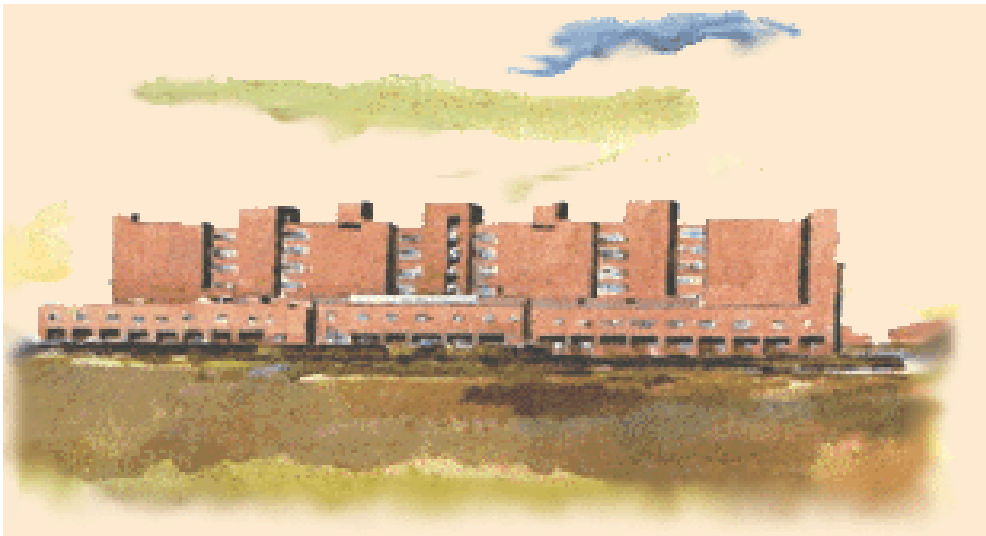




Hospital Universitario
Príncipe de Asturias

 Comunidad de Madrid

Protocolo Docente Especialidad de Nefrología



Fecha de Actualización: Octubre de 2007

Válido Hasta: Octubre de 2009

Dra. De Sequera Ortiz
Tutora de Residentes

INDICE

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO	
1.1. Introducción.....	3
1.2. Resumen de la actividad asistencial, docente e investigadora del último año (2006).....	3-7
1.3. Recursos Humanos.....	11
1.4. Recursos Físicos.....	11
1.5. Recursos Técnicos.....	12
1.6. Cartera de Servicios.....	12-13
2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	
2.1. Programa de Rotaciones.....	14
2.2. Guardias.....	15
2.3. Rotaciones Externas.....	15
2.4. Rotantes de otros Hospitales.....	16
2.5. Evaluación del Residente.....	16-17
3. ACTIVIDADES DOCENTES	
3.1. Sesiones del Servicio.....	17
3.2. Cursos Generales del Hospital obligatorios.....	18
3.3. Congresos, Jornadas, y Cursos de la Especialidad.....	19
4. MATERIAL DOCENTE	
4.1. Revistas Básicas de Medicina.....	19
4.2. Libros de la Especialidad.....	19-20
4.3. Revistas de la Especialidad.....	20-21
4.4. Bases de Datos y Revistas Electrónicas.....	21
5. ANEXOS	
5.1. Evaluación del a rotación.....	22-24
5.2. Memoria anual MIR.....	25-30

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción

El Servicio de Nefrología fue creado en el año 1988. La formación de médicos residentes comenzó en el año 2003.

Actualmente tiene una capacidad docente de 1 residente por año, (4 en total) según la resolución del Ministerio de Educación Deporte y Cultura del 8 de marzo de 1986.

1.2. Resumen de la actividad asistencial, docente e investigadora del último año (2006)

1.- DIALISIS

1.1.- Hemodiálisis de crónicos

Número total de diálisis: 8471

Número medio de pacientes: 54.3

Ingresos: 49

Pacientes ingresados: 30

% Pacientes ingresados: 55

Número medio de ingresos por paciente: 1.6

Estancia media: 9.0

Estancias generadas: 443

Altas en programa: 26

Pacientes nuevos: 13

Transferidos de DPCA: 4

Transferidos de Torrejón: 9

Transferidos de otros hospitales: 3

Bajas totales en programa: 28

Mortalidad: 9

% Mortalidad: 17

Pacientes transplantados: 7

% Transplantes: 13

Transferidos a DPCA: 3

Traslados a Torrejón: 8

Traslado a otros Centros: 1

1.2.- *Diálisis peritoneal en pacientes crónicos*

Número total de pacientes: 49

Número medio de pacientes: 26

Alcalá: 20

Guadalajara: 6

DPCA: 14

DPA: 12

Número final de pacientes: 23

Alcalá: 23 (DPCA 12, DPA 11)

Guadalajara: 6 (DPCA 4, DPA 2)

DPCA: 21

DPA: 12

Ingresos: 5

Pacientes ingresados: 2

% Pacientes ingresados: 7.6

Número medio de ingresos por paciente: 2.5

Estancia media: 11.4

Estancias generadas: 57

Altas en programa: 16

Pacientes nuevos: 13

Transferidos de HDP: 3

Bajas totales en programa: 18

Mortalidad: 1

% Mortalidad: 4

Pacientes transplantados: 5

% Pacientes transplantados: 19

Transferidos a HDP: 4

Traslados: 8 (Guadalajara:7)

Catéteres colocados: 21

Catéteres retirados: 8

1.3.- *Diálisis en pacientes agudos*

Número total de diálisis de agudos: 464

Número de hemodiálisis en pacientes agudos: 344

Número de pacientes agudos: 53

Número medio de diálisis en pacientes agudos: 6.4

Número de diálisis en crónicos agudizados: 120

Número de crónicos agudizados: 31

Número medio de diálisis en crónicos agudizados: 3.8

1.4.- *Hemodiálisis en Centro periférico*

Número total de diálisis: 4069

Número medio de pacientes: 26.0

Mortalidad: 4

% Mortalidad: 15

Pacientes transplantados: 1

% Pacientes transplantados: 4

Ingresos: 11

2.- CONSULTA EXTERNA

2.1.- *Consulta general*

Pacientes totales: 5319
Pacientes nuevos: 817
Revisiones: 4502
Revisiones/Nuevos: 5.5

2.3.- *Consulta prediálisis*

Número medio de pacientes: 18
Número de consultas médicas: 161
Número de consultas de enfermería: 152
Número de pacientes nuevos evaluados por enfermería: 27
Número de revisiones realizadas por enfermería: 47
Número de FAV revisadas por enfermería: 61
Preoperatorias: 13

2.4.- *Consulta postransplante*

Número medio de pacientes: 53
Número de consultas: 126

3.- PACIENTES INGRESADOS

Pacientes propios: 201
Estancias totales generadas: 1511
Estancia media global pacientes propios: 7.52
Mortalidad: 14
% mortalidad: 6.97
Biopsias: 33

PICs: 237

Seguimiento PICs: 1436

Tiempo seguimiento medio PICs: 6.0

ACTIVIDAD DOCENTE DE LA SECCION

1.- Docencia médicos

1.1.- Docencia interna de la Sección

Sesiones generales de Nefrología: 41
Sesiones de diálisis: (conjuntas con enfermería): 3
Sesiones bibliográficas/seminarios: 32

1.2.- Docencia de pregrado

Programa de Inmunología de 2º curso
Programa de Patología General de 3er curso
Programa de Patología Médica (Nefrología) de 5º curso.
Programa de Medicina Clínica de 6º curso
Clases prácticas estudiantes 3er curso.
Clases prácticas estudiantes de 5º curso.
Profesores Asociados: D. Rodríguez Puyol
P. de Sequera Ortiz
M.F. Moreno Barrio

1.3.- Docencia de postgrado

Acreditación para formar Residentes de Nefrología
Formación de otros Residentes del Hospital.

- 2.- Docencia A.T.S. y Auxiliares de enfermería
Asistencia al Congreso Nacional de la SEDEN.
Presentación en el congreso nacional de la SEDEN
Asistencia jornadas Zona Centro DPCA
Formación de estudiantes de enfermería.

ACTIVIDAD INVESTIGADORA DE LA SECCION

Publicaciones en revistas biomédicas

"The leukocyte-endothelial cell interactions are modulated by extracellular matrix proteins". MP Ruiz, G. Pérez Rivero, M. Rodríguez Puyol, D. Rodríguez Puyol, ML. Díez Marqués. Cell Physiol Biochem Vol.: 17 Pág. 221-232, 2006

"Arginine-glycine-asparagine (RGD)-containing polypeptide control vascular relaxation by increasing soluble guanylate cyclase". M. L. Díez-Marqués, M.P. Ruiz Torres, S. López, M. Saura, M. Rodríguez-Puyol, D. Rodríguez Puyol. Cardiovascular Research. Vol. 69 Pág. 359- 369, 2006

"Mice deficient in telomerase activity develop hypertension because of an excess of endothelin production". Pérez Rivero G., Ruiz Torres MP., Rivas Elena JV., Jerkic M., Díez Marqués ML., López Novoa JM., Blasco MA, Rodríguez Puyol D. Ed. Circulation Vol.114 Pág.309-317, 2006

"Role of activator protein-1 in the effect of arginine-glycine-aspartic acid containing peptides on transforming growth factor- β 1". M. P. Ruiz-Torres, G. Pérez-Rivero, M. L. Díez-Marques, M. Grieria, R. Ortega, M. Rodríguez-Puyol, D. Rodríguez Puyol. Edit.Inter. Journal of Biochemistry and Cell Biology. Vol.39 Pág.133-145, 2006

Participación en congresos o simposiums nacionales

"Cuantificación de las calcificaciones coronarias con TC multicorte en pacientes en hemodiálisis". C. Álvarez Sanz, H. Bouriach, I. Arribas Gómez, E. Fraile Moreno, D. Rodríguez Puyol, P. de Sequera Ortiz. XXVIII Congreso Nacional de la SERAM / XXIII Congreso Interamericano de Radiología CIR . Pág.310. Zaragoza, 2006.

"Exploración cardíaca mediante TC multicorte". Haydeé Cobos-Vega, Tania Padilla, Javier Guerra, Fernando Haro, Diego Rodríguez, Juan Carlos Cevallos. XXVIII Congreso Nacional de la SERAM / XXIII Congreso Interamericano de Radiología CIR . Zaragoza (pp. 310).2006. P. de Sequera Ortiz , Martínez P., Bouarich H., Ruano P. Arribas I., D. Rodríguez Puyol. II Reunión de la Sociedad Madrileña de Nefrología. Pág. 67.Madrid, 2006.

"Puede el ácido úrico favorecer las calcificaciones coronarias".Bouarich H., Ruano P., Martínez P., Arribas I., Fraile E., D. Rodríguez Puyol, De Sequera P.II Reunión de la Sociedad Madrileña de Nefrología. Pág. 41.Madrid, 2006

Tesis doctorales

"Envejecimiento renal y vascular: Importancia del acortamiento de los telómeros y mecanismos implicados". Gema Pérez Rivero. Director: D. Rodríguez Puyol. Facultad de Farmacia de la Universidad de Alcalá, 2006.

Cursos impartidos

“Alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base” Directora del curso: P. de Sequera. Sección de Nefrología, HUPA. Madrid, 2006.

Proyectos de investigación concluidos.

“Estudios en animales transgénicos que sobreexpresan catalasa. Importancia del peróxido de hidrógeno en la disfunción vascular y renal del envejecimiento y de la hipertensión arterial”. GR/SAL/0320/2004. Comunidad Autónoma de Madrid. Desde 2005 hasta 2006. I.P.: Diego Rodríguez Puyol

Proyectos de investigación en ejecución.

“Matriz extracelular y regulación del tono vascular y de la función renal. Papel modulador de péptidos con la secuencia arginina glicina-asparagina (RGD)”. SAF 2004-07845-C02-2. Ministerio de Ciencia y Tecnología. 120.000 euros. Desde 2004 hasta 2007. I.P.: Diego Rodríguez Puyol

“Valor pronóstico de las calcificaciones coronarias estudiadas mediante TAC helicoidal multicorte en pacientes con IRC”. PI 052630. Fondo de Investigaciones Sanitarias. I.P.: Patricia de Sequera Ortiz

“Importancia del enzima conversor de la endotelina-1 en la disfunción vascular de la aterosclerosis.” Fundación Mutua Madrileña. Desde 2005-2008. IP: Susana López Ongil. Objetivos principales: Analizar los cambios en el contenido tisular de ECE-1 en animales deficientes en ApoE, evaluando el papel de las OxLDL en la génesis de estos cambios. Evaluar la posibilidad de prevenir las alteraciones cardiovasculares de estos animales mediante la sobreexpresión tisular de antioxidantes o la administración de inhibidores altamente específicos de ECE-1.

“Mecanismos de regulación del contenido de guanilato ciclasa soluble por péptidos RGDS-(Arginina, Glicina, Aspártico)” CAM-UAH . Desde 2005/008. IP: M. Rodríguez Puyol. Participantes: 6.

Ensayos clínicos concluidos

“Estudio abierto, aleatorizado, multicéntrico y en grupos paralelos para demostrar la corrección de la anemia utilizando inyecciones subcutáneas de Ro0503821 en pacientes con nefropatía crónica no sometidos a diálisis”. HUPA. Madrid. Desde 2004/2006. IP: D. Rodríguez Puyol.

“Evaluación de peritonitis (todos los tipos) en pacientes tratados con Extraneal TM”. HUPA. Madrid. Desde 2004/2006. IP: P. de Sequera Ortiz.

Ensayos clínicos en ejecución

“Sensor: Estudio para evaluar el tratamiento con Cinacalcet en pacientes en hemodiálisis con hiperparatiroidismo secundario”. HUPA. Madrid. Desde 2005/2007. IP: P. de Sequera Ortiz.

“Estudio abierto y multicéntrico para documentar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de la administración a largo plazo de RO0503821 en pacientes con anemia renal crónica”. HUPA. Madrid. Desde 2005/2007. IP: D. Rodríguez Puyol.

“Ensayo clínico aleatorizado controlado y abierto, para evaluar la eficacia (biocompatibilidad peritoneal) de la adición de Bemiparina a trastornos del transporte peritoneal”. HUPA. Madrid. Desde 2006/2007. IP: M. Velo Plaza

Patentes

“Derivados de Losartan con propiedades antioxidantes”. Alajarin Fernández Ramón, Álvarez-Builla Gómez Julio, Díez Marqués M. Luisa, García Navazo Gonzalo, Rodríguez Puyol D., Rodríguez Puyol M., Vaquero López J.J. N° Registro P200401050

Premios o distinciones obtenidos por cualquier miembro del HUPA.

Premio del XVII de Investigación en Nefrología, JANSSEN-CILAG por el trabajo titulado: “Differential regulation of soluble guanylyl cyclase expresión and signaling by collagens: Involvement of *integrin-linjed kinase*”. De los autores: Frutos S., Saura, M Griera M., Rivero FJ., Zaragoza D., Rodríguez Puyol D., Rodríguez Puyol M. Madrid, 2006

20. Otros conocimientos que se quieren hacer constar

- D. Rodríguez Puyol:

Adjunto del área de Biomedicina de la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva.

Evaluador del programa de recursos humanos del FIS

- P. de Sequera Ortiz:

Miembro de la Junta Directiva de la Sociedad madrileña de Nefrología.

Representante de la Sociedad Española de Nefrología en el Sistema Español de Acreditación de la Formación Médica Continuada (SEAFORMEC).

1.3. Recursos Humanos

1.- Personal médico

Jefe de Sección: Diego Rodríguez Puyol

Médicos Adjuntos: Mercedes Velo Plaza
Fuensanta Moreno Barrio
Patricia de Sequera Ortiz
Patricia Martínez Miguel

Profesores Universidad: Diego Rodríguez Puyol
Fuensanta Moreno Barrio
Patricia de Sequera Ortiz

Médicos residentes: Pablo Ruano Suárez
Laura Espinel Costoso
Javier Mancha Ramos
Noelia Sanz Martín

2.- Personal de diálisis

Supervisora: Estrella Parra Collado

Enfermeras: Mar Ramos Serrano
Isabel Viñado Palomar
Andrés Gallego Perez
M. Jesús Sanz Gil
M. Fe Martín Cividanes
Sebastiana Morillo Soriano
Carlos Romero Alcaraz
Estela Torralba Espina

Rosa Ruiz Del Moral
Rosa Santander Fernández
Inmaculada Sastre García
Alejandro Mejías Nieto
Pilar Giménez de Azcarate
Jesús Merino Llanos
Eva Marmesat Alcántara
Ana Gómez Martí
M Angeles Sabell
Laura Heras Saiz
Ángeles Gómez González
Clara Pérez Sanz

Auxiliares: Isabel Díaz Romera

Manuela Parada Crespo
M. Jesús Barriga García
M. Luz Acero Menéndez
Elvira Cano Egea
Irene Areal Antolín
Pilar Romero Fernández
Verónica Briones Machuca
Antonia Martín Ramírez
Milagros Gil Sanz
Miriam Rodríguez Ayala
Almudena Mencias Rubia

3.- Personal de enfermería de consulta

- Dolores Luengo Gil
- Lorena Alonso Muñoz (enero y febrero)
- M^a Fe Martín Cividades (desde marzo)

4.- Personal administrativo :

Francisca Vaquero (tiempo parcial)

1.4. Recursos Físicos

• Despachos:

Existen 4 despachos ubicados en la Planta 1ª dentro de las instalaciones de la Unidad de Diálisis, que corresponden al Jefe de Sección, la supervisora de diálisis y los médicos encargados de la diálisis peritoneal y hemodiálisis. Estos dos últimos son empleados también como consultas médicas para atender a los pacientes de diálisis. También existe un despacho o sala general de trabajo para 8-10 personas, en la 4ª planta.

• Consultas externas:

1. Consulta General: Ubicada en la Planta 3ª y cuenta con cuatro despachos. Funciona de forma monográfica y cada día de la semana se citan y se atienden pacientes con patología distinta: (glomerular, insuficiencia renal crónica prediálisis, hipertensiones secundarias).

Además del estudio, revisión y tratamiento de pacientes hipertensos, se realizan estudios de monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA).

2. Planta:

Área de hospitalización: Situada en la Planta 6ª del Hospital con un total de 5 camas.

3. Unidad de Diálisis: Situada en la 1ª planta baja.

Además de los despachos administrativos, aseos, vestuarios de pacientes, cuartos de limpio y sucio, y almacén, la unidad tiene un total de 4 salas de hemodiálisis, 2 de crónicos con 10 y 4 monitores, una de agudos con dos monitores, y la de pacientes infectocontagiosos con 1 monitor. A esta unidad acuden 57 pacientes ambulatorios, desde su domicilio, en sesiones de mañana y tarde.

Unidad de diálisis peritoneal con consulta, y sala de entrenamiento.

4. Hospital de Día:

Está ubicado en la Planta primera, cerca de la Unidad de Diálisis, y se utiliza fundamentalmente para la administración de fármacos: hierro intravenoso, y tratamiento inmunosupresor intravenoso (ciclofosfamida, y metilprednisola).

1.5. Recursos Técnicos

1. Monitores de diálisis:

En la Unidad de Crónicos hay un total de 15 monitores, para el programa de diálisis que funciona de lunes a sábado, dos turnos (mañana y tarde) los lunes, miércoles y viernes, y los martes, jueves y sábado.

En la Unidad de Agudos, existen dos puestos de diálisis que pueden funcionarlas 24 horas del día, de todos los días de la semana.

2. Unidad de tratamiento de agua:

Para la preparación del agua de diálisis, existen un equipo centralizado de última generación, que produce “agua pura”, instalado en la planta sótano del hospital

4. Ordenadores:

- La Unidad de Diálisis, esta totalmente informatizada, y el seguimiento de los pacientes tanto clínico como de la sesión de diálisis se realiza a través de una historia clínica informatizada (Programa Nefrolink). El objetivo es el seguimiento completo informatizado del paciente en programa de diálisis.
- En la consulta existen un total de cuatro ordenadores para funciones administrativas.

1.6. Cartera de Servicios

El Servicio de Nefrología en su planta de hospitalización, policlínicas y unidades de diálisis atiende las siguientes patologías:

1. TRASTORNOS HIDROELECTROLITICOS Y DEL EQUILIBROACIDO BASE
2. HIPERTENSION ARTERIAL
3. NEFROPATIAS VASCULARES
4. NEFROPATIAS GLOMERULARES
5. NEFROPATIAS METABOLICAS (diabéticas, por ácido úrico)
6. RIÑÓN EN LAS ENFERMEDADES SISTEMICAS (amiloidosis, lupus, vasculitis, VIH)
240p/año
7. NEFROPATIAS INTERSTICIALES
8. LITIASIS RENAL

9. NEFROPATIAS CONGENITAS Y HEREDITARIAS

10. RIÑÓN Y EMBARAZO (Existe una consulta monográfica)

11. INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

12. HEMODIALISIS

- Unidad de HD crónica hospitalaria.....57 p/año
- Unidad de HD extrahospitalaria.....20 p/año
- HD agudos..... 464 sesiones/ año 2006

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1. Programa de Rotaciones

R-1

Objetivos: Aprendizaje de los conocimientos básicos necesarios para comprender los contenidos propios de la patología y clínica nefrológica, haciendo especial referencia a la Medicina Interna y especialidades médicas afines, la interacción entre los distintos órganos y sistemas.

Actividades: Rotación durante seis meses por Medicina Interna, 2 meses en Cardiología, 2 meses en Medicina Infecciosa y 2 meses en Medicina Intensiva.

R-2

Objetivos: Contacto con la patología renal, fundamentalmente con la clínica aguda, insuficiencia renal aguda, trastornos electrolíticos y del equilibrio ácido base, hipertensión arterial e insuficiencia cardiaca.

Actividades: Rotación por la Unidad de Agudos, Interconsulta del Hospital y Sala de Hospitalización. Simultáneamente aprendizaje de las técnicas terapéuticas, como abordajes vasculares y diálisis.

R-3

Objetivos: Contenidos específicos de la nefrología clínica como insuficiencia renal crónica, glomerulonefritis primarias como secundarias o metabólicas, tratamiento sustitutivo con diálisis (hemodiálisis) y diálisis peritoneal) y trasplante renal.

Actividades: Rotación por la Unidad de Hemodiálisis crónica, diálisis peritoneal, trasplante renal y policlínica. Aprendizaje de las técnicas diagnósticas con biopsia renal, diagnóstico por imagen y técnicas de exploración funcional renal.

R-4

Objetivos: Completar la formación teórico-práctica de la Nefrología. Inicio en actividades científicas, como presentación de sesiones clínicas, bibliográficas y anatomo-clínicas. Presentar algún trabajo en el Congreso de la Sociedad Española de Nefrología y colaborar en la publicación de algún trabajo científico.

Actividades: Segunda rotación por la Unidad de Diálisis, Trasplante renal, Unidad de Hipertensión Arterial y Sala de Hospitalización.

TABLA RESUMEN DE ROTACIONES

R1	MEDICINA INTERNA (URGENCIAS)	4 (2) MESES
	CARDIOLOGÍA	3 MESES
	ENDOCRINOLOGÍA	2 MESES
	NEUROLOGÍA	1 MESES
R2	NEUROLOGÍA	1 MES
	RADIOLOGÍA	1 MES
	HEMODIÁLISIS	2 MESES
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	1 MES
	DIÁLISIS PERITONEAL	2 MESES
	HOSPITALIZACIÓN	5 MESES
R3	MEDICINA INTENSIVA	3 MESES
	TRASPLANTE RENAL	4 MESES
	CONSULTA DE NEFROLOGÍA	2 MESES
	HOSPITALIZACIÓN	3 MESES
R4	HOSPITALIZACIÓN	2 MESES
	DIÁLISIS PERITONEAL	2 MESES
	CONSULTA NEFROLOGÍA	3 MESES
	HEMODIÁLISIS	2 MESES

	ROTACIÓN LIBRE	3 MESES
--	----------------	---------

2.2. Guardias

Número: 60 guardias/año (dependiendo de las necesidades)

R-1:

Cometido: Durante este año serán guardias de Urgencias hospitalarias de Medicina Interna. Iniciación en la historia clínica y exploración física, así como el desarrollo en el conocimiento de la metodología de orientación diagnóstica, interpretación de las pruebas diagnosticadas y tratamiento de los procesos nosológicos más frecuentes en Medicina Interna.

Número: 60 guardias/año (dependiendo de las necesidades del Servicio)

R-2:

Cometido: Iniciación en el conocimiento teórico de la patología clínica y renal (insuficiencia renal aguda, insuficiencia renal crónica, glomerulopatías, hipertensión arterial....etc.). Iniciación en los contenidos prácticos de la especialidad: técnicas de valoración clínica del enfermo, técnicas de exploración funcional, técnicas diagnósticas y técnicas terapéuticas (abordajes vasculares, diálisis, trasplante renal y otras).

Número: 60 guardias/año (dependiendo de las necesidades del servicio)

R-3:

Cometido: Adquirir el conocimiento de la capacidad para diagnosticar, tratar y comprender los mecanismos básicos de la enfermedad o síndrome. Capacidad para realizar e interpretar correctamente los métodos diagnósticos y terapéuticos específicos.

Número: 60 guardias/año (dependiendo de las necesidades del servicio)

R-4:

Cometido: Durante este año el cometido estará orientado a que el residente esté capacitado para emplear la gran mayoría de los métodos diagnósticos y terapéuticos así como plantear y resolver los problemas diagnosticados, pronósticos, terapéuticos, preventivos y epidemiológicos propios de la Nefrología.

2.3. Rotaciones Externas

Los R1 acuden al Hospital 12 de Octubre, Servicio de Anatomía Patológica durante el periodo de un mes, para conocer la anatomía patológica renal.

Los R3 acuden al Hospital Ramón y Cajal, Servicio de Nefrología, Unidad de Trasplante renal, durante cuatro meses, para formarse en el trasplante renal y sus complicaciones.

Los R4 tienen una rotación optativa por un periodo de 2-3 meses para conocer técnicas nuevas o problemas puntuales que se están desarrollando en otro centro, dentro o fuera de España.

2.4 Residentes de otros Servicios del Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Un total de 17 residentes acuden cada año al Servicio de Nefrología con tiempo de rotación variable entre 1-3 meses.

Proviene de los siguientes Servicios:

- Medicina Interna
- Anestesia y Reanimación
- Medicina Intensiva
- Endocrinología
- Urología
- Medicina Familiar y Comunitaria

2.5. Evaluación del Residente

Según la normativa vigente, al finalizar cada rotación, el médico responsable de la Unidad funcional, por donde ha estado el residente y el tutor del Servicio realizara la valoración del mismo.

1. Valoración después de cada rotación.

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación (Anexo 1) por el médico responsable de esa rotación y por el tutor, y se enviará a la Comisión de Docencia al finalizar la misma.

La escala de los aspectos a valorar son: 0=Insuficiente, 1=Suficiente, 2=Destacado, 3=Excelente

A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

B. Conocimientos y Habilidades

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

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 (anexo 2), 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 Curriculum Vitae.

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio

El residente se adaptará a las actividades científicas que se desarrollen en los servicios y unidades correspondientes, participando de forma activa en las mismas, fundamentalmente en las sesiones clínicas. Los residentes darán al menos una sesión clínica por rotación. La formación teórico-práctica del residente se completará con el resto de actividades formativas del servicio de Nefrología, que estarán constituidas por:

SESIONES CLINICAS (semanales)

- Casos clínicos-patológicos para residentes

- Sesión clínica del servicio (Nefrología clínica-diálisis).

SESIONES BIBLIOGRAFICAS (Mensuales)

SESIONES DE INVESTIGACION (periodicidad variable): Puesta al día de los contenidos nefrológicos.

Durante estas sesiones el residente irá adquiriendo de forma progresiva la capacidad para presentar casos de forma habitual en las sesiones clínicas así como los seminarios serán preparados y llevados a cabo por los propios residentes.

3.2. Cursos Generales del Hospital obligatorios (Inicialmente son los siguientes)

- *Curso de Protección Radiológica*, que se lleva a cabo en cuanto llegan a nuestro hospital.
- *Actualización en Urgencias*. Dirigido a todos los MIR que hacen guardias.

3.3. Congresos, Jornadas, y Cursos de la Especialidad

Participación activa del residente en los diferentes congresos y jornadas nefrológicas. Es recomendable haber presentado, al menos, una comunicación al congreso Nacional de Nefrología o cualquier otro congreso o jornada.

- 1) Congreso Nacional de Nefrología.
- 2) Casos clínicos patológicos del Club de Nefropatología.
- 3) Congreso de la Sociedad Europea de Nefrología.
- 4) Congreso de la Sociedad Americana de Nefrología.
- 5) Congreso para residentes (presentación de casos clínicos).

Actualización en técnicas de diálisis para residentes.

- 6) Curso de diálisis peritoneal para residentes.
- 7) Congreso de Actualización en Nefrología.
- 8) Actualización en Fisiopatología Ácido Básica e Hidroelectrolitos.

Curso de hipertensión arterial y riesgo cardiovascular para residentes de Nefrología. De la investigación básica a la práctica clínica.

- 9) Sesiones científicas del propio servicio (sesiones bibliográficas, puesta al día en la Nefrología, etc.).

- 10) Otros.

4. MATERIAL DOCENTE

4.1. Revistas Básicas de Medicina

- American of Medicine
- Annals of Internal Medicine
- Archives of Internal Medicine
- 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

4.2. Libros de la Especialidad

1. Nefrología General

- Insuficiencia Renal Crónica: Diálisis y trasplante renal. 2nd. Editores Llach F, Valderrabano F. Norma Eds, 1997. 2 vol
- Tratado de Nefrología, 2ª Ed. Martinez Maldonado, Rodicio JL, Herrera Acosta J. Ediciones Norma, 1993.
- Oxford Textbook of Clinical Nephrology, 2nd Ed. Davidson AM, Cameron JS, Grünfeld JP, Kerr DN, Ritz E, Winearls CG (eds). Oxford University Press, 1997.
- Manual de Nefrologia, 5ª edición; R. W. Schrier; publicado por Marban; 2001
- Rose and Black's clinical problems in Nephrology. Black RM. Atlantic Monthly Press 1995.
- Nefrología Clínica. Luis Hernando Avendaño; editorial Panamericana; 2002.
- Manual de Nefrología Clínica Diálisis y Trasplante Renal. Victor Lorenzo Sellarés; editorial Harcourt Brace; 1998.

2. Diálisis

- Handbook of Dialysis, 3rd Ed. Daugirdas JT, P.G. Blake, Ing TS (Eds); Lippincott Williams & Wilkins, 2001.
- Manual Práctico de Diálisis Peritoneal. 2005.
- La Diálisis Peritoneal. Montenegro y Olivares 1999.
- Tratado de hemodiálisis. F. Valderrabano; editorial Médica JIMS; 1999.

3. Electrolitos

- Agua, electrolitos y equilibrio ácido-base. Editores Ayus, Caramelo, Tejedor 1ª Edición. Editorial: Panamericana S.A. Madrid, 2006113-138.
- Clinical Physiology of acid-base and electrolyte disorders, 4th Ed. Rose BD. Mc Graw Hill, 1994.
- Renal and Electrolyte Disorders. Schrier R. Churchill Livingstone, 1997.
- Metabolismo Electrolítico y Equilibrio Acido-Base: Fisiopatología, clínica y tratamiento. Montoliu J. Mosby/Doyma 1994.

4. Trasplante

- Kidney Transplantation. Principles and Practice, 4th Ed Morris PJ. WB Saunders Co, 1994.
- Handbook of Kidney Transplantation. 2º ed; Gabriel M. Danovitch; Little, Brown and Compny, 1996

5. Hipertensión

- Tratado de Hipertensión, 2ª edición. Rodicio JL, Romero JC, Ruilope LM (Eds).
- 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.

4.3. 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.
- Hipertension
- Journal of the American Society of Nephrology (JASN)

- Journal of Human Hypertension.
- Journal of Nephrology
- Kidney International.
- Nefrología.
- Nephron.
- Nephrology, Dialysis and Transplantation.
- Seminars in Dialysis
- Transplantation.
- Transplantation Proceeding.

4.4. Bases de Datos y Revistas Electrónicas

Web de la Sociedad Española de Nefrología (www.senefro.org).

Web de la Sociedad Europea de Nefrología, European Renal Association, NDT Educational, www.ndt-educational.org

Web de la Sociedad Española de Hipertensión. www.seh-lelha.org

UptoDate: Libro electrónico actualizado periódicamente, que contiene la Nefrología y la medicina interna. www.uptodate.com

ANEXO 1 EVALUACIÓN ROTACION

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD	DNI/PASAPORTE	
CENTRO		
TITULACION	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR		

ROTACION

CONTENIDO:	DURACION:	DE	A
UNIDAD:	CENTRO		
JEFE UNIDAD ASISTENCIAL:			

EVALUACION CONTINUADA

A.-CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD DEL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

A.-ACTITUDES	CALIFICACIÓN (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
MEDIA (B)	

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA
(70% A + 30% B)

CALIFICACION	CAUSA E. NEG

CALIFICACION LIBRO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

CALIFICACION	CAUSA E. NEG

En Alcalá de Henares a de de

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR

Fdo: _____

Fdo: _____

1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos	Puntuación
Escasos conocimientos en atención clínica, trabajo en equipo, actividades de prevención y promoción de la salud	0
Conoce la atención clínica, trabajo en equipo, actividades de prevención y promoción de la salud	1
Además de los anterior, conoce la práctica familiar, docencia, investigación y actividades comunitarias	2
Conoce y aplica correctamente todo lo anterior	3
2. Nivel de habilidades adquiridas	Puntuación
No sabe realizar una historia clínica de atención primaria y entrevista clínica (anamnesis, exploración física)	0
Sabe realizar una historia clínica de atención primaria y entrevista clínica (anamnesis, exploración física) e integra actividades preventivas	1
Además de lo anterior maneja protocolos, programas y evaluación	2
Además de lo anterior participa en trabajos de investigación	3
3. Habilidad en el enfoque diagnóstico	Puntuación
No conoce la interpretación de los medios diagnósticos	0
Conoce, pero para llegar al diagnóstico correcto, precisa medios diagnósticos no adecuados al problema	1
Conoce y llega al diagnóstico correcto, utiliza medios diagnósticos adecuados al problema	2
Además de lo anterior, cuando se presentan casos clínicos discute y razona excelentemente llegando al diagnóstico correcto	3
4. Capacidad para tomar decisiones	Puntuación
Casi nunca toma decisiones, siempre se apoya en alguien o toma decisiones muy rápidas, precipitándose	0
Toma decisiones, pero no suele asumir decisiones de riesgo adecuadas a su nivel de conocimiento	1
Toma decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos y suelen ser correctas	2
Además de lo anterior, conoce sus limitaciones y evita decisiones que le sobrepasan	3
5. Utilización racional de recursos	Puntuación
Nunca repara en hacer uso de los recursos que tiene a su alcance. No le importa sobrecargar los recursos (personales, diagnósticos, terapéuticos)	0
A veces utiliza mal los recursos a su alcance de forma consciente, como una forma de evitar conflictos en la consulta, para evitar reclamaciones o para ahorrar tiempo	1
A veces utiliza mal los recursos a su alcance de forma inconsciente, generalmente por desconocimiento	2
Siempre utiliza de forma racional los recursos, evitando sobrecargarlos inútilmente	3
6. Motivación	Puntuación
Nula, se dedica a hacer lo que le gusta, no pone interés en el resto de tareas	0
Realiza las tareas obligatorias	1
Realiza las tareas obligatorias, muestra interés en Atención a la Familia, participa en alguna comisión y docencia	2
Realiza las tareas obligatorias, participa en comisiones y realiza actividades en atención a la familia y docencia	3
7. Dedicación	Puntuación
Dedica el mínimo tiempo posible (o el estrictamente necesario) a las actividades propias profesionales de su nivel de formación	0
Suele dedicar casi a diario tiempo para aspectos personales y no emplea correctamente los tiempos: consulta a demanda, visitas a domicilio, programada y acude a algunas actividades del Centro no asistenciales	1
Excepcionalmente dedica parte de la jornada laboral a cuestiones personales y emplea correctamente los tiempos: consulta a demanda, visitas a domicilio, programada y acude a algunas actividades del Centro no asistenciales	2
Utiliza todo el tiempo de su jornada laboral a cuestiones profesionales propias de su nivel de formación (asistenciales o no)	3
8. Iniciativa	Puntuación
Solicita siempre ayuda para resolver la mayoría de problemas profesionales que se le plantean	0
A veces se inhibe (no actúa ni propone soluciones) incluso delante de problemas mínimos	1
Tan solo se inhibe delante de problemas profesionales complejos.	2
Siempre es capaz de iniciar acciones o de aportar ideas para resolver los diferentes problemas profesionales que se le planteen a él o al equipo.	3
9. Puntualidad/Asistencia	Puntuación
Ausencia al trabajo de manera reiterada ó permanece menos de cinco horas en el Centro de Salud	0
Alguna vez llega tarde, pero habitualmente permanece más de seis horas en el Centro de Salud	1
Es puntual y permanece más de seis horas en el Centro de Salud, pero no acude regularmente a sesiones	2
Siempre llega puntualmente tanto a su jornada laboral, como a sesiones, reuniones y cursos relacionados con su formación.	3
10. Nivel de responsabilidad	Puntuación
Siempre evita dar cuentas de sus actos, especialmente de los fallos. Nunca cumple sus obligaciones	0
Tan sólo cumple sus obligaciones cuando le son requeridas insistentemente.	1
Raramente olvida sus obligaciones. Excepcionalmente evita dar cuentas de sus actos	2
Siempre está dispuesto a responder de sus propios actos. Siempre cumple las tareas asignadas	3
11. Relaciones paciente/familia	Puntuación
No muestra ningún interés en la relación paciente/familia	0
Muestra algún interés en la relación paciente/familia, pero esta relación es fría	1
Muestra interés en la relación paciente/familia, relación cordial, comunicativa. Se preocupa de la estructura familiar	2
Se muestra muy interesado por la relación paciente/familia. Es conocedor de la estructura familiar, participa activamente en	3

la dinámica familiar e interviene en los momentos de crisis	
12. Relaciones equipo de trabajo	Puntuación
Desconoce las funciones de enfermería, trabajador social y administrativos.	0
Utiliza y mantiene activamente los circuitos de pacientes con enfermería, trabajador social y administrativos	1
Incluye nuevos pacientes en circuitos asistenciales con enfermería, trabajador social y administrativos	2
Además de los anterior, comenta pacientes con enfermería, trabajador social y administrativos	3

ANEXO 2

MEMORIA ANUAL MIR.

I. Filiación:

Nombre:

.....

Apellidos

.....

Periodo anual al que se refiere la memoria:

de mesde.....,

a mesde

Año de MIR cursado.....

Especialidad:

.....

Servicio.....

Hospital:.....

Firmado :

Fecha:

II. Actividad asistencial:

1. Calendario de rotaciones:

(Eliminar espacios que no procedan; utilizar el espacio necesario donde proceda)

Unidad docente	Fechas (de a.....)	Contenidos principales y tutor principal durante la rotación	Principales habilidades adquiridas	Técnicas aprendidas

A pesar de constar en la tabla precedente, aquí debe destacar las rotaciones **llevadas a cabo fuera** de la unidad docente de origen del residente:

Unidad docente de destino:nº meses.....

Unidad docente de destino:nº meses.....

2. En Especialidades Quirúrgicas, si posible, destacar tipo de intervenciones en que ha participado y su nº aproximado **(Anexo I)**

3. Realización de guardias:

Tipo de guardias:

.....
.....

Nº medio de guardias/mes.

.....

4. Vacaciones anuales reglamentarias fechas (aprox.):

5. Periodos de baja laboral superior a 15 días fechas

III. Actividad docente:

(Eliminar apartados que no procedan; utilizar el espacio necesario donde proceda)

1. Sesiones presentadas en el servicio:

Título y Fecha

2. Sesiones presentadas en el hospital (sesiones generales o interservicios).

Título y Fecha

3. Sesiones interhospitalarias.

Título, Fecha y Lugar

4. Sesiones con atención primaria de salud

Título, Fecha y Lugar

5. Ponencias por invitación en cursos congresos y reuniones:

Título, Fecha y Lugar

6. Incorporación a clases prácticas de los alumnos de pregrado.

Materia impartida.....

Año de licenciatura de Medicina.....

Nº de alumnos aproximado a los que se ha impartido docencia práctica.....

7. Incorporación a clases teóricas de alumnos de pregrado.

Materia impartida.....

Año de licenciatura de Medicina.....

Nº de alumnos aproximado a los que se ha impartido docencia práctica.....

IV. Actividad formativa:

(utilizar el espacio necesario)

Asistencia a Cursos, Reuniones científicas y Conferencias:

V. Actividad Investigadora:

(utilizar el espacio necesario)

1. **Presentación** de Comunicaciones a congresos:

Autores, título, congreso lugar, fecha.

2. **Publicaciones:**

Autores, título, nombre publicación, año, nº página.

3. **Estudios de doctorado:**

a. **Cursos doctorado:**

Título, Créditos, Departamento universitario; Facultad, Fecha.

b. **Trabajos investigación tutelados:**

Título, Créditos, Departamento universitario; Facultad, Fecha

c. Tesis Doctoral:

Título, Departamento Universitario; Facultad, Director(es).

Si leída: fecha lectura y calificación.

4. Incorporación a líneas de investigación:

a. Título, entorno de trabajo.

VI. Otras Actividades que se desee destacar

VII. Premios conseguidos en relación con la profesión.

(Incluir distinciones de la organización y reconocimientos escritos de pacientes).

VIII. Observaciones.

1. Sugerir áreas de mejora de la docencia:

- En conocimientos:

- En habilidades:

- En actitudes:

2. Otras sugerencias::

Anexo I:

Tipo intervenciones en que ha participado	Nº aproximado

FECHA DE LA FIRMA:

FIRMAS:

Médico residente

Tutor de la Especialidad

Jefe de la Unidad Docente.....