

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

CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA Y MEDIO INTERNO



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

Inserción institucional del posgrado

Denominación del posgrado

Carrera de médico especialista en nefrología y medio interno

Denominación del Título que otorga

Médico especialista en Nefrología y medio interno

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

EXP. N 501397/88 Resolución (cs) n° 3.333

II. Fundamentación del posgrado

A.1) Antecedentes:

Delimitar el objeto de estudio o área de pertenencia, razones que determinan la necesidad del posgrado:

La necesidad de formar recursos humanos especializados en el área de nefrología y medio interno, se basa en todas las áreas teórico-práctico de la especialidad focalizándose en las siguientes acciones relacionadas con las enfermedades renales.

1.-Detección oportuna de la enfermedad renal para evitar progresión de la misma, 2.- Manejo de la enfermedad aguda y crónica, 3.- Manejo adecuado de las terapias sustitutivas, 4.- Selección, protocolo y trasplante renal solo o combinado (riñón - hígado, riñón - páncreas), 5.- Seguimiento del trasplante y manejo de las complicaciones, 6.- Reintegración a sustitución en forma oportuna posterior a la disfunción del trasplante.

El aumento de la enfermedad renal a nivel mundial, la cronicidad de la enfermedad, la inclusión a programas de sustitución y manejo definitivo con trasplante renal, han tenido una transición que se refleja en mayor número de pacientes. Esto se traduce por la presencia de enfermedades crónicas, como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y las glomerulopatías, todas ellas con una evolución hacia la cronicidad y el involucro de complicación renal. Realizar una detección temprana de la enfermedad ofrece la mejor alternativa, y al estar establecida la misma ofrecer un manejo médico adecuado y sustitutivo al requerirse.

La falta de especialistas en Nefrología y medio interno capacitados para atender todas estas situaciones en estos pacientes es la mayor justificante para ofrecer la formación de la especialidad. Formar especialistas en prevención, detección, tratamiento de la patología renal, se justifica por la transición epidemiológica que tiene la enfermedad, debido al aumento de la expectativa de vida que permite ver la evolución del paciente, detección de la enfermedad, manejo médico, el requerimiento de sustitución, el trasplante como curación de la Enfermedad renal crónica en aquellos que sean candidatos.

A.2) Antecedentes en instituciones nacionales y/o

extranjeras de ofertas similares:

1-Médico Especialista en Nefrología y Medio Interno, título expedido por la Universidad Católica Argentina (UCA), dirigido a médicos con al menos DOS (2) años de residencia o TRES (3) de concurrencia en Clínica Médica o Pediatría.

2- La Sección Nefrología, dependiente del Departamento de Medicina Interna del CEMIC y el Instituto Universitario CEMIC dictan la Carrera de Nefrología y Medio Interno. La misma ofrece un programa pos básico de TRES (3) años de duración, siendo requisito haber completado una residencia de clínica médica.

El proyecto de posgrado de la Carrera actual de la Universidad de Buenos Aires, fue surgiendo con los inicios de la Especialidad, que se diferenciaba y separaba de la Medicina Interna, para crear la especialidad nefrología. De este modo el curso, cuando se creaban las primeras residencias médicas en nefrología, se transformó en carrera, y fue sometido al proyecto de posgrado que impulsó la Universidad de Buenos Aires.

Su antecedente inmediato fue el Curso Superior de Médico Nefrólogo Universitario dirigido por el Profesor Titular Doctor Víctor Miatello, con sede en la VII Cátedra de Medicina del Hospital de Clínicas, de DOS (2) años de duración, dirigido a todos aquellos médicos de cualquier especialidad interesados en la nefrología, iniciado en abril de 1976, auspiciado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires Vista la resolución N°210 del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina del 28 de marzo de 1988 el Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires aprueba la reglamentación y plan de estudios de las Carreras de Médicos Especialistas de la Facultad de Medicina.

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

No existen ofertas similares en la Universidad

B) Justificación:

La carrera de Médico Especialista en Nefrología y Medio

Interno se ajusta a lo dispuesto en los Capítulos A y C del CÓDIGO.UBA I-20 y al reglamento de Carreras de Médicos Especialistas de la Facultad de Medicina (Resolución (CS) N° 4030 /15 y concordantes).

III. Objetivos del posgrado

La presente carrera tiene como objetivo la formación de Médicos Especialistas en Nefrología y Medio Interno con conocimientos teóricos completos y actualizados, y con formación práctica adecuada.

Se propone brindar conocimientos integrales para que el egresado pueda desempeñarse en todas las áreas: Nefrología Clínica, terapias de reemplazo renal (diálisis, trasplante), terapia conservadora, ética, legal, investigación, a fin de alcanzar una práctica médico especializada de jerarquía.

Asimismo, se busca promover la actualización y el debate de conocimientos científicos en todas las áreas de la especialidad a través de la articulación entre la investigación científica, la docencia universitaria y el desarrollo profesional; y establecer relaciones profesionales, científicas y académicas entre los distintos centros de actividad de formación de posgrado y fundamentalmente, con otras instituciones médicas y universitarias.

IV. Perfil del egresado

El Nefrólogo egresado estará capacitado para realizar la atención continua e integral del paciente con enfermedad renal de manera responsable y ética, articulando entre

los distintos niveles de atención, trabajando eficientemente la referencia y contra referencia de los mismos.

El especialista en Nefrología y Medio Interno será un pro-

fesional con formación integral con énfasis en el servicio de alta calidad, el respeto, la ética y un conocimiento profundo de la especialidad que le permitirá desempeñarse en proyectos de investigación, participar en procesos académicos del área y liderar estrategias de promoción, prevención y atención de la población objeto.

V. Organización del posgrado

a) Institucional:

El posgrado se rige por lo dispuesto en la Resolución (CS) N° 4030/15 de la Universidad de Buenos Aires. El proyecto institucional se ajusta a los Artículos 7°, 8°, 9°, 10°, 11° y 12° de la citada Resolución.

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 con

concurrencia de autoridades de la Secretaria de Educación Médica, 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 vinculantes por la 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 Secretaria de Educación Médica para que esta 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 estudio, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los DOS TERCIOS (2/3) de la totalidad de sus miembros. Toda vez que se presente una propuesta de modificación de la Carrera, la Facultad deberá elevar nuevamente el formulario de presentación de proyectos de carrera correspondiente (Artículos 201 a 204 CÓDIGO.UBA I-20).

- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera en sus distintas Sedes y Subsedes.

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 erigirá a un Director de la Carrera. El Coordinador será el nexo entre la unidad académica (Facultad de Medicina) y las Sedes de la Carrera.

Serán 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. La designación del Director será realizada por el Consejo Directivo y tendrá una duración de CINCO (5) años a partir de los cuales deberá solicitar nuevamente su designación. En el caso de cesar como profesor regular permanecerá en su cargo solo si es nombrado como Profesor Emérito o Consulto, o en su defecto deberá ser designado Docente libre.

En el caso de las Carreras clasificadas como asistenciales, solo podrán actuar como Directores los profesionales que desarrollen sus tareas en la institución Sede. Asimismo, todos los candidatos a Director que no sean Jefes de Servicio deberán presentar el aval del jefe de Servicio y de la Dirección del hospital. En este sentido, el Director que cesara en sus funciones profesionales en dicha institución y más allá, de deber cumplimentar – para su permanencia su nombramiento como Profesor Emérito o Consulto o ser designado Docente Libre, deberá contar también con el aval del Jefe de Servicio y de la Dirección del establecimiento donde se desarrolle el posgrado por él dirigido.

Para la creación de nuevas carreras de especialización y no existiendo por lo tanto especialistas universitarios se podrá considerar, la designación como Director de quien acredite las competencias necesarias sin estar comprendido en las categorías previamente mencionadas.

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 subse-

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

SUBDIRECTOR DE LA SEDE

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

A su vez el Subdirector tendrá como funciones específicas:

- Conocer y hacer conocer la reglamentación vigente y facilitar su cumplimiento.
- Coordinar el área académica conjuntamente con el Director.

Proporcionar a la Secretaria de Educación Medica la información que ésta requiera para

la administración y/o auditoria 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.

DIRECTOR ASOCIADO

Las subseces estarán a cargo del Director Asociado. Será propuesto por el Director de la Carrera, quien deberá adjuntar los antecedentes del candidato. La designación le corresponde al Consejo Directivo y tendrá una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación. Los Directores Asociados deberán reunir idénticas características a las del Director de Sede y por tal designación estará bajo su directa responsabilidad la formación académica y la parte práctica de los cursantes en una Subsece determinada.

Serán funciones del Director Asociado:

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

b. Convenios:

Actualmente no se posee convenio con ninguna institución.

c. Académica:

El Plan de estudios de la carrera se caracteriza por la integración teórico-práctica y por la realización de actividades asistenciales de complejidad creciente debidamente supervisada. Una distribución balanceada entre las tareas asistenciales y las actividades teóricas, constituye la base del programa de formación.

La carrera tendrá una duración de TRES (3) años. Cada año tendrá una extensión de UN MIL SETECIENTAS SESENTA (1760) horas cada uno.

	Asignaturas	Carga horaria		Correlatividad
1° Año	Anatomía e histología renal	86	266	
	Fisiología y fisiopatologías renales	86	266	Anatomía e histología renal
	Conceptos básicos de metodología de investigación	86	266	
	Semiología renal	86	266	Conceptos básicos de metodología de investigación
	Deontología, aspectos sanitarios y sociales	86	266	
2° Año	Grandes síndromes nefrológicos	86	266	
	Enfermedades renales I	86	266	
	Diagnóstico de las enfermedades renales	86	266	
	Mecanismos etiopatogénicos de las enfermedades renales I	86	266	
	Enfermedades renales II	86	266	Enfermedades renales I
3° Año	Enfermedades renales III	86	266	Enfermedades renales II
	Terapias de sustitución renal	86	266	
	Diálisis peritoneal	86	266	
	Trasplante renal	86	266	
	Genética de las enfermedades renales	86	266	
	CARGA HORARIA TOTAL	5280		

Contenidos mínimos:**1er año**

ANATOMÍA E HISTOLOGÍA RENAL

- Clase Inaugural: Introducción a la Carrera. Historia de la Nefrología.
- Anatomía Renal.
- Embriología renal.
- Histología renal: Técnicas de Microscopía Óptica.
- Microscopía Óptica: Lesiones Básicas.
- Microscopía Inmunofluorescencia renal.
- Lesiones túbulo intersticiales.
- Lesiones vasculares.
- Microscopía electrónica.

FISIOLOGÍA Y FISIOPATOLOGÍAS RENALES

- Laboratorio y técnicas de investigación en fisiología.
- Comportamiento y mecanismos de transporte de membranas epiteliales.
- Mecanismo de transducción de señales hormonales. Manejo de la barrera de filtración. Circulación renal.
- Autorregulación y consumo de oxígeno.
- Regulación del volumen del filtrado.
- Manejo renal del H₂O y urea.
- Manejo renal del Na. y K su regulación.
- Metabolismo P/Ca.
- Equilibrio Acido Base.

CONCEPTOS BASICOS DE METODOLOGIA DE INVESTIGACION

- Cómo se originan las investigaciones.
- Planteamiento del problema. Objetivos. Preguntas de investigación y justificación del estudio. La elaboración del marco teórico. Revisión de la literatura y construcción de una perspectiva teórica.
- Tipos de investigación: descriptiva, exploratoria, explicativa, o correlacional.
- Formulación de la hipótesis.
- Diseños de investigación: experimentales y no experimentales.
- Correlación de las muestras.

- Recolección de datos.
- Análisis de datos.
- Análisis estadístico.
- Elaboración del informe estadístico.

SEMIIOLOGIA RENAL

- Semiología renal: Examen físico, maniobras de palpación y percusión renal.
- Síntomas y signos renales.
- Estudio físico y químico de la orina.
- Sedimento urinario.
- Hematurias.
- Proteinurias.
- Importancia de la microalbuminuria.

DEONTOLOGIA, ASPECTOS SANITARIOS Y SOCIALES

- Leyes de diálisis, aspectos laborales, legales y previsionales.
- Problemas psicológicos y terapéuticos en la IR.
- Enfermedad Renal en el Contexto Social, Situación de Argentina, Latinoamérica, Europa, Asia y África.
- Aspectos éticos de la diálisis y el trasplante renal.

2do año

GRANDES SINDROMES NEFROLOGICOS

- Síndrome nefrítico.
- Síndrome nefrótico.
- Glomerulonefritis de rápida progresión.
- Síndrome cardio-renal.
- Síndrome hepatorenal.
- Insuficiencia renal aguda.

ENFERMEDADES RENALES I

- HA: Epidemiología y Clasificación.
- HA: Estudio y diagnóstico.
- HA: Fisiopatología.
- HA por nefropatías unilaterales.

- HA por nefropatías bilaterales, nefroesclerosis benigna, nefroesclerosis maligna,

nefropatía isquémica. Tratamiento médico. Tratamiento intervencionista.

- IRA: Fisiopatología.

- Tratamiento con diuréticos en Nefrología.

- Enfermedad renal Crónica, fisiopatología.

DIAGNOSTICO DE LAS ENFERMEDADES RENALES

- Valor de los estudios por imágenes en nefrología.

- Biopsias renales: Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones.

- Medición del filtrado glomerular.

- Función vesico-ureteral normal y patológica. Fisiología de la micción.

- Drogas y riñón, nefrotoxicidad.

MECANISMOS ETIOPATOGENICOS DE LAS ENFERMEDADES RENALES

- Fisiología del riñón en el embarazo.

- Enfermedad obstructiva renal.

- SUH del adulto. PTT y esclerosis sistémica.

- Otras microangiopatías trombóticas.

- Nefropatía crítica.

- SUH y displasias renales en la infancia. Progresión de la enfermedad renal.

- Nefrogeriátría: Disfunción y diagnóstico, síndromes nefrogeriátricos, hipertonicidad medular, hiperfiltración senil, arterioesclerosis, labilidad tubular, urobstrucción, disautonomía. disfunción tubular, trastornos hidroelectrolíticos (H₂O, Na, K, Mg, bicarbonato, Ca, y P). Glomerulopatías.

- Insuficiencia renal aguda.

- Enfermedad renal crónica.

- Enfermedades tubulointersticiales y patología post-renal.

- Tratamiento sustitutivo de la función renal (Hemodialisis, diálisis peritoneal, DPCA, Trasplante renal).

- Alteraciones del equilibrio Hidroelectrolítico H₂O y Na.

- Alteraciones del K: hipo e hiperkalemias.

- Alteraciones del equilibrio Acido Base.

ENFERMEDADES RENALES II

- Glomerulopatías Primarias.

- 1: GN endocapilares.

- 2: N membranosa.

- 3: GN Extracapilar.

- 4: N IGA.

- 5: IgM.

- 6: Cambios mínimos.

- 7: GE focal y segmentaria.

- 8: GE focal y global.

- 9: GN membranoproliferativa.

- 10: EGFS variedad lesión de la punta.

- 11: membrana basal fina.

- 12: GN inmunotactoide y fibrilar.

- 13: Esclerosante.

- 14: GNC3.

- 15: Enfermedades de la membrana basal.

- 16: CIq.

- Tratamiento de las glomerulopatías.

- Diabetes y riñón: nuevos criterios diagnósticos. Evaluación de los trastornos metabólicos – nefropatía, DBI, Clínica y Anatomía Patológica, Factores de progresión. Tratamiento metabólico intensificado; glucémico, lipídico y plan de alimentación. Control metabólico de las distintas etapas de la nefropatía DBI.

- N. Diabética patología, clínica y tratamiento.

- Vasculitis de pequeños vasos.

- Nefritis Intersticiales agudas y crónicas.

- Enfermedad lúpica y riñón.

- Gammopatías monoclonales: el riñón en las disproteinemias, gammopatías. Monoclonales, el riñón en el mieloma, nefropatía por depósito de cadenas livianas, amiloidosis.

- El riñón en las enfermedades mixtas del tejido conectivo – AR, Sjögren, crioglobulinas.

- Riñón y virus – Riñón y drogadicción.

- Riñón y embarazo – nefropatías previas y del embarazo.

HA, Pre eclampsia.

3er año

ENFERMEDADES RENALES III

- Litiasis renal, fisiopatología, clínica, diagnóstico y tratamiento.
- Poliquistosis renal, enfermedad quística adquirida.
- Insuficiencia renal aguda, clínica y tratamiento.
- Infecciones urinarias: fisiopatología clínica y tratamiento.
- Tubulopatías.
- ERC, clasificación. síndrome pulmonar; digestivo, cardíaco. SNC. SNP.
- Enfermedad ósea mineral en la ERC. Osteodistrofia renal. HPT secundario.
- Anemia secundaria a ERC.
- Dietoterapia en nefrología.

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN RENAL

- Estructura de una unidad de diálisis, tratamiento del agua, filtros, composición química del baño.
- indicaciones y complicaciones del método, técnicas de hemofiltración y hemoperfusión.
- Accesos vasculares para hemodiálisis.
- Adecuación en HD.

DIALISIS PERITONEAL

- Diálisis Peritoneal: historia de la DP.
- Como armar un programa de DP.
- Diálisis peritoneal: fisiología de la membrana peritoneal.
- Modalidades. DPA, DPCA, DPI, diálisis incremental.
- Soluciones en DP.
- Adecuación en DP.
- Complicaciones infecciosas.
- Complicaciones no infecciosas.
- Diálisis peritoneal en poblaciones especiales (ancianos, DBT, obesos).
- Cuidados paliativos en nefrología.
- Terapia conservadora en ERC V.

TRASPLANTE RENAL

- Regulación de la respuesta inmune. Paciente hipersensibilizado.
- Concepto de trasplante isólogo, alogénico y xenotrasplante.
- Concepto de tolerancia y adaptación inmunológica.
- Diagnóstico de muerte encefálica "Muerte cerebral" y mantenimiento del dador cadavérico.
- Cirugía del trasplante. Estudios invasivos pre-trasplante. Arteriografía del donante vivo. Evaluación urológica, aspectos urológicos de la cirugía y sus complicaciones. Cirugía del trasplante renal. Técnicas de implante: complicaciones, ablación renal en el dador cadavérico y el dador vivo.
- Prevención y tratamiento de las complicaciones.
- Complicaciones en el post-operatorio inmediato y en los primeros SEIS (6) meses.
- Complicaciones infecciosas en el seguimiento alejado, indicaciones y complicaciones del fr (absolutas y relativas).
- Receptor de alto riesgo. Estudio y preparación del dador vivo. Riesgos del donante vivo.
- Estudio del receptor; evolución clínica; post-operatorio del dador vivo.
- Clínica del rechazo. Tipos: aguda, agudo acelerado, crónico. Diagnóstico.
- Tratamiento del rechazo: seguimiento alejado, punción biopsia espirativa.
- Técnica y Evaluación de resultados. Comparación entre biopsia a cielo abierto y con aguja.
- Inmunosupresión: tolerancia adquirida, de acción de los inmunosupresores.
- Efectos secundarios, modulación de la respuesta inmune.

GENETICA DE LAS ENFERMEDADES RENALES

- Variación Genética y Progresión de la Insuficiencia Renal.
- Enfermedades Renales Hereditarias.
- Síndrome de ALPORT.
- Factores Genéticos asociados a Enfermedades Renales.

PLANILLAS DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DONDE SE REGISTRARÁN LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LOS ALUMNOS:

MODELO DE PLANILLA DE PRÁCTICAS

Sede

Alumno

N° Libreta Universitaria:

Promoción:

Fecha	Práctica		Ámbito	Asignatura	Supervisor	Observaciones
	Tipo	Horas				

PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

Práctica	Ayudante	Observador	TOTAL
Examen de la Orina	100	70	170
Punción Renal – Biopsia	100	70	170
Conexión a Sistema de Diálisis	50	30	80

- 1) El alumno debe poder realizar el examen completo de la orina, sedimento urinario y su interpretación clínica.
- 2) Conocer las indicaciones contraindicaciones complicaciones y poder realizar biopsias de riñón percutánea con guía ecográfica baja las recomendaciones para una práctica segura.
- 3) Poder realizar una conexión y desconexión a través de catéteres de hemodiálisis diálisis peritoneal y fistula arteriovenosa para realizar diálisis.
- 4) Integrar los conocimientos nefrológicos para el correcto diagnóstico de las enfermedades renales en la práctica ambulatoria.

VI. Estudiantes

A) Requisitos de admisión:

- Título de Médico expedido por Universidad Nacional, o privada o extranjera legalizado por el Ministerio de Relaciones Extranjeras del país de origen. Los títulos emitidos por otras Universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por la UBA. Todos aquellos postulantes que no fueran egresados de la UBA deberán registrar el título de grado ante la Facultad de Medicina.

- Acreditar una Formación de UN (1) año de Residencia, concurrencia programática en Clínica Médica, Medicina Familiar y/o Terapia Intensiva, o haber acreditado una residencia en nefrología y haber terminado el primer año de una residencia de CUADRO (4) años.

- Fotocopia del DNI.

- Fotocopia del seguro de mala praxis vigente.

- Y en el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.

- El alumno deberá presentar su Curriculum Vitae (antecedentes curriculares, científicos y profesionales).

B) Criterios de selección:

En forma directa con vacante automática: forma contemplada para aquellas Carreras que se dictan 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 la sede donde cursarán la Carrera 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.

El Director de la Sede será el responsable de comunicar a la Dirección de Carreras de Especialista de la Facultad de Medicina Universidad de Buenos Aires el listado de ingresantes, adjuntando la documentación correspondiente. Sin este requisito no podrá formalizarse la admisión.

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.

Los alumnos que ingresen a través del examen de residencia a una institución que sea sede de la Carrera.

c) Vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado: A quien haya aprobado todas las exigencias de la Carrera se le extenderá un diploma

que lo acredite como Médico Especialista en Nefrología y Medio Interno.

La confección y expedición del diploma se realizará según lo dispuesto en el Capítulo

A CÓDIGO.UBA I-24.

Cada sede comunicará anualmente, con una antelación mínima de SEIS (6) meses antes del comienzo del ciclo lectivo la cantidad de vacantes que ofrecerá y la distribución si es que existieran Subsedes.

d) Criterios de regularidad:

- Asistencia OCHENTA (80%) por ciento. Los alumnos deben cumplir las Actividades prácticas correspondientes por las distintas secciones del servicio de Nefrología y las clases teóricas, con sus unidades temáticas, según lo establecido en el programa.

- Aprobar las evaluaciones de los teóricos con sus unidades temáticas.

- Mantener la condición de residente, concurrente o becario durante la carrera.

- Aprobar los exámenes correspondientes a cada asignatura.

- La regularidad de la carrera tendrá una duración de DOS (2) años, que se contarán a partir de la finalización de la cursada.

- Los alumnos que tengan un número mayor de faltas injustificadas que las permitidas

por año, perderán la condición de alumno regular.

- Los requisitos para mantener la regularidad son cumplir con el OCHENTA (80%) por ciento de asistencia, siendo esta de CUARENTA (40) horas semanales (CINCO [5] días por semana a razón de CUATRO [4] horas cada día) y tener cancelado los aranceles correspondientes.

e) Requisitos para la graduación:

- a. Asistir al OCHENTA por ciento (80%) de las actividades teóricas y prácticas.
- b. Aprobar los exámenes de las asignaturas.
- c. Presentar y aprobar un 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.
- d. Rendir un examen de competencias.
- e. Tener abonados los aranceles fijados por la Universidad de Buenos Aires.

VII. Infraestructura y equipamiento

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 to-

das 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 6 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.

VIII. Mecanismos de autoevaluación

El proceso de autoevaluación comprende un determinado conjunto de acciones específicas que llevan a un objetivo final que es el mejoramiento constante y global de la calidad del posgrado y permite ir adecuándolo a las necesidades que pueda tener sistema de salud.

- Reuniones periódicas de todos los directores de las sedes y subsedes de la carrera y miembros del Comité académico para unificar criterios docentes.
- Registro de ingreso– egreso por sedes y subsedes, nivel de deserción/retención.
- Análisis de los resultados de los exámenes escritos para

evaluar nivel de rendimiento académico según la Sede.

- Evaluación permanente de cada asignatura, de sus contenidos, bibliografía, estrategia pedagógica y evaluación de aprendizaje.
- Evaluación conjunta al finalizar cada asignatura, entre docentes y cursantes, enfatizando la correcta correspondencia entre contenidos y tiempo asignado, desarrollo del mismo y grado de satisfacción de los alumnos respecto a los conocimientos adquiridos y sus expectativas a futuro.
- Reuniones periódicas con el cuerpo docente de la carrera para evaluar el desarrollo del posgrado y los objetivos

trazados.

- Evaluación del ambiente educacional.
- Encuesta a graduados.
- El Comité Académico evaluará el desempeño de las sedes y sub sedes a través de

los informes de los respectivos Directores.

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.