



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

**PROGRAMA DOCENTE DE LA CONCURRENCIA DE CLÍNICA MÉDICA CON
ORIENTACIÓN EN NEFROLOGÍA**

2013

1. INTRODUCCIÓN

La Nefrología, en su sentido más amplio, se puede definir como “el estudio de la estructura y función renal tanto en la salud como en la enfermedad, incluyendo la prevención y el tratamiento de las enfermedades que afectan al riñón y al tracto urinario, a todas las edades”.

El desarrollo de la Nefrología se inicia con el de la Medicina Interna, originándose en los laboratorios de Fisiología y se incorpora a la clínica al final de la Segunda Guerra Mundial, con la aparición del Riñón Artificial. Es una especialidad médica con dominante fisiológica, que se ha generalizado por su vertiente terapéutica.

Los nefrólogos tienen a cargo el cuidado de los enfermos renales en un contexto de interdisciplina con el equipo de salud.

En el ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires la Concurrencia es de Clínica Médica con orientación en Nefrología.

La Concurrencia constituye un proceso de formación médica continua que tiene como objetivo formar médicos nefrólogos de acuerdo al perfil definido por las necesidades del sistema sanitario establecidas por el Gobierno de la Ciudad. Es una Concurrencia Básica, sin requisitos de otra formación previa.

Está programada para realizarse en cinco años, dos años inicial de Clínica Médica y los tres restantes de Nefrología.

2. Consideraciones generales sobre los programas de concurrencias de GCBA

RESOLUCION 45/SSPMA/86

ESTABLECESE SISTEMA MUNICIPAL DE CONCURRENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD

- Las Concurrencias del Equipo de Salud constituyen un sistema honorario de capacitación profesional de postgrado a tiempo parcial desarrolladas bajo condiciones de programación y supervisión y con el objetivo de formar en el ámbito intra y extrahospitalario profesionales capacitados en beneficio de la comunidad.

Art. 11°.- El Comité de Docencia e Investigación será responsable conjuntamente con los instructores de concurrencia de la evaluación de los concurrentes y de los programas de concurrencia, con el fin de garantizar el cumplimiento de los fines propuestos. De la evaluación anual del concurrente surgirán su “promoción” o “no promoción”. El concurrente “no promovido” quedará excluido de la concurrencia que cursa al finalizar el año lectivo correspondiente, y no podrá presentarse nuevamente a concurso.

Art. 12°.- El Director del Hospital conjuntamente con el Comité de Docencia e Investigación y la propuesta del Jefe de la especialidad correspondiente, nominará con carácter ad honorem, a los instructores de la concurrencia.

Art. 13°.- Al finalizar cada año lectivo los Comités de Docencia e Investigación elevarán a la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica el listado actualizado de concurrentes

del Hospital, con la nómina de los que han cesado durante dicho ciclo y la causa de ello.

Art. 14°.- Al término regular de la concurrencia el concurrente recibirá un certificado firmado por el Director del Hospital y el Secretario del Comité de Docencia e Investigación.

Art. 15°.- Son causas de exclusión de la concurrencia:

- a) renuncia del concurrente.
- b) No promoción por el comité de Docencia e Investigación.
- c) No cumplir el mínimo de presentismo exigido.
- d) Razones disciplinarias aplicadas por la Dirección del hospital avaladas por la Dirección de Capacitación profesional y Técnica.

Art. 16°.- Anualmente los comités de Docencia e Investigación elevarán a la Dirección del Hospital, un informe sobre el funcionamiento de cada programa de concurrencia del Hospital.

Art. 17°.- La Dirección del Hospital tendrá a su cargo la supervisión de las concurrencias del establecimiento, la aprobación de los respectivos programas y la aplicación de lo dispuesto en el artículo 15° de la presente.

Art. 18°.- Los programas de concurrencias elaborados por los instructores correspondientes, serán elevados para su aprobación a la Dirección del Hospital por intermedio de los Comités de Docencia e Investigación de los Hospitales.

Art. 19°.- Los profesionales del servicio participarán activamente colaborando en la supervisión de las actividades de los concurrentes, de acuerdo con las iniciativas transmitidas por el Jefe de Servicio y el comité de Docencia e Investigación del Hospital.

Art. 20°.- Los profesionales concurrentes cumplirán sus actividades cuatro (4) horas diarias con una asistencia por año lectivo no menor de ciento ochenta (180) días...

Art.23°.- La Dirección del Establecimiento mensualmente elevará a la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica un informe sobre el desarrollo del programa de concurrencias y toda modificación que se produzca en el plantel de concurrentes.

El Programa por especialidad

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el Concurrente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los concurrentes de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que aprovecha la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de “red” relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios. Se busca romper con el aislamiento de los servicios y se fortalece la COORDINACIÓN generando INTERRELACIÓN y RECIPROCIDAD, y el reconocimiento de la riqueza de la diversidad

para promover la calidad de los programas de formación.

Desde esta perspectiva, cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la Concurrencia de la autoridad de aplicación¹ (Dirección General de Docencia e Investigación y Dirección de Capacitación y Docencia); los Jefes de Servicios; los Coordinadores Locales de Programa y de Rotaciones, los Jefes y los Instructores de Concurrentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito.

Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban concurrentes y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora.

Al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

2.2. Descripción de la Población Beneficiaria

La enfermedad renal crónica (ERC) fue definida recientemente como la presencia durante más de tres meses de algunos de estos marcadores en un individuo: Filtrado glomerular < 60 ml/min/1.73m² y/o alguna alteración que marque compromiso renal como hematuria, proteinuria o alteraciones ecográficas.

Aunque no hay datos actualmente en nuestro país, extrapolando datos de estudios procedentes de otras regiones (4-6), se estima que aproximadamente el 10% de la población general presenta diagnóstico de enfermedad renal crónica bajo estos criterios.

Considerando sólo la población que concurre a la consulta médica ambulatoria, que presenta con frecuencia diversas condiciones que favorecen la aparición de enfermedad renal crónica, (hipertensión arterial, diabetes, edad añosa, entre otras), se estima que un 30% de estos pacientes presentan ERC (7-8). Si seleccionamos los pacientes que son derivados al nefrólogo, un 70% tienen ERC en la primera consulta (9). Se puede concluir que la patología renal crónica es altamente prevalente.

Dentro de las patologías nefrológicas ambulatorias más frecuentes se encuentran la litiasis renal, nefropatía diabética, nefroangioesclerosis, glomerulopatías, hipertensión arterial de causa renal, nefropatía isquémica, infección urinaria complicada y enfermedades hereditarias, entre otras. De esto surge que la especialidad se interrelaciona con otras especialidades, en particular con médicos de asistencia primaria, clínicos, cardiología, diabetología, urología, infectología, cirugía cardiovascular, hematología y endocrinología.

En la población ambulatoria se encuentran pacientes que presentan insuficiencia renal crónica que requieren terapias sustitutivas como hemodiálisis crónica, diálisis peritoneal y trasplante renal.

En Argentina los pacientes que reciben diálisis tienen una incidencia de 140 por millón de

¹ Autoridad de aplicación: Organismo del Ministerio de Salud del GCABA que tiene directa responsabilidad sobre el sistema de Residencias y Concurrencias.

habitantes y una prevalencia de 600 por millón de habitantes. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se observa una incidencia de 140 y prevalencia de 559 por millón de habitantes. Con respecto a trasplante renal nuestro país viene desarrollando la actividad en forma institucional desde el año 1978, año en que se promulgó la primera Ley de Trasplante y se creó el CUCAI.

La actividad de trasplante tiene un crecimiento sostenido, en el 2008 se realizaron a nivel nacional 1206 ablaciones con 955 trasplantes renales. De éstos, "Buenos Aires trasplante" ablacionó 231 y se trasplantaron en centros del ámbito de la Ciudad de Buenos Aires 366 (10). En la sede del Hospital Argerich se desarrolla la actividad desde 1987 habiéndose llevado a cabo más de 750 trasplantes desde aquel año a la fecha (2008), con un promedio de unos 50 procedimientos al año y con más de 400 pacientes transplantados en seguimiento. En el ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires se brinda tratamiento y seguimiento a 120 pacientes en hemodiálisis crónica y 20 pacientes en diálisis peritoneal.

Con respecto a la patología de alcance nefrológico en la población internada, se puede diferenciar entre la propiamente asistida por los servicios de nefrología y aquella población asistida en otros servicios para la cual se llama en interconsulta a los médicos nefrólogos. En la internación propia se incluyen síndromes con indicación de punción biopsia renal en número que supera en 200 procedimientos por año en nuestras instituciones y el postrasplante renal inmediato.

En la interconsulta se ven pacientes en diversos servicios clínicos, quirúrgicos y áreas críticas.

Las etiologías más frecuentes son la insuficiencia renal aguda y los diversos trastornos hidroelectrolíticos y del estado ácido-base que pueden requerir tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis) transitoriamente lo que los lleva a una necesidad de seguimiento diario.

Un párrafo aparte, merecen los tratamientos especiales como hemofiltración, ultrafiltración, hemodiafiltración, plasmaféresis, hemoperfusión e inmunoadsorción; todos tratamientos destinados a patologías específicas, y algunos de ellos en la actualidad se realizan casi exclusivamente en nuestras instituciones.

En resumen, los Servicios de Nefrología de los Hospitales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires tienen una demanda variada con requerimientos de alta complejidad, los mismos ponen a disposición de la población todos los tratamientos existentes en la actualidad lo que los convierte en un ámbito óptimo para la formación integral del Concurrente.

3. PROPÓSITOS GENERALES

El desarrollo del programa deberá:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de Salud de la población de referencia del sistema de salud de la ciudad de Buenos Aires.
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Estimular las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro

de la Concurrencia y con otras Concurrencias.

- Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- Formar profesionales responsables desde el punto de vista científico, ético y social.
- Formar recursos humanos flexibles, con amplitud de criterio, creativos, generadores de espacios de trabajo que permitan el desarrollo y crecimiento de la especialidad.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño.
- Promover un encuadre general que oriente la formación para que los Concurrentes adquieran las competencias necesarias para llevar a cabo su tarea como médicos especialistas en Nefrología.

4. PERFIL DEL MÉDICO NEFROLOGO. OBJETIVOS GENERALES

Al finalizar los 4 años de formación, el concurrente será capaz de:

- Asumir los principios éticos y morales del médico frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- Conocer y actuar de acuerdo al marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud y del Sistema de Salud del GCBA.
- Adquirir una visión integral del paciente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Conocer y definir estrategias en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades nefrológicas utilizando los métodos de la medicina basada en la evidencia.
- Realizar el correcto diagnóstico e indicar el tratamiento adecuado de las patologías de la especialidad.
- Reconocer la gravedad del paciente, para resolver las urgencias y emergencias, de acuerdo a criterios establecidos y a las características específicas de la situación.
- Evaluar el riesgo / beneficio en la toma de decisiones de toda intervención médica, adaptada a cada paciente.
- Adquirir conocimientos y aplicar estrategias para la detección temprana de factores de riesgo y nefroprotección.
- Integrar, coordinar e implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- Adquirir, transmitir y aplicar los fundamentos de la educación permanente.
- Participar y programar actividades docentes.
- Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.
- Identificar problemas de investigación relevantes para la comunidad en la que trabaja.
- Desarrollar trabajos de investigación en Nefrología.

- Integrar el trabajo de investigación a la práctica profesional.
- Adquirir conocimientos para la indicación, evaluación y seguimiento de los pacientes transplantados renales.

5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

Los **requisitos de ingreso** para la concurrencia de Clínica Médica con Orientación en Cardiología: tener título de médico, tener no más de cinco (5) años de egresado desde la fecha de obtención del título habilitante hasta la fecha de cierre de la inscripción al concurso.

Para los **ciudadanos argentinos o naturalizados**: poseer título nacional o extranjero válido y matrícula nacional habilitante o certificado de título o matrícula en trámite para inscribirse o participar del concurso.

Para **iniciar la concurrencia** debe poseer la matrícula nacional habilitante, si esto no ocurriera antes de los 55 días corridos de iniciado el ciclo lectivo, la vacante que hubiera ganado será readjudicada, de acuerdo al orden de méritos del concurso oportunamente realizado.

Para el **ingreso** se tendrá en cuenta lo siguiente: el promedio de los exámenes finales de la carrera y una prueba escrita de selección múltiple.

La **duración de la concurrencia** es de 5 años con carga horaria de 4 horas diarias.

Condiciones mínimas que debe reunir una sede para recibir concurrentes.

La sede base deberá contar con:

- Médicos de planta de la especialidad comprometidos con la formación.
- Responsables docentes para la formación de los concurrentes en la especialidad.
- Instalaciones y equipamiento adecuado a las actividades establecidas en los Programas.
- Acceso a fuentes de información biomédica real y virtual.
- Espacio de reunión grupal del equipo interdisciplinario.

Requisitos para constituir sedes de rotaciones:

Las rotaciones se realizarán siempre de acuerdo a la normativa vigente y en el ámbito público. En el caso en que el sistema público no pueda brindar el ámbito para desarrollar la rotación las mismas podrán ser realizadas en instituciones privadas, nacionales o extranjeras.

La sede deberá contar con los siguientes requisitos:

- Ser una Institución de Salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso.
- Cumplir con los objetivos específicos del programa general de la concurrencia.
- Contar con profesionales docentes de la especialidad en la que rota.
- Los profesionales referentes deberán realizar supervisión y evaluación de los concurrentes rotantes de acuerdo a instrumentos específicos.

6. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN

Se entienden por estrategias de capacitación a un conjunto de métodos, procedimientos y actividades que se pueden agrupar porque poseen una característica común en la modalidad de orientación de los aprendizajes. Se pueden distinguir dos grandes grupos:

- Las que toman como punto de partida la información y el conocimiento para luego transferirlos a la práctica.
- Las que parten de la práctica en sí misma para inferir y construir los conceptos y principios que de ella surgen.

Las estrategias de capacitación se adecuan a los siguientes lineamientos y criterios que guían la selección y organización de las actividades de formación de los concurrentes:

Asegurar una fuerte formación práctica.

El concurrente tomará contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías donde pueda ejercer las habilidades del manejo del paciente en la toma de decisiones.

Promover la participación de profesionales de la planta

El concurrente realizará actividades que lo interrelacionen con los médicos de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

Estimular la integración asistencia – docencia – investigación.

La Concurrencia promoverá las actividades que permitan articular las funciones de asistencia –docencia e investigación.

Integrar la formación teórica con la práctica

Los ateneos y los cursos que se dicten en la Concurrencia estarán vinculados con la práctica clínica diaria.

Fomentar la interdisciplina

La Concurrencia promoverá las actividades interconurrencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital, y de otros hospitales del sistema.

7. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN

ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE.

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, apto para el médico sin experiencia que ingresa a la Concurrencia, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el concurrente de último año.

7.1 ORGANIZACIÓN GENERAL DE LAS ACTIVIDADES POR ÁREAS DE FORMACIÓN

7.1.1 Actividad Asistencial.

Se dedicará a esta actividad el 60 % del tiempo total destinado a la formación e incluye:

a) Internación: toda la actividad vinculada al manejo de los pacientes internados.

- Seguimiento de los pacientes con patología nefrológica internados en sala de Nefrología o el resto del Hospital.
- Supervisión de los concurrentes de los primeros años a partir del cuarto año de Concurrencia. Dicha supervisión se realiza bajo el monitoreo de los Instructores de concurrentes, Médicos Internos y de Planta y Jefe de Servicio.
- Los concurrentes participarán del pase de guardia y la recorrida de sala de la mañana, conjuntamente con los médicos de planta y el jefe de Servicio. Deberán conocer a todos los pacientes internados en el servicio, con su problemática y situaciones a resolver, pero estando a cargo del seguimiento longitudinal de aquellos asignados específicamente a cada uno de ellos.
- El concurrente confeccionará la historia clínica y las prescripciones a todo paciente que se interne en el Servicio de Nefrología, hará una impresión diagnóstica y un plan de estudios, bajo supervisión de los médicos de planta o guardia.
- Los concurrentes cumplirán con una recorrida de sala vespertina donde se discutirán los pacientes, se evaluarán los exámenes complementarios y la toma de conducta en cada caso correspondiente; realizándose el aporte bibliográfico efectivo a cada punto en cuestión. Tal actividad deberá ser supervisada por un médico del Servicio.
- Para todas las actividades los concurrentes contarán con el apoyo de los médicos de planta, de manera que las decisiones médicas sean tomadas por los médicos responsables del Servicio.

b) Consultorios externos: la participación en consultorio externo tiene como fin el aprendizaje del cuidado del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes ambulatorios.

En todas las actividades de consultorio será guiado y supervisado por un médico del Servicio, tendiéndose a formar un equipo con afinidades y objetivos para la correcta asistencia del paciente. El responsable final de las decisiones será el médico del Servicio.

7.1.2 Actividad académica:

Se dedicará a esta actividad el 30 % del tiempo total destinado a la formación e incluye:

a) Actividad sistematizada: clases, cursos, conferencias de actualización, ateneos clínicos, anatomopatológicos y ateneos bibliográficos. En este apartado se incluyen el dictado de cursos teóricos para los mismos concurrentes, a cargo de los concurrentes de años superiores, la confección de monografías sobre temas de interés científico en la especialidad, y la realización de trabajos de investigación científica para ser presentados en Congresos o afines.

b) Actividad no sistematizada: consiste en la enseñanza teórica impartida a la cabecera del

enfermo. Es complementaria a la actividad asistencial diaria, se revisan y se discuten las bases teóricas del manejo de los pacientes internados entre los médicos de planta y residentes. En este punto, la actividad se transforma en teórico-práctica, dado que dicho conocimiento teórico se concreta inmediatamente en conductas diagnósticas y tratamiento a aplicarse al paciente individual.

Se dará prioridad para asistencia a cursos intra y extrahospitalarios y congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que permita al residente fortalecer sus conocimientos.

7.1.3. Actividad de investigación:

Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo total destinado a la formación que incluye:

El concurrente deberá elaborar en el curso del segundo año la descripción de un caso y desarrollar la actualización bibliográfica, pudiendo ser presentado en jornadas, simposios o congresos de la especialidad o afín. En cuarto año deberá ser capaz de llevar a cabo un estudio descriptivo para ser presentado en un congreso de la especialidad o afín y en el último año un estudio de intervención.

En todos los casos llegará a los mismos a partir de su aprendizaje acerca de los métodos de investigación y su aplicación en pacientes con distintas patologías nefrológicas de acuerdo a normas de buena práctica clínica bajo la estricta supervisión de Instructores de concurrentes, Coordinadores locales de Programa y Jefes de Servicio.

7.1.4. Rotaciones

Se llevarán a cabo rotaciones obligatorias y una rotación optativa. Las primeras son las que deberá completar el concurrente para obtener su promoción, porque se consideran indispensables para su formación en Nefrología. La rotación optativa es complementaria de su formación, y deberá profundizar un área de su interés en Nefrología. Deberá ser elegida de acuerdo a los lineamientos del Programa y con la aprobación del Instructor de concurrentes, y el Coordinador Local del Programa.

El concurrente en las rotaciones realizará una actividad asistencial, teórica y académica; bajo supervisión continua de los respectivos especialistas.

En cada ámbito de formación se asegurará la guía tutorial por profesionales altamente calificados, para fortalecer la integración de la Concurrencia al Servicio.

Obligatorias:

- Transplante renal (Hospital Argerich),
- Diálisis peritoneal (Hospital Durand)
- Glomerulopatias (Hospital Fernández).

Opcionales: diabetes, hipertensión arterial, litiasis renal, nutrición, metabolismo fosfocálcico.

Rotaciones por año y ámbito de desempeño:

Primer y Segundo año	
Duración	Ámbito de desempeño:
Doce (12) meses.	Clínica Médica.

Tercer año	
Duración	Ámbito de desempeño:
Doce (12) meses.	Sala de internación Sala de Hemodiálisis

Cuarto año	
Duración	Ámbito de desempeño:
Seis (6) meses.	Sala de internación Sala de Hemodiálisis (supervisión de residentes R1 y R2) Consultorio externo (supervisión de residentes R1 y R2)
Seis (6) meses.	2 Rotaciones obligatorias según corresponda. No consecutivas

Quinto año	
Duración	Ámbito de desempeño:
Siete (7) meses	Sala de internación Consultorios externos (supervisión de residentes R1, R2 y R3)
Tres (3) meses.	1 Rotación obligatoria según corresponda en su hospital.
Dos (2) meses	Rotación opcional

7.1.5. Formación complementaria

Idioma inglés.

Deberá realizar el curso de inglés técnico dictado por la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica e Investigación.

Al terminar la Concurrencia los residentes serán capaces de interpretar un texto referido a temas de la especialidad en idioma inglés.

Informática

Promover la adquisición de herramientas de acceso informático para lograr que, al concluir la Concurrencia, los concurrentes sean capaces de utilizar el procesador de textos, base de datos y acceder a bibliografía por este medio.

Cursos opcionales

Cada unidad de Concurrencia planificará la concurrencia a cursos ofrecidos por diferentes instituciones reconocidas, teniendo en cuenta la calidad de la oferta educativa y las necesidades de formación del médico nefrólogo.

7.2. OBJETIVOS Y CONTENIDOS POR AÑO Y POR ROTACIÓN

PRIMER AÑO DE LA CONCURRENCIA:

Durante el primer y segundo año de la Concurrencia, la formación transcurre en el Servicio de Clínica Médica, integrándose el concurrente a las actividades asistenciales y académicas en las mismas condiciones que los residentes de dicho Servicio.

OBJETIVOS:

- Comprender la estructura y funcionamiento de la Concurrencia.
- Confeccionar una historia clínica en forma sistematizada.
- Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico.
- Utilizar los métodos auxiliares de diagnóstico en el momento adecuado e interpretar los de menor nivel de complejidad.
- Tratar diferentes patologías prevalentes.
- Asumir sus responsabilidades médicas y establecer una correcta relación médico - paciente.
- Resolver adecuadamente las urgencias de la sala.
- Presentar adecuadamente casos clínicos y actualizaciones bibliográficas.
- Integrarse al trabajo grupal y actuar de acuerdo a su nivel de responsabilidad.
- Conocer las bases metodológicas y la interpretación de estudios complementarios de relevancia clínica.
- Conocer los aspectos relevantes de la fundoscopia para el médico clínico.
- Incorporar habilidades para la realización de maniobras diagnósticas y terapéuticas invasivas.
- Conocer los fundamentos y la implementación de normas de bioseguridad.
- Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del desempeño como residentes y del ejercicio médico.
- Adquirir conocimientos que favorezcan el ético desempeño de la medicina.

ACTIVIDADES:

- Reunión informativa del reglamento de la Concurrencia y de las actividades que desarrolla.
- Análisis del modelo de historia clínica con jefes e instructores.
- Realización conjunta con el concurrente supervisor de la historia clínica, profundizando la anamnesis y el examen semiológico.
- Análisis de la evolución diaria de los pacientes.

- Supervisión de la realización de la historia clínica y del examen físico del paciente.
- Atención de pacientes internados.
- Relevamiento de los recursos diagnósticos del hospital.
- Análisis conjunto con supervisores de los diagnósticos sindromáticos y la metodología diagnóstica a utilizar.
- Solicitud de exámenes de laboratorio y análisis de los resultados.
- Pases de sala y ateneos.
- Mostración e interpretación de radiografías, tomografías y resonancias e interconsultas con el servicio de diagnóstico por imágenes.
- Presencia de exámenes endoscópicos.
- Realización e interpretación de ECG.
- Aprendizaje de toma muestras, indicaciones. Interconsulta con el servicio de bacteriología e infectología.
- Fondo de ojo, mostración del uso del oftalmoscopio.

SEGUNDO AÑO DE LA CONCURRENCIA

OBJETIVOS

- Diagnosticar la patología de mayor prevalencia en Clínica Médica Indicar los métodos auxiliares de diagnóstico en el momento adecuado e interpretar el resultado de los más habituales;
- Realizar el tratamiento adecuado de las principales patologías de la medicina interna;
- Realizar el correcto seguimiento de los pacientes internados;
- Desempeñarse adecuadamente como supervisor;
- Participar activamente en las actividades académicas de la Concurrencia y del servicio;
- Analizar el proceso de salud, enfermedad y atención individual, en el marco de las condiciones socioculturales y económicas del grupo familiar y social de pertenencia;
- Comprender los conceptos y la utilización de la tecnología informática;
- Comprender los principios fundamentales de la metodología de la investigación;
- Adquirir conocimientos conceptuales y prácticos relacionados con la medicina basada en la evidencia;

ACTIVIDADES

- Atención de pacientes internados;
- Recorridas de sala;
- Análisis de historias clínicas;
- Análisis de casos, toma de decisiones;
- Clases magistrales;
- Actualizaciones y ateneos bibliográficos;
- Asesoramiento sobre la búsqueda bibliográfica;
- Análisis conjunto de bibliografía;
- Informática;
- Interconsultas con otras especialidades;
- Análisis conjunto con otros colegas de la situación global de los pacientes;

- Pases de guardia;
- Discusión de casos clínicos;
- Mostración de estudios por imágenes;
- Ateneos clínicos y anatomopatológicos;
- Actualización de temas de terapéutica médica;
- Ateneos conjuntos con otras especialidades;
- Grupos de reflexión con profesionales de salud mental;
- Observación del desempeño de los concurrentes;
- Presentación de casos clínicos-quirúrgicos;
- Actividades grupales;
- Revisión y discusión de artículos científicos;
- Participación activa en la realización de clases;
- Selección de casos clínicos;
- Organización del temario de clases, ateneos, etc;
- Cursos organizados por la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica.

TERCER AÑO DE LA CONCURRENCIA:

OBJETIVOS:

- Adquirir conocimientos de anatomía renal, fisiología renal y medio interno, y semiología del paciente nefrológico.
- Adquirir los conocimientos para la elaboración de la historia clínica en pacientes con enfermedades nefrológicas.
- Reconocer y manejar las urgencias nefrológicas: criterios dialíticos de urgencia, urgencias infectológicas del paciente inmunosuprimido, y la urgencia en el paciente transplantado.
- Reconocer los síndromes nefrológicos.
- Identificar los diagnósticos diferenciales nefrológicos más frecuentes.
- Conocer la utilidad y aplicación de los métodos complementarios de diagnóstico.
- Adquirir destreza para la colocación de catéteres de hemodiálisis.
- Realizar adecuadamente sedimentos urinarios.
- Realizar las indicaciones de los estudios complementarios más frecuentes.
- Iniciar actividades en el plano de la investigación y desarrollo de ensayos clínicos.
- Adquirir conocimientos en búsquedas bibliográficas y lectura crítica de material científico.
- Adquirir una actitud responsable frente al paciente.

ACTIVIDADES:

- Discusión diaria matutina y vespertina de los ingresos y de los pacientes internados con médicos de planta.
- Atención de pacientes internados.
- Acompañamiento en la evaluación de urgencias y emergencias nefrológicas por concurrentes superiores.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Pase de guardia.
- Pase de sala diario.
- Participación en el Ateneo del Servicio de Nefrología.
- Participación en ateneos bibliográficos.

CUARTO AÑO DE LA CONCURRENCIA:

OBJETIVOS:

- Adquirir conocimientos sobre trasplante renal y procuración de órganos.
- Adquirir conocimientos sobre diálisis peritoneal.
- Adquirir conocimientos sobre anatomía patológica de enfermedades renales.
- Reconocer los distintos síndromes, diagnosticarlos y realizar el tratamiento correspondiente.
- Indicar un procedimiento de terapia renal.
- Realizar el seguimiento de pacientes crónicos en diálisis.
- Aplicar la estrategia de abordaje de un paciente crítico
- Realizar el control y seguimiento del paciente con patología renal en forma ambulatoria.
- Adquirir conocimientos en la realización de búsquedas bibliográficas y lectura crítica de material científico
- Adquirir conocimientos en la realización de estudios clínicos
- Adquirir destreza para la práctica de un procedimiento dialítico.
- Adquisición de destreza en la técnica de punción biopsia renal.

ACTIVIDADES

- Discusión del tratamiento con médicos de planta de los Servicios donde se desarrollen las rotaciones de trasplante renal, procuración de órganos, diálisis peritoneal y anatomía patológica.
- Discusión del tratamiento con médico de planta y concurrentes superiores de las patologías de los pacientes internados
- Discusión de la indicación de un procedimiento de terapia renal con médico de planta y pares,
- Discusión del seguimiento de los pacientes en diálisis con médico de planta y concurrentes superiores en la sala de diálisis
- Discusión del seguimiento de los pacientes con patología renal ambulatoria con médico de planta y concurrentes superiores en el consultorio
- Supervisar las actividades del concurrente de tercer año
- Presentación ateneos clínicos.
- Guardia activa supervisado por médico de guardia
- Pase de guardia diario.
- Participación en las reuniones generales del servicio.
- Participación con médico de planta en desarrollo de los trabajos de investigación.
- Discusión con concurrente de quinto año y/o médico de planta ante cada paciente que iniciará un tratamiento supletorio
- Realizar la práctica de procedimientos dialíticos y de punción biopsia renal bajo supervisión de médico de planta e instructor de concurrentes.

QUINTO AÑO DE LA CONCURRENCIA:

OBJETIVOS:

- Tratar las diferentes patologías renales.
- Llevar a cabo el seguimiento de un paciente trasplantado renal.
- Llevar a cabo el seguimiento de un paciente en diálisis peritoneal
- Tratar las patologías diagnosticadas por anatomía patológica
- Realizar actividades de prevención de enfermedad renal.
- Interpretar y diagnosticar y tratar las interconsultas propuestas.
- Distinguir etiologías y realizar propuestas terapéuticas.
- Realizar búsquedas bibliográficas y lectura crítica de material científico.
- Proponer y realizar estudios clínicos.
- Supervisar las actividades de la concurrencia.
- Aplicar los conocimientos adquiridos en las practicas aprendidas durante los años anteriores.

ACTIVIDADES:

- Discusión del tratamiento con médico de planta y concurrentes de los pacientes en el marco de las diferentes actividades asistenciales antes descritas
- Discusión del seguimiento de pacientes trasplantados renales, en diálisis peritoneal y con patologías diagnosticadas por anatomía patológica con médico de planta y pares en el marco de las diferentes actividades asistenciales antes descritas.
- Discusión del tratamiento con médico de planta e instructor de concurrentes de los pacientes en el marco de consultorio externo y actividades institucionales de nefroprotección (programas de salud renal).
- Discusión del tratamiento con médico de planta e instructor de concurrentes de las interconsultas.
- Pase de guardia diario.
- Presentaciones de ateneos clínicos.
- Participación en las reuniones generales del Servicio.
- Participación con médico de planta y instructor de concurrentes en desarrollo de los trabajos de investigación.
- Realización de todas las prácticas aprendidas durante los años anteriores bajo supervisión de médico de planta y instructor de concurrentes.

ROTACIONES OBLIGATORIAS

1- DIÁLISIS PERITONEAL

OBJETIVOS:

- Conocer los fundamentos de la diálisis peritoneal.
- Conocer las indicaciones y contraindicaciones de la diálisis peritoneal desde el punto de vista médico y sociocultural.
- Aplicar los conceptos de selección positiva y negativa.
- Presenciar en quirófano la colocación de catéteres de diálisis peritoneal.
- Reconocer las ventajas y desventajas de esta modalidad dialítica respecto de la hemodiálisis.

- Conocer las funciones y actividades desarrolladas por el enfermero de diálisis peritoneal.
- Adquirir los conocimientos para la adecuada evaluación clínica del paciente en diálisis peritoneal.
- Aprender el manejo de las complicaciones infecciosas asociadas a esta modalidad dialítica.
- Reconocer los parámetros clínicos y analíticos de la adecuación dialítica.

ACTIVIDADES:

- Participación diaria y activa en las clases introductorias destinadas a ofrecer los conceptos teóricos básicos de esta técnica.
- Observación del procedimiento quirúrgico y participación en las indicaciones prequirúrgicas, postquirúrgicas y evaluación de la dinámica del catéter. Se exigirá presenciar un mínimo de un procedimiento.
- Participación diaria y activa en las actividades técnicas realizadas por el enfermero de diálisis peritoneal.
- Participación diaria y activa en las actividades de consultorio a fin de conocer y aplicar desde la práctica las particularidades en la evaluación del paciente de diálisis peritoneal.
- Participación diaria y activa en el manejo clínico y diagnóstico de las complicaciones infecciosas.
- Realización de los tests vinculados a la valoración de la adecuación dialítica.
- Realización de un ateneo clínico al finalizar la rotación.

AMBITO DE DESEMPEÑO:

- Consultorio Externo de Diálisis Peritoneal.
- Sala de Internación.
- Quirófano.

2- GLOMERULOPATÍAS

OBJETIVOS:

- Conocer las indicaciones y contraindicaciones de biopsia renal.
- Desarrollar criterio clínico en la indicación de la biopsia renal.
- Aprender y aplicar el conocimiento de la preparación del paciente a biopsiar y el manejo de las complicaciones de la biopsia renal.
- Adquirir destreza práctica en la realización de biopsia renal ecoguiada.
- Conocer los aspectos básicos de las técnicas de microscopía óptica e inmunofluorescencia del procesamiento del material renal.
- Reconocer las lesiones glomerulares, tubulointersticiales y vasculares primarias asociadas a las glomerulopatías.
- Identificar los patrones histológicos de las glomerulopatías.
- Conocer los factores pronósticos asociados a las glomerulopatías.

ACTIVIDADES:

- Concurrir diariamente al pase de guardia y a la recorrida de los pacientes internados en los diferentes servicios del hospital.
- Participación en la evaluación clínica del paciente con glomerulopatía.
- Participación en los ateneos de discusión de los pacientes a biopsiar.
- Encargado junto al concurrente supervisor de la preparación de la presentación y análisis previo al ateneo de los pacientes a biopsiar.
- Realización de biopsias renales percutáneas ecoguiadas en tiempo real.
- Participación en el taller anatómico-clínico de las biopsias renales.
- Presenciar el procesamiento del material renal obtenido.
- Observación microscópica del tejido renal junto con médico anatomopatólogo.

AMBITOS DE DESEMPEÑO:

- Servicio de Nefrología.
- Servicio de Anatomía Patológica.
- Salas de internación en diferentes servicios del hospital con pacientes con patología nefrológica.
- Consultorios externos.
- Sala de ecografía.

3- TRASPLANTE RENAL

OBJETIVOS

- Conocer indicaciones y contraindicaciones del trasplante renal.
- Conocer las evaluaciones pre trasplante tanto de donante cadavérico como de donante vivo.
- Adquirir conocimientos para la conducción de un operativo de trasplante renal.
- Conocer el manejo intraquirúfano durante un trasplante renal.
- Reconocer complicaciones inmediatas del trasplante renal.
- Conocer las evaluaciones periódicas de rutina en trasplantados renales.
- Conocer la patología prevalente de internación de trasplantados renales y sus tratamientos.
- Resolver complicaciones críticas de trasplantados renales.
- Adquirir conocimiento sobre consultas prevalentes en consultorio post trasplante renal.

ACTIVIDADES

- Participación diaria y activa en el pase de guardia de la mañana a los fines de conocer novedades de pacientes internados, nuevas internaciones y novedades de pacientes dializados agudos crónicos
- Participación diaria y activa en el pase de la tarde a los fines de conocer novedades de pacientes en consultorio, internados y en interconsulta.
- Participación activa en la reunión de los miércoles a los fines de decidir las acciones sobre pacientes programados.
- Participación activa en los ateneos con por lo menos una presentación de ateneo en la rotación.
- Realización de guardia activas.
- Participación de operativos renales desde el inicio hasta el trasplante. Se exigirán un mínimo de 2 en toda la rotación

- Participación en el consultorio pretrasplante. Se exigirá un mínimo de 10 pacientes evaluados.
- Participación en el consultorio post trasplante. Se exigirá un mínimo de 10 pacientes evaluados.
- Participación en el la sala de internación de nefrología y trasplante renal. Se exigirá un mínimo de 10 pacientes seguidos.
- Realización de 2 guardias activas en Buenos Aires Trasplante con participación activa de un operativo completo. Se exigirán como mínimo 2 operativos.

AMBITOS DE DESEMPEÑO:

- Sala de trasplante renal.
- Consultorio pre trasplante renal.
- Consultorio post trasplante renal.
- Quirófano de trasplante renal.
- Buenos Aires Trasplante.

CONTENIDOS GENERALES

1. El riñón normal. Desarrollo, estructura y funciones.
2. Alteraciones hidroelectrolíticas y del estado acido- base.
3. Orientación diagnóstica del enfermo con patología renal.
4. Epidemiología de las enfermedades renales.
5. Insuficiencia renal Aguda.
6. Insuficiencia Renal Crónica.
7. Diálisis.
8. Glomerulopatías.
9. Hipertensión.
10. Nefropatías vasculares.
11. Nefropatía Diabética.
12. Nefropatías Intersticiales.
13. Tubulopatías.
14. El riñón en las enfermedades sistémicas.
15. Litiasis renal.
16. Riñón y embarazo.
17. Nefropatías congénitas y hereditarias.
18. Cáncer y riñón.
19. Trasplante.
20. Riñón en las enfermedades cardíacas y hepáticas.

CONTENIDOS ESPECIFICOS POR TEMAS

1. 1 Anatomía renal.
1. 2 Histología renal.
1. 3 Desarrollo biológico del riñón.
1. 4 Función renal: conceptos generales.

2. 1 Trastornos de la osmolaridad de los líquidos orgánicos: alteraciones del agua.
2. 2 Trastornos de la osmolaridad de los líquidos orgánicos: alteraciones del sodio.

- 2. 3 Alteraciones del metabolismo del potasio.
- 2. 4 Trastornos del equilibrio ácido-base.
- 2. 5 Metabolismo calcio-fósforo y sus alteraciones.

- 3. 1 Enfoque y valoración clínica del enfermo con patología renal.
- 3. 2 Procedimientos diagnósticos en las enfermedades renales:
 - A Análisis de orina.
 - B Estudio de la función renal.
 - C La biología molecular en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades renales.
- 3. 3 Técnica de imagen en nefrología:
 - A: Exploración del riñón y de la vía urinaria:
 - I Urografía excretora.
 - II Pielografía.
 - III Cistografía.
 - IV Ecografía.
 - V Tomografía computadorizada.
 - VI Resonancia magnética.
 - B Intervencionismo renal:
 - I Angiografía renal.
 - II Nefrostomía percutánea.
 - III Linfografías.
 - IV Drenaje de colecciones Líquidas.
 - V Punción del quiste renal.
- 3. 4 Biopsia renal:
 - A Técnica e indicaciones de la biopsia renal.
 - B Procesamiento histológico e interpretación.

- 5. 1 Conceptos y epidemiología.
- 5. 2 Fisiopatología de la insuficiencia renal aguda.
- 5. 3 Diagnóstico diferencial.
- 5. 4 Pronóstico.
- 5. 5 Tratamiento.

- 6. 1 Procedimiento diagnóstico y valoración del enfermo con insuficiencia renal crónica.
- 6. 2 Causas de insuficiencia renal crónica y sus mecanismos de progresión.
- 6. 3 Manifestaciones clínicas y bioquímicas de la Insuficiencia renal crónica.

- 7. 1 Hemodiálisis:
 - A Aplicación clínica y variedades estratégicas de la hemodiálisis.
 - B Aspectos técnicos de la hemodiálisis, hemodiafiltración y hemofiltración
 - C Acceso vascular para hemodiálisis.
 - D Concepto de diálisis adecuada y métodos para medirla.
 - E Complicaciones de la hemodiálisis crónica.
- 7. 2 Diálisis Peritoneal:
 - A Componentes: Acceso, Membrana peritoneal y soluciones de diálisis.
 - B Aspectos clínicos: Indicaciones. Modalidades, adecuación y función residual.
 - C Complicaciones: del acceso y la pared abdominal, peritonitis.
- 7. 3 Técnicas especiales en el tratamiento de ciertas patologías renales.
 - A Plasmaferesis.
 - B Terapias lentas.
 - C Inmunoadsorción.

- 8. 1 Etiopatogenia de las enfermedades glomerulares.
- 8. 2 Bases morfológicas de las lesiones glomerulares.
- 8. 3 Genética de las enfermedades glomerulares.
- 8. 4 Clasificación de las enfermedades glomerulares.

- 8. 5 Síndrome nefrótico: fisiopatología y tratamiento general
- 8. 6 Nefropatías glomerulares primarias:
 - A nefropatía de cambios mínimos.
 - B Glomeruloesclerosis focal primaria y secundaria.
 - C Nefropatía membranosa.
 - D Glomerulonefritis endocapilar aguda.
 - E Glomerulonefritis extracapilares.
 - F Glomerulonefritis membranoproliferativa o mesangiocapilar.
 - G Nefropatía IGA.
- 8. 7 Tratamiento general y específico de las glomerulopatías.

- 9. 1 Fisiopatología de la pared vascular.
- 9. 2 Homeostasis de la presión arterial.
- 9. 3 Patogenia de la hipertensión arterial.
- 9. 4 Manifestaciones clínicas de la hipertensión arterial.
- 9. 5 Procedimientos diagnósticos.
- 9. 6 Tratamiento.

- 10. 1 Nefroesclerosis.
- 10. 2 Nefropatía isquémica y enfermedad ateroembólica.
- 10. 3 Microangiopatía trombótica y síndrome hemolítico urémico.

- 11. 1 Historia natural y manifestaciones clínicas.
- 11. 2 Patogenia, prevención y tratamiento.
- 11. 3 tratamiento de la insuficiencia renal en los diabéticos.

- 12. 1 Infección del aparato urinario.
- 12. 2 Uropatía Obstructiva.

- 13. 1 Clasificación, etiopatogenias, diagnóstico y tratamiento.
 - A Trastornos del transporte de proteínas.
 - B Trastornos del transporte de glucosa.
 - C Trastornos del transporte de ácido úrico.
 - D Trastornos del transporte de fosfato.
 - E Trastornos del transporte de aminoácidos.
 - F Trastornos múltiples del túbulo proximal.
 - G Trastornos de la función reguladora del equilibrio ácido-básico.
 - H Trastornos del transporte de calcio.
 - I Trastornos del transporte de sodio, potasio y magnesio.
 - J Trastornos del transporte de agua.

- 14. 1 Amiloidosis renal y glomerulonefritis fibrilares.
- 14. 2 Mieloma y enfermedades de cadenas ligeras y pesadas.
- 14. 3 Vasculitis y riñón.
- 14. 4 Nefritis lúpica.
- 14. 5 Artritis reumatoide y el síndrome Sjögren.
- 14. 6 Esclerodermia.
- 14. 7 Infección por HIV.
- 14. 8 Enfermedades renales en las hepatitis virales.
- 14. 9 Manifestaciones renales en las enfermedades infecciosas no virales.

- 15. 1 Epidemiología, etiopatogenia, manifestaciones clínicas, diagnóstico, prevención y tratamientos.

- 16. 1 Fisiología renal del embarazo.
- 16. 2 Complicaciones renales en el embarazo.

- 16. 3 Embarazos en pacientes con patología renal.
- 16. 4 Hipertensión y embarazo.

- 17. 1 Enfermedades quísticas: poliquistosis y otras enfermedades quísticas.
- 17. 2 Nefropatías hereditarias.
 - A Con afectación de la membrana basal glomerular.
 - B Enfermedad de Fabry.
- 17. 3 Anomalías congénitas del riñón.
- 17. 4 Reflujo vesicoureteral y neuropatía por reflujo.

- 18. 1 Tumores renales y de vías urinarias.
- 18. 2 Patología renal en oncología.

- 19. 1 Inmunobiología del trasplante renal.
- 19. 2 Bases del tratamiento inmunosupresor.
- 19. 3 Obtención de órganos para trasplante.
- 19. 4 Evaluación del donante y del receptor para trasplante renal.
 - A Tipos de donante de riñón, evaluación y selección de donantes.
 - B Receptor, criterios de inclusión y exclusión en lista de espera.
- 19. 5 Necrosis tubular aguda y rechazo del trasplante.
- 19. 6 Terapéutica inmunosupresora.
- 19. 7 Complicaciones a largo plazo del trasplante renal.
- 19. 8 Trasplante combinado de riñón – páncreas.
- 19. 9 Tolerancia inmunológica y trasplante alogénico.

- 20. 1 Síndrome cardiorrenal.
- 20. 2 Papel del riñón en los edemas y en la ascitis de los enfermos hepáticos.
- 20. 3 Síndrome Hepatorrenal.

8. EVALUACION

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación en servicio. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

Evaluación del Programa

El Programa de la Concurrencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Al finalizar cada año lectivo los Comités de Docencia e Investigación elevarán a la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica el listado actualizado de concurrentes del Hospital, con la nómina de los que han cesado durante dicho ciclo y la causa de ello. Planificando estratégicamente su trabajo de evaluar y actualizar el Programa de Formación de Concurrencias a través de diferentes metodologías y herramientas.

Evaluación del desempeño del concurrente

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su capacitador directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el Instructor de Concurrencias y el Coordinador Local del Programa en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias al Concurrente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del concurrente se realizará según la evaluación global del desempeño donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos (en anexo), que evalúan los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir. El Concurrente promocionará con valoración Satisfactoria o Altamente Satisfactoria.

Evaluación de las Rotaciones

Los profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al Secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Ley Nº 153: Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.
2. Ordenanza Nº 40.997/85 (G. C. B. A.): Sistema Municipal de Residencias del Equipo de Salud.
3. Ley Nº 601: Modifica Régimen de Residencias.
4. Levey AS, et al. Chronic kidney disease as a global public health problem: Approaches and initiatives – a position statement from Kidney Disease Improving Global Outcomes. *Kidney Int* (2007) 72, 247–259.
5. Coresh J, Byrd-Holt D, Astor BC et al. Chronic kidney disease awareness, prevalence, and trends among US adults, 1999 to 2000. *J Am Soc Nephrol* 2005; 16: 180–188.
6. Hallan S, et al. Estimating glomerular filtration rate in the general population: the second Health Survey of Nord-Trøndelag (HUNT II). *Nephrol Dial Transplant* (2006) 21: 1525–1533.
7. Inserra, F. Enfermedad renal crónica y sus factores de riesgo en Argentina. *Nefrología*; 27: 118-121.
8. Vallejos A et al. Frecuencia de enfermedad renal crónica en población adulta de consulta ambulatoria (Abstract). Congreso Argentino de Nefrología, Rosario, 2007.
9. Martínez C, Vallejos A, Schiavelli R, et al. (Abstract) Enfermedad Renal Crónica en primera consulta nefrológica. Congreso Argentino de residentes de nefrología. Buenos Aires, 2008.
10. <http://sintra.incucai.gov.ar/>.
11. Encuesta Anual de Hogares de la Ciudad de Buenos Aires. Aspectos Demográficos 2004.
12. Guías para la elaboración de programas docentes de las residencias. Dirección de Capacitación Profesional y Técnica e Investigación.
13. Nefrología: Plan de la especialidad. Modelo del Ministerio de Sanidad y Consumo de España.

10. ANEXO



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y DOCENCIA

CONCURRENCIA CLÍNICA MÉDICA CON ORIENTACIÓN EN NEFROLOGÍA

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

2009

HOSPITAL

FECHA

RESIDENTE

EVALUADOR

AÑO DE CONCURRENCIA

INSTRUCCIONES

Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso.

Escriba en el espacio de Observaciones y sugerencias todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento y las recomendaciones/ orientaciones que puedan ser de ayuda al residente para su desempeño futuro.

Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el Concurrente se ha desempeñado en forma altamente satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria. Con las mismas categorías deberá valorar el desempeño global.

Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

C/S: casi siempre

A/V: a veces

R/V: Rara vez

N/O: No observado.*

N/C: No corresponde**

* Se utiliza en los casos en que el evaluador no haya podido observar el comportamiento esperado

** Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponda al nivel o año del evaluado

1. DESEMPEÑO EN SALA	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
1.1. Historia Clínica					
Realiza correcta y sistematizadamente el interrogatorio y examen clínico					
Plantea una correcta orientación diagnóstica					
Realiza la actualización diaria en forma ordenada, completa y refleja la evolución del paciente					
Realiza presentaciones claras y precisas en las recorridas de sala					
1.2. Atención al paciente					
Es cordial e inspira confianza					
Reconoce sus limitaciones y sus consultas son pertinentes					
Cumple con sus responsabilidades asistenciales					
Solicita supervisión oportuna.					
Establece una adecuada comunicación con el paciente y su entorno					
Tiene criterio de prioridad en la solicitud de exámenes					
Realiza los procedimientos con destreza					
Realiza presentaciones claras y precisas en las recorridas de sala					
ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:					
Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio		
()	()	()	()		
Observaciones y sugerencias:					
1- DESEMPEÑO EN SALA:					
Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio		
()	()	()	()		

3. DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
---	------------	------------	------------	------------	------------

3.1. Académicas					
Realiza presentaciones claras y precisas					
Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente					
Participa en discusiones					
Interviene en la elaboración de trabajos científicos					
Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad					
Cumple con las tareas asignadas.					
Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.					
Solicita supervisión en forma oportuna					
Mantiene buena comunicación con sus pares e intercambia ideas					
Acepta observaciones y/o críticas, reconociendo sus propias limitaciones					
Se integra a las actividades sistematizadas y no sistematizadas.					
Manifiesta interés por ampliar información					
Solicita y busca bibliografía relevante a la especialidad.					
Asiste y participa en ateneos y clases pautadas					
3.2. Supervisión	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
Supervisa a los concurrentes de los primeros años de acuerdo a su nivel de responsabilidad					
ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:					
Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio		
()	()	()	()		
Observaciones y sugerencias:					
3- DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS:					
Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio		
()	()	()	()		
-4-					

4. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA	SI	NO
------------------------------------	-----------	-----------

Idiomas		
Informática		
Ética		
Presentaciones en Congresos o Jornadas		
Cursos ofrecidos por diferentes instituciones reconocidas		
Observaciones y sugerencias:		
EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO		
Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio
()	()	()
CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:		
Firma y aclaración del Evaluador	Firma y aclaración del Concurrente	
Firma y aclaración del Secretario del Comité de Docencia e Investigación	Firma y aclaración del Jefe del Servicio	
Firma y aclaración Coordinador Local del Programa	Firma y aclaración Coordinador General	