

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7.
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

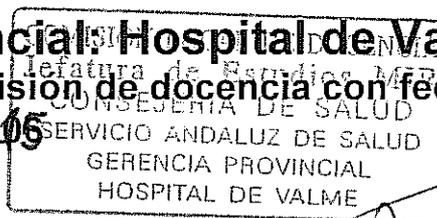
Unidad Docente de Endocrinología y Nutrición
Jefatura de Unidad Docente: María Victoria Cózar León

Tutor: Guillermo Martínez de Pinillos Gordillo

Centro asistencial: Hospital de Valme

Aprobado en Comisión de docencia con fecha

26 de Marzo de 2005



Ma Dolores Alguacil Herrero
Directora Gerente



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

BIENVENIDA

    **Jefatura de la Unidad Docente: María Victoria Cózar León.**

    **Tutor: Guillermo Martínez de Pinillos Gordillo.**

LA UNIDAD DE Endocrinología y Nutrición del Hospital de Valme

Estructura física

La Unidad de Endocrinología y Nutrición dispone de un área específica *en el Centro Hospitalario* consistente en:

-3 consultas externas individualizadas situadas en la planta Sótano del Hospital (2 para Endocrinología y 1 para Nutrición).

-Sala de pruebas funcionales (2 camillas y 5 sillones de tratamiento) junto con módulo de recepción en consultas. Se realizan las extracciones hormonales basales y estimuladas.

-Hospital de Día de Diabetes: con zona de recepción, consulta de enfermería, consulta médica, sala del retinógrafo, módulo de educación dietética-diabetológica. Actualmente, en la 1ª planta del hospital (previsto unificar la localización con el resto de consultas de endocrinología)

-Área de Nutrición: Además de la consulta de Nutrición ya referida, situada en el sótano junto a las consultas de Endocrinología, hay en la 1ª planta del Hospital, un despacho médico, un almacén de productos de nutrición artificial; y una consulta de planificación y educación dietética, y de nutrición artificial domiciliaria.

-Área de Hospitalización: 4 camas de hospitalización gestionadas por la Unidad (2 habitaciones dobles en la 8ª planta del hospital), un despacho médico y una sala multiusos (compartida con Neurología).

- Unidad de Investigación y Ensayos Clínicos de Endocrinología: Ubicada en sala multiusos específica en el Área de Investigación del Hospital.
- Laboratorio hormonal donde se desarrollan la mayoría de las técnicas de la especialidad, ubicado en la zona general de



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

laboratorios, y que sería perfectamente accesible para la formación del residente.

- 2 Salas multiusos, con medios audiovisuales, para la realización de sesiones, seminarios...una ubicada en la Unidad de Investigación de Endocrinología (Sótano) y otra en la 8ª planta.

Consultas Externas del Área: Además de las infraestructuras referidas, ubicadas en el Centro Hospitalario, nuestro servicio dispone de 1 consulta en cada uno de los Centros Periféricos de Especialidades de nuestra área: Alcalá de Guadaíra, Morón de la Frontera, y Dos Hermanas.

2.2 Organización jerárquica y funcional

El personal integrante de la unidad docente para la formación del residente será:

-MÉDICOS: facultativos.

- o Santiago Durán García: Médico especialista en Endocrinología y Nutrición, y en Medicina Interna. Doctor en Medicina y Cirugía. Catedrático de Endocrinología.
- o Juana Hidalgo Amat: Médico especialista en Endocrinología y Nutrición.
- o Ignacio Fernández López: Médico especialista en Endocrinología y Nutrición. Doctor en Medicina y Cirugía.
- o Margarita Rivas Fernández: Médico especialista en Endocrinología y Nutrición. Doctora en Medicina y Cirugía.
- o José Antonio Irlés Rocamora: Médico especialista en Cuidados Intensivos. Doctor en Medicina y Cirugía.
- o Guillermo Martínez Pinillos Gordillo: Médico especialista en Endocrinología y Nutrición. Tutor de residentes
- o M^a Victoria Cózar León: Médico especialista en Endocrinología y Nutrición. Doctora en Medicina y Cirugía..
- o Juan Manuel García de Quirós Muñoz: Médico especialista en Endocrinología y Nutrición
- o Ignacio Fernández Peña: Médico especialista en Endocrinología y Nutrición



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

El personal facultativo tiene dedicación completa diaria al Servicio de Endocrinología, con jornada diaria de 7 horas (8 a 15 horas, ó 13 a 20 horas) de lunes a viernes. Los facultativos Guillermo Martínez de Pinillos Gordillo, Juan Manuel García de Quirós e Ignacio Fernández Peña tienen en la actualidad un régimen de contratación del 75% lo que implica que su actividad asistencial es de 4 días a la semana en lugar de 5.

- **ENFERMERÍA:** 3 enfermeros con experiencia y dedicación exclusiva a la unidad. Uno dedicado a la educación dietética y nutricional que trabaja en el área de Nutrición. Los otros dos trabajan en el área de endocrino y están dedicados a educación diabetológica básica y avanzada (contaje de raciones de carbohidratos, educación para bomba de insulina..), asistencia en el hospital de día de diabetes/endocrino, realización de pruebas hormonales estimuladas, pruebas complementarias (exploración de pie diabético, retinografía etc..)
- **PERSONAL AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO:** Los necesarios para el funcionamiento adecuado de la Unidad.
- **UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Hay 3 personas adscritas a la Unidad de Investigación Clínica del servicio: M^a Isabel del Pino, Psicóloga, Coordinadora de la Unidad; Santiago Durán Sanz, licenciado en Ciencias de la Educación Física y Salud, Coordinador de la Unidad; y Catalina García Gómez, ATS-DUE responsable del procesamiento de las muestras biológicas.

Recursos materiales

Equipamiento científico:

- El mobiliario y dotación asistencial es la estándar del hospital para las áreas médicas.
- Material informático en todos los puestos de trabajo, todos ellos con acceso a Internet e Intranet.
- Además, la unidad dispone del siguiente equipamiento específico:
 - o 2 Ecógrafos para realizar ECO tiroidea. Compartidos con la UGC de Rehabilitación
 - o Material de educación dietética y diabetológica.
 - o Retinógrafo digital no midriático



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

- Doppler
- Instrumental para la exploración del pie (Monofilamento, diapasón....)
- Holter TA para realización de MAPA
- Dispositivo para Monitorización continua de glucemia
- Impedanciómetro
- Báscula hasta 250 KG
- Plicómetro, Dinamómetro...
- Tallímetro especial...

Equipamiento docente: la Unidad dispone del siguiente:

- 2 Salas multiusos, con funciones de sala de reunión, sala de estudio y biblioteca.
- Biblioteca de la Unidad: En la sala multiusos existe una pequeña biblioteca donde se dispone de textos generales de la especialidad, tanto de Endocrinología (Williams...), como de Nutrición (Celaya...), así como de textos de Medicina Interna (Harrison, Farreras-Rotzman) y diversas monografías relacionadas con las distintas áreas de conocimiento de la especialidad
- Medios audiovisuales e informáticos: cañón de proyección, pantalla, punteros láser y pizarra. Además dentro del área de Endocrinología se dispone de varios puestos informáticos con acceso a la intranet del hospital y a internet.

Biblioteca: Se dispone, además de la propia de la Unidad ya referida, de la biblioteca centralizada del hospital con textos y revistas de la especialidad referidos a Endocrinología, Diabetes, Metabolismo y Nutrición. Está ubicada en la 10ª planta del hospital y está dotada de personal especializado así como de medios informáticos que permiten la realización de todo tipo de búsquedas bibliográficas, así como consultas on-line de revistas de la especialidad. La Unidad tiene además suscripción periódica a revistas y libros de la especialidad tanto en papel como on-line. A todo ello se añade que a través de la Biblioteca Virtual de Andalucía (a la que se puede entrar desde cualquiera de los puestos informáticos del servicio), se dispone de acceso casi ilimitado y a texto completo, a todas las revistas de impacto.

2.3 Cartera de Servicios

Cartera de servicios asistencial



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

Oferta asistencial de la especialidad bien definida clasificada según CIE 9

2.3.1. Cartera de Servicios en Hospitalización

En el área de hospitalización hay 4 camas a cargo directo del Servicio de Endocrinología. Se ingresan:

- Pacientes afectos de enfermedad endocrinológica, metabólica y/o nutricional que precisen atención y cuidados especializados con afectación de su estado que no puedan ser realizados en su domicilio
- Pacientes que precisan realizarse exploraciones y pruebas funcionales que requieran vigilancia durante su realización

2.3.2 Cartera de Servicios en Interconsultas

Las Interconsultas hospitalarias en pacientes ingresados, se realizan a petición de cualquier Servicio o Unidad del Hospital de Valme:

- Pacientes afectos de enfermedad endocrinológica
- Pacientes con alteraciones metabólicas
- Pacientes con necesidades de nutrición enteral y/o parenteral

2.3.3 Cartera de Servicios en Consultas Externas

En los Centros periféricos de Especialidades de Dos Hermanas, Alcalá y Morón se concentran los pacientes remitidos por Atención Primaria y otras especialidades. En estos 3 espacios de consultas externas la cartera de servicios es:

- Diabetes Mellitus tipo 2
- Patología funcional y nodular tiroidea
- Obesidad
- Hirsutismo
- Retrasos de crecimiento
- Miscelánea

En las Consultas Externas de Endocrinología y Nutrición del Hospital de Valme se concentran los pacientes con mayor complejidad diagnóstica, que suelen requerir actuación coordinada con otros servicios del hospital (Medicina Interna, Oncología, Salud Mental, Cirugía Vascolar...). Hay 3 espacios de consultas, en los cuales la cartera de Servicios es:

- Trastornos de la Conducta alimentaria.
- Pacientes con dificultades para nutrición oral y/o necesidades nutricionales especiales.
- Patología hipofisaria
- Obesidad mórbida



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

- Cáncer de tiroides
- Diabetes Mellitus tipo 1
- Patología de glándulas suprarrenales y gónadas
- Enfermedades metabólicas y enfermedades raras

Además, en la **consulta 1** del área de Consultas Externas de Hospital se atiende específicamente **Diabetes y Embarazo**, en acto único multidisciplinar Endocrinólogo/Obstetra, tanto Diabetes Pregestacional como Diabetes Gestacional, 1 día en semana.

2.3.4. Cartera de Servicios en Hospital de Día de Diabetes

El Hospital de Día de Diabetes actualmente funciona diariamente (de Lunes a Viernes) en horario de mañana. En él, se atiende:

- Diabetes tipo 1 de comienzo, evitando el ingreso hospitalario, siempre que la situación clínica lo permita
- Descompensación aguda de Diabetes Mellitus tipo 1 y 2
- Implantación de bombas de infusión de insulina en pacientes con Diabetes tipo 1
- Evaluación inicial y resolución de incidencias en pacientes diabéticos tipo 1 gestantes
- Revisión y estabilización de pacientes diabéticos con alta hospitalaria reciente
- Educación básica en diabetes en pacientes descompensados y de comienzo
- Atención preferente no programada a pacientes diabéticos en situaciones especiales:
 - Hiperglucemia por inicio de tratamiento corticoideo
 - Apoyo a la consulta de preanestesia para insulinización rápida quirúrgica
 - Otras

En el Hospital de día se realiza además actividad de Enfermería:

- Extracciones de muestras hemáticas (sangre venosa y capilar)
- Administración de tratamientos parenterales en las descompensaciones diabéticas que precisen.
- Educación diabetológica



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

2.3.5. Cartera de Servicios de Educación Diabetológica

La Educación está integrada en la asistencia diabetológica. Es imprescindible la existencia de un programa educativo para capacitar a las personas con Diabetes en el conocimiento y manejo de su enfermedad.

En nuestra Cartera de Servicios disponemos de:

- **Plan de Educación diabetológica básico o de supervivencia**, que es el programa inicial de educación en la fase de debut, que permite adquirir los conocimientos y las destrezas necesarias para hacer frente a la enfermedad.
- **Plan de Educación Avanzado** en el que se profundiza en el conocimiento de la enfermedad, realizando un refuerzo educativo y una valoración periódica de los conocimientos. Este plan educativo se realiza de forma individual y grupal.
- **Plan de Educación Diabetológica especial** para pacientes a los que se les va a implantar Bomba de infusión continua de Insulina

2.3.6. Cartera de Servicios de Exploraciones Funcionales

Las exploraciones funcionales endocrinológicas se realizan la mayoría de ellas a nivel ambulatorio, en el espacio físico del Hospital de Día en el área de Consultas Externas en el Sótano del Hospital. Son solicitadas por los facultativos de la Unidad, previa firma del consentimiento informado.

Catálogo de exploraciones funcionales y otras pruebas diagnósticas
Valoración de la función de la hipófisis anterior: <ul style="list-style-type: none">- Determinaciones basales- Test de hipoglucemia insulínica- Test de glucagón- Test de TRH- Test de LHRH- Test de CRH- Test de Desmopresina- Test de GHRH- Test de GHRH + GHRP6- Test de Clomifeno- Pulsatilidad de GH
Valoración de eje Adrenal <ul style="list-style-type: none">- Determinaciones basales- Test de supresión débil con Dexametasona



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

- Test de supresión fuerte con Dexametasona - Supresión nocturna con Dexametasona - Test de Synacthem
Valoración de metabolismo hidrocarbonado - Determinaciones basales - Prueba de Ayuno - Test de tolerancia a la glucosa - Test de glucagón
Pruebas complementarias de Nutrición - Impedancias bioeléctricas - Encuestas nutricionales y alimentarias
Otras Técnicas - Holter de TA (MAPA) - Índices tobillo/brazo (doppler) - Sensores de glucosa - Colocación de bombas de infusión de insulina

2.4. Cartera de servicios docente

Incluye las siguientes actividades:

- **Formación pregrado** de Endocrinología y Nutrición, a través del desempeño de 1 plaza de Catedrático de Endocrinología y 1 plaza de profesor asociado de Medicina con perfil de Nutrición.
- **Formación a médicos residentes** de Endocrinología y Nutrición, y de otras especialidades que incluyen la formación en Endocrinología, procedentes del Hospital Virgen de Valme. Actualmente, rotan por nuestro servicio los especialistas en formación de Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Interna y Cardiología. La rotación se diseña en función de sus necesidades curriculares.
- **Formación a médicos de atención primaria** en programas de formación continuada. Se ofrece en el área de consultas externas, en las que se atiende la patología de interés extrahospitalización.
- **Formación continuada** en Diabetes-Tiroides-Obesidad a personal del área sanitaria.

3.2. Cartera de servicios de investigación

El Profesor Santiago Durán ha sido el **investigador principal** en más de 43 proyectos de investigación llevados a cabo la Unidad en los últimos años. Las líneas de investigación en las que se ha trabajado o que están



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

actualmente en desarrollo pueden verse reflejadas en las siguientes publicaciones en revistas científicas :

AUTORES: MICHAEL NAUCK, **SANTIAGO DURAN**, DON JOHNS, DENNIS KIM, ANDREAS FESTA, MICHAEL TRAUTMANN. TÍTULO: **"EFFECT OF EXENATIDE COMPARED WITH TWICE-DAILY BIPHASIC INSULIN ASPART IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES USING SULFONYLUREA AND METFORMIN"** REVISTA: DIABETOLOGIA, ALEMANIA, 50, 259-267. 2007.

AUTORES: BERNARD ZINMAN, MD, BYRON J. HOOGWERF, MD, **SANTIAGO DURÁN-GARCÍA**, MD, DENÁI R. MILTON, MS, JOSEPH M. GIACONIA, MS, DENNIS D. KIM, MD, MICHAEL E. TRAUTMANN, MD, ROBERT G. BRODOWS, MD. TÍTULO: **"THE EFFECT OF ADDING EXENATIDE TO A THIAZOLIDINEDIONE IN SUBOPTIMALLY CONTROLLED TYPE 2 DIABETES. A RANDOMIZED TRIAL"**. REVISTA: ANNALS OF INTERNAL MEDICINE. ESTADOS UNIDOS 146, 477-485. 2007

AUTORES: ELISABETH MATHIESEN, MD, DMSC, BRENDAN KINSLEY, MD, FRCP, STEPHANIE A. AMIEL, MD, FRCP, SIMON HELLER, MD, FRCP DAVID MCCANCE, MD, **SANTIAGO DURAN**, MD, SHANNON BELLAIRE, MSC ANNE RABEN, PHD ON BEHALF OF THE INSULIN ASPART PREGNANCY STUDY GROUP. TÍTULO: **"MATERNAL GLYCEMIC CONTROL AND HYPOGLYCEMIA IN TYPE 1 DIABETES PREGNANCY: A RANDOMIZED TRIAL OF INSULIN ASPART VERSUS HUMAN INSULIN IN 322 PREGNANT WOMEN"** REVISTA: DIABETES CARE, ESTADOS UNIDOS, doi: 10.2337/dc06-1887. VOL. 30, 771-776, 2007

AUTORES: M. ROMERO-GOMEZ, C.M. FERNANDEZ-RODRIGUEZ, R.J. ANDRADE, M. DIAGO, S. ALONSO, R. PLANAS, R. SOLA, J.A. PONS, J. SALMERON, R. BARCENA, R. PEREZ, I. CARMONA Y **S. DURAN**. TÍTULO: **"EFFECT OF SUSTAINED VIROLOGICAL RESPONSE TO TREATMENT ON THE INCIDENCE OF ABNORMAL GLUCOSE VALUES IN CHRONIC HEPATITIS C"**. REVISTA: JOURNAL OF HEPATOLOGY 2008, 48, 721-727. doi:10.1016/j.jhep.2007.11.022.

AUTORES: M. ROMERO GOMEZ, M. DIAGO, ANDRADE, J. L. C. PAN, F. SALMERON, C. FERNANDEZ, J. SAMANIEGO, JMHG, M. DE LA MATA, R. MORENO, J. MEDINA, O. NUMAR, A. OLVEIRA, **S. DURAN** Y R. PLANAS. TÍTULO: **"TREATMENT OF INSULIN RESISTANCE WITH METFORMIN IN NAÏVE GENOTYPE 1 CHRONIC HEPATITIS C PATIENTS RECEIVING PEGINTERFERON ALFA-2A PLUS RIBAVIRIN"** REVISTA: HEPATHOLOGY (USA), 50, 1702-1708, 2009

AUTORES: S. HELLER, P. DAMM, H. MESERBACH, T.V. SKJOTH R. KAAJA, M. HOD, **S. DURAN-GARCIA**, D. McCANCE, E. R. MATHIESEN. TÍTULO: **"HYPOGLYCEMIA IN TYPE 1 DIABETIC PREGNANCY: ROLE OF PRE-CONCEPTION INSULIN ASPART TREATMENT IN RANDOMIZED STUDY"** REVISTA: DIABETES CARE, 33, 473-477, 2010

AUTORES: M. A. NAUCK, S. DEL PRATO, J. J. MEIER, **S. DURÁN-GARCÍA**, K. ROHWEDDER, M. ELZE, AND S. J. PARIKH TÍTULO: **"DAPAGLIFLOZIN VERSUS GLIPIZIDE AS ADD-ON THERAPY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES WHO HAVE INADEQUATE GLYCEMIC CONTROL WITH METFORMIN: A RANDOMIZED, 52-WEEK, DOUBLE-BLIND, ACTIVE-CONTROLLED NONINFERIORITY TRIAL"** REVISTA: DIABETES



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

CARE, SEPTEMBER 2011 34:2015-2022; PUBLISHED AHEAD OF PRINT AUGUST 4, 2011, DOI:10.2337/DC11-0606

AUTORES: E. MATHIESEN, M. HOD, M. IVANISEVIC, **S. DURAN GARCIA**, L. BRØNDSTED, L. JOVANOVIC, P. DAMM, AND D.R. McCANCE ON BEHALF OF THE DETEMIR IN PREGNANCY STUDY GROUP TITULO: **"MATERNAL EFFICACY AND SAFETY OUTCOMES IN A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL COMPARING INSULIN DETEMIR WITH NPH INSULIN IN 310 PREGNANT WOMEN WITH TYPE 1 DIABETES"** REVISTA: DIABETES CARE. doi: 10.2337/dc11-2264. PUBLISHED ONLINE JULY 30, 2012; DIABETES CARE 35, 2012-2017, 2012

AUTORES: MOSHE HOD; ELISABETH R MATHIESEN; LOIS JOVANOVIC; DAVID R. MCCANCE; MARINA IVANISEVIC; **SANTIAGO DURÁN-GARCIA**; LISE BRØNDSTED, AVIDEH NAZERI Y PETER DAMM. TITULO: **"A RANDOMIZED TRIAL COMPARING INSULIN DETEMIR WITH NPH IN PREGNANT WOMEN WITH TYPE 1 DIABETES"**.REVISTA: THE JOURNAL OF MATERNAL-FETAL & NEONATAL MEDICINE. 2013 MAR 12. Doi: 10.3109/14767058.2013.783809

AUTORES: M. NAUCK, S. DEL PRATO, J.J. MEIER, **S. DURÁN-GARCÍA**, K. ROHWEDDER, M. ELZE, AND S.J. PARIKH TITULO: **"DAPAGLIFLOZIN VERSUS GLIPIZIDE AS ADD-ON THERAPY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES WHO HAVE INADEQUATE GLYCEMIC CONTROL WITH METFORMIN"**. REVISTA: DTSCH MED WOCHENSCHR. 2013 APR; 138 SUPPL 1:S6-15. DOI: 10.1055/S-0032-1305283. EPUB 2013 MAR 25. GERMAN.PMID:23529570. [PUBMED - INDEXED FOR MEDLINE

AUTORES: HANNELE YKI-JÄRVINEN, JULIO ROSENSTOCK, **SANTIAGO DURAN-GARCIA**, SABINE PINNETTI, SUDIPTA BHATTACHARYA, SANDRA THIEMANN, SANJAY PATEL Y HANS-JUERGEN WOERLE TITULO: **"EFFECTS OF ADDING LINAGLIPTIN TO BASAL INSULIN REGIMEN FOR INADEQUATELY CONTROLLED TYPE 2 DIABETES. A 52-WEEK RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND STUDY"**. REVISTA: DIABETES CARE, PUBLISH AHEAD OF PRINT, PUBLISHED ONLINE SEPTEMBER 23, 2013

AUTORES: M. NAUCK, S. DEL PRATO, **S. DURAN-GARCIA**, KATJA ROHWEDDER, ANNA MARIA LANGKILDE, JENNIFER SUGG Y SHAMIK PARIKH. TITULO: **"DURABILITY OF GLYCEMIC EFFICACY OVER 2 YEARS WITH DAPAGLIFLOZIN VERSUS GLIPIZIDE AS ADD-ON THERAPIES IN PATIENTS WHOSE TYPE 2 DIABETES MELLITUS WAS INADEQUATELY CONTROLLED WITH METFORMIN"** REVISTA: DIABETES, OBESITY AND METABOLISM (SOMETIDO PARA SU PUBLICACION, MARZO 2014)

AUTORES: GUNTRAM SCHERNTHANER, **SANTIAGO DURÁN GARCIA**, MARKOLF HANEFELD, GISLE LANGSLET, CARL JOHAN ÖSTGREN, ELISE HARDY Y ELMAS MALVOLTI TITULO **"EFFICACY AND TOLERABILITY OF SAXAGLIPTIN COMPARED WITH GLIMEPIRIDE IN ELDERLY PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS: A RANDOMISED, CLINICAL STUDY (GENERATION)"** REVISTA: LANCET (SOMETIDO PARA SU PUBLICACION, MARZO 2014)

PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN

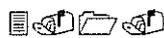


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

Puede consultarse la guía de formación oficial de la especialidad publicada en BOE

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

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN



Competencias generales a adquirir durante la formación

Los objetivos del programa de formación se enmarcan en:

Formar especialistas capaces de entender la fisiopatología, de reconocer las manifestaciones clínicas y de poner en práctica las actuaciones terapéuticas de los procesos endocrinológicos, del metabolismo y de la nutrición y dietética.

Adquirir formación apropiada en el empleo, desarrollo y conocimiento de las técnicas necesarias para una práctica clínica de calidad, como técnicas de cuantificación hormonal, realización de exploraciones que evalúan la dinámica secretora de las distintas hormonas (tests de exploración dinámicas) y de las alteraciones morfológicas de las glándulas (ecografía, TCA, MRN, PAAF, etc), técnicas de educación dietética y valoración de los estados nutricionales, etc.

Completar la formación investigadora en Endocrinología y Nutrición clínica y experimental.

Se pretende proporcionar al futuro especialista los conocimientos teóricos y habilidades prácticas para la actividad asistencial, investigadora y docente en cada caso.

A.- Contenidos generales:

Los contenidos desglosados de la especialidad corresponderán a:

- Estudio de los procesos de síntesis y secreción hormonal, su metabolismo, mecanismo de acción, efectos e interacción con otras señales, mensajeros, factores locales, etc.
- Conocimiento del metabolismo de los diferentes principios inmediatos, minerales y vitaminas.



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

- Estudio de las bases teóricas de la nutrición en el sujeto sano y de los fundamentos y desarrollo de la nutrición clínica.
- Estudio de las diferentes patologías endocrinas, metabólicas o de la nutrición, desde el punto de vista epidemiológico, clínico, diagnóstico, terapéutico, rehabilitador y preventivo.
- Aprendizaje de las bases y puesta en práctica de la nutrición del paciente enfermo (dietoterapia) mediante nutrición oral, enteral o parenteral.
- Conocimiento y análisis crítico de las diferentes metodologías necesarias para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades endocrino-metabólicas (radioinmunoanálisis, IRMA, ELISA, técnicas de biología molecular, etc.)

B.- Contenidos específicos:

➤ **Conocimientos teóricos**

Se desarrollarán de forma interactiva y tutorizada como seminarios y sesiones bibliográficas; sesiones clínicas con referencia a problemas concretos y actualizando los conocimientos teóricos del problema; inclusión de este contenido teórico en las evaluaciones diagnósticas, evolutivas y terapéuticas de las historias clínicas; asistencia a congresos, conferencias, etc.

Se basarán no sólo en contenidos de libros de la especialidad, sino además en artículos de revistas o publicaciones periódicas, soportes informáticos o portales de Internet que mantengan una mayor actualización de conocimientos.

Conocimientos generales.

- Implementar los conocimientos de otras especialidades del área médica.
- Bioestadística.
- Bioquímica y Biología molecular aplicada a la Endocrinología.
- Introducción a la investigación: Criterio científico.
- Gestión y administración hospitalaria: Iniciación. Análisis de costes.

Fisiopatología clínica y terapéutica de los procesos.

- Concepto de hormona y mecanismos de acción hormonal.
- Regulación de secreción hormonal por factores locales: sistemas de regulación paracrina.
- Fisiopatología y patología del sistema Hipotálamo-Hipofisario.
- Fisiopatología de la glándula pineal.
- Fisiología y patología de la glándula tiroidea.
- Fisiología y patología de la glándula paratiroides.



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

- Fisiología y patología de las glándulas suprarrenales.
- Fisiología y patología ovárica y testicular.
- Aspectos endocrinológicos del crecimiento y desarrollo.
- Neoplasias endocrinas múltiples
- Fisiopatología de las hormonas gastrointestinales.
- Estudio de la diabetes mellitus y sus complicaciones.
- Tumores pancreáticos endocrinológicos.
- Estudio de las dislipemias.
- Estudio de la obesidad y de los desordenes en la alimentación.
- Metabolismo de las vitaminas y de los oligoelementos.
- Aspectos endocrinológicos del equilibrio ácido-base y del metabolismo hidroelectrolítico.
- Aspectos básicos de la nutrición enteral y parenteral.
- Tests dinámicos de secreción hormonal.
- Estudios de secreción hormonal: análisis de pulsatilidad y de secreción integrada.
- Encuesta y valoración nutricional y terapéutica nutricional enteral y parenteral. Preparación de dietas; cálculo calórico y de composición.
- Cuantificación hormonal por radioinmunoensayo (RIA) y sus variantes (IRMA, etc.)

➤ **Formación práctica**

En el apartado de la formación práctica el objetivo es acreditar la realización cómo mínimo de los aspectos que a continuación se detallan:

- Historias clínicas: 100 por año.
- Presentación y discusión de casos clínicos: 10 por año.
- Valoraciones antropométricas y su interpretación: 25/año.
- Comprobar conocimientos en técnicas de imagen: Radiología simple, radiología de contraste, TAC, RMN, ecografía, gammagrafía: 10 por año de cada una de las técnicas.
- Punción-aspiración con aguja fina en nódulos tiroideos.
- Citología tiroidea: 20 por año.
- Aspectos esenciales de anatomía patológica endocrina: 10 por año.
- Cariotipo y seminograma: 10 de cada una de ellas durante el cuarto año.
- Radioinmunoensayo. Variantes técnicas: 10 de cada una de ellas durante el cuarto año.
- Tratamientos especiales en pacientes diabéticos: embarazo, insuficiencia renal crónica, retinopatía, etc.
- Manejo de las técnicas de enseñanza diabetológica (audiovisuales, tests psicológicos). Valoración del aprendizaje: 30 horas por año.
- Aprendizaje del diseño de programas de educación diabetológica y su evaluación.



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

- Historia dietética. Encuesta nutricional. Equivalentes calóricos: 10 en el cuarto año.
- Nutrición enteral y parenteral: 10 en el cuarto año.
- Tests dinámicos de secreción hormonal: 25 por año.
- Estudios de secreción hormonal: análisis de pulsatilidad y de secreción integrada: 20 por año.
- Participación-colaboración en la cirugía de procesos endocrinológicos: 10 por año.

Cada residente deberá llevar un mínimo de **cuatro camas**.

El médico residente deberá participar obligatoriamente en las siguientes actividades docentes:

- Seminarios sobre el programa teórico: 1 por semana.
- Sesión clínica del Servicio: 1 por semana.
- Sesión bibliográfica: 1 por semana.
- Sesión clínica hospitalaria: 1 por mes.

➤ **Otras actividades**

Es recomendable que durante el período de formación se participe como responsable único o con responsabilidad compartida en al menos dos publicaciones de revisión o investigación original



Plan de rotaciones

Primer año de residencia

a) **Rotaciones en el Área de Medicina Interna y especialidades médicas:**

12 meses (11 meses descontando las vacaciones)

- Medicina Interna: 5 meses
- Cardiología: 2 meses
- Nefrología: 2 meses (En HU Virgen del Rocío)
- Neurología: 2 meses

b) **Rotación para la formación en protección radiológica**

Además de estas rotaciones, el residente en Endocrinología y Nutrición llevará a cabo una rotación para la Formación en Protección



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

Radiológica que será entre 6-10 horas el primer año de especialización y entre 1-2 horas en los sucesivos años.

Segundo año de residencia

- Hospitalización de Endocrinología y Hospital de Día de Diabetes: 6 meses.
- Vacaciones: 1 mes.
- Consultas externas hospitalarias: 5 meses.

Tercer año de residencia

- Consultas externas hospitalarias: 3 meses.
- Ginecología (Reproducción): 2 meses.
- Vacaciones: 1 mes
- Medicina Nuclear/ Laboratorio hormonal: 1 mes.
- Endocrinología Pediátrica: 2 meses.
- Nutrición: 3 meses.

Cuarto año de residencia

- Nutrición: 3 meses.
- Hospitalización de Neuroendocrinología (HU Virgen del Rocío): 3 meses.
- Consulta de Atención Primaria: 1 mes.
- Consultas en el Centro Periférico de Especialidades de Alcalá: 2 meses.
 - Consultas en el Centro Periférico de Especialidades de Dos Hermanas/Morón: 2 meses.
 - Vacaciones: 1 mes.
 - Los 2 meses restantes el residente podrá dedicarse a incrementar el tiempo de estancia en las rotaciones apuntadas o bien a otras rotaciones opcionales (Oftalmología, UCI, Andrología...) o a realizar un rotatorio externo.



Competencias específicas por rotación

Rotaciones en el Área de Medicina Interna y especialidades médicas: 12 meses (11 meses descontando las vacaciones)

- Formación normalizada en planta según programa de la especialidad médica correspondiente-Medicina Interna, Cardiología, Neurología- (realización de historia clínica inicial y evaluación y seguimiento de los pacientes ingresados). **(6 pacientes diarios).**



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

- Elaboración de informes de alta. **(Especificar en Libro del Residente LR).**
 - Manejo de las patologías más prevalentes en las guardias de Medicina Interna (*cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, sangrado digestivo, hepatopatías descompensadas, sepsis de diferente origen, accidente vascular cerebral etc*). **(Especificar en LR).**
 - Aprendizaje de técnicas invasivas (*paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, canalización subclavia e intubación endotraqueal*). **(Especificar en LR).**
- Responsabilidad gradual siempre supervisada por médico responsable.

Rotación por Nefrología (En HUV Rocío): 2 meses

- Manejo de la nefropatía diabética avanzada en fase de prediálisis **(25 pacientes)**
- Manejo del metabolismo fosfocálcico en la insuficiencia renal **(25 pacientes).**
- Conocimiento y manejo de las características nutricionales especiales del paciente con nefropatía (prediálisis y diálisis): **25 pacientes**

Rotatorio por Hospitalización de Endocrinología y Hospital de Día de Diabetes: 6 meses. Tutores: Dr García de Quirós, Dr Martínez de Pinillos

- **Historia clínica, evaluación diagnóstica y terapéutica, seguimiento y alta del paciente hospitalizado.** Responsabilidad directa del residente a partir del 2º mes supervisado por el adjunto de hospitalización. **Recoger en LR.**
- **Realización de exploraciones especiales y pruebas funcionales:** Responsabilidad directa del residente a partir del 2º mes supervisado por el adjunto de hospitalización. **Recoger en LR.**
- **Hojas de Interconsulta:** En torno a 15 semanales, incluyendo la asistencia, si se precisa, a la unidad de pie diabético ubicada en Cirugía Vasculuar. Responsabilidad directa del residente a partir del 2º mes supervisado por el adjunto de hospitalización. **Recoger en LR**
- **Educación diabetológica de los pacientes DM de inicio o con complicaciones ingresados:** Coordinación con enfermería. **Recoger en LR.**

Rotatorio por consultas externas hospitalarias: 8 meses. Tutores: Dr. Fernández, Dra Hidalgo, Dra Rivas, Dr Durán, Dr Martínez de Pinillos, Dr García de Quirós.

- **Diabetes tipo 1:**



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

Historia clínica inicial y evaluación diagnóstica-terapéutica (**15 pacientes nuevos mensuales**). Valoración de todos los pacientes desde el inicio, con responsabilidad directa posterior tutorizada, a partir del segundo mes de rotatorio (**especificar en LR**).

Revisión clínica periódica (manejo de insulino-terapia y evaluación de complicaciones). (**250 pacientes mensuales**). Valoración de todos los pacientes desde el inicio de la rotación, con responsabilidad directa posterior tutorizada, a partir del segundo mes de rotación (**especificar en LR**).

- **Diabetes tipo 2:**

Historia clínica y evaluación de tratamiento (**50 pacientes mensuales**). Valoración de todos los pacientes desde el inicio, con responsabilidad directa posterior tutorizada, a partir del segundo mes de rotatorio (**especificar en LR**).

- **Diabetes gestacional y pregestacional:**

Historia clínica inicial y evaluación de tratamiento (**10 pacientes nuevas**). Revisión clínica periódica, manejo de insulino-terapia y evaluación de complicaciones del embarazo y parto (**50 revisiones mensuales**). Valoración de todas las pacientes desde el inicio, con responsabilidad directa posterior tutorizada, a partir del segundo mes de rotatorio (**especificar en LR**).

- **Patología tiroidea Benigna:**

Historia clínica inicial y evaluación diagnóstica-terapéutica (**15 pacientes nuevos mensuales**). Valoración de todos los pacientes desde el inicio, con responsabilidad directa posterior tutorizada, a partir del segundo mes de rotatorio (**especificar en LR**).

Ecografía-PAAF-Citología: Conocimiento de los signos de sospecha ecográficos. Aprendizaje de la técnica de PAAF (guiada o no por eco) e interpretación de los resultados citológicos (**20 como mínimo, especificar en LR**).

- **Patología maligna (cáncer de tiroides) y Patología tiroidea familiar (MEN 1 y 2):**

Historia clínica inicial y evaluación diagnóstica-terapéutica (**4 pacientes nuevos mensuales**). Valoración de todos los pacientes desde el inicio, con responsabilidad directa posterior tutorizada, a partir del tercer mes de rotatorio (**especificar en LR**).

- **Trastornos del crecimiento:**

Historia clínica inicial y evaluación diagnóstica-terapéutica (**2 pacientes nuevos mensuales**). Valoración de todos los pacientes desde el inicio, con responsabilidad directa posterior tutorizada, a partir del segundo mes de rotatorio (**especificar en LR**).



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

Conocimiento e interpretación de la pruebas funcionales en la evaluación de la baja talla (Test de clonidina, ejercicio, pulsatilidad...), y criterios para tratar con Hormona de crecimiento (Al menos **20 pacientes. Anotar en LR**)

- **Hipófisis, Gónadas y Suprarrenales:**
Historia clínica inicial y evaluación diagnóstica-terapéutica (**4 pacientes nuevos mensuales**). Valoración de todos los pacientes desde el inicio, con responsabilidad directa posterior tutorizada, a partir del segundo mes de rotatorio (**especificar en LR**).

A lo largo del tiempo total de rotatorio se estima una asistencia de 320 primeras vistas a consultas, todas a cargo del residente a partir del segundo mes de rotatorio y 1600 revisiones, de las cuales el 20%-30% responsabilidad directa del residente a partir del segundo mes de rotatorio. **Especificar en LR.**

Rotatorio por Ginecología (Reproducción): 2 meses.

Durante el periodo de rotación en esta Unidad, el médico residente debe aprender la valoración y tratamiento de la **pareja estéril y del fallo ovárico precoz**, junto con el aprendizaje de técnicas analíticas de utilidad en la evaluación de estos pacientes (seminograma, cariotipo, salpingografía, genética molecular, densitometría ósea...). **Interpretación correcta de, al menos, 10 Cariotipos y 10 seminogramas. Anotar en LR**

Rotatorio por Medicina Nuclear (En HUV Rocío)/ Laboratorio Hormonal: 2 meses

- En Medicina Nuclear: Aprendizaje de técnicas de utilidad en la evaluación de la patología tiroidea, paratiroidea y adrenal (gammagrafía tiroidea y paratiroidea, PET, PET-TAC...). Así como el tratamiento con yodo radiactivo de la patología tiroidea benigna y maligna. Participación en la elaboración de informes de alta de la Unidad de tratamientos Metabólicos de Medicina Nuclear. **Especificar cada una de las técnicas realizadas y los informes de alta en el LR.**
- En Laboratorio: Durante el periodo de formación en esta Unidad, el médico residente debe aprender técnicas analíticas de utilidad en la evaluación del paciente endocrinológico (RIA, IRMA, ELISA y técnicas de extracción de muestras biológicas). **Al menos, 10 de cada técnica. Anotar en LR.**

Rotatorio por Endocrinología Pediátrica: 2 meses.



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

- Errores innatos del metabolismo
- Evaluación y tratamiento de la patología del crecimiento.
- Peculiaridades del manejo de la diabetes en niños (desde la época neonatal a la pubertad)
- Hipotiroidismo congénito/dishormonogénesis tiroidea.
- Patología de la pubertad y variantes de la normalidad.
- Manejo de deficiencias enzimáticas suprarrenales, fundamentalmente déficit de 21 hidroxilasa, forma clásica.
- Prevención y manejo de la obesidad infantil.

A lo largo del rotatorio se estima unas 40 primeras veces y 400 revisiones. Durante el segundo mes del rotatorio, un 10-20% será responsabilidad directa del residente. **Especificar en LR.**

Rotatorio por Nutrición: 6 meses. Tutor: Dr Irlés

- Historia clínica, valoración inicial desde el punto de vista nutricional de pacientes ingresados que requieren soporte nutricional (con autonomía a partir del 2º mes, supervisada durante todo el rotatorio). **Recoger en LR.**
- **Historia dietética. Encuesta nutricional. Equivalentes calóricos: 10 pacientes. Anotar en LR.**
- Indicación de **Nutrición Parenteral:** Diseño de la nutrición y seguimiento en **200 pacientes. Recoger en LR.**
- Indicación de **Nutrición Enteral:** Inicio y seguimiento en **480 pacientes. Recoger en LR.**
- Manejo del paciente tras **gastrostomía de alimentación enteral en 20 pacientes.**
- **Consulta de Nutrición (miércoles y viernes):** Obesidad, desnutrición, sd. de intestino corto, trastornos conducta alimentaria... **Recoger en LR.**
- Aprendizaje de técnicas de **impedanciometría, calorimetría, etc:** **Recoger en LR el número y tipo de técnica realizada.**

Rotatorio por Hospitalización de Neuroendocrinología (HU Virgen del Rocío): 2 mes.

- Manejo del pre y perioperatorio de la cirugía hipofisaria. Valoración endocrinológica y seguimiento de pacientes hospitalizados en Neuroendocrinología y HRT: **30 pacientes. Anotar en LR.**

Rotatorio por Atención Primaria de nuestra área: 1mes

- **Conocimiento de la estructura, cargas de trabajo y organización del primer nivel asistencial.**



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

- **Manejo de factores de riesgo cardiovascular** (HTA, hiperlipemia, tabaquismo...) en el primer nivel asistencial.
- Conocer cómo se lleva a cabo la **educación diabetológica en AP** (Tanto en la consulta médica como, sobre todo, en la de Enfermería)
- Conocimiento del desarrollo de los **Procesos Asistenciales Integrados “Diabetes” y “Tiroides”** en su vertiente de AP
- **Recoger en LR** toda la patología relacionada con la especialidad manejada en AP, así como las actividades de educación diabetológica que lleve a cabo.

Rotatorio por Consultas de Endocrinología de los Centros Periféricos de Especialidades de Morón/Alcalá/Dos Hermanas: 4 meses. Tutores: Dr Martínez de Pinillos, Dra Rivas, Dr Fernández Peña, Dr García de Quirós.

- Unos 600 pacientes que consultan por primera vez, derivados por AP, sea cual sea la patología endocrinológica. (20-30% atención directa por residente). **Anotar en LR.**
- Unas 1000 revisiones de pacientes. (10-20% atención directa por el residente). **Anotar en LR.**



Rotaciones externas

Para completar la formación en endocrinología pediátrica, el especialista en formación podrá solicitar rotación en el servicio de endocrinología pediátrica (rotación interna)

5. GUARDIAS

El médico residente deberá realizar entre **4-6 guardias mensuales** de 24 horas durante los primeros 2 años, en guardias de Medicina Interna/ Urgencias. Los dos años siguientes, si resulta factible, las realizará preferentemente en el área de Endocrinología y Nutrición; en su defecto, continuará realizando las guardias de Medicina Interna, debiendo asumir la terapéutica de los casos agudos de su especialidad.

6. SESIONES

El médico residente deberá participar obligatoriamente en las siguientes actividades docentes:

- Seminarios sobre el programa teórico: 1 por semana.
- Sesión clínica del Servicio: 1 por semana.
- Sesión bibliográfica: 1 por semana.



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

Sesión clínica hospitalaria: 1 por mes

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Es conveniente incorporarse a las líneas de producción científica de la Unidad. Durante el primer año de especialidad, el residente realizará un mínimo de una comunicación a congreso nacional. Desde el 2 al 4^a año, el residente remitirá un mínimo de 2 comunicaciones a congresos de la especialidad. Finalizada la residencia, cada residente debe haber remitido un mínimo de 2 artículos a revistas científicas de interés.

8. EVALUACIÓN

8.1. EVALUACIÓN FORMTATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

1.1.1.1 Objetivos Conseguidos

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

1.1.1.2 Actividades realizadas mas enriquecedoras para la formación

1.1.1.3 Objetivos que faltan por conseguir

1.1.1.4 Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad). Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

1.1.1.5 ¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?

1.2 2. SESIONES PRESENTADAS.

1.3 3. Otras actividades (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)

1.4 4. Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

1.5 5. Revisión del libro del residente

1.6 6. Problemas e incidencias en el periodo (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones

1.7 7. Observaciones

1.8 8. Cumplimiento de objetivos desde la anterior entrevista

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

-“2ª Edición del manual de residente en Endocrinología y Nutrición de la SEEN”. Disponible en el servicio y accesible online desde :
(<http://www.seen.es/residentes/manual/accesoManualResidente.aspx>)

- “Oxford Handbook of endocrinology and diabetes 2º Edition”

-<http://www.endotext.org/>

-“The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism” (disponible desde la biblioteca virtual del S.A.S)

-“Endocrinología y Nutrición” (disponible desde la biblioteca virtual del S.A.S)



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ACTUALIZACIÓN: 1 DE MARZO DE 2015

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Los 4 especialistas en formación de Endocrinología y Nutrición tienen actualizados sus planes individuales de formación. Están disponibles en el PortalEIR. (<http://www.portaleir.es/>)

 <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>