
 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> <p>AGS Jerez, costa noroeste y sierra de Cádiz</p>	<p>Anexo 7.</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 18/6/21</p>


GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE NEFROLOGÍA

Unidad Docente de AGS Jerez, Costa noroeste y Sierra de Cádiz
Jefatura de Unidad Docente: Manuel Ramos Díaz
Tutores/as: Álvaro Fernández García y Almudena Martín Romero
Centro asistencial: Hospital Universitario de Jerez de la Frontera
Aprobado en Comisión de docencia con fecha


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	
2. Unidad Docente de Nefrología	
2.1. Estructura física	
2.2. Organización jerárquica y funcional	
2.3. Cartera de Servicios	
2.4. Estructura de la Jefatura de Estudios y Composición de de la Comision de Docencia	
2.5. Colaboradores docentes	
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces) NEFROLOGÍA	
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE NEFROLOGÍA	
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	
4.2. Plan de rotaciones	
4.3. Competencias específicas por rotación	
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	
6. SESIONES	
7. Programas de Formación del portal EIR	
8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	
9. EVALUACIÓN	
9.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	
9.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	
9.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	
10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	
11. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

12. Anexos

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

1. BIENVENIDA

Como Director y tutores de la Unidad de Gestión Clínica de Nefrología del Área de gestión Clínica de Jerez, os damos nuestra más sincera bienvenida a a la vez que os felicitamos por haber superado vuestro examen de acceso a la “residencia” y habernos elegido para completar vuestra Formación Sanitaria Especializada.

Fdo: Manuel Ramos Díaz
Director/a UGC

Fdo: Almudena Marín Romero
Tutor/a de la Unidad

Fdo: Álvaro Fernández García
Tutor/a de la Unidad

2. LA UNIDAD DE NEFROLOGÍA


2.1. Estructura física

El Hospital de Jerez es un centro sanitario perteneciente al Servicio Andaluz de Salud. Se encuentra ubicado en la zona norte del municipio de Jerez de la Frontera, provincia de Cádiz, en la carretera de circunvalación (Nacional IV, Km 638). Su superficie total es de 5950 m² y consta de dos módulos comunicados entre sí.

El primero de los edificios fue inaugurado en 1968 con una dotación de 250 camas que fueron ampliadas a 350 en 1972. El segundo módulo se abrió en 1986 y con las camas de este edificio se completan aproximadamente las 600 camas disponibles en la actualidad.

El Hospital de Jerez mantiene 11 quirófanos disponibles, 7 de los cuáles se destinan a cirugía programada, 2 a cirugía tocoginecológica y otros 2 a cirugía de urgencias. El área quirúrgica posee, además reanimación independiente y consulta de preanestesia.

El Hospital de Jerez está distribuido en total en 5 edificios:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

1. Edificio de Consultas Externas.
2. Edificio de Urgencias Generales.
3. Edificio Administrativo y Almacenes.
4. Edificio I (Materno-Infantil).
5. Edificio II (General).

El área de influencia del centro conforma el área hospitalaria norte de la provincia de Cádiz. Los distritos con que se relaciona son dos Jerez-Costa Noroeste y Sierra, contando con los municipios de Algar, Arcos de la Frontera, Bornos, Chipiona, Espera, Jerez, Prado del Rey, Puerto Serrano, Sanlúcar, Trebujena y Villamartín. Además los municipios de Alcalá del Valle, Algar, Olvera, Torre Alhaquime, Ubrique, Algodonales, Zahara, El Gastor, Grazalema, Benaocaz y Villaluenga, que incluidos en el Distrito Sierra tienen al hospital de Ronda como referencia. Igualmente, el municipio de Rota incluido en el Distrito Jerez-Costa Noroeste, tienen como referencia el Hospital de Puerto Real.

Existen dos Centros Periféricos de Especialidades que descentralizan actividad ambulatoria en Villamartín y en Sanlúcar.

La superficie total del área es de 2821.4 Km². las isócronas al centro en ningún caso son superiores a los 60 minutos, el porcentaje de la distribución de la población es de 82.93% con domicilio a menos de 30 minutos del centro, 13.09% entre 30 y 45 minutos y un 3.98% entre 45 y 60 minutos.

2.2. Organización jerárquica y funcional

Director de Unidad: Dr. Manuel Ramos Díaz

Médicos Adjuntos: Dra. Gema Velasco Barrero

Dra. Myriam Eady Alonso

Dra. Cristina Ruiz Carroza

Dra. Almudena Martín Romero

Dr. Jary Lorenzo Perelló Martínez

Dra. Vanesa Arroyo Talavera

Dr. Álvaro Fernández García

Dra. Rosa Escaño Marín


Dra. Marina Almenara Tejederas

Médicos Residentes: Dr. Rodrigo Eliu Gómez Jiménez

Dra. María Belén García Jiménez

Dra. Elisa Ana López García

Supervisora Diálisis: María del Mar Harana Ramírez.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Personal sanitario no médico: 27 enfermeras y 15 auxiliares de enfermería en la unidad de hemodiálisis, diálisis domiciliaria, consultas y trasplante.

Personal no sanitario: 1 celador en la unidad de diálisis

Administrativas: Elisa Carmona Lobato
María del Carmen García Jiménez


2.3. Cartera de Servicios

- Consulta de Nefrología General y factores de riesgo cardiovascular.
- Consulta de Patología Gomerular
- Consulta de Trasplante renal
- Consulta de Enfermedad renal crónica avanzada
- Hospital de día de Nefrología: realizándose administración de tratamientos con hierro intravenoso, inmunosupresores, ecografías abdominales y de FAV, test de equilibrio peritoneal, etc.
- Hospitalización (incluyendo técnicas de biopsia renal, vías centrales, catéteres transitorios y permanentes de hemodiálisis).
- Técnicas de depuración extrarrenal:
 - Diálisis Peritoneal: Incluyendo todas las técnicas actuales: DPCA, DPA, Optimizada con cambio diurno y Técnica Tidal.
 - Hemodiálisis convencional, HDF on line, HD high cut-off.
 - Hemodiálisis domiciliaria.
 - Técnicas de diálisis de agudos: HD, DP, Depuración de sustancias en pacientes intoxicados.
- Ecografía (modo bidimensional y doppler) renal y vascular: aplicación en Nefrología intervencionista.

2.4. Estructura de la Jefatura de Estudios y Composición de la Comisión de Docencia. Colaboradores docentes

Constitución y funciones.

1. En cada hospital acreditado para la formación en especialidades médicas o farmacéuticas se constituirá una Comisión de Docencia.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

2. Corresponden a las Comisiones de Docencia las siguientes funciones:


- a) La organización y gestión de las actividades correspondientes a la formación para Especialistas que se lleven a cabo en el centro, y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman sus programas de formación.
- b) La supervisión de la aplicación práctica de la formación y de su integración con la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias, del centro.
- c) La programación anual de las actividades de formación especializada del centro y el establecimiento de los planes individuales para cada Especialista en formación, de acuerdo con los programas aprobados por el Ministerio de Educación y Ciencia para cada especialidad.
- d) El informe a la Gerencia o a la Dirección del centro sobre la propuesta de oferta anual de plazas de formación especializada del mismo.
- e) La emisión de informe a las autoridades administrativas, cuando se aprecie la posible infracción de las disposiciones vigentes sobre formación especializada.
- f) La solicitud de realización de auditorías docentes en el Centro, cuando las circunstancias así lo demanden.
- g) La realización de los informes que les sean solicitados por los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo.
- h) La elaboración y aprobación de la Memoria anual de actividades de formación especializada desarrolladas en el centro.
- i) Cuantas otras funciones se asignen a las Comisiones de Docencia en los Reales Decretos 127/1984 y 2708/1982, en esta Orden, o en otras disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada dictadas en su desarrollo, así como las que les sean encomendadas, de forma conjunta, por los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo.

3. La Comisión de Docencia extenderá sus competencias a todos los servicios asistenciales del hospital que impartan formación especializada para licenciados, y se relacionará con los órganos de dirección del centro a través de la dirección médica.

La Gerencia o Dirección del hospital facilitará los medios materiales y humanos que resulten necesarios para el correcto desarrollo de las funciones que corresponden a la Comisión de Docencia.

Régimen de funcionamiento.

1. La Comisión de Docencia se reunirá, como mínimo, una vez al trimestre.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

La citación para las reuniones, que especificará el orden del día de la sesión, deberá estar en poder de los miembros de la Comisión de Docencia con cuarenta y ocho horas, al menos, de antelación al momento de su celebración.

Para la válida constitución de la Comisión de Docencia se requerirá, en primera convocatoria, la asistencia del Presidente, del Secretario, o de quienes les sustituyan, y de la mitad, al menos, de sus miembros.

En segunda convocatoria, si la misma está prevista en la citación, será suficiente para la válida constitución de la Comisión de Docencia la asistencia del Presidente, del Secretario, o de quienes les sustituyan, y de un tercio de los Vocales.

2. Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de votos, salvo en los casos en que una disposición exija una mayoría cualificada.

No podrán ser objeto de deliberación o acuerdo materias que no figuren en el orden del día de la sesión, salvo que estén presentes todos los miembros de la Comisión y sea declarada la urgencia del asunto por mayoría absoluta.

3. De cada sesión se levantará acta por el Secretario en la que se especificará los asistentes, el orden del día, las circunstancias de lugar y tiempo de la reunión, los puntos principales de la deliberación y los acuerdos adoptados.

Las actas serán aprobadas en la misma o en la siguiente sesión de la Comisión. Una vez aprobadas, las actas tendrán carácter público.

Composición.


1. La Presidencia de la Comisión de Docencia corresponderá al Jefe de Estudios del hospital.

Corresponden al Presidente, que dirimirá con su voto los empates que se produzcan en el momento de adopción de acuerdos, las funciones previstas en el artículo 23.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, así como la gestión de los recursos materiales y humanos que la Dirección del centro destine al apoyo administrativo de la Comisión de Docencia.

2. Los Vocales, a los que corresponderán las funciones que figuran en el artículo 24.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, serán designados de la forma siguiente:

a) Cinco Vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de tres años, entre los propios tutores.

b) Cinco Vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de un año.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

c) Un Vocal designado por la Comunidad Autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.

d) El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria a que se refiere el apartado sexto.3 de esta Orden.

e) Un facultativo especialista designado, para un período de tres años, por la Comisión Clínica de Investigación, Docencia y Formación Continuada, u órgano equivalente, del hospital.

f) Un Vocal, en representación del personal administrativo del hospital, designado por la correspondiente Junta de Personal para un período de tres años.

3. El Secretario de la Comisión, con voz pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. De igual forma se designará un Secretario suplente que sustituirá al titular en caso de vacante, ausencia o enfermedad.

Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en el artículo 25.3 de la Ley 30/1992, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los Especialistas en formación.

4. El Vicepresidente de la Comisión, que sustituirá al Presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros.


5. Los Vocales a que se refieren las letras a), b), e) y f) del número 2 de este apartado cesarán al término del mandato para el que fueron designados, por renuncia, o cuando pierdan la condición en virtud de la cual fueron elegidos.

Cuando se produzca el cese de uno de los Vocales a que se refiere el párrafo anterior con anterioridad a los seis meses del término del mandato, se procederá a la elección de un sustituto, que desempeñará la vocalía de la Comisión hasta la finalización del tiempo que correspondiera al sustituido.


Jefatura de Estudios.

1. El Jefe de Estudios será nombrado por la Gerencia o Dirección del hospital, a propuesta de la dirección médica y oída la Comisión de Docencia, entre facultativos especialistas del mismo con acreditada experiencia clínica, docente e investigadora.

Será oída, asimismo, la Comisión Mixta prevista en la base sexta.uno del artículo 4.º del Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio, por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las instituciones sanitarias, cuando se trate de hospitales que tengan carácter universitario conforme a lo previsto en la base quinta de la citada norma.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

2. Corresponde al Jefe de Estudios, además de lo dispuesto en el apartado cuatro.1, la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA

Puede acceder al Programa formativo de la especialidad a través de la siguiente dirección:

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE NEFROLOGÍA

La Nefrología es una especialidad médica, que tiene por objeto el estudio morfológico y funcional del riñón en condiciones normales y patológicas. Sus contenidos, en síntesis son:

- a) Prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del riñón, de las vías urinarias y equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base, así como de sus consecuencias.
- b) Estudio de aquellos procesos relacionados con o consecuencia de un mal funcionamiento renal (hipertensión arterial, daño vascular entre otros).
- c) Conocimiento, habilidades y aplicación práctica y desarrollo de una serie de técnicas de exploración, diagnóstico y tratamiento: pruebas funcionales, morfológicas o de imagen, técnicas de biopsia renal y las relacionadas con los accesos vasculares.
- d) Procedimientos terapéuticos sustitutivos de la función renal: hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal así como otras técnicas de depuración extracorpórea.

La Nefrología es una especialidad cuyo campo de acción es tanto hospitalario como extrahospitalario.

4.1. Objetivos y Competencias generales a adquirir durante la formación


El residente al final de su periodo de formación deberá alcanzar las siguientes competencias:

1- Ciencias básicas: Incluye la formación básica necesaria que debe adquirir el residente en Nefrología para comprender los contenidos propios de la patología y clínica nefrológicas, haciendo especial referencia a la anatomía y fisiología renales, nutrición, farmacología, biología celular y molecular, microbiología, inmunología, o cualquier otra disciplina

con repercusión en la patología renal.

2- Formación en otras especialidades: La interacción entre los distintos órganos y sistemas, tanto en la fisiología como en la patología, obliga al residente de Nefrología a adquirir una formación global en otras especialidades médicas y quirúrgicas.

3- Formación nefrológica: Los contenidos específicos de la Nefrología incluyen:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

3.1 Prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del riñón y las vías urinarias. Hipertensión arterial y alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base, así como sus consecuencias.

3.2 Procesos que pueden tener su origen en una alteración del funcionamiento renal (hipertensión arterial y daño vascular entre otros).


3.3 Tratamiento sustitutivo de la función renal (hemodiálisis, diálisis peritoneal, trasplante renal y otras técnicas de depuración extracorpórea). Procedimientos terapéuticos con técnicas de aféresis.

4- Conocimiento, habilidades y desarrollo de técnicas de exploración, diagnóstico y tratamiento:

- a) Técnicas de evaluación clínica del enfermo: historia clínica y exploración física.
- b) Técnicas diagnósticas de las alteraciones funcionales, morfológicas, genéticas y de biología celular y molecular.
- c) Técnicas de diagnóstico por imagen: radiología convencional y ecografía, entre otras.
- d) Técnicas diagnósticas: biopsia renal.
- e) Procedimientos terapéuticos: accesos para diálisis y técnicas de depuración (accesos vasculares temporales y catéteres peritoneales).

4.2. Plan de rotaciones

Año de residencia	CRONOGRAMA GENERAL DE ESTANCIAS FORMATIVAS	Duración de la estancia	GUARDIAS
R-1	NEFROLOGIA	1 MES	5 GUARDIAS AL MES: 3 DE URGENCIAS Y 2 DE MEDICINA INTERNA 1 PROLONGACIÓN DE JORNADA EN NEFROLOGIA
	INFECCIONES	2 MESES	
	MEDICINA INTERNA	3 MES	
	ATENCION PRIMARIA	2 MESES	
	CARDIOLOGIA	2 MESES	
	VACACIONES	1 MESES	
	ENDOCRINOLOGÍA	1 MES	
R-2	HOSPITALIZACION	5 MESES	5 GUARIDAS/ MES DE NEFROLOGÍA 1 PROLONGACIÓN DE JORNADA EN NEFROLOGÍA
	HEMODIÁLISIS	4 MESES	
	UCI	2 MESES	
	VACACIONES	1 MES	
R-3	DIALISIS PERITONEAL	2 MESES	5 GUARIDAS/ MES DE NEFROLOGÍA 1 PROLONGACIÓN DE JORNADA EN NEFROLOGÍA
	HOSPITALIZACIÓN	2 MESES	
	CONSULTA EXTERNA	2 MESES	
	TRASPLANTE RENAL	2 MESES	
	HEMODIÁLISIS	3 MESES	
	VACACIONES	1 MES	
R-4	ROTACION EXTERNA LIBRE	2 MESES	5 GUARIDAS/ MES DE NEFROLOGÍA 1 PROLONGACIÓN DE JORNADA EN
	TRASPLANTE RENAL	3 MESES	
	CONSULTA EXTERNA	3 MESES	
	HOSPITALIZACION	2 MESES	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN:
EDICIÓN : 1		

	HEMODIALISIS	1 MES	NEFROLOGÍA
	VACACIONES	1 MES	

4.3. Competencias específicas por rotación (conocimiento-técnicas, habilidades y actitud)

4.3.1 RESIDENTE DE PRIMER AÑO

- Objetivos:

ROTACIÓN NEFROLOGÍA


- Conocimiento del hospital y su funcionamiento.
- Familiarizarse con el servicio de Nefrología.
- Manejo básico del fracaso renal agudo.
- Diagnóstico y tratamiento de los diferentes trastornos hidroelectrolíticos y del ácido base.
- Introducción en las técnicas de depuración extracorpórea.

ROTACIÓN MEDICINA INTERNA

- Conocer el funcionamiento del Hospital y del Servicio de Medicina Interna.
- Aprender a hacer una historia clínica y exploración física cuidadosa.
- Aprender a interpretar los resultados analíticos y las exploraciones complementarias.
- Realizar una orientación diagnóstica correcta.
- Aprender a indicar las exploraciones complementarias oportunas para alcanzar el diagnóstico.
- Realizar una prescripción farmacológica correcta.
- Aprender a comunicarse con el enfermo, sus familiares y el resto del personal del hospital.
- Inicio en las técnicas clínicas más frecuentes: toracocentesis, paracentesis, punción lumbar.
- Aprender a hacer un informe de alta correcto.

ROTACIÓN INFECCIONES

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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

ROTACIÓN CARDIOLOGÍA

- Aprender a hacer historia clínica y exploración física cuidada en enfermos con patología cardiovascular en especial con Cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca y arritmias.
- Aprender a interpretar correctamente los datos analíticos y las exploraciones complementarias, con especial atención al electrocardiograma, la radiología simple, ecocardiograma, Holter, pruebas de perfusión miocárdica isotópica, estudios electrofisiológicos y cateterismo cardiaco.
- Aprender las indicaciones de exploraciones cardiológicas específicas.
- Realizar una orientación diagnóstica correcta.
- Aprender el manejo farmacológico correcto de las patologías cardiacas más prevalentes y del control del riesgo cardiovascular.

ROTACIÓN ENDOCRINOLOGÍA


- Aprender a hacer una historia clínica y exploración física cuidada a pacientes con Diabetes Mellitus (DM).
- Aprender a interpretar correctamente las analíticas y exploraciones complementarias relacionadas con la DM.
- Aprender a manejar y tratar las complicaciones de la DM y factores de riesgo cardiovascular.
- Aprender el manejo dietético y la recomendación del estilo de vida en el paciente diabético.
- Aprender la indicación y manejo de antidiabéticos orales y el uso de insulinas.
- Iniciarse en el tratamiento de patología endocrinológicas prevalentes: trastorno del tiroides, enfermedades de la paratiroides y suprarrenales.
- Familiarizarse con el uso de nutrición enteral y parenteral.
- Iniciarse en los aspectos específicos nutricionales de la insuficiencia renal crónica.
- Conocer el cuidado básico del pie diabético y la actividad de un podólogo especializado.

ROTACION ATENCIÓN PRIMARIA

- Criterios de derivación del enfermo Nefrólogo desde atención primaria
- Integración de la atención primaria y especializada.

- Habilidades- Responsabilidad

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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- 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..
- Presentar casos clínicos en las sesiones del servicio donde esté rotando.
- Asistir y participar en los seminarios y sesiones clínicas del Hospital y del servicio por donde este rotando.
- Realizar cursos de formación de Urgencias y programa informático.
- Presentar la memoria docente al finalizar el periodo formativo de un año al que corresponda la programación.

4.3.2 RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

- Objetivos:

ROTACION HOSPITALIZACIÓN / INTERCONSULTAS

- Aprender a hacer una historia clínica y exploración física cuidadosa en los enfermos nefrológicos.
- Conocimientos de los principales síndromes nefrológicos y realizar una orientación diagnóstica correcta.
- Aprender a interpretar los resultados analíticos y las exploraciones complementarias de los enfermos nefrológicos.
- Manejo de las alteraciones del equilibrio ácido base e hidroelectrolíticas. Valoración de la situación clínica. Plantear posibles diagnósticos diferenciales y posibles tratamientos.
- Indicar las exploraciones complementarias necesarias para el diagnóstico con criterios de eficacia y efectividad. En concreto conocer las indicaciones de la biopsia renal. Realización supervisada de las mismas.
- Aprender a realizar una interpretación básica de una biopsia renal.
- Aprender a valorar, diagnosticar, tratar y realizar el seguimiento de la patología nefrológica del paciente ingresado en otra unidad hospitalaria.
- Manejo del FRA. Indicaciones de tratamiento sustitutivo.
- Conocer los aspectos relacionados con al inclusión del enfermo en programa de tratamiento sustitutivo renal crónico (Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal, Trasplante renal). Técnicas de información sobre la elección de la técnica. Aspectos del tratamiento conservador de la insuficiencia renal crónica. Conocer, prescribir y controlar los tratamientos sustitutivos renales: hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal.
- Manejo del FRA-IRC en situaciones especiales; post operados, enfermos críticos.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Conocer, prescribir y controlar los tratamientos de intoxicaciones agudas que requieren hemodiálisis.
- Aprender a comunicarse con el enfermo, sus familiares y el resto del personal sanitario del hospital. Aprender a trabajar en equipo.
- Aprender a hacer un informe de alta correcto, con una prescripción farmacológica adecuada y con las indicaciones precisas de seguimiento.

ROTACIÓN HEMODIALISIS

- Conocimiento de la técnica, indicaciones y complicaciones.
- Conocimiento de los fundamentos fisiológicos de la diálisis.
- 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 Practica Clínica (DOQI).
- Conocimiento del funcionamiento global de la Unidad de Diálisis (elección de líquidos, dializadores, tratamiento del agua, controles periódicos...).
- Técnicas de Nefrología: canalización de los catéteres centrales (yugular, femoral).

ROTACIÓN UCI


- Valoración y control del paciente grave.
- Manejo de los trastornos hemodinámicos. Manejo de las drogas vasoactivas.
- Manejo del fallo multiorgánico.
- Intubación. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
- Canalización de vías centrales.
- Reanimación cardiopulmonar.

- 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 /sesión 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.
- Capacitación para realizar búsquedas bibliográficas: medline, Cochrane.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Se aconseja iniciar los cursos de Doctorado.
- Asistencia a congresos y actividad científica:
 - 1- Asistencia al congreso Nacional de la SEN participando con una comunicación.
 - 2- Asistencia a las reuniones de la Sociedad Andaluza de Nefrología y Sociedad Andaluza de hipertensión participando como ponente en alguna comunicación.
 - 3- Asistencia a los cursos, seminarios organizados por la SEN que sean de interés.
- Presentar la memoria docente al finalizar el periodo formativo de un año al que corresponda la programación.

4.3.3 RESIDENTE DE TERCER AÑO

- Objetivos:

ROTACIÓN 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).

ROTACIÓN CONSULTA ERCA

- Manejo ambulatorios del enfermo en situación de Prediálisis. Situaciones particulares.
- Conocer los aspectos relacionados con al inclusión del enfermo en programa de tratamiento sustitutivo renal crónico (Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal, Trasplante renal de cadáver y donante de vivo). Técnicas de información sobre la elección de la técnica.
- Aspectos del tratamiento conservador de la insuficiencia renal crónica.

ROTACIÓN HEMODIALISIS

- Reforzar conocimiento de los fundamentos fisiológicos de la diálisis.
- Conocimiento de la técnica, indicaciones y complicaciones
- Manejo del enfermo en diálisis: anemia, alteraciones del metabolismo mineral y óseo, riesgo cardiovascular, etc. Tratamiento de las complicaciones
- Manejo del acceso vascular. Complicaciones.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


- Conocimiento del funcionamiento global de la Unidad de Diálisis (elección de líquidos, dializadores, tratamiento del agua, controles periódicos...).
- Técnicas de Nefrología: canalización de los catéteres centrales temporales y permanentes (yugular, femoral).

ROTACIÓN HOSPITALIZACIÓN

- Conocimientos de los principales síndromes nefrológicos y realizar una orientación diagnóstica correcta.
- Interpretar los resultados analíticos y las exploraciones complementarias de los enfermos nefrológicos.
- Manejo de las alteraciones del equilibrio ácido base e hidroelectrolíticas. Valoración de la situación clínica. Plantear posibles diagnósticos diferenciales y posibles tratamientos.
- Indicar las exploraciones complementarias necesarias para el diagnóstico. En concreto la biopsia renal. Realización e interpretación de las mismas.
- Valorar, diagnosticar, tratar y realizar el seguimiento de la patología nefrológica del paciente ingresado en otra unidad hospitalaria.
- Manejo del FRA. Indicaciones de tratamiento renal sustitutivo agudo/crónico.
- Conocer, prescribir y controlar los tratamientos sustitutivos renales: hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal.
- Manejo del FRA-IRC en situaciones especiales; post operados, enfermos críticos.
- Conocer, prescribir y controlar los tratamientos de intoxicaciones agudas que requieren hemodiálisis, hemofiltración o hemoperfusión.
- Capacidad para comunicarse con el enfermo, sus familiares y el resto del personal sanitario del hospital. Trabajar en equipo.
- Realizar una prescripción farmacológica correcta, con adecuación de las dosis de fármacos al grado de insuficiencia renal.
- Realizar informe de alta correcto, con una prescripción farmacológica adecuada y con las indicaciones precisas de seguimiento.

ROTACIÓN TRASPLANTE RENAL

- Conocimiento de criterios de selección de receptor en una alarma de Trasplante renal.
- Conocimiento de criterios de selección de donante.
- Conocimiento de las diferencias terapias inmunosupresora.
- Conocimiento de la técnica quirúrgica, evolución en el inmediato post-trasplante y complicaciones (técnicas, infecciosas, rechazo agudo).
- Conocimiento de las complicaciones tardías del trasplante (técnicas, infecciosas, rechazo tardío, enfermedad crónica del injerto, recidiva enfermedad de base).
- Manejo del postoperatorio inmediato: protocolo de inmunosupresión,

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

protocolo estudio de imagen (ecografía, ecodoppler renal, estudio isotópico, biopsia injerto).

- 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/ sesión 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.
- Capacitación para realizar búsquedas bibliográficas: medline, cochrane.
- Continuación si procede del programa de doctorado.
- Asistencia a congresos y actividad científica:
 - 1- Asistencia al congreso Nacional de la SEN con la presentación de al menos de una comunicación oral.
 - 2- Asistencia a las reuniones de la Sociedad Andaluza de Nefrología y Sociedad Andaluza de hipertensión participando con al menos dos comunicaciones.
 - 3- Asistencia a los cursos para residentes de la SEN.
 - 4- Una publicación en revista de ámbito nacional.
- Presentar la memoria docente al finalizar el periodo formativo de un año al que corresponda la programación.

4.3.4 RESIDENTE DE CUARTO AÑO

- Objetivos:

ROTACIÓN NEFROLOGÍA DIAGNÓSTICA E INTERVENCIONISTA

- 1 Conocer los principios físicos de los ultrasonidos y el funcionamiento de los equipos. Conocer los diferentes transductores y su uso adecuado.
- 2 Realizar correctamente una ecografía de riñones nativos y del trasplante renal (normal y patológica), tanto en su modalidad de ecografía bidimensional y doppler.
- 3 Conocer las indicaciones y la técnica de realización de la biopsia renal ecodirigida a tiempo I (riñones nativos y trasplante renal). Así como las diferentes complicaciones postbiopsia y su diagnóstico ecográfico.
- 4 Realizar correctamente una ecografía de la fístula arteriovenosa.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- 5 Realizar la implantación de catéteres transitorios y permanentes ecodirigidos para hemodiálisis.
- 6 Iniciación en la colocación del catéter de diálisis peritoneal.

ROTACION TRASPLANTE RENAL

- Conocimiento de criterios de selección de receptor en una alarma de Trasplante renal.
- Conocimiento de criterios de selección de donante.
- Conocimiento de las diferentes terapias inmunosupresoras.
- Conocimiento de la técnica quirúrgica, evolución en el inmediato post.-trasplante y complicaciones (técnicas, infecciosas, rechazo agudo).
- Conocimiento de las complicaciones tardías del trasplante (técnicas, infecciosas, rechazo tardío, enfermedad crónica del injerto, recidiva enfermedad de base).
- Manejo del postoperatorio inmediato: protocolo de inmunosupresión, protocolo estudio de imagen (ecografía, ecodoppler renal, estudio isotópico, biopsia injerto).

ROTACION TRASPLANTE RENAL. CONSULTA


- Control y revisiones del paciente trasplantado renal en consulta externa:
 - Protocolos de inmunosupresión tras 6 meses y tras 1 año trasplante.
 - Protocolo de pruebas complementarias.
 - Inmunosupresores (tipos, manejo, indicaciones/contraindicaciones, efectos secundarios).
 - Biopsia renal en un injerto renal (técnica, estudio anatomopatológico).
 - Complicaciones tardías del trasplante.

ROTACION CONSULTAS EXTERNAS

- Manejo ambulatorio de las enfermedades nefrológicas. Manejo ambulatorio de la HTA.
- Orientación del enfermo tras su primera visita y seguimientos posteriores.
- Insuficiencia renal crónica: estudio etiológico, manejo terapéutico.
- Manejo ambulatorio del enfermo en situación de prediálisis. Situaciones especiales.
- Alteraciones en el sedimento urinario.
- Infecciones del tracto urinario.
- Litiasis renal, estudio metabólico.

ROTACIÓN HOSPITALIZACIÓN

- Conocimientos de los principales síndromes nefrológicos y realizar una

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

orientación diagnóstica correcta.

- Interpretar los resultados analíticos y las exploraciones complementarias de los enfermos nefrológicos.
- Manejo de las alteraciones del equilibrio ácido base e hidroelectrolíticas.
- Indicación, realización e interpretación de biopsia renal.
- Valorar, diagnosticar, tratar y realizar el seguimiento de la patología nefrológica del paciente ingresado en otra unidad hospitalaria.
- Manejo del FRA. Indicaciones de tratamiento renal sustitutivo agudo/crónico.

- Conocer, prescribir y controlar los tratamientos sustitutivos renales: hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal.
 - Manejo del FRA-IRC en situaciones especiales; post operados, enfermos críticos.
 - Conocer, prescribir y controlar los tratamientos de intoxicaciones agudas que requieren hemodiálisis, hemofiltración o hemoperfusión.
-
- Capacidad para comunicarse con el enfermo, sus familiares y el resto del personal sanitario del hospital. Trabajar en equipo.
 - Realizar una prescripción farmacológica correcta.
 - Realizar informe de alta correcto, con una prescripción farmacológica adecuada y con las indicaciones precisas de seguimiento.

- 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.
- Colaboración en los programas de investigación clínica en marcha en el Servicio.
- Preparación al menos de un caso clínico para su publicación.
- Asistencia a congresos y actividad científica:
 - 1- Asistencia al congreso Nacional de la SEN con la presentación de al menos de una comunicación oral.
 - 2- Asistencia a las reuniones de la Sociedad Andaluza de Nefrología y Sociedad Andaluza de hipertensión participando con al menos dos comunicaciones.
 - 3- Asistencia a los cursos para residentes de la SEN.
 - 4- Participación como primer ponente en dos comunicaciones en reuniones de ámbito nacional.
 - 5- Asistencia a un congreso internacional de Nefrología.
 - 6- Dos publicaciones en revistas nacionales y una internacional.
- Corresponsabilización con un adjunto de un estudio o protocolo clínico.
- Iniciar tesis doctoral si procede.
- Presentar la memoria docente al finalizar el periodo formativo de un año al que corresponda la programación.

4.4. Rotaciones externas

- Rotación en Patología glomerular en Hospital 12 de octubre de Madrid.
- Rotación en Diálisis peritoneal en Hospital La Paz de Madrid.
- Rotación en Trasplante renal en Hospital de A Coruña.
- Rotación en Trasplante renal en Hospital Regional de Málaga.
- Rotación en Ecografía renal en Hospital Ramón y Cajal de Madrid.

* Se podrá contactar con centros de referencia en áreas de interés para el residente para tramitar nuevas rotaciones.

5. GUARDIAS

Las guardias tienen carácter formativo y obligatorio. Se aconseja la realización de entre 4 y 6 mensuales.

Durante el primer año se realizarán guardias en las urgencias hospitalarias y en medicina interna, tres y dos respectivamente, por lo general.

A partir del segundo año, las guardias serán fundamentalmente de la especialidad.

6. SESIONES

Los residentes del área deben asistir a un mínimo de 5 sesiones de las organizadas por la Comisión de Docencia. La asistencia se controlará mediante hoja de firmas.

El residente deberá elaborar y presentar una sesión clínica al final de cada rotación que realice, o en su defecto, una media de una sesión cada 2 meses, sobre un tema previamente comentado con el tutor de la rotación.

Por lo general, el calendario de sesiones se elaborará por parte de los tutores de residentes y se darán los jueves, con una duración aproximada de 30 minutos.

7. Programas de Formación del portal EIR (<https://www.portaleir.es/>)

7.1. Programa de formación en competencias transversales (OBLIGATORIOS)

De acuerdo al Decreto 62/2018 por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.(<https://juntadeandalucia.es/boja/2018/48/3>)

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

Tras la experiencia derivada del desarrollo del Programa desde sus inicios y teniendo en cuenta que la mayoría de los Programas Nacionales de las Especialidades han ido incorporando en sus actualizaciones las competencias contenidas en el mismo, parece oportuno aprovechar el momento para impulsar el proceso de adaptación del Programa Transversal.

En este sentido, se realizó la adaptación del programa hacia nuevos planteamientos pedagógicos que se adaptan mejor al contexto de la formación de especialistas y que

desarrolla los contenidos esenciales de carácter común en el conjunto de las especialidades.

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

Módulo 1

Bioética y profesionalismo.

Módulo 2

Comunicación asistencial y trabajo en equipo

Módulo 3

Metodología de la investigación

Módulo 4

Asistencia basada en la evidencia y calidad

7.2. Programa de Formación en Competencias Específicas (PFCE)

Pretende facilitar la adquisición de competencias específicas esenciales y nucleares a los y las Especialistas Internos Residentes que están realizando sus respectivos programas de especialidades en nuestra comunidad autónoma.

El programa consta de diferentes acciones formativas con formatos de aprendizaje diversos en función de la naturaleza de las competencias a adquirir, pivotando en lo posible en lo virtual y añadiendo metodología presencial para aquellas competencias en el ámbito de las habilidades. Todas ellas se llevarán a cabo por la línea IAVANTE de la Fundación Progreso y Salud.

El formato de matriculación es descentralizado, a través de las Jefaturas de Estudios y Comisiones de Docencia.

8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Los residentes de la unidad deberán presentar un mínimo de 12-14 comunicaciones a congresos durante su periodo de formación.

Además deben de ser coautores de al menos 1-2 publicaciones/artículos científicas recogidas en revistas indexadas.

Se valorará la implicación de los residentes en programas de doctorado.

9. EVALUACIÓN

La evaluación de los residentes se hace siguiendo la normativa vigente (RD 183/2008) y siguiendo las instrucciones actualizadas por el ministerio

([https://www.boe.es/eli/es/res/2018/03/21/\(6\)](https://www.boe.es/eli/es/res/2018/03/21/(6)))

10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

10.1 REVISTAS BÁSICAS EN MEDICINA

- American of Medicine Annals of Internal Medicine.
- Archives of Internal Medicine British of Medicine.
- JAMA.
- Lancet.
- New England Journal.

10.2 LIBROS DE LA ESPECIALIDAD

10.2.1. NEFROLOGÍA GENERAL

- Oxford Textbook of Clinical Nephrology, 3thEd. Davidson AM, Cameron JS.
- Rose and Post. Trastornos de los electrolitos y del equilibrio ácido-base. Marban 5º edic.
- Renal Disease: Classification and Atlas of Glomerular Diseases. Churg J, Bernstein. 2ª edición.
- Nefrología Clínica. Luis Hernando Avendaño; editorial Panamericana 2002.

10.2.2. DIÁLISIS

- Handbook of Dialysis, 3rd Ed. Daugirdas JT, P.G. Blake, Ing TS (Eds); Lippincot Williams & Wilkins, 2001.
- Tratado de hemodiálisis. F. Valderrabano; editorial Médica JIMS; 1999.
- Tratado de Diálisis Peritoneal. Jed. . Montenegro. Editorial DIBE 2008

10.2.3. TRASPLANTE

- Kidney Trasplantation. Principles and Practice, 5th Ed Morris PJ. WB Saunders Co, 2001.
- Handbook of Kidney Transplantation. 4º ed; Gabriel M. Danovitch; Little, Brown and Company, 2004.**6.2.4. HIPERTENSIÓN**
- Clinical Hypertension, 8th Ed. Kaplan NM (Ed). Williams & Wilkins, 2002.

10.3 REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD

- American Journal of Kidney Diseases.
- American Journal of Nephrology.
- Journal of the American Society of Nephrology (JASN).
- Journal of Nephrology Kidney International.
- Peritoneal Diálisis International.


10.4 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

11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN (PIF)


<p>Niveles de prioridad, responsabilidad y de supervisión</p>	<p>Especial importancia tiene en este programa que los contenidos formativos del mismo no se limitan a ser una mera relación de actividades, conocimientos y aptitudes, sino un instrumento útil para que tanto el tutor como el residente conozcan en todo momento, la importancia de cada una de las actividades programadas en el proceso formativo y el grado de responsabilidad que debe adquirir el residente respecto a cada una de ellas.</p> <p>A estos efectos en los apartados que relacionan los contenidos de cada área competencial todas las actividades se reconducen a los siguientes niveles de prioridad y responsabilidad:</p> <p>Niveles de prioridad:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prioridad I: Indispensable: las competencias deben ser adquiridas por todos los residentes. Su ausencia cuestiona su aptitud.<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prioridad II: Importante: las competencias deben ser adquiridas por la mayoría de residentes.<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prioridad III: De excelencia: la adquisición de estas competencias, si los anteriores niveles se han alcanzado, puede ser criterio de excelencia. <p>Niveles de responsabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivel Primario: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutela directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivel secundario: son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o un tratamiento completo de forma independiente.<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivel terciario: son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente. <p>Nivel de Supervisión:</p> <p>Es importante determinar qué actividades podrán realizar los residentes a lo largo de su formación de acuerdo a niveles de responsabilidad y de prioridad (dificultad) de dichas actividades.</p> <p>En cuanto a los niveles de responsabilidad, serán:</p> <p><u>NIVEL I DE RESPONSABILIDAD:</u> El residente realiza actividades sin supervisión directa. Dichas actividades se supervisan a posteriori.</p> <p><u>NIVEL II DE RESPONSABILIDAD:</u> El residente realiza actividades, siendo supervisado directamente por el Facultativo Especialista. El residente actúa y es supervisado.</p> <p><u>NIVEL III DE RESPONSABILIDAD:</u> El residente ve las actividades que realiza el facultativo Especialista. No actúa directamente.</p>
---	--

--	--


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA

AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR	ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	NIVEL DE SUPERVISIÓN
R1	<p>Conocimiento del hospital y su funcionamiento. Familiarizarse con el servicio de Nefrología. Manejo básico del fracaso renal agudo. Diagnóstico y tratamiento de los diferentes trastornos hidroelectrolíticos y del ácido base. Introducción en las técnicas de depuración extracorpórea.</p>	NEFROLOGÍA	Almudena Martín Romero / Álvaro Fernández García	Evaluación continuada según Comisión de Docencia Evaluación continuada	Nivel III de responsabilid ad
R1	<p>Conocimiento básico de las enfermedades infecciosas. Manejo de antibióticos, antifúngicos y antivirales. Interpretación de aislamientos microbiológicos. Manejo de infección asociada a catéter.</p>	INFECCIONES	Salvador López Cárdenas	según Comisión de Docencia	Nivel III de responsabilid ad

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

R1	<p>Conocer el funcionamiento del Hospital y del Servicio de Medicina Interna. Aprender a hacer una historia clínica y exploración física cuidadosa. Aprender a interpretar los resultados analíticos y las exploraciones complementarias. Realizar una orientación diagnóstica correcta. Aprender a indicar las exploraciones complementarias oportunas para alcanzar el diagnóstico. Realizar una prescripción farmacológica correcta. Aprender a comunicarse con el enfermo, sus familiares y el resto del personal del hospital. Inicio en las técnicas clínicas más frecuentes: toracocentesis, paracentesis, punción lumbar. Aprender a hacer un informe de alta correcto.</p>	MEDICINA INTERNA	Carmen Bocanegra Muñoz	Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel III de responsabilid ad
R1	<p>Aprender a hacer historia clínica y exploración física cuidada en enfermos con patología cardiovascular en especial con C.I, insuficiencia cardiaca y arritmias. Aprender a interpretar datos analíticos y exploraciones complementarias (Holtter, cateterismo cardiaco, estudio electrofisiológicos...).</p> <p>Aprender las indicaciones de exploraciones cardiológicas específicas. Realizar una orientación diagnostica correcta. Aprender el manejo farmacológico correcto de las patologías cardiacas más prevalentes y del control del riesgo cardiovascular.</p>	CARDIOLOGÍ A	Alberto Giráldez Valpuesta	Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel III de responsabilid ad

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

R1	<p> Aprender a hacer una historia clínica y exploración física cuidada a pacientes con Diabetes Mellitus (DM). Aprender a interpretar correctamente las analíticas y exploraciones complementarias relacionadas con la DM. Aprender a manejar y tratar las complicaciones de la DM y factores de riesgo cardiovascular. Aprender el manejo dietético y la recomendación del estilo de vida en el paciente diabético. Aprender la indicación y manejo de antidiabéticos orales y el uso de insulinas. Iniciarse en el tratamiento de patología endocrinológica prevalentes: trastorno del tiroides, enfermedades de la paratiroides y suprarrenales. Familiarizarse con el uso de nutrición enteral y parenteral. Iniciarse en los aspectos específicos nutricionales de la insuficiencia renal crónica. Conocer el cuidado básico del pie diabético y la actividad de un podólogo especializado. </p>	ENOCRINOLOGÍA		Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel III de responsabilidad
R1	<p> Criterios de derivación del enfermo nefrológico desde A.P Integración atención primaria y especializada. </p>	ATENCIÓN PRIMARIA		Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel III de responsabilidad




**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7


EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:


<p>R2-R3-R4</p>	<p>Aprender a hacer una historia clínica y exploración física cuidadosa en los enfermos nefrológicos. Conocimientos de los principales síndromes nefrológicos y realizar una orientación diagnóstica correcta. Aprender a interpretar los resultados analíticos y las exploraciones complementarias de los enfermos nefrológicos. Manejo de las alteraciones del equilibrio ácido base e hidroelectrolíticas. Valoración de la situación clínica. Plantear posibles diagnósticos diferenciales y posibles tratamientos. Indicar las exploraciones complementarias necesarias para el diagnóstico con criterios de eficacia y efectividad. En concreto conocer las indicaciones de la biopsia renal. Realización supervisada de las mismas. Aprender a realizar una interpretación básica de una biopsia renal. Aprender a valorar, diagnosticar, tratar y realizar el seguimiento de la patología nefrológica del paciente ingresado en otra unidad hospitalaria. Manejo del FRA. Indicaciones de tratamiento sustitutivo. Conocer los aspectos relacionados con al inclusión del enfermo en programa de tratamiento sustitutivo renal crónico (Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal, Trasplante renal). Técnicas de información sobre la elección de la técnica. Aspectos del tratamiento conservador de la insuficiencia renal crónica. Conocer, prescribir y controlar los tratamientos sustitutivos renales: hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal. Manejo del FRA-IRC en situaciones especiales; post operados, enfermos críticos. Conocer, prescribir y controlar los tratamientos de intoxicaciones agudas que requieren hemodiálisis.</p>	<p>HOSPITALIZACIÓN</p>	<p>Almudena Martín Romero</p>	<p>Evaluación continuada según Comisión de Docencia</p>	<p>Nivel I (R4), II-III (R2-R3) de responsabilidad</p>
	<p>Aprender a comunicarse con el enfermo, sus familiares y el resto del personal sanitario del hospital. Aprender a trabajar en equipo.</p>				<p>31 X</p>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


R2-R3-R4	<p>Conocimiento de la técnica, indicaciones y complicaciones. Conocimiento de los fundamentos fisiológicos de la diálisis. 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). Conocimiento del funcionamiento global de la Unidad de Diálisis (elección de líquidos, dializadores, tratamiento del agua, controles periódicos...). Técnicas de Nefrología: canalización de los catéteres centrales (yugular, femoral).</p>	HEMODIÁLISIS	Jary Lorenzo Perelló Martínez	Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel I (R4), II-III (R2-R3) de responsabilidad
R2	<p>Valoración y control del paciente grave. Manejo de los trastornos hemodinámicos. Manejo de las drogas vasoactivas. Manejo del fallo multiorgánico. Intubación. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Canalización de vías centrales. Reanimación cardiopulmonar.</p>	UCI	Manuel Gracia Romero	Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel II-III de responsabilidad

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

R3	<p>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). Manejo ambulatorio de las enfermedades nefrológicas. Manejo ambulatorio de la HTA. Orientación del enfermo tras su primera visita y seguimientos posteriores.</p>	DIÁLISIS PERITONEAL	Álvaro Fernández García	Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel I-II de responsabilid ad
R3-R4	<p>Insuficiencia renal crónica: estudio etiológico, manejo terapéutico. Manejo ambulatorio del enfermo en situación de prediálisis. Situaciones especiales. Alteraciones en el sedimento urinario. Infecciones del tracto urinario. Litiasis renal, estudio metabólico.</p>	CONSULTAS EXTERNAS	Vanesa Arroyo Talavera	Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel I-II de responsabilid ad

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

R3-R4	<p>Conocimiento de criterios de selección de receptor en una alarma de Trasplante renal. Conocimiento de criterios de selección de donante. Conocimiento de las diferencias terapias inmunosupresora. Conocimiento de la técnica quirúrgica, evolución en el inmediato post.- trasplante y complicaciones (técnicas, infecciosas, rechazo agudo). Conocimiento de las complicaciones tardías del trasplante (técnicas, infecciosas, rechazo tardío, enfermedad crónica del injerto, recidiva enfermedad de base). Manejo del postoperatorio inmediato: protocolo de inmunosupresión, protocolo estudio de imagen (ecografía, ecodoppler renal, estudio isotópico, biopsia injerto). Biopsia renal en un injerto renal (técnica, estudio AP).</p>	TRASPLANTE RENAL	Auxiliadora Mazuecos / Myriam Eady	Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel I-II de responsabilidad
R4	<p>Ampliar conocimientos dentro de un área de interés para el residente.</p>	ROTACIÓN EXTERNA		Evaluación continuada según Comisión de Docencia	Nivel I-II de responsabilidad

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1	FECHA ELABORACIÓN:	

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE NEFROLOGÍA (www.portaleir.es)

Residente R1 promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo	NEFROLOGIA	Conocimiento basico hospitalrio y de la ugc Nefrología		DR.FERNANDEZ GARCÍA DRA.MARTÍN ROMERO	Del manejo básico.	
Junio	INFECCIONES	Conocimiento enfermedades infecciosas, uso antibioterapia		DR.LOPEZ CARDENAS	interpretacion y mannejo de las enfermedades infecciosas	
Julio	INFECCIONES	Conocimiento enfermedades infecciosas, uso antibioterapia		DR. LOPEZ CARDENAS	interpretacion y mannejo de las enfermedades infecciosas	primera
Agosto	VACACIONES	-----		-----	-----	-----
Septiembre	MEDICINA INTERNA	Historia clinica, exploración , orientacion diagnóstica, prescripción, tecnicas, informes alta		DRA. BOCANEGRA	Aprendizaje del manejo integral del paciente	
Octubre	MEDICINA INTERNA	Historia clinica, exploración , orientacion diagnóstica, prescripción, tecnicas, informes alta		DRA.BOCANEGRA	Aprendizaje del manejo integral del paciente	
Noviembre	MEDICINA INTERNA	Historia clinica, exploración , orientacion diagnóstica, prescripción, tecnicas, informes alta		DRA.BOCANEGRA	Aprendizaje del manejo integral del paciente	segunda
Diciembre	ATENCION PRIMARIA	critérios de derivacion del paciente renal desde atencion prmaría		DR.RIVAS	Integracion atencion primaria y especializada	
Enero	ATENCION PRIMARIA	critérios de derivacion del paciente renal desde atencion prmaría		DR.RIVAS	Integracion atencion primaria y especializada	
Febrero	CARDIOLOGIA	manejo de patologia cardiovascular(arritmias, cardiopatia isquemica,		DR.GIRALDEZ	orientación diagnóstica y manejo farmacos en patologia cardiaca	tercera




**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

		insuficiencia cardiaca)			
Marzo	CARDIOLOGIA	manejo de patologia cardiovascular(arritmias, cardiopatia isquemica, insuficiencia cardiaca)	DR.GIRALDEZ	orientación diagnóstica y manejo farmacos en patologia cardiaca	
Abril	ENDOCRINOLOGIA	manejo de la diabetes y sus complicaciones, patologia tiroidea, nutrición	DRA.ITURREGUI	aprendizaje uso de antidiabeticos, insulinas , nutrición parenteral y en teral	cuarta


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					

Nombre del tutor/a:

DR. FERNÁNDEZ GARCÍA, DRA. MARTIN ROMERO

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE NEFROLOGÍA (www.portaleir.es)

Residente R2, promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo	NEFROLOGIA HOSPITALIZACION	Síndromes nefrológicos, orientación diagnóstica, interpretación complementarias, inclusión en TRS, opciones terapéuticas.	DRA.MARTIN ROMERO	Del manejo de la Nefrología clínica.	
Junio	NEFROLOGIA HOSPITALIZACION	Síndromes nefrológicos, orientación diagnóstica, interpretación complementarias, inclusión en TRS, opciones terapéuticas.	DRA.MARTIN ROMERO	Del manejo de la Nefrología clínica.	
Julio	NEFROLOGIA HOSPITALIZACION	Síndromes nefrológicos, orientación diagnóstica, interpretación complementarias, inclusión en TRS, opciones terapéuticas.	DRA.MARTIN ROMERO	Del manejo de la Nefrología clínica.	primera
Agosto	VACACIONES	-----	-----	-----	-----
Septiembre	NEFROLOGIA HOSPITALIZACION	Síndromes nefrológicos, orientación diagnóstica, interpretación complementarias, inclusión en TRS, opciones terapéuticas.	DRA.MARTIN ROMERO	Del manejo de la Nefrología clínica.	
Octubre	NEFROLOGIA HOSPITALIZACION	Síndromes nefrológicos, orientación diagnóstica, interpretación complementarias, inclusión en TRS, opciones terapéuticas.	DRA.MARTIN ROMERO	Del manejo de la Nefrología clínica.	




**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

		terapeuticas.			
Noviembre	NEFROLOGIA HEMODIÁLISIS	Conocimiento de la técnica, fisiología, indicaciones, complicaciones, acceso vascular, técnicas invasivas y guías de práctica clínica.	DR. PERELLÓ MARTINEZ	Conocimiento del funcionamiento global de la unidad y realización de técnicas	segunda
Diciembre	NEFROLOGIA HEMODIÁLISIS	Conocimiento de la técnica, fisiología, indicaciones, complicaciones, acceso vascular, técnicas invasivas y guías de práctica clínica.	DR. PERELLÓ MARTINEZ	Conocimiento del funcionamiento global de la unidad y realización de técnicas	
Enero	NEFROLOGIA HEMODIÁLISIS	Conocimiento de la técnica, fisiología, indicaciones, complicaciones, acceso vascular, técnicas invasivas y guías de práctica clínica	DR. PERELLÓ MARTINEZ	Conocimiento del funcionamiento global de la unidad y realización de técnicas	
Febrero	NEFROLOGIA HEMODIÁLISIS	Conocimiento de la técnica, fisiología, indicaciones, complicaciones, acceso vascular, técnicas invasivas y guías de práctica clínica	DR. PERELLÓ MARTINEZ	Conocimiento del funcionamiento global de la unidad y realización de técnicas	tercera
Marzo	UCI	Historia Control del enfermo grave, hemodinámica, vasoactivos, fallo multiorgano, vías centrales, reanimación.	DR.ESTELLA	Manejo integral del paciente grave.	
Abril	UCI	Historia Control del enfermo grave, hemodinámica, vasoactivos, fallo multiorgano, vías centrales, reanimación.	DR.ESTELLA	Manejo integral del paciente grave.	cuarta

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN:
EDICIÓN : 1		

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE NEFROLOGÍA (www.portaleir.es)

Residente R3 promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo	DIALISIS PERITONEAL	Conocimiento técnica, modalidades, indicaciones, complicaciones, guías clínicas	DR.FERNANDEZ GARCIA	Del manejo de la TRS mediante diálisis peritoneal.	
Junio	DIALISIS PERITONEAL	Conocimiento técnica, modalidades, indicaciones, complicaciones, guías clínicas	DR.FERNANDEZ GARCIA	Del manejo de la TRS mediante diálisis peritoneal.	
Julio	NEFROLOGIA HOSPITALIZACION	Síndromes nefrológicos, orientación diagnóstica, interpretación complementarias, inclusión en TRS, opciones terapéuticas.	DRA.MARTIN ROMERO	Del manejo de la Nefrología clínica.	primera
Agosto	VACACIONES	-----	-----	-----	-----
Septiembre	NEFROLOGIA HOSPITALIZACION	Síndromes nefrológicos, orientación diagnóstica, interpretación complementarias, inclusión en TRS, opciones terapéuticas.	DRA.MARTIN ROMERO	Del manejo de la Nefrología clínica.	
Octubre	CONSULTA EXTERNA	Manejo ambulatorio de las enfermedades renales y la HTA, manejo de la ERCA	DRA.ARROYO	Aprendizaje del manejo integral del paciente ambulatorio.	
Noviembre	CONSULTA EXTERNA	Manejo ambulatorio de las enfermedades renales y la HTA, manejo de la ERCA	DRA.ARROYO	Aprendizaje del manejo integral del paciente ambulatorio.	segunda
Diciembre	TRASPLANTE RENAL	Control y revisión del paciente trasplantado renal, inmunosupresión, complicaciones.	DRA.EADY	Atención y seguimiento del paciente trasplantado renal	




GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

		complementarias y biopsias			
Enero	TRASPLANTE RENAL	Control y revisión del paciente trasplantado renal, inmunosupresión, complicaciones.	DRA.EADY	Atención y seguimiento del paciente trasplantado renal	
Febrero	NEFROLOGIA HEMODIALISIS	Refuerzo en el Conocimiento de la técnica, fisiología, indicaciones, complicaciones, acceso vascular, técnicas invasivas y guías de práctica clínica	DR. PERELLÓ MARTINEZ	Conocimiento del funcionamiento global de la unidad y realización de técnicas	tercera
Marzo	NEFROLOGIA HEMODIALISIS	Refuerzo en el Conocimiento de la técnica, fisiología, indicaciones, complicaciones, acceso vascular, técnicas invasivas y guías de práctica clínica	DR. PERELLÓ MARTINEZ	Conocimiento del funcionamiento global de la unidad y realización de técnicas	
Abril	NEFROLOGIA HEMODIALISIS	Refuerzo en el Conocimiento de la técnica, fisiología, indicaciones, complicaciones, acceso vascular, técnicas invasivas y guías de práctica clínica	DR. PERELLÓ MARTINEZ	Conocimiento del funcionamiento global de la unidad y realización de técnicas	cuarta

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE NEFROLOGÍA (www.portaleir.es)

Residente R4 promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo	ROTACION EXTERNA LIBRE		DR.FERNANDEZ GARCÍA DRA.MARTÍN ROMERO		
Junio	ROTACION EXTERNA LIBRE		DR.FERNANDEZ GARCÍA DRA.MARTÍN ROMERO		
Julio	NEFROLOGIA HEMODIÁLISIS	Refuerzo en el Conocimiento de la técnica, fisiología, indicaciones, complicaciones, acceso vascular, técnicas invasivas y guías de practica clinica	DR. PERELLÓ MARTINEZ	Conocimiento del funcionamiento global de la unidad y realizacion de tecnicas	primera
Agosto	VACACIONES	-----	-----	-----	-----
Septiembre	TRASPLANTE RENAL	Control y revisión del paciente trasplantado renal, inmunosupresion, complicaciones,	DRA.EADY	Atencion y seguimiento del paciente trasplantadoo renal	
Octubre	TRASPLANTE RENAL	Control y revisión del paciente trasplantado renal, inmunosupresion, complicaciones,	DRA.EADY	Atencion y seguimiento del paciente trasplantadoo renal	
Noviembre	TRASPLANTE RENAL	Control y revisión del paciente trasplantado renal, inmunosupresion, complicaciones,	DRA.EADY	Atencion y seguimiento del paciente trasplantadoo renal	segunda
Diciembre	CONSULTA EXTERNA	Manejo ambulatorio de las enfermedades renales y la HTA, manejo de la ERCA	DRA.ARROYO, DRA RUIZ	Aprendizaje del manejo integral del paciente ambulatorio.	




**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

Enero	CONSULTA EXTERNA	Manejo ambulatorio de las enfermedades renales y la HTA, manejo de la ERCA	DRA.ARROYO, DRA RUIZ	Aprendizaje del manejo integral del paciente ambulatorio.	
Febrero	CONSULTA EXTERNA	Manejo ambulatorio de las enfermedades renales y la HTA, manejo de la ERCA	DRA.ARROYO, DRA RUIZ	Aprendizaje del manejo integral del paciente ambulatorio.	tercera
Marzo	NEFROLOGIA HOSPITALIZACION	Sindromes nefrologicos, orientacion diagnostica, interpretacion complementarias , inclusion en TRS, opciones terapeuticas.	DRA.MARTIN ROMERO	Del manejo de la Nefrología clínica.	
Abril	NEFROLOGIA HOSPITALIZACION	Sindromes nefrologicos, orientacion diagnostica, interpretacion complementarias , inclusion en TRS, opciones terapeuticas.	DRA.MARTIN ROMERO	Del manejo de la Nefrología clínica.	cuarta

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

11. OTROS

Cualquier otra cosa de relevancia en la Guía