predominantes en la mujer
- Cistitis recidivantes, infección urinaria gravídica, síndrome uretral, cistitis intersticial, cistitis hemorrágica
- Prostatitis
- Flemón perineal – Gangrena de Fournier
- Infecciones altas
- Pielonefritis, pionefritis y absceso renal, pionefrosis, flemón perinefrítico
- Sepsis urológica
- Tuberculosis urogenital
- Traumatismo de aparato urinario alto y bajo

4to. Semestre

ONCOLOGÍA

- Generalidades de oncología: Oncogénesis / quimioterapia / radioterapia
- Neoplasma de próstata
- Neoplasma uroteliales altos
- Neoplasma vesical
- Neoplasma de riñón
- Tumores retroperitoneales
- Fibrosis retroperitoneal
- Tumor de pene
- Tumor de uretra
- Tumor de testículo

5to. Semestre

UROLOGÍA PEDIÁTRICA

- Embriología
- Urgencia perinatales
- Hipospadia – Epispadia
- Malformaciones, fusión, ectopía
- Megauréter – Uréter Ectópico – Ureterocele – Valvas de uretra
- Trastornos miccionales en el niño
- Mielodisplasia - Enuresis - Incontinencia
- Tumores del aparato urinario y genitales del niño
- Patología quístico renal
- Reflujo vésico-renales
- Malformaciones penoescrotales

6to. Semestre

TÉCNICAS QUIRÚRGICAS – MISCELÁNEAS

- Cirugía de riñón: nefrectomía simple, nefrectomía radical, nefrectomías segmentarias, cirugía abierta de la litiasis renal, quistectomías, cirugía de la unión pieloureteral, cirugía de las malformaciones renales
- Hipertensión renovascular y cirugía de la arteria renal
- Cirugía del uréter: ureterectomías, ureterorrafias, cirugía de las malformaciones ureterales, cirugía de los reimplantes ureterales
- Cirugía de la vejiga: cistectomía parcial, cistoprostatectomía radical, cistoplastias de agrandamiento
- Derivaciones externas e internas: neovejigas, reservorios continentes, cirugías de reconversión
- Cirugía de la próstata: adenomectomías, prostatectomía radical
- Cirugía de la uretra: uretrotomías, uretroplastias, uretrectomías, diverticulectomías
- Cirugía de la incontinencia de orina
- Fístulas urinarias urogenitales
- Cirugía endoscópica del aparato urinario alto y bajo
- Cirugía penoescrotal, postectomía, penectomía, hidrocele, hipospadia, epispadia, fístulas, cirugías de las incurvaciones peneanas, reconstrucción peneana, orquiectomía, epididimectomía
- Cirugía del trasplante renal y pancreático
- Cirugía de la glándula suprarrenal
- Cirugía del retroperitoneo
- Cirugía de la reasignación de sexo
- Cirugía laparoscópica: laparoscopia, lumboscopia
- Cirugía de los traumatismos genitourinarios
- Cirugía andrológica y microcirugía de la vía espermática

Formación Práctica y Asistencial (habilidades y destrezas).

Cuando definimos nuestra especialidad, la señalamos como una disciplina fundamentalmente quirúrgica; ello significa que parte de nuestra actividad se desarrolle en sala de operaciones. También la definimos como una disciplina instrumental, lo que permitió una mayor individualidad y especificidad a nuestra especialidad e hizo que ésta adquiriera, dentro del contexto quirúrgico, una disciplina perfectamente caracterizada. Por ello, la formación práctica y asistencial debe apuntar al desarrollo de los residentes en habilidades y destrezas en el área de quirófano y en el área de endoscopia e instrumentación urológica y en urodinamia.

En la formación quirúrgica los residentes deberán cursar en el Departamento de Cirugía su programa específico y por la Cátedra de Anatomía donde se coordinará un curso teórico-práctico selectivo de anatomía normal del aparato urinario, retroperitoneo, abdomen y base de tórax.

La actividad quirúrgica de los aspirantes tendrá una responsabilidad creciente: observación, ayudantías, operaciones asistidas de acuerdo al desarrollo de las habilidades y destrezas de los residentes y finalmente intervenciones de complejidad mayor, sin pretender que los mismos asuman cirugías de alta complejidad. Estas, al igual que otros aspectos complejos de la formación urológica, deberán ser desarrollados en cursos de postespecialización, que encarará la Escuela de Graduados, y que permitirá el otorgamiento de Diplomas de Profundización en aspectos específicos complejos.

El mismo concepto, de responsabilidad creciente, se aplicará para la adquisición de hábitos y destrezas en la instrumentación específica urológica y en las obligaciones asistenciales de policlínica, clínica y Departamento de Emergencia.

También señalamos a la urología como una disciplina basada no solo en la clínica, sino también en la paraclínica, en la imagenología y en la anatomía patológica. Por estas consideraciones los alumnos deberán realizar pasantías en: Nefrología, Cirugía Pediátrica, Ginecología, Geriátrica y en los aspectos paraclínicos e imagenológicos en: Radiología, Medicina Nuclear, Urodinamia y Anatomía Patológica.

Para ello se coordinará con las jefaturas de los distintas cátedras y departamentos las referidas pasantías.

El programa de urología incluye en sus 2 (dos) primeros semestres la actuación en una Clínica de Cirugía de la Facultad de Medicina, con todas las obligaciones y derechos del cargo de residente. Esta actuación, junto al pasaje por el Departamento de Cirugía, es de elemental importancia en la formación de los residentes de urología.

Posteriormente durante los 6 (seis) semestres siguientes desarrollarán la residencia específica en la Clínica Urológica y/o en las Unidades Docentes Asociadas habilitadas. La actuación culmina, cuando el residente está capacitado para el encare definitorio clínico-terapéutico y para la realización de técnicas de cirugía mayor en urología.

3. Trabajos escritos obligatorios.

Los residentes deberán realizar un trabajo científico anual obligatorio durante el programa específico de urología.

Primer trabajo escrito: historia comentada y/o análisis estadístico de una patología urológica, con una breve actualización general del tema.

Segundo trabajo escrito: podrá ser un trabajo similar al de primer año o la presentación de un trabajo de investigación: programación del trabajo, resultados preliminares, etc.

Tercer trabajo escrito: monografía, ya sea sobre un tema clínico o sobre una técnica quirúrgica y/o instrumental. La monografía será individual, asesorada por los docentes de la unidad responsable y sobre una temática donde el residente haya tenido experiencia al respecto. Deberá realizar una puesta al día del tema, con una exhaustiva revisión bibliográfica nacional e internacional, donde el aspirante debe demostrar capacidad crítica y aplique los conceptos incorporados durante su entrenamiento, al análisis del tema en cuestión, extrayendo conclusiones que expongan la situación actual del mismo.

4. Actividad Complementaria.

Esta actividad tendrá un carácter deseable, flexible, que dependerá fundamentalmente de iniciativas individuales por parte de los residentes. Se estimulará el desarrollo de los siguientes módulos.

- Informática general y aplicada a la salud. Manejo bibliográfico por Internet
- Epidemiología clínica, estadística, metodología de la investigación
- Concurrencia a eventos científicos de la especialidad y afines, nacionales y extranjeros
- Presentación de trabajos científicos en los mismos
- Rotaciones y pasantías en Servicios de Urología en el exterior
- Formación docente en el Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina
- Adquisición del idioma inglés y su perfeccionamiento

5. Actitudes.

A lo largo del curso se buscará generar actitudes en el alumno que le permitan:

1. Como médico, anteponer el bienestar físico, mental y social del paciente a cualquier otra consideración, y ser sensible a los principios éticos y legales del ejercicio profesional.
2. Como clínico, cuidar la relación con el paciente y su entorno, así como la asistencia integrada y completa del paciente
3. Como técnico, mantener una actitud crítica para valorar la eficacia y la relación costo/beneficio o los procedimientos que utiliza
4. Demostrar interés por el autoaprendizaje, y por el perfeccionamiento profesional continuo.
5. Como científico, tomar decisiones en base a criterios objetivos y conocimientos basados en evidencias demostradas.
6. Como investigador, ser creativo y tener metodología adecuada.
7. Para quienes demuestren voluntad docente, estimular la creación de docentes de exposición clara, concisa, conceptual y creativa.

V. REQUISITOS DE PERMANENCIA. EVALUACIONES PARCIALES

La evaluación será continua, periódica y final.

Al finalizar cada semestre todo el grupo de la Unidad Docente Responsable, realizará una evaluación de la actuación de cada residente y determinará la aprobación o aplazamiento del mismo.

Se tendrá en cuenta, la asiduidad, puntualidad, integración y desempeño de las actividades curriculares, en la asistencia, en la docencia e investigación. Igualmente, en sus actitudes, destrezas y habilidades.

Al finalizar cada semestre, se realizará una evaluación escrita sobre los conocimientos adquiridos en los seminarios desarrollados durante el mismo.

Aquellos residentes que realizan su actividad rotatoria en Unidades Docentes Asociadas serán evaluados por los docentes de las mismas.

De la evaluación semestral de cada residente se elevará un informe escrito de la misma, a la Escuela de Graduados.

En aquellos casos donde la evaluación semestral fue insuficiente, los residentes tendrán una nueva oportunidad probatoria al finalizar el ciclo de seminarios.

VI. PRUEBA FINAL DEL POSTGRADO

Para presentarse a la prueba final, el residente deberá tener aprobadas todas las actividades curriculares establecidas en este programa: todos los semestres del curso, completado las rotaciones asignadas, la entrega de los trabajos y la monografía acordada.

La prueba final consta de 3 (tres) pruebas, cada una de ellas eliminatorias:

1er. Prueba: Habilidades, deberá realizar una intervención quirúrgica de cirugía mayor, frente al tribunal, de un paciente presentado 24 hs. antes de la prueba. El residente deberá realizar su encare, definir la o las conductas quirúrgicas que estime conveniente y proceder a la realización de una técnica elegida.

2da. Prueba: Conocimientos, el residente será interrogado por el tribunal en forma oral, sobre el temario de los seminarios curriculares realizados, y detallados en el capítulo IV.

3ra. Prueba: Clínica, el aspirante dispondrá de 1 (una) hora, para encarar un paciente urológico. Deberá exponer frente al tribunal, su historia clínica junto a los estudios complementarios que estime necesario y plantear los diagnósticos nosológicos y diferenciales pertinentes, establecer una terapéutica y un pronóstico del mismo.

Resolución: el tribunal resolverá teniendo en cuenta de manera integral las evaluaciones continuas y parciales durante el desempeño del curso por parte del alumno y las 3 (tres) pruebas finales y dictaminará la prueba final como: Sobresaliente, Suficiente o Insuficiente

VII. OTORGAMIENTO DEL TÍTULO

Cumplidos todos los requisitos curriculares y elevados todos los informes favorables, la Escuela de Graduados, le otorgará el Título de **“ESPECIALISTA EN UROLOGÍA”**.