

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE
NEFROLOGÍA
DCC-D-019**



Dr. Javier Ocaña Villegas
Tutor de Residentes

| | | | | |
|-------------|------------|------------------|------------------|---------------------|
| Código | DCC-D-019 | Aprobado: | Revisado: | Visto Bueno: |
| Versión | 01.0 | | | |
| Fecha vigor | 17/09/2015 | | | |
| Página | 1 de 43 | | | |

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa asegúrese de que es la versión actualizada verificando su fecha de emisión



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

INDICE

| | Pág. |
|---|------|
| 1. INTRODUCCIÓN | 3 |
| 2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO | |
| 2.1. Introducción..... | 4 |
| 2.2. Recursos Humanos | 4 |
| 2.3. Recursos Físicos | 5 |
| 2.4. Recursos Técnicos..... | 5 |
| 2.5. Centro de Diálisis extra hospitalario | 6 |
| 2.6. Cartera de Servicios | 6 |
| 3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD | |
| 3.1. Programa de Rotaciones..... | 6 |
| 3.2. Objetivo de cada rotación | 8 |
| 3.3. Formación en atención continuada | 13 |
| 3.4. Rotaciones externas | 15 |
| 3.5. Rotaciones de otras especialidades | 15 |
| 3.6. Evaluación del Residente | 18 |
| 4. ACTIVIDADES DOCENTES | |
| 4.1. Sesiones del Servicio..... | 18 |
| 4.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes | 19 |
| 4.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad..... | 19 |
| 4.4. Formación en Investigación y Publicaciones | 20 |
| 5. Material Docente | |
| 5.1. Revistas Básicas de Medicina | 20 |
| 5.2. Libros de la Especialidad | 21 |
| 5.3. Revistas de la Especialidad | 22 |
| 5.4. Bases de datos y Revistas Electrónicas | 22 |
| 6. TUTORÍA | 23 |
| Anexo I Protocolo de supervisión Nefrología | 24 |
| Anexo II Informe rotaciones del Residente | 34 |
| Anexo III Hoja de evaluación anual | 39 |
| Anexo IV Guía para la realización de las entrevistas estructuradas..... | 42 |



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

1. INTRODUCCIÓN

La Nefrología es una especialidad de la Medicina Interna, que tiene por objeto el estudio de la estructura y función renal, tanto en la salud como en la enfermedad, y que constituyen el contenido de la misma, que en síntesis es:

- a) Prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del riñón y de las vías urinarias, tanto primarias como secundarias, en todas las edades.
- b) Estudio de aquellos procesos generales que pueden tener su origen en un mal funcionamiento renal (hipertensión arterial, trastornos hidroelectrolíticos, etc).
- c) Conocimiento, aplicación práctica y desarrollo de una serie de técnicas de exploración, diagnóstico y tratamiento (pruebas funcionales, técnicas de biopsia renal, técnicas dialíticas, trasplante renal, etc.).

Por tanto, la especialidad de Nefrología, como la mayoría de las especialidades médicas, no puede tener unos límites demasiado precisos, engarzándose en el resto de la patología humana.

La Nefrología, como especialidad de la Medicina plenamente desarrollada, tiene unos contenidos y un campo de acción que sólo pueden practicarse en el medio hospitalario, pero tiene otros que pueden llevarse a cabo, al menos con igual eficacia, tanto en el medio hospitalario como en el extra hospitalario. Por tanto, a esta especialidad hay que considerarla hospitalaria y extra hospitalaria.

Esta definición de los campos de acción de la Nefrología no significa que existan dos niveles de formación nefrológica disociados, sino que, partiendo de una formación única en Nefrología, y teniendo en cuenta la realidad sanitaria actual, con sus avances diagnósticos y terapéuticos, unido a los aspectos de gestión sanitaria, hacen recomendable que determinadas actuaciones nefrológicas puedan llevarse a cabo en el medio extra hospitalario, en coordinación con un servicio hospitalario de Nefrología.

El objetivo general de la formación será la formación de especialistas nefrólogos competentes, iniciándoles en la investigación y en la docencia.

El residente de Nefrología deberá recibir una enseñanza nefrológica especializada encaminada a hacerle competente, a su nivel, en funciones preventivas, curativas, de planificación, de educación para la salud, de colaboración, de formación de personal sanitario de la especialidad y de autoevaluación. Siguiendo estos criterios de la Organización Mundial de la Salud (Guilbert, 1981), podemos describir el tipo de nefrólogo que deberemos formar, para el eficaz cumplimiento, en el ámbito hospitalario y extra hospitalario, de sus funciones:

- 1) Prestar cuidados especializados curativos y preventivos en las enfermedades renales.
- 2) Planificar los servicios nefrológicos que necesite la población, a la cual debe dedicarse como médico especialista, con objeto de elevar su nivel de salud.
- 3) Educar sanitariamente, desde una perspectiva nefrológica, a la población a la que presta sus servicios.
- 4) Colaborar con otros servicios sanitarios y no sanitarios para contribuir al desarrollo general del país.
- 5) Evaluar el resultado de su actividad como nefrólogo.



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

6) Perfeccionar y actualizar sus competencias profesionales como especialista en nefrología, con objeto de mantener inalterada la calidad de su rendimiento asistencial.

7) Ser receptivo a los avances científicos de la disciplina y mantener una actitud positiva de colaboración con la investigación.

Una vez concluido el período de especialización, el nefrólogo deberá estar capacitado para emplear la gran mayoría de los métodos diagnósticos y terapéuticos, así como para plantear y resolver los problemas diagnósticos, pronósticos, terapéuticos, preventivos y epidemiológicos propios de la Nefrología.

2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

2.1. Introducción

La Unidad de Nefrología fue creada en el año 1998. La formación de médicos residentes comienza en el año 2006, con capacidad de 1 Residente por año.

El resumen de la actividad asistencia del año 2014 queda resumido en la Tabla 1.

Tabla 1. Resumen de la actividad asistencial del Servicio en 2014:

- Primeras consultas: 968
- Consultas sucesivas: 5.405
- Total Consultas: 6.373
- Relación Sucesivas / Primeras: 5,58
- Ingresos: 354
- Diálisis: 10213

Fuentes: Datos facilitados por el propio centro.

2.2. Recursos Humanos

Jefe de Unidad – Dra. Gema Fernández Juárez

Médicos Adjuntos:

Dr. Eduardo Gallego

Dr. Enrique Gruss Vergara

Dra. Katia López Revuelta

Dra. Ana Tato Ribera

Dr. Javier Ocaña Villegas

Dr. Javier Villacorta Pérez



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

Supervisor Diálisis: Almudena Ortigosa Barriola

Personal sanitario no médico: 17 enfermeras y 7 auxiliares de enfermería

Personal no sanitario: 2 celadores en la unidad de diálisis

Administrativo: Maria Isabel Nuevo

2.3. Recursos Físicos

Despachos:

- 3 Despachos-consulta de facultativos ubicados en zona de diálisis
- 3 Despachos-consulta de facultativos ubicados en A2 control 2
- 1 Despacho de hospitalización ubicado en A2 control 2
- 2 Despachos-consulta de enfermería ubicados en zona de diálisis
- 1 Despacho Supervisor de diálisis ubicado en zona de diálisis

Consultas externas:

- **Consulta General:** Ubicadas en Bloque A2 control 2 y en el área de diálisis
- **Consulta enfermedad renal crónica avanzada, hemodiálisis y diálisis peritoneal:** ubicada en planta 0 zona de diálisis

Hospitalización: Área de hospitalización: Situada en A0 control 2

Unidad de Diálisis: ubicada en la planta 0

- **Unidad de Agudos:** Consta de 4 puestos
- **Salas de hemodiálisis:** sala A y B. Cada una consta de 8 puestos +1 reserva
- **Sala de hemodiálisis de aislamiento:** Consta de 2 puestos
- **Sala de entrenamiento de diálisis peritoneal:** 1sala

2.4. Recursos Técnicos

- Monitores de diálisis. Siete con capacitación para hemodiálisis on-line
- 2 monitores de bioimpedancia
- 1 ecógrafo
- Unidad de tratamiento de agua
- Generación centralizada de ácido para diálisis



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

2.5 Centro de diálisis extra hospitalario. Centro de los Llanos (FRIAT). C/ Río Segura, 5, Móstoles

2.6 Cartera de Servicios

- Consulta externa general personalizada por facultativo y específicas Monográficas (ERCA y Trasplante renal)
- Hospitalización (incluyendo técnicas de biopsia renal, ósea, vías centrales). Atención a Hospital de Día y a pacientes ingresados en otras unidades (PIC).
- Técnicas de depuración:
 - Diálisis Peritoneal: Incluyendo todas las técnicas actuales: DPCA, Automatizada con cicladora, Optimizada con cambio diurno y Técnica Tidal.
 - Hemodiálisis convencional: incluido pacientes infecciosos (HCV, HBV, HIV, portadores SAMS)
 - Técnicas de diálisis de agudos: HD, DP, técnicas de depuración continua como Hemofiltración, Hemoperfusión, Hemodiafiltración y Plasmaféresis.
 - Depuración de sustancias en pacientes intoxicados.

3. PROGRAMA DE ROTACIONES

3.1 Programa de Rotaciones

R1

Nefrología Interconsultas: 1 mes

Cardiología: 2 meses

Medicina Interna: 3 meses

Infecciosas: 2 meses

Urología: 1 mes

Hemodiálisis/diálisis peritoneal: 3 meses

R2

Hospitalización: 3 meses

Consulta: 2 meses

Endocrinología: 1 mes

Diálisis Peritoneal: 2 meses

Interconsultas: 3 meses

Anatomía Patológica: 1 mes

Versión: 16/12/11

Propiedad del Hospital Universitario
Fundación Alcorcón
Prohibida su reproducción total o
parcial sin autorización expresa.

Página 6 de 43



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

R3

Consulta: 2 meses

Atención primaria: 1 mes

UCI: 2 meses

Trasplante renal: 5 meses

Hospitalización: 2 meses

R4

Hemodiálisis: 3 meses

Rotación libre: 3 meses

Hospitalización: 3 meses

Consulta: 3 meses

El calendario de rotaciones se organizará teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada residente, la capacidad docente y las necesidades asistenciales de cada una de las unidades por la que se rote.

La rotación en consulta comprende, además de nefrología general, las consultas monográficas de enfermedad renal crónica avanzada, trasplante renal, nefrología pediátrica y nefropatología.

Los niveles de Autonomía y las habilidades se corresponden a las indicadas en el Programa de las Comisiones Nacionales de la Especialidad.

Responsabilidad:

Nivel R1: Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de tutorización directa

Nivel R2: Actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del tutor.

Nivel R3: Actividades realizadas por el personal de plantilla y observadas o asistidas por el residente.

Habilidades:

Nivel H1; Habilidades que los Residentes deben practicar hasta alcanzar autonomía completa

Nivel H2; Habilidades que los Residentes deben practicar aunque no alcancen necesariamente la autonomía para su realización

Nivel H3; Habilidades que requieran un periodo de formación adicional post residencia



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

En el protocolo de supervisión de Nefrología (anexo 1) se detalla el nivel de responsabilidad y habilidad en función del año de residencia y de la actividad asistencial.

3.2 OBJETIVO DE CADA ROTACIÓN

3.2.1 RESIDENTE DE PRIMER AÑO

Objetivos:

ROTACIÓN EN INTERCONSULTA DE NEFROLOGÍA

- Conocimiento del hospital y su funcionamiento
- Manejo básico del fracaso renal agudo.
- Diagnóstico y tratamiento de los diferentes trastornos hidoelectrolíticos y del ácido base
- Introducción en las técnicas de depuración extracorpórea

ROTACION CARDIOLOGÍA

- Conocimiento básico del enfermo cardiológico. Hemodinámica cardiaca
- Introducción al diagnóstico y tratamiento de cardiopatía isquémica e insuficiencia cardiaca
- Interpretación de ECG y de Ecocardiograma.

ROTACION MEDICINA INTERNA

- Entrenamiento en la elaboración de una buena historia clínica y exploración física
- Diagnostico diferencial y tratamiento de la diferentes situación clínicas
- Inicio en las técnicas clínicas más frecuentes; toracocentesis, paracentesis, punción lumbar.
- Interpretación de pruebas diagnosticas habituales; pruebas respiratorias, bioquímicas.

ROTACION INFECCIOSAS

- Conocimiento básico de las enfermedades infecciosas
- Manejo de antibióticos, antifúngicos y antivirales
- Interpretación de aislamientos microbiológicos.
- Manejo de infección asociada a catéter

ROTACION UROLOGÍA

- Conocimiento básico de la uropatía obstructiva. Técnicas de derivación.
- Conocimiento de las infecciones urinarias: patologías subyacentes.



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

ROTACION HEMODIALISIS

- Conocimiento de la técnica, indicaciones y complicaciones
- Inicio en el manejo del enfermo en diálisis. Tratamiento de las complicaciones más frecuentes.
- Inicio en el manejo del acceso vascular.
- Conocimiento y puesto en práctica de las guías de Práctica Clínica (DOQI)

Habilidades- Responsabilidad

Ver anexo I (protocolo de supervisión de los residentes de nefrología)

Docencia e Investigación

- Asistencia a las Sesiones Generales del Hospital
- Asistencia a las Sesiones propias del Servicio donde esté rotando
- Asistencia a las Sesiones de Residentes
- Presentación en cada una de las rotaciones de un caso / tema monográfico relacionado con la rotación
- Capacitación para realizar búsquedas bibliográficas: medline, Cochrane ...

3.2.2 RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

Objetivos:

ROTACION HOSPITALIZACION

- Conocimientos de los principales síndromes nefrológicos.
- Manejo de las alteraciones del equilibrio ácido base e hidroelectrolíticas
- Valoración de la situación clínica. Plantear posibles diagnósticos diferenciales y posibles tratamientos
- Valoración de indicación de tratamiento renal sustitutivo agudo / crónico
- Valoración de indicación de biopsia renal. Realización supervisada de las mismas

ROTACION CONSULTAS EXTERNAS

- Manejo ambulatorio de las enfermedades nefrológicas.
- Manejo ambulatorio de la HTA.
- Orientación del enfermo tras su primera visita
- Manejo ambulatorios del enfermo en situación de prediálisis. Situaciones particulares



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

ROTACION ENDOCRINOLOGÍA

- Manejo integral del paciente diabético.
- Manejo terapéutico de la diabetes mellitus. Alternativas terapéuticas en situación de ERC en sus distintos estadios.
- Conocimiento de la patología endocrinológica en general.

ROTACION DIALISIS PERITONEAL

- Conocimiento de la técnica, indicaciones y complicaciones
- Inicio en el manejo del enfermo en diálisis peritoneal. Tratamiento de las complicaciones más y menos frecuentes.
- Conocimiento de la técnica y de sus distintas modalidades.
- Conocimiento y puesto en práctica de las guías de Práctica Clínica (DOQI)

ROTACION INTERCONSULTA

- Manejo del FRA. Indicaciones de tratamiento renal sustitutivo.
- Introducción en las técnicas de depuración extracorporea
- Manejo del FRA-IRC en situaciones especiales; post operados, enfermos críticos,
- Intoxicaciones medicamentosas, otras....

ROTACION ANATOMÍA PATOLÓGICA

- *Capacitación para interpretar la histología renal y sus diversas técnicas*
- *Establecer relaciones entre histología y patología renal.*

Habilidades- Responsabilidad

Ver anexo I (protocolo de supervisión de los residentes de nefrología)

Docencia e Investigación

- Asistencia a las Sesiones Generales del Hospital
- Asistencia a las Sesiones de Nefrología
- Asistencia a las Sesiones de Residentes
- Presentación en cada una las rotaciones de un caso / tema monográfico relacionado con la rotación
- Colaboración en los programas de investigación clínica en marcha en el Servicio
- Preparación de al menos un caso clínico para su publicación
- Presentación al menos de una comunicación en un congreso regional

Versión: 16/12/11

Propiedad del Hospital Universitario
Fundación Alcorcón
Prohibida su reproducción total o
parcial sin autorización expresa.

Página 10 de 43



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

- Se aconseja iniciar los Cursos de Doctorado.

3.2.3 RESIDENTE DE TERCER AÑO

Objetivos:

ROTACION CONSULTAS EXTERNAS

- Manejo ambulatorio de las enfermedades nefrológicas.
- Manejo ambulatorio de la HTA.
- Orientación del enfermo tras su primera visita y seguimientos posteriores
- Manejo ambulatorios del enfermo en situación de prediálisis. Situaciones particulares
- Conocimiento de Nefrología Pediátrica ambulatoria.

ROTACION UCI

- Introducción a la medicina intensiva
- Manejo del enfermo crítico. Introducción y manejo de las drogas vasoactivas.
- Inicio en la colocación de vías centrales y otras técnicas

ROTACION TRASPLANTE RENAL. HOSPITALIZACION

- Conocimiento de la técnica quirúrgica, evolución en el inmediato post.- trasplante y complicaciones
- Conocimiento de las diferencias terapias inmunosupresora
- Conocimiento de criterios de selección de receptor, preparación para el trasplante renal
- Conocimiento de criterios de selección de donante.
- Interpretación de biopsia renal del trasplante renal; DD

ROTACION TRASPLANTE RENAL CONSULTA

- Seguimiento del paciente trasplantado en el trasplante tardío
- Diagnóstico de rechazo crónico, nefrotoxicidad
- Complicaciones tardías del trasplante

ROTACION HOSPITALIZACION

- Conocimientos de los principales síndromes nefrológicos.
- Introducción en el manejo de las alteraciones del equilibrio ácido base e hidroelectrolíticas
- Manejo de diuréticos
- Valoración de la situación clínica. Plantear posibles diagnósticos diferenciales y posibles tratamientos
- Valoración de indicación de tratamiento renal sustitutivo agudo / crónico
- Iniciación en la realización de biopsia renal



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

Habilidades- Responsabilidad

Ver anexo I (protocolo de supervisión de los residentes de nefrología)

Docencia e Investigación

- Asistencia a las Sesiones Generales del Hospital
- Asistencia a las Sesiones de Nefrología
- Asistencia a las Sesiones de Residentes
- Presentación en cada una de las rotaciones de un caso / tema monográfico
- Colaboración en los programas de investigación clínica en marcha en el Servicio
- Preparación de al menos un caso clínico para su publicación
- Presentación de al menos de una comunicación en un congreso nacional
- Continuación, si procede del programa de Doctorado

3.2.4 RESIDENTE DE CUARTO AÑO

Objetivos:

ROTACION HEMODIALISIS

- Conocimiento de la técnica, indicaciones y complicaciones
- Manejo del enfermo en diálisis. Tratamiento de las complicaciones
- Manejo del acceso vascular. Complicaciones
- Conocimiento del funcionamiento global de la Unidad de Diálisis (elección de líquidos, dializadores, tratamiento del agua, controles periódicos ...)

ROTACION LIBRE

- Rotación en una Unidad de especial relevancia que despierte el interés del Residente

ROTACION HOSPITALIZACION

- Estudio específico de la Nefrología clínica
- Manejo de las alteraciones del equilibrio ácido base e hidroelectrolíticas
- Valoración de la situación clínica. Plantear posibles diagnósticos diferenciales y posibles tratamientos
- Valoración de indicación de tratamiento renal sustitutivo agudo / crónico
- Indicación y realización de biopsia renal



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

ROTACION CONSULTAS EXTERNAS

- Manejo ambulatorio de las enfermedades nefrológicas.
- Manejo ambulatorio de la HTA.
- Orientación del enfermo tras su primera visita y seguimientos posteriores
- Manejo ambulatorios del enfermo en situación de prediálisis. Situaciones particulares
- Conocimiento de Nefrología Pediátrica ambulatoria.

Habilidades- Responsabilidad

Ver anexo I (protocolo de supervisión de los residentes de nefrología)

Docencia e Investigación

- Asistencia a las Sesiones Generales del Hospital
- Asistencia a las Sesiones de Nefrología
- Asistencia a las Sesiones de Residentes
- Presentación de al menos una comunicación en un congreso nacional /internacional.
- Presentación en cada una las rotaciones de un caso / tema monográfico relacionado con la rotación
- Colaboración en los programas de investigación clínica en marcha en el Servicio
- Preparación de al menos un caso clínico para su publicación
- Plantear inicio de tesis Doctoral

3.3 FORMACIÓN EN ATENCIÓN CONTINUADA

El grado de supervisión y responsabilidad se detalla en el anexo 1, protocolo de supervisión de Nefrología

Residente de primer año

Número; 55 guardias/año (5 guardias/mes, dependiendo de las necesidades del Hospital y Servicio)

Contenido: Durante este año serán guardias de Urgencias.

Objetivos: Iniciación en la historia clínica y exploración física, así como el desarrollo en el conocimiento de la metodología de la orientación diagnóstica, interpretación de pruebas diagnósticas y tratamientos de los procesos nosológicos más frecuentes en Medicina Interna

Habilidades- Responsabilidad: niveles H1 y R3-R2



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

Residente de segundo año

Número; 55-66 guardias/año (5-6 guardias/mes, dependiendo de las necesidades del Hospital y Servicio)

Contenido: 1 Guardia de Urgencias hospitalarias

4-5 Guardias de Especialidad: atenderá las urgencias de los pacientes ingresados en Nefrología, consultas de otros Servicios de hospitalización y Urgencias que surjan en el horario de la Guardia. Será supervisado por Adjunto de Nefrología en presencia/localizado según su horario habitual. A partir de las 23:00 horas, siempre que no exista una urgencia nefrológica que requiera atención médica, pasará a atender también las urgencias del resto de Especialidades Médicas supervisados por los Médicos de Guardia presenciales de Medicina.

Objetivos: Iniciación en el conocimiento de los síndromes nefrológicos más frecuentes y en la metodología del orientación diagnóstica, interpretación de pruebas diagnósticas y tratamientos de los procesos nosológicos más frecuentes en la Especialidad.

Habilidades- Responsabilidad: Ver anexo I (protocolo de supervisión de los residentes de nefrología)

Residente de tercer año

Número; 55-66 guardias/año (5-6 guardias/mes, dependiendo de las necesidades del Hospital y Servicio)

Contenido: 1 Guardia de Urgencias

4-5 Guardias de Especialidad: atenderá las urgencias de los pacientes ingresados en Nefrología, consultas de otros Servicios de hospitalización y Urgencias que surjan en el horario de la Guardia. Será supervisado por Adjunto de Nefrología en presencia/localizado según su horario habitual. A partir de las 23:00 horas, siempre que no exista una urgencia nefrológica que requiera atención médica, pasará a atender también las urgencias del resto de Especialidades Médicas supervisados por los Médicos de Guardia presenciales de Medicina.

Objetivos: Adquirir la capacidad para comprender, diagnosticar y tratar los mecanismos básicos de la enfermedad renal.

Habilidades- Responsabilidad: Ver anexo I (protocolo de supervisión de los residentes de nefrología)

Residente de cuarto año

Número; 55-66 guardias/año (5-6 guardias/mes, dependiendo de las necesidades del Hospital y Servicio)

Contenido: 0-1 Guardias de Urgencias (de carácter opcional y según necesidades y disponibilidad de la planilla).

5 Guardias de Especialidad: atenderá las urgencias de los pacientes ingresados en Nefrología, consultas de otros Servicios de hospitalización y Urgencias que surjan en el horario de la Guardia. Será supervisado por Adjunto de Nefrología en presencia/localizado según su horario habitual. A partir de las 23:00 horas, siempre que no exista una urgencia nefrológica que requiera atención médica, pasará a atender también las urgencias del resto de Especialidades Médicas supervisados por los Médicos de Guardia presenciales de Medicina.



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

Objetivos: El residente debe estar capacitado para emplear la mayor parte de los métodos diagnósticos y terapéuticos así como plantear y resolver los problemas diagnósticos, pronóstico y terapéuticos propios de la Especialidad.

Habilidades- Responsabilidad: Ver anexo I (protocolo de supervisión de los residentes de nefrología)

3.4 ROTACIONES EXTERNAS

En el tercer año de residencia, está programada una rotación obligatoria de 5 meses en la unidad de trasplante renal del Hospital Universitario Clínico San Carlos. Dicha unidad, además de reunir las condiciones indispensables para la rotación de nuestros residentes, es el centro de referencia de trasplante renal de nuestra área de salud.

Los criterios de debe cumplir dicha Unidad son:

1. Número de trasplantes renales anuales suficientes
2. Protocolización de los diversos procedimientos; criterios de elección del donante, receptor, pauta de inmunosupresión, indicación de biopsia renal ...
3. Realización de diversas técnicas quirúrgicas – médicas (ortotópico, heterotópico, vivo, cadáver, trasplante doble, donante en asistolia ...
4. Capacidad Docente (práctica y teórica)

3.5 ROTANTES DE OTROS SERVICIOS - HOSPITALES

3.5.1 ROTANTES DE OTRAS ESPECIALIDADES.

Está previsto que roten por nuestra Unidad, las siguientes Especialidades;

Medicina Interna

Duración; 3 meses

Ámbito: Hospitalización e Interconsulta

Objetivos; Capacitación en la interpretación de estimadores de función renal y de alteraciones urinarias

Conocimiento de los principales síndromes nefrológicos: métodos diagnósticos y terapéuticos

Conocimiento de las principales situaciones de FRA e IRC. Manejo básico

Indicación de diálisis aguda /crónica

Responsabilidad: Se adaptará al momento de la Residencia que realice la rotación.



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

Cardiología

Duración; 1 mes

Ámbito: Hospitalización e Interconsulta

Objetivos; Capacitación en la interpretación de estimadores de función renal de alteraciones urinarias

Conocimiento de los principales síndromes nefrológicos: métodos diagnósticos y terapéuticos

Conocimiento de las principales situaciones de FRA e IRC. Manejo básico

Indicación de diálisis aguda /crónica

Manejo de situaciones de shock cardiogénico e ICC con afectación renal

Responsabilidad: Se adaptará al momento de la Residencia que realice la rotación.

Digestivo

Duración; (1-2 meses)

Ámbito: Hospitalización e Interconsulta

Objetivos; Capacitación en la interpretación de estimadores de función renal y de alteraciones urinarias

Conocimiento de los principales síndromes nefrológicos: métodos diagnósticos y terapéuticos

Conocimiento de las principales situaciones de FRA e IRC. Manejo básico

Indicación de diálisis aguda /crónica

Manejo de situaciones descompensación hidrópica vs hepatorenal.

Responsabilidad: Se adaptará al momento de la Residencia en que realicen la rotación.

Urología

Duración; (1 mes)

Ámbito: Hospitalización e Interconsulta

Objetivos; Capacitación en la interpretación de estimadores de función renal y de alteraciones urinarias

Conocimiento de las principales situaciones de FRA e IRC. Manejo básico

Indicación de diálisis aguda /crónica

Estudio y tratamiento del FRA obstructivo.

Responsabilidad: Se adaptará al momento de la Residencia en que realice la rotación.



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

Medicina Intensiva

Duración; 3 meses

Ámbito: principalmente Interconsulta

Objetivos; Capacitación en la interpretación de estimadores de función renal y de alteraciones urinarias

Conocimiento de los principales síndromes nefrológicos: métodos diagnósticos y terapéuticos

Conocimiento de las principales situaciones de FRA e IRC.

Indicaciones y técnicas de tratamiento renal sustitutivo,

Manejo de situaciones descompensación hidrópica vs hepatorenal.

Responsabilidad: Se adaptará al momento de la Residencia que realice la rotación.

Endocrinología

Duración; 1 mes

Ámbito: principalmente Interconsulta

Objetivos: Manejo del paciente con Insuficiencia Renal Crónica,

Insuficiencia Renal Aguda. Manejo de la HTA y aproximación clínica a la diálisis y trasplante renal.

Oncología

Duración; 2 meses

Ámbito: Hospitalización e Interconsulta

Objetivos; Capacitación en la interpretación de estimadores de función renal y de alteraciones urinarias

Conocimiento de los principales síndromes nefrológicos: métodos diagnósticos y terapéuticos

Conocimiento de las principales situaciones de FRA e IRC. Manejo básico

Indicación de diálisis aguda /crónica

Responsabilidad: Se adaptará al momento de la Residencia que realice la rotación.

Hematología

Duración; 2 meses

Ámbito: Hospitalización e Interconsulta

Objetivos; Capacitación en la interpretación de estimadores de función renal y de alteraciones urinarias

Conocimiento de los principales síndromes nefrológicos: métodos diagnósticos y terapéuticos



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

Conocimiento de las principales situaciones de FRA e IRC. Manejo básico

Indicación de diálisis aguda /crónica

Responsabilidad: Se adaptará al momento de la Residencia que realice la rotación.

3.6 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Según la normativa vigente (Orden de 22 Junio de 1995), al finalizar cada rotación, el médico responsable de la Unidad funcional por donde ha estado rotando el Residente y el tutor de Residentes del Servicio realizará la valoración del mismo (ANEXO 2)

3.6.1 VALORACIÓN DESPUÉS DE CADA ROTACIÓN

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación (Ficha 1) por el médico responsable de la rotación y por el tutor y se enviarán a la Comisión de Docencia al finalizar la misma. En otra ficha de evaluación (Ficha 2) se refleja la nota final del Residente y es la recopilación de la medida de todas las Fichas 1. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su periodo de formación según corresponda. El Residente será el responsable de solicitar la hoja de evaluación después de cada rotación. La hoja de evaluación será pública y por tanto conocida por el Residente.

3.6.2 MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital, que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio y por el Presidente de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de residencia se entregará al Residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su Currículo Vitae.

4. ACTIVIDADES DOCENTES

4.1. SESIONES DE LA UNIDAD.

La asistencia de los Residentes a las Sesiones es obligatoria, mientras estén rotando en la Unidad.

4.1.1 SESIONES CLÍNICAS

Lunes 8:15 horas El Nefrólogo que haya estado de guardia durante el fin de semana, contará las incidencias de la misma

Viernes: 8:15 horas.

Los responsables de Hospitalización e Interconsulta contarán los enfermos a su cargo y se informarán de posibles diálisis durante el fin de semana. El resto de miembros de la Unidad alertarán de otras posibles complicaciones

- Discusión de casos con dudas diagnósticas y terapéuticas
- Información al resto de la Unidad, de casos interesantes.



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

4.1.2. SESIÓN MONOGRÁFICA

Martes 8:15 horas

Objetivos;

- Profundizar en temas Nefrológicos de interés. Desarrollo del programa teórico de acuerdo con la normativa de la Comisión Nacional de la Especialidad.

4.1.3. SESIONES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Jueves 14:00 horas (mensual)

Objetivos;

- Se presenta la iconografía de las biopsias realizadas en el último mes
- Discusión clínica del caso: posibles opciones terapéuticas

4.1.2. SESIONES ESPECÍFICAS DE RESIDENTES

Incluye sesiones tanto monográficas, como bibliográficas, como talleres, como repaso de incidentes críticos y temas de bioética.

Martes y Jueves 15 horas

4.2. CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA

PARA RESIDENTES

El Residente de Nefrología realizará todos los cursos transversales obligatorios que forman parte del Plan de estudios elaborada desde la Jefatura de Estudios del Hospital. Desde la Unidad se facilitará la asistencia a estos cursos.

Será de obligada asistencia, los cursos que se organizan desde la Unidad de Nefrología:

- Alteraciones hidroelectrolíticas y del ácido base
- Fracaso renal agudo

4.3. CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD.

El Residente acudirá a los congresos, jornadas y cursos relacionados con la especialidad que resulten interesantes para su formación. De forma general:

- R2: Congreso Madrileño de Nefrología
- R3 Congreso Nacional de Nefrología y Congreso de GLOSEN
- R4: Congreso Nacional o Internacional (Europea o Americano de Nefrología)
- Reunión Anual de Residentes Nefrología. Organizado por Sociedad Española de Nefrología para Residentes.



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

Sería deseable que los Residentes llevaran alguna presentación (póster y preferiblemente comunicación oral) a cada uno de los Congresos a los que acudan.

4.4. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES

Los residentes de Nefrología participarán en la actividad investigadora de la Unidad de acuerdo a su nivel formativo. Al finalizar, deben haber publicado como primer autor al menos un caso clínico y/o revisión y presentado algún trabajo en el Congreso Nacional de Nefrología u otros congresos Internacionales.

Se ofrecerá la posibilidad y el apoyo necesario para realizar estudios en Metodología de la Investigación (tanto con cursos organizados en el Hospital como otros externos que sean de interés).

5. MATERIAL DOCENTE

5.1. REVISTAS BÁSICAS EN MEDICINA

- American of Medicine
- Annals of Internal Medicine
- Archives of Internal Medicine
- British of Medicine
- Canadian Medical Association Journal
- Cardiology
- Circulation
- Circulation Research
- JAMA
- Journal of Medical Internet Research
- Journal of Internal Medicine
- La Presse Medicale
- Lancet
- Mayo Clinic Proceedings. Rochester
- Medicina Clinica
- New England Journal of Medicine
- Prostgraduate Medicine

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

5.2 LIBROS DE LA ESPECIALIDAD

5.2.1. NEFROLOGÍA GENERAL

- Oxford Textbook of Clinical Nephrology, 3thEd. Davidson AM, Cameron JS, Grünfeld JP, Kerr DN, Ritz E, Winearls CG (eds). Oxford University Press, 2005
- Nefrología, 5ª edición; R. W. Schrier
- Textbook of Nephrology, 4 Ed. Massry SG, Glassock RJ (Eds). Williams & Wilkins, 2003
- Rose and Black's clinical problems in Nephrology. Black RM. Atlantic Monthly Press 1996.
- Renal Disease: Classification and Atlas of Glomerular Diseases. Churg J, Bernstein□, Glassock RJ (Eds). Igaku-Shoin Medical 1995.
- Insuficiencia Renal Crónica: Diálisis y trasplante renal. 2nd. Editores Llach F, Valderrabano F. Norma Eds, 1997. 2 vol
- Nefrología Clínica. Luis Hernando Avendaño; editorial Panamericana; 2002.

5.2.2. DIÁLISIS

- Replacement of Renal Function by Dialysis, 5th. Jacobs C, Kjellstrand CM, WinchesterJM. Kluwer Academic Publishers, 2000.
- Handbook of Dialysis, 3rd Ed. Daugirdas JT, P.G. Blake, Ing TS (Eds); Lippincott Williams & Wilkins, 2001.
- Manual de Diálisis Peritoneal Ed: F. Coronel. Editorial Atrium 2005.
- Tratado de hemodiálisis. F. Valderrabano; editorial Médica JIMS; 1999.
- La Diálisis Peritoneal. Jed. . Montenegro. Editorial DIBE 2008

5.2.3. ELECTROLITOS

- Clinical Physiology of acid-base and electrolyte disorders, 5th Ed. Rose BD. Mc Graw Hill, 2001.
- Renal and Electrolyte Disorders 6th ed. Schrier R. Churchill Livingstone, 2002.
- Fluid, electrolyte and acid base physiology. 3rd Ed. Halperin Elsevier 2010

5.2.4. TRASPLANTE

- Kidney Trasplantation. Principles and Practice, 5th Ed Morris PJ. WB Saunders Co, 2001
- Handbook of Kidney Transplantation. 4ª ed; Gabriel M. Danovitch; Little,Brown and Company, 2004

5.2.5. HIPERTENSIÓN

- Clinical Hypertension, 8th Ed. Kaplan NM (Ed). Williams & Wilkins, 2002.
- Hypertension: Pathophysiology, Diagnosis and Management, 2nd Ed.Laragh JH, Brenner BM (Eds). Lippincott-Raven, 1995.
- Hypertension Primer: The Essentials of High Blood Pressure. 3rd ED Joseph L Izzo. Lippincott Williams & Wilkins 2003



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

5.3. REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD

- American Journal of Kidney Diseases.
- American Journal of Nephrology.
- Clinical Nephrology.
- Clinical and Experimental Hypertension.
- Current Opinion in Nephrology and Hypertension.
- Hypertension.
- Hypertension
- Journal of the American Society of Nephrology (JASN)
- Journal of Human Hypertension.
- Journal of Nephrology
- Kidney International.
- Nefrología.
- Nephrology, Dialysis and Transplantation.
- Paediatric
- Peritoneal Dialysis International
- Seminars in Dialysis
- Transplantation.
- Transplantation Proceeding.

5.4. BASES DE DATOS Y REVISTAS ELECTRÓNICAS

1. Web de la Sociedad Española de Nefrología www.senefro.org
2. Web de la Sociedad Europea de Nefrología, European Renal Association, NDT Educational, www.ndt-educational.org
3. Web de la Sociedad Española de Hipertensión. www.seh-lelha.org
4. UptoDate: Libro electrónico actualizado periódicamente, que contiene la Nefrología y la 5. medicina interna. www.uptodate.com



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

6. TUTORIAS

El nombramiento del tutor como se recoge en la Orden SCO 581/2008 se realiza por la entidad Directiva de la Unidad, a petición de la Comisión de Docencia y tras informe del Jefe de Unidad. La misión del Tutor será: planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

Al tratarse de una Unidad Docente, todos los médicos del área están implicados en la tarea de formar residentes. En todo caso, de acuerdo con el Decreto ley de febrero de 2008, el tutor convocará una reunión formal con cada residente una vez por trimestre.

La evaluación se hará basada en competencias. Con objeto de identificar déficits formativos, la entrevista trimestral con el tutor se hará en un formato estructurado (anexo 3), en el que el residente habrá de especificar las actividades desarrolladas, competencias adquiridas, valoración global de las rotaciones, déficits formativos e informe de autorreflexión. Se completará con comentarios del tutor.

En cuanto a la evaluación formativa, se les recomendará, además, un registro de todas las competencias adquiridas y las actividades que se relacionen con su adquisición.

En cuanto a la evaluación sumativa se dispondrá de las evaluaciones de las rotaciones, según formato estándar y la evaluación anual. En la actualidad no existe "libro del residente", que será sustituido por una memoria anual que incluya:

1. Las cuatro entrevistas trimestrales.
2. Vacaciones reglamentarias.
3. Número de guardias realizadas.
4. Resumen de actividad, pormenorizada
5. Valoración global del año por parte del residente.

Fdo. Jefe Unidad Nefrología.

Tutor de Residentes de Nefrología.



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

ANEXO I

Protocolo de Supervisión de los Médicos Residentes en la Unidad de Nefrología del Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Redactado por: Dra. Ana M^a Tato Ribera

Revisado por:

Dra. Ana M^a Tato Ribera

Antigua Tutora de Residentes de Nefrología.

Comisión de Docencia

Dr. José M^a Portolés Pérez

Antiguo Jefe de Unidad de Nefrología

Aprobado por:

Dra. Gloria Forés Moreno

Antigua Directora Gerente

CONTROL DE EDICIONES

Edición Fecha Hoja/s Motivos de los cambios

1 Todas Edición inicial

Presentado en Comisión de Dirección por la Dra. Celia García Menéndez.

Aprobado en fecha:

ÍNDICE

1. ANTECEDENTES

**2. ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE
DE NEFROLOGÍA**

2.1. RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN

**2.2. ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN
HOSPITALIZACIÓN DE NEFROLOGÍA, INTERCONSULTAS**

**2.3. ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN LAS
GUARDIAS DE NEFROLOGÍA.**

2.4. ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN LA UNIDAD DE DIÁLISIS

2.5. ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS

Versión: 16/12/11

Propiedad del Hospital Universitario
Fundación Alcorcón
Prohibida su reproducción total o
parcial sin autorización expresa.

Página 24 de 43



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

1. ANTECEDENTES

El residente de Nefrología, durante su formación, debe adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para la atención integral del enfermo nefrológico que se especifican en el Plan Oficial de la especialidad de Nefrología (*ORDEN SCO/2604/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Nefrología*).

El sistema formativo de residencia implica la adquisición progresiva de responsabilidades a medida que se avanza en el programa formativo, a través de las actividades asistenciales, científicas e investigadoras llevadas a cabo por el residente en colaboración con otros profesionales de la unidad docente de Nefrología, de los que irá aprendiendo una forma de trabajo, unas habilidades o destrezas y unas actitudes hacia el enfermo.

La supervisión de los Residentes queda definida en el *Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada* (BOE núm. 45 del 21 febrero 2008, p 10020- 10035), el cual especifica en su Artículo 15 lo siguiente:

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.

1. *El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.*

2. *En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.*

3. *La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.*

4. *La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.*



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

En aplicación de esta disposición, se ha elaborado el presente Protocolo sobre la Supervisión a los Residentes de Nefrología del Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

2. ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE NEFROLOGÍA

2.1 RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN

En las unidades de hospitalización, consultas externas de Nefrología y diálisis pueden coincidir residentes de diferentes especialidades, cada uno con su tutor específico en su Unidad correspondiente. El tutor de residentes Nefrología será el encargado de velar porque el programa de formación de la Unidad se cumpla, así como de resolver los posibles problemas que puedan ir surgiendo.

El Médico Residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que debe realizar una labor asistencial recibiendo docencia y supervisión y, siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente, deberá pedir ayuda al adjunto.

El grado de responsabilidad que debe adquirir el residente a lo largo del período formativo se clasifica en tres niveles:

Nivel R1: Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de supervisión directa

Nivel R2: Actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del adjunto.

Nivel R3: Actividades realizadas por el personal de plantilla y observadas o asistidas por el residente.

A su vez, la adquisición de habilidades se clasifica también en tres niveles:

Nivel H1: Habilidades que los Residentes deben practicar hasta alcanzar autonomía completa

Nivel H2: Habilidades que los Residentes deben practicar aunque no alcancen necesariamente la autonomía para su realización

Nivel H3: Habilidades que requieran un periodo de formación adicional post residencia

2.2 ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN HOSPITALIZACIÓN DE NEFROLOGÍA, INTERCONSULTAS

2.2.1 Residente de primer año:

- El residente será responsable de la historia clínica y de su mantenimiento. Realizará una correcta historia clínica y una exploración completa del paciente, haciendo una valoración inicial de la situación del mismo.

(R2 H1)

Versión: 16/12/11

Propiedad del Hospital Universitario
Fundación Alcorcón
Prohibida su reproducción total o
parcial sin autorización expresa.

Página 26 de 43



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

- Solicitará las pruebas diagnósticas habituales. **(R2 H1)**
- Realizará técnicas procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos frecuentes: paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, canalización de vías centrales **siempre bajo la supervisión del adjunto.** **(R2 H2)**
- Interpretará las pruebas diagnósticas habituales **(R2 H1)**
- Emitirá un juicio clínico de presunción **(R2 H2)**
- Planteará una actitud terapéutica. El residente de primer año debe consultar antes de realizar cualquier modificación en el tratamiento de un enfermo. **(R2 H2)**
- Informará al enfermo y a sus familiares, transmitiéndoles la impresión clínica y comentando el plan a seguir **(R2 H1)**
- Cumplimentará los protocolos vigentes en la unidad y los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran, siempre con el asesoramiento del médico adjunto. **(R2 H1)**
- Realizará informes de seguimiento o alta **(R2 H1)**

El adjunto responsable visará por escrito los informes de seguimiento, alta, tratamientos y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervenga el residente de primer año y supervisará las situaciones en las que el residente solicita la asistencia de especialistas de otro servicio.

2.2.2 Residentes de segundo año:

- El residente será responsable de la historia clínica y de su mantenimiento. Realizará una correcta historia clínica y una exploración completa del paciente, haciendo una valoración inicial de la situación del mismo. **(R1 H1)**
- Solicitará las pruebas diagnósticas habituales. **(R1 H1)**
- Realizará técnicas procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos frecuentes: paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, canalización de vías centrales **siempre bajo la supervisión del adjunto.** **(R2 H1)**
- Realizará biopsias renales **siempre bajo la supervisión del adjunto.** **(R3 H2)**
- Interpretará las pruebas diagnósticas habituales **(R1 H1)**
- Emitirá un juicio clínico de presunción **(R2 H1)**
- Planteará una actitud terapéutica. Las modificaciones del tratamiento deben ser consensuadas previamente con el adjunto responsable. **(R2 H1)**
- Informará al enfermo y a sus familiares, transmitiéndoles la impresión clínica y comentando el plan a seguir **(R2 H1)**
- Cumplimentará los protocolos vigentes en la unidad y los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran. **(R2 H1)**
- Realizará informes de seguimiento o alta **(R2 H1)**

El adjunto responsable visará por escrito los informes de seguimiento, alta y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervenga el residente.

Versión: 16/12/11

Propiedad del Hospital Universitario
Fundación Alcorcón
Prohibida su reproducción total o
parcial sin autorización expresa.

Página 27 de 43



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

2.2.3 Residentes de tercer año:

- El residente será responsable de la historia clínica y de su mantenimiento. Realizará una correcta historia clínica y una exploración completa del paciente, haciendo una valoración inicial de la situación del mismo. **(R1 H1)**
- Solicitará las pruebas diagnósticas habituales. **(R1 H1)**
- Realizará técnicas procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos frecuentes: paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, canalización de vías centrales. El residente de tercer año deberá informar previamente al adjunto, quién decidirá el grado de supervisión. **(R1 y 2 H1)**
- Realizará biopsias renales **siempre bajo la supervisión del adjunto. (R2 H2)**
- Interpretará las pruebas diagnósticas habituales **(R1 H1)**
- Emitirá un juicio clínico de presunción **(R1 H1)**
- Planteará una actitud terapéutica. Las modificaciones relevantes del tratamiento deben ser consensuadas previamente con el adjunto responsable. **(R1 H1)**
- Informará al enfermo y a sus familiares, transmitiéndoles la impresión clínica y comentando el plan a seguir **(R1 H1)**
- Cumplimentará los protocolos vigentes en la unidad y los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran. **(R1 H1)**
- Realizará informes de seguimiento o alta **(R1 H1)**

El adjunto responsable visará por escrito los informes de seguimiento, y alta.

2.2.4 Residentes de cuarto año:

- El residente será responsable de la historia clínica y de su mantenimiento. Realizará una correcta historia clínica y una exploración completa del paciente, haciendo una valoración inicial de la situación del mismo. **(R1 H1)**
- Solicitará las pruebas diagnósticas habituales. **(R1 H1)**
- Realizará técnicas procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos frecuentes: paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, canalización de vías centrales. El residente de cuarto año deberá informar previamente al adjunto, quién decidirá el grado de supervisión. **(R1 y 2 H1)**
- Realizará biopsias renales bajo la supervisión del adjunto. En caso seleccionados, si el facultativo responsable de la técnica lo considera oportuno, la biopsia de podrá realizar de forma tutelada, sin supervisión directa. **(R2 y 1 H1)**
- Interpretará las pruebas diagnósticas habituales **(R1 H1)**
- Itinerario formativo de Hospital Universitario Fundación Alcorcón
- Emitirá un juicio clínico de presunción **(R1 H1)**
- Planteará una actitud terapéutica. Las modificaciones relevantes del tratamiento deben ser consensuadas previamente con el adjunto responsable. **(R1 H1)**



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

- Informará al enfermo y a sus familiares, trasmitiéndoles la impresión clínica y comentando el plan a seguir **(R1 H1)**
- Cumplimentará los protocolos vigentes en la unidad y los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran. **(R1 H1)**
- Realizará informes de seguimiento o alta **(R1 H1)**

El adjunto responsable visará por escrito los informes de seguimiento, y alta.

2.2.5 Residentes de otras especialidades

La supervisión de residentes de otras especialidades que roten por hospitalización e interconsultas es equiparable, en función del año de especialidad a la del residente de Nefrología de segundo o tercer año, a no ser que el facultativo responsable considere el grado de conocimientos del residente suficiente para pasar al nivel de supervisión superior.

2.3 ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN LAS GUARDIAS DE NEFROLOGÍA.

Las guardias de los facultativos especialistas de Nefrología en el HUFA son mixtas, de presencia hasta las 18:30 y localizadas a partir de ese momento. Los residentes de primer año solamente harán guardias en el servicio de Urgencias, bajo el protocolo de supervisión propio de dicha unidad. Desde el segundo año de residencia, inclusive, los residentes de Nefrología harán guardias de su especialidad hasta las 23 horas. A partir de ese momento, pasarán al grupo de guardias de medicina, a no ser que existan urgencias nefrológicas que requieran su atención. En este caso, se lo comunicarán a los facultativos y residentes de la guardia de Medicina. Se incorporarán a dicha guardia una vez se resuelva el problema de Nefrología.

Colaboran en la supervisión los facultativos de guardia de otras especialidades que sean consultados, *“pues existe el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”*. (R.D. 183/2008, Art. 14). En la supervisión directa estarán implicados los facultativos de guardia que se encuentren de presencia física.

En las actividades clínicas de los residentes de Nefrología durante la guardia, serán de aplicación los mismos principios que han sido expuestos previamente referentes a su supervisión en el apartado de hospitalización, y que no se considera necesario repetir aquí.

2.3.1 Residente de segundo año

El residente de Nefrología llevará el teléfono localizador de guardia, será el responsable de la primera valoración del enfermo y atenderá las urgencias de los pacientes ingresados en Nefrología, consultas de otros Servicios de hospitalización y urgencias que surjan en el horario de la guardia. Será supervisado por facultativo especialista de Nefrología en presencia/localizado según su horario habitual.

El residente de segundo año deberá comentar SIEMPRE con el médico facultativo especialista de Nefrología localizado:

- Los enfermos en situación inestable o crítica. Dichos enfermos deben también ser comentados con el adjunto de presencia de guardia de Medicina.
- Los enfermos que puedan ser tributarios de una actuación diagnóstica o terapéutica invasiva urgente (la diálisis urgente se considera dentro de este apartado). En caso de enfermos estables, ya conocidos

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

previamente y siempre después de una evaluación conjunta con el facultativo de guardia, la presencia de este puede no ser necesaria durante la sesión de diálisis.

- La realización de técnicas en las que existan dudas de su indicación o dificultades técnicas en la realización o gestión de las mismas
- Cambios urgentes en el tratamiento de los enfermos
- Enfermos subsidiarios de ingreso hospitalario
- La solicitud de necropsia.
- Cualquier duda en cuanto a diagnóstico, tratamiento, actitud con el enfermo o su familia que surja durante la guardia.
- Todos los enfermos valorados por el residente de Nefrología en Urgencias y que puedan ser dados de alta. La valoración del enfermo de Urgencias por parte del residente de Nefrología se hará en el formato “interconsultas”.

2.3.2 Residente de tercer año

El residente de Nefrología llevará el teléfono localizador de guardia, será el responsable de la primera valoración del enfermo y atenderá las urgencias de los pacientes ingresados en Nefrología, consultas de otros Servicios de hospitalización y urgencias que surjan en el horario de la guardia. Será supervisado por facultativo especialista de Nefrología en presencia/localizado según su horario habitual.

El residente de tercer año deberá comentar SIEMPRE con el médico facultativo especialista de Nefrología localizado:

- Los enfermos en situación inestable o crítica. Dichos enfermos deben también ser comentados con el adjunto de presencia de guardia de Medicina.
- Los enfermos que puedan ser tributarios de una actuación diagnóstica o terapéutica invasiva urgente (la diálisis urgente se considera dentro de este apartado). En caso de enfermos estables, ya conocidos previamente y siempre después de una evaluación conjunta con el facultativo de guardia, la presencia de este puede no ser necesaria durante la sesión de diálisis.
- La realización de técnicas en las que existan dudas de su indicación o dificultades técnicas en la realización o gestión de las mismas
- Enfermos subsidiarios de ingreso hospitalario
- La solicitud de necropsia.
- Cualquier duda en cuanto a diagnóstico, tratamiento, actitud con el enfermo o su familia que surja durante la guardia.
- Todos los enfermos valorados por el residente de Nefrología en Urgencias y que puedan ser dados de alta. La valoración del enfermo de Urgencias por parte del residente de Nefrología se hará en el formato “interconsultas”.

2.3.3 Residente de cuarto año

El residente de Nefrología llevará el teléfono localizador de guardia, será el responsable de la primera valoración del enfermo y atenderá las urgencias de los pacientes ingresados en Nefrología, consultas de otros Servicios de

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

hospitalización y urgencias que surjan en el horario de la guardia. Será supervisado por facultativo especialista de Nefrología en presencia/localizado según su horario habitual.

El residente de cuarto año deberá comentar SIEMPRE con el médico facultativo especialista de Nefrología localizado:

- Los enfermos en situación inestable o crítica. Dichos enfermos deben también ser comentados con el adjunto de presencia de guardia de Medicina.
- Los enfermos que puedan ser tributarios de una actuación diagnóstica o terapéutica invasiva urgente (la diálisis urgente se considera dentro de este apartado). En caso de enfermos estables, ya conocidos previamente y siempre después de una evaluación conjunta con el facultativo de guardia, la presencia de este puede no ser necesaria durante la sesión de diálisis.
- La realización de técnicas en las que existan dudas de su indicación o dificultades técnicas en la realización o gestión de las mismas
- Cualquier duda en cuanto a diagnóstico, tratamiento, actitud con el enfermo o su familia que surja durante la guardia.
- Todos los enfermos valorados por el residente de Nefrología en Urgencias y que puedan ser dados de alta. La valoración del enfermo de Urgencias por parte del residente de Nefrología se hará en el formato "interconsultas".

El facultativo especialista de Nefrología de guardia tiene la obligación de estar localizable en todo momento, para atender cualquier problema que surja durante la guardia e incluso acudir al centro, en caso de que él o el residente de Nefrología lo considerarse necesario.

Siempre que el adjunto de Nefrología se encuentre fuera del hospital, el residente de Nefrología debe comentar con el médico adjunto responsable de la guardia de Medicina cualquier enfermo de Nefrología en situación inestable o que crea necesite la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos.

2.4 ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN LA UNIDAD DE DIÁLISIS

La unidad de diálisis del servicio de Nefrología comprende las áreas de diálisis peritoneal y hemodiálisis. En las actividades clínicas de los residentes de Nefrología en dichas áreas son de aplicación básicamente los mismos principios que en hospitalización.

Sin embargo, al estar sistematizada la actividad rutinaria, el grado de supervisión difiere en algunos puntos.

2.4.1 Residentes de primer o segundo año

- El residente será responsable de la historia clínica y de su mantenimiento **(R1 H1)**
- Realizará, bajo la supervisión de facultativo responsable, el pase de visita médico en la unidad de diálisis (diario) o las revisiones en la consulta de diálisis peritoneal. **(R2 H1)**
- Será el responsable de la primera valoración de los problemas que surjan durante la sesión de diálisis (hemodiálisis) o fuera de las revisiones programadas de diálisis peritoneal. **Debe comentar siempre con el facultativo responsable dichos problemas, antes de tomar cualquier actitud terapéutica (R2 H2).**
- Solicitará las pruebas diagnósticas habituales y también las programadas. **(R1 H1)**

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

- Realizará técnicas procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos frecuentes como la canalización de vías centrales **siempre bajo la supervisión del adjunto.**
- **(R2 H2)**
- Interpretará las pruebas diagnósticas habituales **(R1 H1)**
- Planteará una actitud terapéutica. Las modificaciones del tratamiento deben ser consensuadas previamente con el adjunto responsable. **(R2 H1)**
- Informará al enfermo y a sus familiares, transmitiéndoles la impresión clínica y comentando el plan a seguir **(R2 H1)**
- Cumplimentará los protocolos vigentes en la unidad, registros y los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran. **(R2 y 1, H1)**
- Realizará informes de seguimiento **(R2 H1)**

El adjunto responsable visará por escrito los informes de seguimiento, alta y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervenga el residente.

2.4.2 Residentes de tercer o cuarto año

- El residente será responsable de la historia clínica y de su mantenimiento **(R1 H1)**
- Realizará, bajo la supervisión de facultativo responsable, el pase de visita médico en la unidad de diálisis (diario) o las revisiones en la consulta de diálisis peritoneal. **(R1 H1)**
- Será el responsable de la primera valoración de los problemas que surjan durante la sesión de diálisis (hemodiálisis) o fuera de las revisiones programadas de diálisis peritoneal. El residente deberá informar previamente al adjunto, quién decidirá el grado de supervisión **(R1 y 2 H1)**
- Solicitará las pruebas diagnósticas habituales y también las programadas. **(R1 H1)**
- Realizará técnicas procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos frecuentes como la canalización de vías centrales. El residente deberá informar previamente al adjunto, quién decidirá el grado de supervisión **(R1 y 2 H1).**
- Interpretará las pruebas diagnósticas habituales **(R1 H1)**
- Planteará una actitud terapéutica. Las modificaciones relevantes del tratamiento deben ser consensuadas previamente con el adjunto responsable. **(R2 H1)**
- Informará al enfermo y a sus familiares, transmitiéndoles la impresión clínica y comentando el plan a seguir **(R2 H1)**
- Cumplimentará los protocolos vigentes en la unidad, registros y los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran. **(R2 y 1, H1)**
- Realizará informes de seguimiento **(R2 H1)**

El adjunto responsable visará por escrito los informes de seguimiento, alta. Las notas de asistencia y tratamiento mensuales, deben ser valoradas previamente por el facultativo responsable, pero no necesitan la firma de éste.



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

2.5 ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS

Durante el primer año de residencia, no se realizan rotaciones por consultas externas de Nefrología. La supervisión de residentes de otras especialidades que roten por consultas externas es equiparable sea cual fuere el año de especialidad a la del residente de Nefrología de segundo año, a no ser que el facultativo responsable considere el grado de conocimientos del residente suficiente para pasar al nivel de supervisión superior. Antes de la valoración de cualquier enfermo en la consulta, tanto el residente como el facultativo de Nefrología, deben saber quién es el facultativo responsable de dicho enfermo.

2.5.1 Residentes de segundo año:

- El residente será responsable de la historia clínica y de su mantenimiento. Realizará una correcta historia clínica y una exploración completa del paciente, haciendo una valoración inicial de la situación del mismo. **(R1 H1)**
- Salvo opinión en contra del facultativo responsable, se considera capacitado al residente de Nefrología de segundo años para la valoración de enfermos nuevos, si bien el caso clínico debe ser comentado con el facultativo responsable **(R1 H1)**.
- Las visitas sucesivas/revisiones deben realizarse de forma habitual bajo supervisión directa del facultativo responsable **(R3 H2)**. **De manera excepcional, si el facultativo responsable lo considerara apropiado, podría realizarse la revisión sin la supervisión directa del facultativo (R2 H2)**
- Solicitará las pruebas diagnósticas habituales. **(R1 H1)**
- Interpretará las pruebas diagnósticas habituales **(R1 H1)**
- Emitirá un juicio clínico de presunción **(R2 H1)**
- Planteará una actitud terapéutica. Las modificaciones del tratamiento deben ser consensuadas previamente con el adjunto responsable. **(R2 H1)**
- Informará al enfermo y a sus familiares, transmitiéndoles la impresión clínica y comentando el plan a seguir **(R2 H1)**
- Cumplimentará los protocolos vigentes en la unidad y los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran. **(R2 H1)**
- Realizará informes de seguimiento o alta **(R2 H1)**

El facultativo responsable visará por escrito los informes de seguimiento y alta. Las notas de asistencia no se consideran informes, no necesitan ser firmadas por el facultativo correspondiente, pero éste debe estar siempre informado y consentir en cualquier cambio en la actitud terapéutica o en la solicitud de las pruebas diagnósticas o terapéuticas invasivas.

2.5.2 Residentes de tercer y cuarto año:

- El residente será responsable de la historia clínica y de su mantenimiento. Realizará una correcta historia clínica y una exploración completa del paciente, haciendo una valoración inicial de la situación del mismo. **(R1 H1)**

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

- Se considera capacitado al residente de Nefrología de tercer y cuarto año para la valoración de enfermos nuevos, si bien el caso clínico debe ser comentado con el facultativo responsable **(R1 H1)**
- La supervisión de enfermos que acuden a revisión se realizará a criterio del facultativo responsable, en función del caso clínico y del grado de competencia del residente. **(R1 y 2, H1)**
- Solicitará las pruebas diagnósticas necesarias. **(R1 H1)**
- Interpretará las pruebas diagnósticas habituales **(R1 H1)**
- Emitirá un juicio clínico de presunción **(R1 H1)**
- Planteará una actitud terapéutica. Las modificaciones relevantes del tratamiento deben ser consensuadas previamente con el adjunto responsable. **(R2 H1)**
- Informará al enfermo y a sus familiares, transmitiéndoles la impresión clínica y comentando el plan a seguir **(R1 H1)**
- Cumplimentará los protocolos vigentes en la unidad y los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran. **(R1 H1)**
- Realizará informes de seguimiento o alta **(R2 H1)**

El facultativo responsable visará por escrito los informes de seguimiento y alta. Las notas de asistencia no se consideran informes, no necesitan ser firmadas por el facultativo correspondiente, pero éste debe estar siempre informado y consentir cambios relevantes en la actitud terapéutica o la solicitud de las pruebas diagnósticas o terapéuticas invasivas.

ANEXO 2

INFORME DE LA ROTACIÓN DEL RESIDENTE

INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR

Este informe de evaluación consta de dos partes: La primera son los objetivos transversales del residente, que recoge la hoja de evaluación del Ministerio de Sanidad. La segunda son los objetivos específicos de cada rotación.

FINALIDAD DEL INFORME

- . Los residentes deben ser evaluados para garantizar que **progresan y alcanzan las competencias necesarias**.
- . Para ser **orientados** y ayudado por su tutor para **establecer áreas de mejora**.
- . **Incrementar su motivación y reconocer su mérito**.

Puesto que el sistema de residencia se basa en rotaciones con diferentes profesionales, el tutor y el comité de evaluación necesitan información de los colaboradores docentes.

Por otro lado tu evaluación es importante. Los puntos a evaluar están graduados con **una breve definición y la descripción de las conductas observables**. **Marca la que más se acerque a la competencia adquirida por el residente en la casilla de la izquierda y después trasladas la puntuación correspondiente a la hoja de evaluación. Si no se ajustara exactamente a una de ellas puedes utilizar decimales y una reflexión al final de la evaluación para matizarlo.**



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA DCC-D-019

En todo momento **gradúa tu evaluación al año y especialidad del residente.**

Al final hay un apartado de **comentarios** que busca ser un informe resumen del residente, sus puntos fuertes y áreas de mejora. Será de gran utilidad.

Por favor **llévala a cabo al final de la rotación, si la demoras perderá precisión e impedirá al tutor disponer de la información en el momento adecuado.**

Puedes comentar personalmente, si lo deseas, la evaluación con el residente, pero en cualquier caso tienes que enviarla a su tutor.

La mejor evaluación será la más sincera. Reconocemos las dificultades y limitaciones de este instrumento de evaluación y agradecemos sinceramente tu colaboración.

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN DEL RESIDENTE

A. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos

Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee. O bien en apariencia no suele estudiar o leer 0

Limitados pero suficientes para desempeñar su actividad profesional 1

Adecuados que le permiten una buena práctica profesional 2

Excelentes, es brillante 3

2. Nivel de habilidades adquiridas

No parece capaz de aprender muchas destrezas de la especialidad 0

Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue 1

Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo con los objetivos señalados en su programa de formación 2

Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos 3

3. Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas

No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas 0

Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones elige el criterio adecuado 1

Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios totales y adecuadamente razonados 2

Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad.

Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente. 3

4. Capacidad para tomar decisiones

Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma 0



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan 1

Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos y suelen ser correctas 2

Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasa. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas 3

5. Utilización de los recursos

Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación 0

El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso 1

Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta 2

Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros 3

B. ACTITUDES

1. Motivación:

a) Muestra interés por el paciente y el entorno.

b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos

c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento)

No cumple ninguno de los apartados 0

Cumple el criterio a) 1

Cumple el criterio a y b 2

Cumple los tres criterios 3

2. Dedicación

El tiempo de dedicación a las actividades del servicio es escaso 0

Dedica el tiempo justo a las actividades del servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes 1

Su dedicación a las labores del servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada 2

No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del servicio. 3

3. Iniciativa

Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor 0

Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírsele 1

Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello 2



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo. 3

4. Puntualidad/asistencia: cumple el horario normal de trabajo

Nunca o casi nunca 0

Habitualmente 1

Siempre 2

Dedicación horaria por encima de su jornada laboral 3

5. Nivel de responsabilidad

No asume ninguna responsabilidad 0

Escaso nivel de responsabilidad 1

Adecuado nivel de responsabilidad 2

Alto nivel de responsabilidad 3

6. Relaciones paciente/familia

Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios, suele ser persona no grata a familiares y pacientes 0

Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios 1

Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas 2

El residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/paciente 3

7. Relaciones con el equipo de trabajo:

Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo 0

Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés. 1

Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del equipo con interés. 2

Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado. 3

Comentarios:



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE

NACIONALIDAD DNI/PASAPORTE

CENTRO FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCON (MADRID)

TITULACION ESPECIALIDAD AÑO DE RESIDENCIA

TUTOR

=====
ROTACION

CONTENIDO DURACION: DE A

UNIDAD CENTRO FUNDACION HOSPITAL ALCORCON- MADRID

JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL

=====
EVALUACION CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y ACTIVIDADES CALIFICACION (1)

NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS

NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS

HABILIDAD EN EL ENFOQUE DEL DIAGNOSTICO

CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES

UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS

MEDIA (A)

B.- ACTITUDES CALIFICACION (1)

MOTIVACION

DEDICACION

INICIATIVA

PUNTUALIDAD ASISTENCIA

NIVEL DE RESPONSABILIDAD

RELACIONES PACIENTE/FAMILIA

RELACIONES EQUIPOS DE TRABAJO



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

MEDIA (B)

=====

CALIFICACION (1) CAUSA E.NEG. (3)

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA

(70 % A + 30% B)

CALIFICACION (1) CAUSA E.NEG. (3)

CALIFICACION DEL LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACION

=====

En _____ a _____ de _____ de _____

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD EL TUTOR

Fdº.: _____ Fdº.: _____

ANEXO 3

HOJA DE EVALUACION ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO

APELLIDOS Y NOMBRE

NACIONALIDAD

CENTRO FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN (MADRID)

TITULACION ESPECIALIDAD AÑO RESIDENCIA

=====

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS

PERIODOS DE BAJA

=====

ROTACIONES

CONTENIDO UNIDAD CENTRO DURACION CALIFICACION (1) CAUSA E. NEG. (3)

=====

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO TIPO DE ACTIVIDAD DURACION CALIFICACION (2) CAUSA E. NEG. (3)

SESIONES (máx. 0.3)

CURSOS (máx. 0.3)

Versión: 16/12/11

Propiedad del Hospital Universitario
Fundación Alcorcón
Prohibida su reproducción total o
parcial sin autorización expresa.

Página 39 de 43



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

INVESTIGACIÓN (máx. 0,4)

OTRAS

=====

INFORMES JEFES ASISTENCIALES

CALIFICACION (2) CAUSA E.NEG. (3)

CALIFICACION EVALUACION ANUAL

MEDIA ROTACIONES+A.C.(SI PROCEDE)+INF. (SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA

EVALUACIÓN FINAL (último año de residencia)

En Madrid, a de de

Sello de la Institución EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo.:

**CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL
RESIDENTE**

Desarrollo del programa docente:

Como presentador 0.1 puntos por sesión (hasta un máximo de 0.3 puntos)

PUNTOS

Sesiones Clínicas Total Sesiones _____

Sesiones Bibliográficas Total Sesiones _____

Total

Cursos

0,1 puntos por curso (hasta un máximo de 0.3 puntos)

PUNTOS

Cursos transversales Total Cursos _____

Cursos especialidad Total Cursos _____

Total

Publicaciones y otras actividades:

Hasta un máximo de 0.4 puntos

La puntuación para el primer y segundo firmante será la reflejada anteriormente. Para el resto de firmantes la puntuación será el 50%de la reflejada.

Versión: 16/12/11

Propiedad del Hospital Universitario
Fundación Alcorcón
Prohibida su reproducción total o
parcial sin autorización expresa.

Página 40 de 43



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

PUNTOS

Por cada hora de actividad como profesor:

0,1 puntos **Total horas:** ____

Artículos de revista recogida por Medline:

0,4 puntos

Total artículos:

Artículos de revista recogida por IME:

Itinerario formativo de Hospital Universitario Fundación Alcorcón

0,4 puntos

Total artículos:

Caso clínico o carta de revista:

0,1 puntos

Total Comunic:

Comunicación a Congreso:

0,1 puntos

Total Comunic:

MASTER

TESIS

Total



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

ANEXO 4

GUIA PARA LA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA ESTRUCTURADA

La entrevista estructurada tutor-residente forma parte de la evaluación formativa del residente. Con ella se realiza el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo valorar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

La entrevista estructurada tutor-residente además favorece la autoevaluación y el auto aprendizaje del residente.

El número mínimo de entrevistas a realizar es cuatro al año, se registrarán en la memoria del residente y del tutor, idealmente se realizarán en mitad del periodo de rotación.

El objetivo de la entrevista estructurada es valorar los avances en la adquisición de competencias, detectar los déficits y posibilitar la incorporación de medidas de mejora al proceso, por ello se plantea el siguiente guión para el Hospital Fundación Alcorcón:

Revisar en cada punto las competencias:

1. Conocimiento
1. Habilidades clínicas
2. Auto aprendizaje, docencia y manejo de la información.
3. Habilidades de comunicación
4. Análisis crítico e Investigación
5. Salud pública y gestión de los recursos
6. Valores profesionales, Actitudes y Bioética
7. Trabajo en equipo

ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE

RESIDENTE:

TUTOR

FECHA ROTACIÓN:

Objetivos de la rotación:

1. Valoración del residente de los puntos fuertes de la rotación y competencias que considera alcanzadas.
2. Valoración del residente de los puntos débiles de la rotación y competencias que faltan por alcanzar
3. Valoración por parte del facultativo responsable de la rotación de las competencias que considera alcanzadas por el residente y las que considera faltan por alcanzar.
4. Plan de mejora

Versión: 16/12/11

Propiedad del Hospital Universitario
Fundación Alcorcón
Prohibida su reproducción total o
parcial sin autorización expresa.

Página 42 de 43



Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

Comunidad de Madrid

**ITINERARIO FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA
DCC-D-019**

5. Revisión de pactos previos ¿Se han llevado a término los planes de aprendizaje propuestos en entrevistas previas?

6. ¿Se han detectado problemas en la organización de la aplicación del programa

Fecha para la siguiente entrevista