



Formación, docencia y relaciones interdisciplinarias

El rol del nefrólogo como docente en pregrado, posgrado y residencia; construcción de puentes con otras especialidades.

Docente: Dr. Marco Montomoli (HCU Valencia).

ES-XXXXX - Noviembre 2025

La información mostrada durante la reunión está dirigida exclusivamente a Profesionales Sanitarios facultados para prescribir o dispensar medicamentos. Por favor no distribuir en medios, soportes o canales de comunicación dirigidos a público general.

Para la notificación de reacciones adversas puede dirigirse a la dirección de AstraZeneca: www.contactazmedical.astrazeneca.com

Con la colaboración de:



Coorganizado por:





Índice

1. Crisis vocacional
2. Docencia de Nefrología en PREGRADO
3. Docencia de Nefrología en POSGRADO
4. Conclusiones

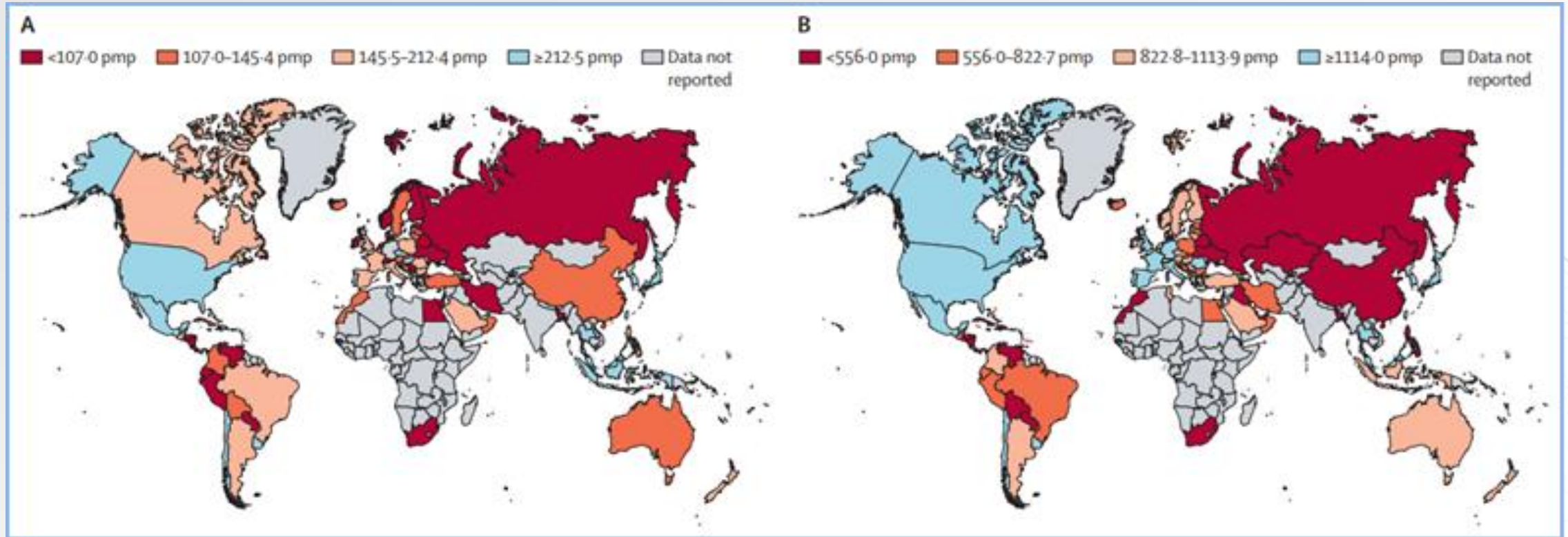
Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Epidemia silenciosa



An update on the global disparities in kidney disease burden and care across world countries and regions Bello, Aminu KABU-Alfa, Ali K. et al. The Lancet Global Health, Volume 12, Issue 3, e382 - e395

Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Epidemia silenciosa

A

Leading causes 2022	Leading causes 2050	Mean percentage change in number of DALYs	Mean percentage change in all-age DALY rate	Mean percentage change in age-standardised DALY rate
1 Ischaemic heart disease	1 Ischaemic heart disease	1.61 (-28.3 to 44.6)	-13.5 (-40.7 to 27.6)	-44.4 (-63.9 to -13.7)
2 Neonatal disorders	2 Stroke	12.9 (-4.67 to 34)	-3.94 (-18.4 to 16)	-38.8 (-49.7 to -24.1)
3 Stroke	3 Diabetes	97.5 (82.1 to 114)	68 (51.7 to 86.5)	22.4 (10.4 to 36.6)
4 Lower respiratory infections	4 COPD	72.8 (39.6 to 113)	47 (19 to 86.1)	-13.8 (-34.6 to 15.6)
5 Diabetes	5 Neonatal disorders	-37.2 (-48.4 to -23)	-46.6 (-55.8 to -34.4)	-32.7 (-43.2 to -17.5)
6 COPD	6 Other musculoskeletal	109 (97.2 to 119)	77.5 (70.8 to 84.9)	54.8 (52.3 to 57.6)
7 COVID-19	7 Low back pain	34.1 (28.1 to 40.4)	13.9 (10.3 to 18)	-5.23 (-5.58 to -4.9)
8 Low back pain	8 Alzheimer's disease	142 (106 to 173)	106 (80.6 to 129)	-2.91 (-4.6 to -1.47)
9 Road injuries	9 Lower respiratory infections	-14.6 (-25 to -4.23)	-27.4 (-36.3 to -16.1)	-44.1 (-53.2 to -32.1)
10 Diarrhoeal diseases	10 Chronic kidney disease	122 (71.7 to 183)	88.8 (43.8 to 151)	28.6 (-6.61 to 77.7)
11 Congenital defects	11 Age-related hearing loss	66.7 (56 to 78.8)	41.7 (33.4 to 50.1)	0.387 (-0.408 to 1.17)
12 Malaria	12 Depressive disorders	35.4 (28.9 to 41.6)	15.1 (11.8 to 18.9)	3.8 (3.02 to 4.51)
13 Depressive disorders	13 Road injuries	-1.47 (-34.3 to 50.4)	-16.1 (-44.8 to 31.3)	-18.7 (-48.2 to 30.6)
14 Headache disorders	14 Lung cancer	36.9 (3.35 to 74.6)	16.3 (-9.81 to 44.2)	-23.5 (-37.7 to -6.91)
15 Cirrhosis liver	15 Falls	45.1 (32.2 to 59.1)	23.3 (13.3 to 32.7)	-14.9 (-18.6 to -11.5)
16 Lung cancer	16 Hypertensive heart disease	135 (78.8 to 203)	99.8 (49.4 to 167)	22.6 (-12.9 to 68.4)
17 Other musculoskeletal	17 Cirrhosis liver	27.3 (11 to 45.7)	8.27 (-6.41 to 27)	-12 (-24.5 to 4.22)
18 Age-related hearing loss	18 Headache disorders	19.8 (13.8 to 28.9)	1.84 (-1.1 to 8.87)	-0.299 (-0.866 to 0.375)
19 Falls	19 Blindness and vision loss	71.9 (57.2 to 87.2)	46.1 (34.5 to 56.6)	3.69 (1.76 to 5.39)
20 Tuberculosis	20 Diarrhoeal diseases	-20.2 (-44.3 to 15.3)	-32.1 (-53.2 to -0.585)	-40.9 (-61.1 to -8.07)
22 Alzheimer's disease	25 Congenital defects			
23 Chronic kidney disease	27 Malaria			
27 Blindness and vision loss	32 Tuberculosis			
30 Hypertensive heart disease	172 COVID-19			

Leading causes 2022	Leading causes 2050	Mean percentage change in number of deaths	Mean percentage change in all-age death rate	Mean percentage change in age-standardised death rate
1 Ischaemic heart disease	1 Ischaemic heart disease	20.6 (-12.7 to 64)	2.69 (-27 to 44.4)	-44.8 (-64.3 to -15.4)
2 Stroke	2 Stroke	28.5 (7.89 to 51.1)	9.27 (-7.5 to 30.9)	-41.3 (-53.4 to -25.9)
3 COPD	3 COPD	102 (66.1 to 141)	71.8 (40.1 to 113)	-13.7 (-34.3 to 15.6)
4 Lower respiratory infections	4 Alzheimer's disease	173 (124 to 222)	132 (95 to 168)	-3.48 (-5.38 to -1.07)
5 COVID-19	5 Chronic kidney disease	182 (126 to 245)	140 (90.5 to 202)	33.1 (-0.751 to 79)
6 Lung cancer	6 Lower respiratory infections	56.7 (42.3 to 69.5)	33.3 (20.1 to 46.5)	-26.6 (-36.8 to -13.3)
7 Alzheimer's disease	7 Hypertensive heart disease	165 (105 to 232)	126 (74.3 to 192)	17.1 (-16.5 to 61)
8 Neonatal disorders	8 Lung cancer	68.1 (24.5 to 117)	42.7 (8.87 to 80.4)	-17 (-31.9 to 0.776)
9 Diabetes	9 Diabetes	76.2 (43.2 to 115)	49.9 (18.6 to 89.6)	-13.9 (-33.8 to 14.9)
10 Chronic kidney disease	10 Cirrhosis liver	50.7 (34.5 to 67)	28.2 (12.6 to 45.3)	-9.06 (-20.9 to 6.14)
11 Cirrhosis liver	11 Colorectal cancer	103 (41.1 to 177)	72.1 (23.7 to 131)	-3.02 (-24.8 to 23.1)
12 Hypertensive heart disease	12 Falls	113 (82.1 to 146)	81.3 (58.4 to 107)	-5.34 (-10.6 to -0.215)
13 Road injuries	13 Diarrhoeal diseases	30.9 (-0.247 to 68.6)	11.4 (-16.5 to 47.9)	-34 (-54.1 to 0.13)
14 Tuberculosis	14 Road injuries	9.8 (-24.3 to 61.4)	-6.52 (-36.1 to 41.6)	-18.1 (-46.7 to 28.6)
15 Diarrhoeal diseases	15 Pancreatic cancer	140 (72.1 to 219)	104 (50.3 to 169)	18.1 (-6.89 to 46.9)
16 Colorectal cancer	16 Breast cancer	81.8 (36.1 to 137)	54.4 (17.9 to 96.1)	1.42 (-18.9 to 24.8)
17 Stomach cancer	17 Stomach cancer	24.7 (12.6 to 37)	5.99 (-3.94 to 16.1)	-38.1 (-41.6 to -34.4)
18 Falls	18 Atrial fibrillation	229 (177 to 278)	179 (143 to 216)	17.3 (11.9 to 22.5)
19 Self-harm	19 Urinary diseases	203 (176 to 225)	158 (133 to 182)	33.5 (11.4 to 60)
20 Malaria	20 Prostate cancer	145 (86 to 209)	108 (60.6 to 158)	5.51 (-8.93 to 23)
22 Breast cancer	24 Neonatal disorders			
25 Pancreatic cancer	25 Tuberculosis			
27 Prostate cancer	26 Self-harm			
32 Urinary diseases	30 Malaria			
34 Atrial fibrillation	137 COVID-19			

■ Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases
■ Non-communicable diseases
■ Injuries

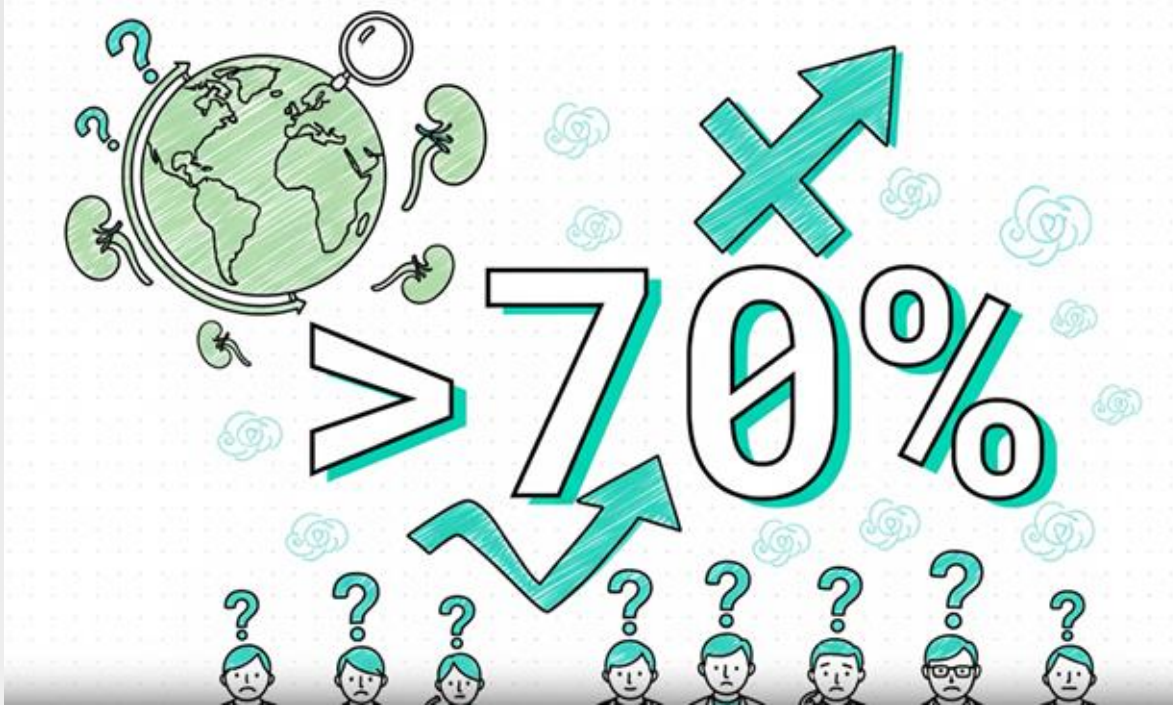
Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Escasez de nefrólogos



1. An update on the global disparities in kidney disease burden and care across world countries and regions. Bello, Aminu K Abu-Alfa, Ali K. et al. The Lancet Global Health, Volume 12, Issue 3, e382 - e395 .
2. <https://alcer.org/2025/02/17/enfermos-renales-alertan-de-la-falta-de-nefrologos-en-el-hospital-de-sant-joan/>

Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Gestión de recursos discutible



Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos de 2021-2035

Queridos socios,

Como muchos de vosotros habréis advertido, el Ministerio de Sanidad ha hecho público el **Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos de 2021-2035**.

Dicho Informe, encargado a D^a Beatriz González López-Valcárcel y D^a Patricia Barber Pérez (EcoSalud, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria) presenta incoherencias inasumibles por parte de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) a través de las cuales llegan a la conclusión de que tanto en el año 2028 como en el 2035 existirá un superávit moderado de nefrólogos en el país.

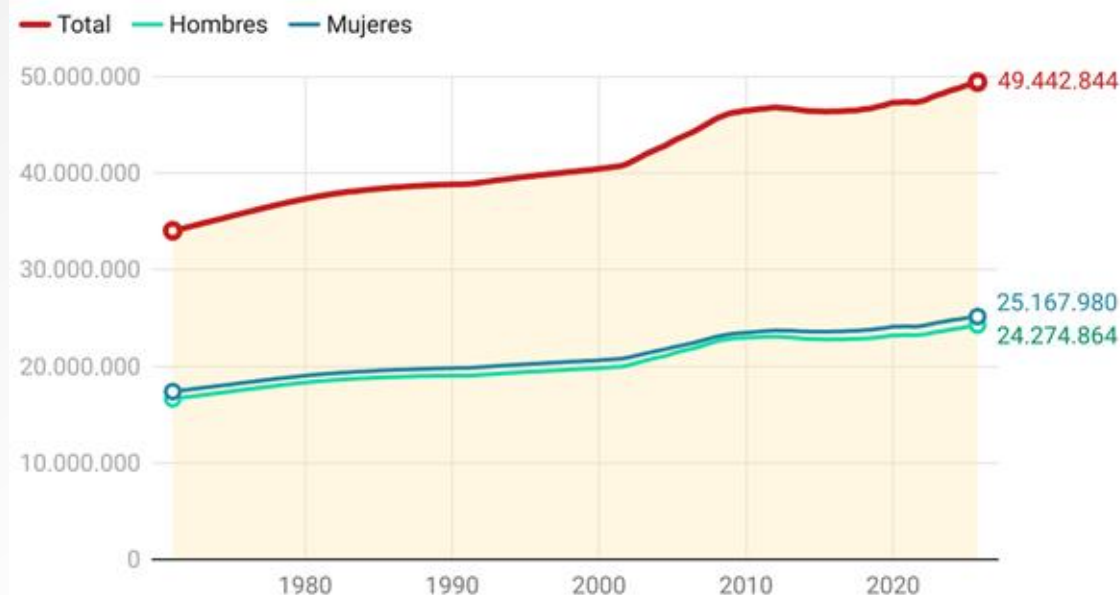


1. Estudio para analizar el censo y las necesidades de la especialidad de Nefrología en España [Internet]. Senefro.org. [citado el 16 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.senefro.org/modules.php?name=noticias&d_op=view&idnew=1568
2. Estudios para la planificación de profesionales sanitarios [Internet]. Gob.es. [citado el 16 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionalesSanitarias/profesionales/necesidadEspecialistas/home.html>
3. INEbase / Demografía y población / Cifras de población y Censos demográficos / Estadística continua de población / Últimos datos [Internet]. INE. [citado el 16 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177095&menu=ultiDatos&idp=1254735572981

Las predicciones del INE dibujan un panorama muy diferente del que se había incorporado al informe anterior. Desde 2021 hasta 2035, la población en España apenas habrá aumentado un 2,0% hasta apenas superar los 48 millones de personas en 2035. Habrá un saldo vegetativo negativo durante todo el periodo, que será

Población residente en España

Evolución en número de personas.



Con la colaboración de:



Coorganizado por:



¿Por qué el desinterés?

Tercer Informe Descriptivo Encuesta MIR-R1. Convocatoria 2013-14. Junio 2014

Nefrología aparece entre las especialidades que serían elegidas en menor medida por los candidatos, incluso si éstos pudieran escoger sin ninguna restricción de número o plazas.



Estudios para la planificación de profesionales sanitarios [Internet]. Gob.es. [citado el 16 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionalesSanitarias/profesionales/necesidadEspecialistas/home.html>

Con la colaboración de:



Coorganizado por:

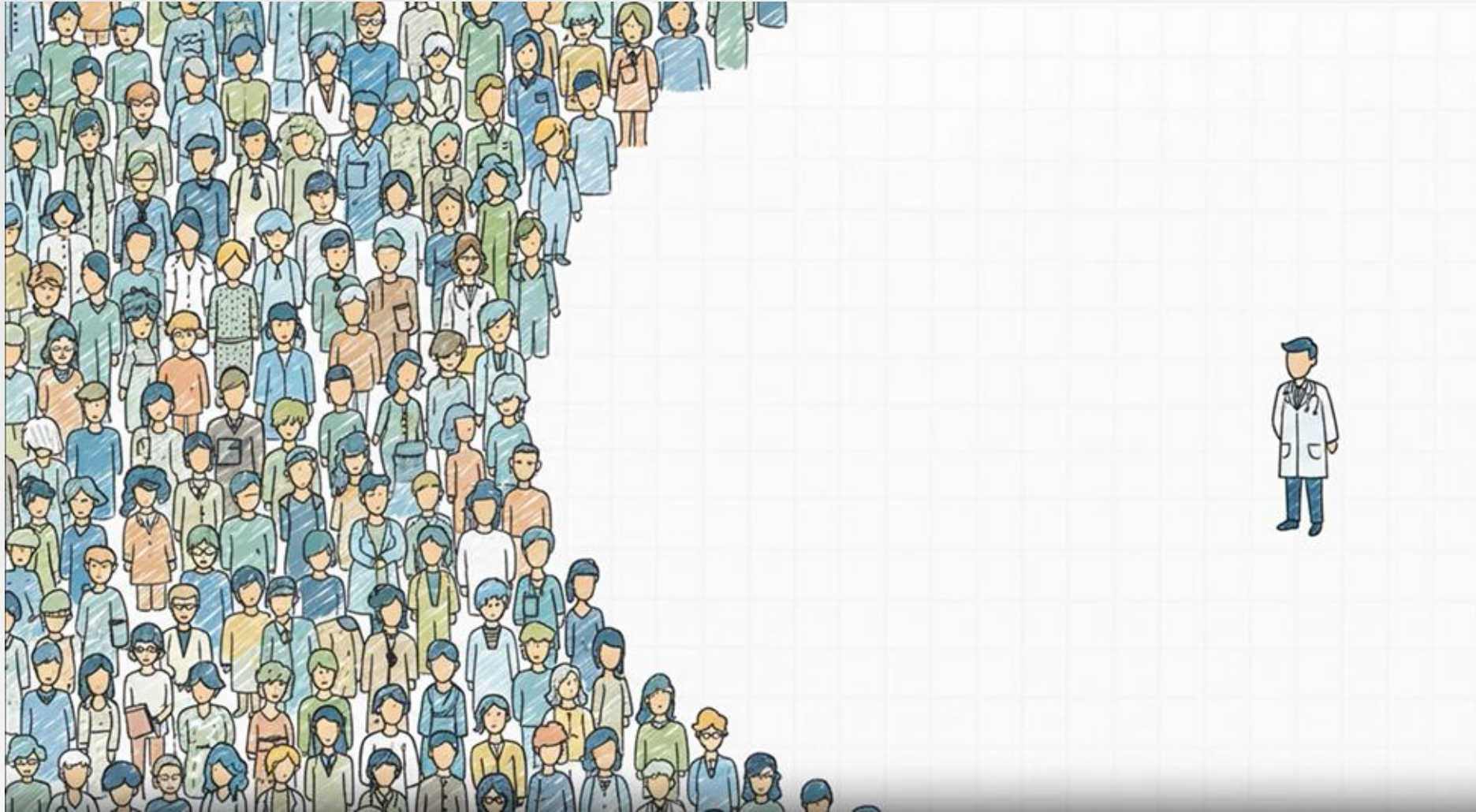


¿Por qué el desinterés?



- ☐ El 64% de encuestados cree que los estudiantes tienen una percepción desfavorable de la Nefrología.
- ☐ Razones principales:
 - ☐ Nefrología es percibida como demasiado compleja (38%)
 - ☐ Poca exposición en pregrado y residencia (37%)
 - ☐ Pacientes clínicamente muy complejos y crónicos (35%)
 - ☐ Falta de oportunidades laborales percibidas (20%)
 - ☐ Remuneración poco atractiva (22%)
 - ☐ Modelos negativos / burnout (15%)

¿Qué futuro queremos?



Docencia de Nefrología en España

❑ Extensión y estructura del grado

44 facultades de medicina (34 públicas, 10 privadas). La nefrología se imparte entre 3.º y 5.º curso (mediana: 4.º).

❑ 📖 Formato de la asignatura

Habitualmente integrada en otras materias (urología, digestivo, endocrino, infecciosas). Solo 1 universidad la ofrece como asignatura independiente (3 créditos).

❑ 🕒 Carga docente

11–35 h de docencia teórica y seminarios (media: 17,5 h). Temario muy variable: 11–31 temas teóricos; 0–9 seminarios.

❑ 🏥 Enseñanza clínica

Prácticas en hospitales universitarios con ratios de 0,2–4,7 camas por estudiante. Gran heterogeneidad entre facultades.

❑ 👤 Quién enseña

Solo 23 % del profesorado tiene plaza vinculada estable. En 21 facultades, la docencia depende casi exclusivamente de profesores asociados.

Principales debilidades del modelo actual

1. Falta de coherencia nacional

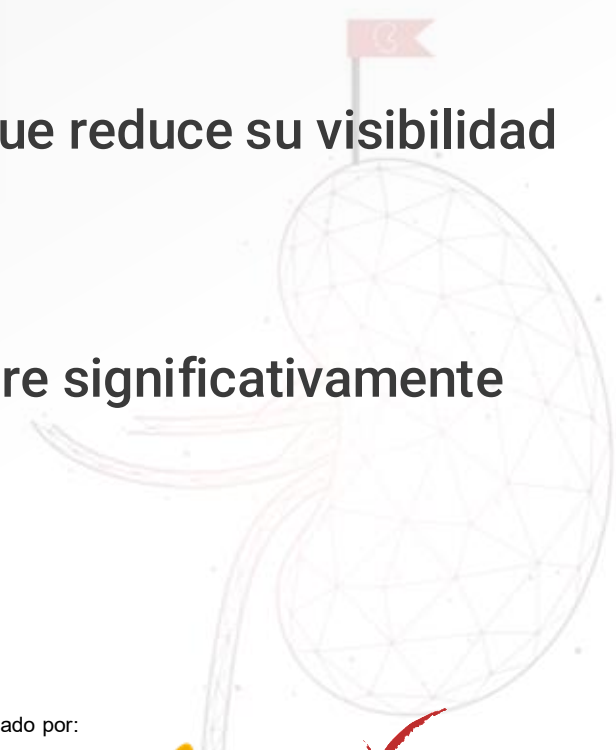
La estructura, duración y enfoque de la asignatura varían mucho entre facultades, dificultando un nivel competencial común al finalizar el grado.

2. Identidad académica fragmentada

La Nefrología suele aparecer integrada dentro de asignaturas extensas, lo que reduce su visibilidad como disciplina con entidad propia.

3. Recursos clínicos desiguales

El acceso a unidades especializadas, prácticas y volumen de pacientes difiere significativamente entre universidades, creando formaciones muy heterogéneas.



Principales debilidades del modelo actual

4. Dependencia de profesorado asociado

Gran parte de la docencia recae en figuras inestables, lo que limita continuidad, innovación docente y desarrollo de proyectos educativos sostenidos.

5. Evaluación poco alineada con competencias

Uso predominante del examen tipo test y escasa homogeneidad en cómo se valoran habilidades clínicas reales.

6. Contenidos con profundidad variable

Las áreas principales (ERC, diálisis, trasplante, nefropatías, urgencias) reciben pesos muy distintos según la facultad.

Propuestas para mejorar la docencia



1. Definir un estándar nacional mínimo: marco común de competencias y contenidos imprescindibles (ERC, IRA, diálisis, trasplante, nefropatías), garantizando homogeneidad formativa en todas las facultades.
2. Reforzar la identidad de la asignatura: Aumentar la visibilidad de la Nefrología como disciplina propia (más horas dedicadas, seminarios específicos, módulos independientes dentro de asignaturas) integradas.
3. Estabilizar y apoyar al profesorado: Incrementar la presencia de profesorado con vinculación estable y promover unidades docentes con capacidad real para innovar y coordinar la enseñanza nefrológica).
4. Mejorar la calidad de las prácticas clínicas: Garantizar acceso suficiente a unidades de hospitalización, hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante; favorecer convenios para equilibrar la variabilidad entre centros.

Propuestas para mejorar la docencia



5. Evaluación orientada a competencias: Sustituir el predominio del tipo test por: ECOS/ECOE específicas, análisis de casos, habilidades clínicas, razonamiento nefrológico.

6. Programas de mentoría y exposición temprana: Adaptar modelos como MAPS: talleres prácticos, actividades comunitarias, participación en screening renal y sesiones con residentes para aumentar vocaciones.

7. Impulsar la docencia interdisciplinar: Sesiones conjuntas con cardiología, endocrinología, AP, intensivos y patología para reforzar el papel transversal del riñón y mejorar la integración curricular.

8. Innovación docente: Implementar metodologías activas: flipped classroom, simulación clínica, plataformas digitales, casos interactivos de alteraciones hidroelectrolíticas y urgencias nefrológicas.



Definir un estándar nacional mínimo (Neph-manual)



HomeMy coursesE-seminarsNeph-ManualE-courses



Course home

Physiology & genetic diseases...

Glomerular & tubulo-inters...

Chronic kidney disease

Hypertension & diabetes

Dialysis

Kidney transplantation

Aki & critical care nephrology

Nephrology during lifetime



Neph-ManualStatistics



Definir un estándar nacional mínimo (Neph-manual)

In each chapter, you will find

THEORY

Core theory on pathophysiology, diagnosis, and treatment

ILLUSTRATIONS

Illustrated explanations and graphs for easier understanding

TESTS

Case studies and self-assessment quizzes

Each chapter is written by leading experts in the field, together with young nephrologists as co-authors, ensuring both accuracy and relevance.

The content is regularly updated to reflect the latest scientific and clinical advancements in nephrology.

Con la colaboración de:



Coorganizado por:



ASN Kidney TREKS: A Week at Kidney Camp

Análisis Provisional del Programa (10 años)

Diseño: Combina **una exposición intensiva de 1 semana a la fisiología renal con un programa de mentoría longitudinal** en las instituciones de origen de los participantes (un programa de mentoría de un año).

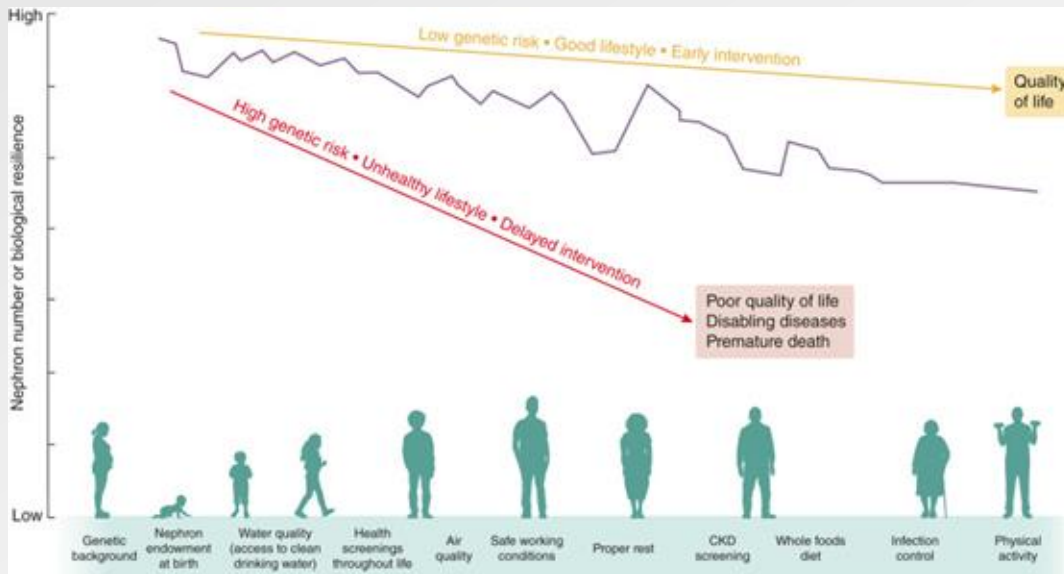


Resultados Clave (Efecto a Largo Plazo)

- Residencia (Estudiantes de Medicina): una tasa más alta (57%) de elección residencia compatible con la futura especialización en nefrología que los solicitantes que no participaron (47%) y el promedio nacional (31%). ($P=0.01$).
- Investigación (PhD y Postdoctorales): una tasa más alta de participación en investigación en nefrología (66%) en comparación con los solicitantes que no fueron seleccionados (30%) [$P=0.01$].

Hay vida más allá de la hiponatremia..

VISIÓN PROACTIVA: La nueva generación de profesionales “curará” la ERC



1. Ortiz A, Arreola Guerra JM, Chan JCN, Jha V, Kramer H, Nicholas SB, Pavkov ME, Wanner C, Wong LP, Cheung M, King JM, Grams ME, Jadoul M, Tuttle KR; Conference Participants. Preventing chronic kidney disease and maintaining kidney health: conclusions from a Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Controversies Conference. Kidney Int. 2025 Oct;108(4):555-571. doi: 10.1016/j.kint.2025.04.005. Epub 2025 Jun 19. PMID: 40536455.
2. Gitter C, Diaz Del Castillo Guzman H, Stauss M, Ibrahim M, Woywodt A, Gaddy A. Ten tips to teach learners to love nephrology (and recruit the next generation). Clin Kidney J. 2025 Aug 30;18(11):sfaf273. doi: 10.1093/ckj/sfaf273. PMID: 41190088; PMCID: PMC12580889.

Terapias sustitutivas: el “orgullo” de la especialidad

Explicar todas las técnicas de reemplazo renal (HD, DP, HD domiciliaria).

Destacar el trasplante como reto, innovación y seña de identidad de la Nefrología.

Subrayar su interacción con múltiples servicios:

☒ Cardiología · 🧬 Hemato · 🩺 Oncología · 🏠 Interna · ☒ UCI

Nefrología actúa como eje transversal del hospital.

Resaltar el crecimiento de procedimientos: biopsias, colocación accesos, manejo integral de la ecografía

Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Involucrar al estudiante en programas de prevención



Key Components

- Student-organized health screenings in underserved areas
- Training in blood pressure measurement and universal precautions
- Mentorship by practicing nephrologists
- Partnership with community organizations

Bayliss GP, Cobb J, Decker B, Hellman R, Vasavada N, Mackelaite L, Shadur C, Ilori T, Ibrahim T, Leight K, Hsiao LL, Molitoris BA, Okusa MD, Parker MG; ASN Workforce Committee. Kidney Mentoring and Assessment Program for Students: a guide for engaging medical students in nephrology. Clin Kidney J. 2019 Aug 22;12(6):761-766. doi: 10.1093/ckj/sfz108. PMID: 31807288; PMCID: PMC6885673.

Three Pilot Chapters



Con la colaboración de:



Coorganizado por:



NephSIM Nephrons: A Virtual Mentorship Program to Foster Interest in Nephrology

Programa virtual de mentoría para aumentar el interés en Nefrología

-  6 meses
-  Mentor individual + grupos pequeños (“Tubules”)
-  Sesiones en vivo + currículo asíncrono FOAMed
-  Comunicación vía WhatsApp
-  Encuesta final + seguimiento de trayectorias (2021-2022)
-  Participación (2021: 111 aceptados, 2022: 108 aceptados, 2023: valoración global 4.7/5 )

-  Impacto en la elección de carrera
 - 2021-2022: 77/76% de elegibles → *match* en fellowship de nefrología
 - Pipeline IM/Pediatría: 58% (2021) y 91% (2022) eligieron estas residencias

Farouk SS, Sparks MA, Joseph J. Preliminary Outcomes of NephSIM Nephrons: A Virtual Mentorship Program to Foster Interest in Nephrology. *Kidney Med.* 2024 Sep 11;6(11):100899. doi: 10.1016/j.xkme.2024.100899. PMID: 39524027; PMCID: PMC11544046.

Farouk et al Kidney Medicine

Table 1. NephSim Nephrons Program Structure (FOAMed: Free, Open Access Medical Education)

	Live Sessions	Asynchronous Curriculum Theme
January	Introduction to NephSIM Nephrons & Nephrology FOAMed	Acute Kidney Injury & Hypercalcemia
February	Trivia Night Arkana Live: Kidney Pathology	Glomerular Diseases, Pathology, & Hyponatremia
March	NephMadness ABCs of Dialysis & Vascular Access Let's Talk About Kidney Transplantation	Dialysis & Hypomagnesemia
April	Urine Microscopy Discoveries in Nephrology & My Journey as a Physician-Scientist	Urine Microscopy & Acid-Base Disorders
May	Career Panel NKF Spring Clinical Meetings Point-of-Care Ultrasound in Nephrology	Kidney Transplant
June	Trivia Night Kidney Disease & Healthcare Disparities	Health Equity in Nephrology

Abbreviations: NKF, National Kidney Foundation.

-  Limitaciones
 -  Baja tasa de respuesta a encuestas
 -  Variabilidad en la implicación de mentores y grupos

Nuevos métodos de enseñanzas

PROBLEM BASED LEARNING

1. STUDENTS ASSIGNED A PROBLEM

In a small group, students explore issues presented by an open-ended problem.

2. STUDENTS IDENTIFY LEARNING GOALS

Students discuss current knowledge & identify gaps

3. STUDENTS ENGAGE IN SELF-DIRECTED LEARNING

Students study & research the case, gathering information from different resources.

Case Studies

Medical Literature Textbooks Lectures & Videos

Evidence-based Clinical Resources .. and more!

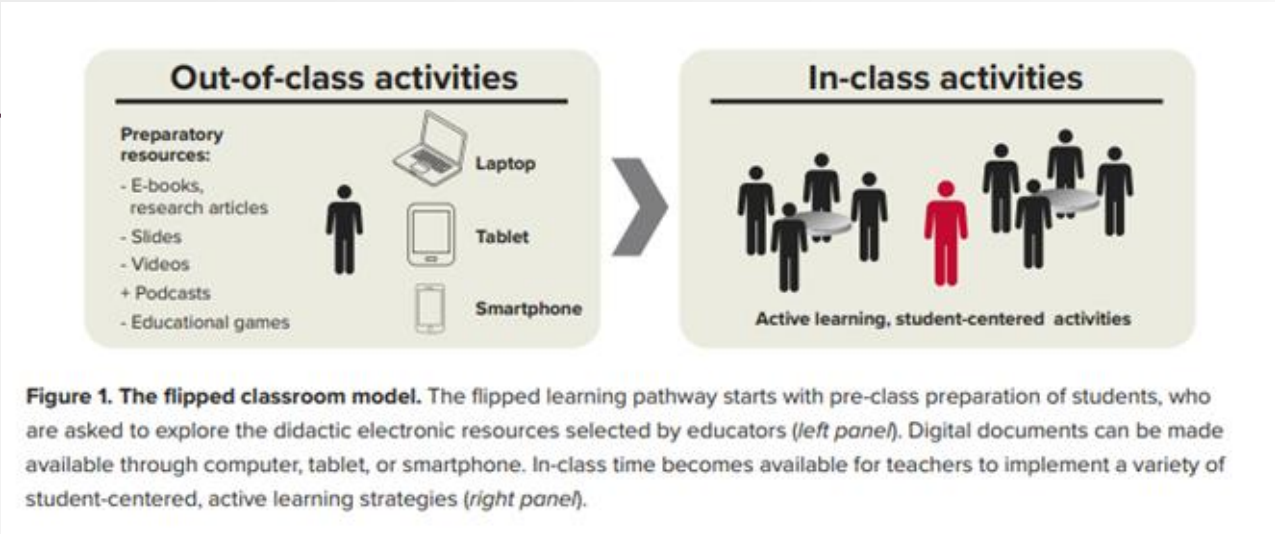
4. STUDENTS APPLY NEW KNOWLEDGE TO SOLVE THE PROBLEM

Students come back to the group to discuss and synthesize what they learned and how they would apply this to address the clinical scenario.

The facilitator assesses learning providing feedback and guidance.

PATIENT CASE

A 46 year old female comes in with chest pain and SOB. There is a history of...



1. Anne. Guide to problem-based learning (PBL) in PA school – [Internet]. CANADIAN PA. 2023 [citado el 20 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://canadianpa.ca/blog/pbl>
2. Sebastiano Filetti - Luciano Saso EDITORS Mc Graw Hill Innovative Medical Education in the Digital Era.

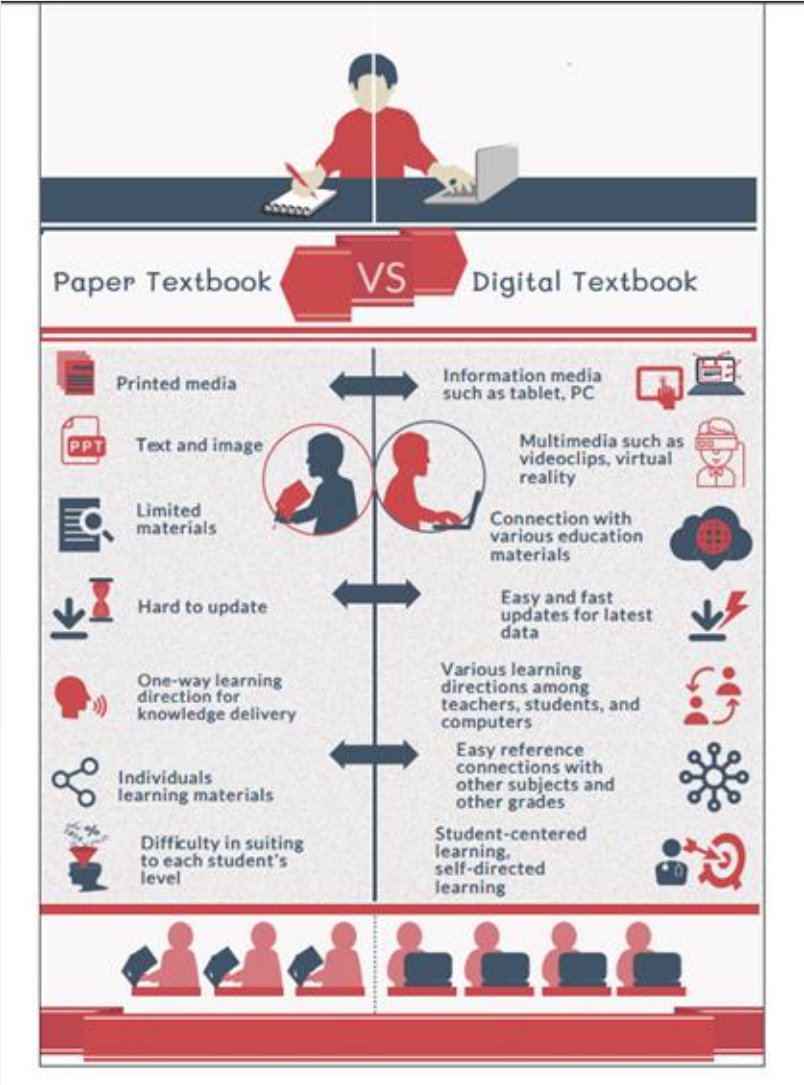
Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Salto tecnológico



. Sebastiano Filetti - Luciano Saso EDITORS Mc Graw Hill Innovative Medical Education in the Digital Era.

Massive Online Open Courses (o cursos online masivos y abiertos)

The screenshot shows the UAMx course page for 'Riñones: conoce sus funciones para mejorar tu salud y calidad de vida'. It includes the UAM logo, course title, description, start/end dates (Starts Nov 17, Ends Jan 07, 2026), enrollment count (30,038 learners enrolled), and buttons for 'Advance your career' and 'Audit course'. It also features a 'Verified' section with a preview of the course content and a 'Next course starts Nov 17' section with a 'Grow these skills' section.

Casos clínicos con respuesta en tiempo real

The screenshot shows a clinical case presentation slide titled '¿A QUE SIRVE LA MATEMATICA?'. It features a background image of two children playing with an abacus. The text on the slide includes 'Equilibrio Acido-Base: seminario practico', 'Marco Montomoli - Servicio de Nefrologia, Hospital Clínico Universitario de Valencia', and the dates '13-14/10/2025'. It also includes a Menti quiz code '4412 5398'.

Con la colaboración de:



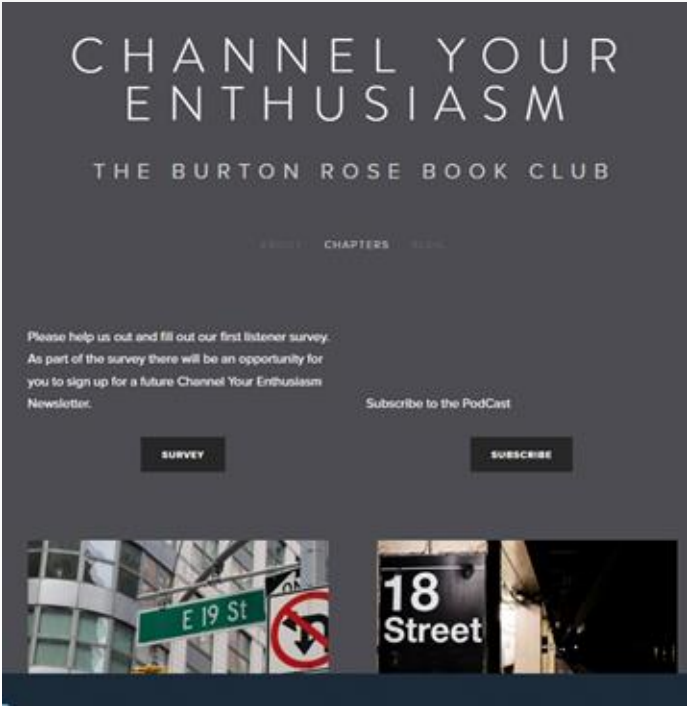
Coorganizado por:



Salto tecnológico



Journal club, Podcasts



Gamification



<https://www.nephjc.com/>
<https://ajkdblog.org/category/nephmadness/>
<https://www.rosebook.club/>

Con la colaboración de:



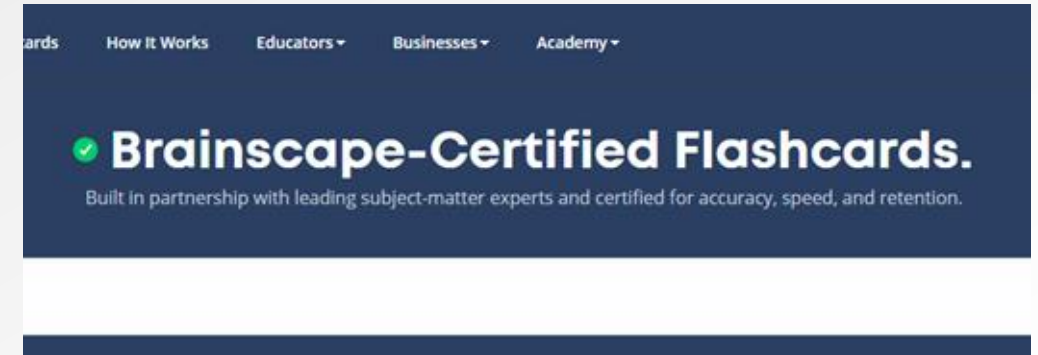
Coorganizado por:



Herramientas de inteligencia artificial



 NotebookLM



OpenEvidence®

<https://next.amboss.com/us/registration>
<https://www.brainscape.com/>
<https://notebooklm.google.com/>
<https://www.openevidence.com/>

Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Favorecer intercambios interhospitalarios

Ciclo de sesiones clínicas no presenciales, con cadencia mensual, que se realizarán de 8:30 a 9:00 de la mañana y que se integrarían en el calendario de sesiones de los distintos servicios.



<https://www.svnefrologia.es/>

Reuniones mensuales, realizadas para residentes tutores, con presentación y discusión de un caso clínico o un temario



Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Favorecer intercambios interdisciplinarios



Mejorar el appeal de la nefrología



Lomonte C, Rossini M, Ibeas J, Forcella M, Ponikvar JB, Gallieni M, Russo R, Goumenos D, Tesar V, Hruskova Z, Roelofs J, Florquin S, Snoeijs M, Giusto A, Shemesh D, Rotmans J, Torra R, Wanner C, Gesualdo L. Nephrology Partnership for Advancing Technology in Healthcare (N-PATH) program: the teachers' perspective. Clin Kidney J. 2023 Dec 8;17(1):sfad299. doi: 10.1093/ckj/sfad299. PMID: 38213498; PMCID: PMC10783234.

PROJECT OVERVIEW

The **Nephrology Partnership for Advancing Technology in Healthcare (N-PATH)** is an international project funded by Erasmus+ Knowledge Alliance that aims at establishing a European Strategic Partnership in order to make the **nephrology career** more appealing by promoting the **exchange of good practices**

Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Acreditación y armonización del título de nefrología



1. eLearning S.E.N [Internet]. Senefro.org. [citado el 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://formacion.senefro.org/modules.php?name=elearning&d_op=showcourse&idcourse=65&idconvocatoria=208
2. UEMS Section of Nephrology [Internet]. UEMS Section of Nephrology. 2024 [citado el 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.uems-nephrology.org/>

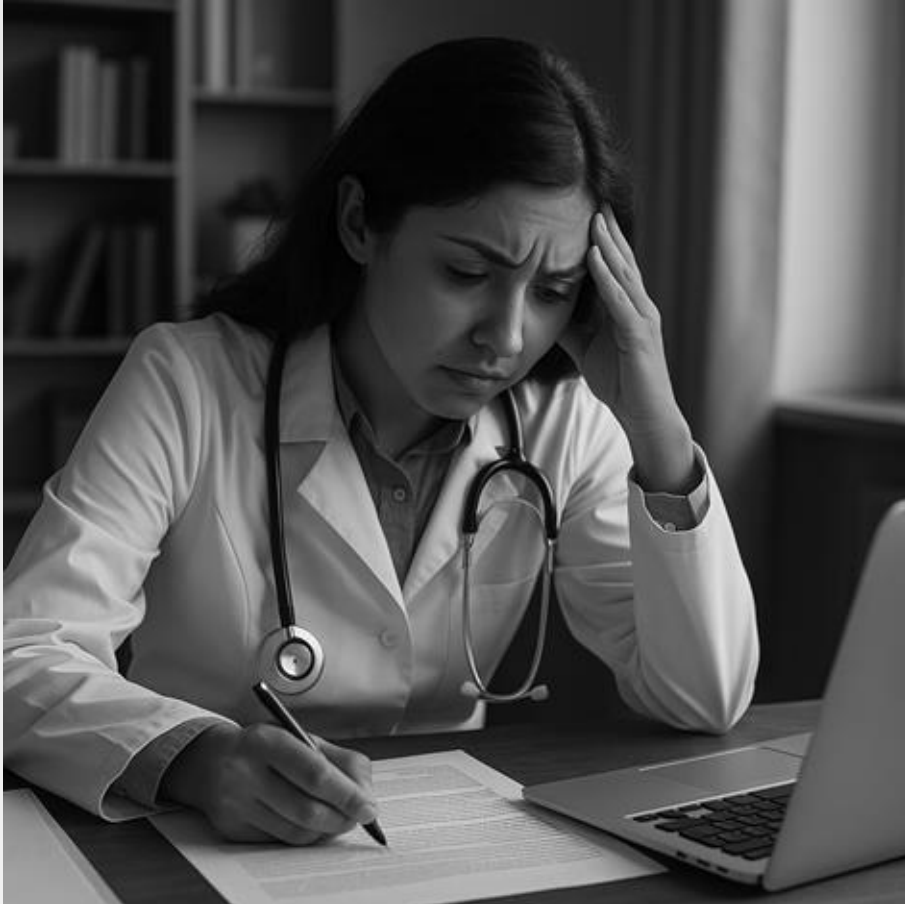
Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Investigar y publicar



Tutoría y Profesorado

Fortalecer la experiencia del profesorado en investigación y establecer relaciones de tutoría orgánicas y a largo plazo.



Cultura de Investigación

Cultivar un entorno positivo con programas robustos y colaboración multidisciplinaria e institucional.



Cambios Curriculares

Enseñanza estructurada de metodología, escritura académica y exposición temprana desde pregrado.

Gestión del Tiempo

- Asignar tiempo protegido pagado para investigación
- Ampliar proyectos clínicos para generar datos publicables

Incentivos

- Revista institucional como "campo de entrenamiento"
- Facilitar colaboración entre disciplinas

Kamya D, Macharia B, Siika WW, Mbuba CK. A qualitative study exploring graduated medical residents' research experiences, barriers to publication and strategies to improve publication rates from medical residents. BMC Med Educ. 2024 Oct 4;24(1):1091. doi: 10.1186/s12909-024-06068-9. PMID: 39367434; PMCID: PMC11453066.

Con la colaboración de:



Coorganizado por:



Dificultades Comunes Durante la Investigación en la Residencia

Iniciar la actividad investigadora durante la residencia presenta múltiples desafíos que requieren planificación y estrategia .



Carga Asistencial

La investigación debe coexistir con la presión de cumplir requisitos formativos y el peso de la labor clínica diaria.



Estructura Heterogénea

Escasa homogeneidad entre centros: algunos sin tradición investigadora, otros sin espacios ni formación para residentes novatos.



Desmotivación

Investigación impuesta sin propósito propio, sirviendo solo a necesidades del grupo hospitalario, fomenta la desgana.

Desafío de Conciliación

Aunar las inquietudes de cada residente, la estructura investigadora del hospital y los requisitos del programa formativo.

Incertidumbre Temporal

En tesis por compendio, la planificación es casi imposible: los plazos dependen del proceso de revisión por pares, generando ansiedad.

Consejos Clave para la Tesis Doctoral

01

Elección del Tema

Dedique tiempo a meditar sobre el tema que más le interese. Empleará 3-5 años investigando; una elección equivocada aumenta el abandono.

Acotar el Tema

Lea artículos científicos, especialmente "direcciones futuras" en conclusiones. Asista a congresos para descubrir temas de interés.

02

Tipo de Tesis

Infórmese de requisitos universitarios (varían notablemente). Para tesis por artículos, considere análisis secundario de datos ya recogidos.

Relación con el Mentor

Debe ser cercana, accesible y basada en respeto mutuo. Practique asertividad para expresar claramente sus objetivos y límites.

03

Selección del Mentor

Busque el "match": intereses compatibles, investigador activo con publicaciones, financiación y experiencia metodológica.

Organización

Establezca objetivos claros para 3-4 años, periodicidad de reuniones y plan de trabajo detallado. Usted será primer autor de las publicaciones.

Conclusiones

a Nefrología vive una crisis vocacional y necesita mayor visibilidad desde pregrado y durante la residencia.

La formación actual es heterogénea, con variabilidad en contenidos, prácticas y acompañamiento tanto en alumnos como en residentes.

Es imprescindible definir un currículo mínimo nacional y reforzar una formación coherente que abarque pregrado, residencia y formación continuada.

La mentoría estructurada, la exposición temprana y los programas de acompañamiento mejoran la elección de Nefrología y la consolidación de vocaciones durante la residencia.

Debe potenciarse una visión de la Nefrología como especialidad transversal, tecnológica, intervencionista y con oportunidades reales de desarrollo, reforzando la motivación del estudiante y la capacitación del residente.

Con la colaboración de:



Coorganizado por:



GRACIAS



Con la colaboración de:



Coorganizado por:

