|  |
| --- |
| GUÍA FORMATIVA TIPO DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DEL ASTURIAS |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AUTORES**Francisco Villazón GonzálezElías Delgado ÁlvarezEdelmiro Menéndez Torre (Revisor) | **REVISORES**Cecilia Sánchez RagnarssonEdelmiro Menéndez TorreFrancisco Villazón GonzalezComisión de Docencia | **AUTORIZADO**Comisión de Docencia |
| Fecha: abril 2013 | Fecha : Junio 2020 | Fecha:  |

**GUIA FORMATIVA TIPO DE ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION**

**Guía Formativa de Endocrinología y Nutrición**

|  |
| --- |
| **Objetivos del periodo formativo de la Residencia (Generales y específicos)** |
| **Generales: Formar profesionales****1.** **Capaces de entender la fisiopatología, investigar y reconocer las manifestaciones clínicas, así como practicar las actuaciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas apropiadas en todos los procesos patológicos endocrinológicos y en las alteraciones del metabolismo y de la nutrición humana.****2. Motivados para desarrollar un aprendizaje continuo, trabajar en equipo y comunicarse con los pacientes y la sociedad, respetando las normas éticas y legales, aplicando los conceptos de eficacia y eficiencia que garanticen una utilización correcta de los recursos económicos.** **3. Preparados para enseñar y evaluar, capacitados para incorporarse a grupos académicos de la especialidad en todos los niveles.** **4. Dotados de suficientes conocimientos y adecuada práctica de la metodología científica para participar en proyectos de investigación.****Específicos:**1. **COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE**

**Conocimientos** **•** Estructuración de la entrevista clínica • Estructuración y apartados del informe clínico • Conocimiento del procedimiento de quejas del centro de trabajo • Utilización del teléfono en la comunicación con el paciente • Utilización del correo y correo electrónico **Habilidades** • Reconocer las ideas, preocupaciones y expectativas del paciente, así como sus peculiaridades particulares • Capacidad de transmitir la información de forma comprensiva para el enfermo • Compartir información con los familiares en los casos adecuados • Selección de la vía o método de comunicación apropiado • Apoyo y refuerzo del autocuidado del paciente, así como promover actitudes preventivas • Desarrollar una relación de cooperación para la solución conjunta de los problemas **Actitudes** **•** Respeto a cada paciente, valorando la diversidad y desarrollo de una actitud no discriminatoria en función de la raza, religión, cultura o status social de los enfermos, asegurando la igualdad de acceso de todos ellos. • Sensibilidad, honestidad y responsabilidad frente al enfermo en todos los aspectos de la práctica médica **Desarrollo de una relación de apoyo constante a los pacientes crónicos** **•** Comprensión y valoración del impacto de la enfermedad en el paciente • Valoración de los efectos y el impacto de la enfermedad en los familiares • Tratamiento personalizado y respeto el punto de vista del paciente • Comprensión de las necesidades de grupos específicos de enfermos • Vestimenta y comportamiento adecuados a la situación clínica del paciente • Identificación de aspectos culturales o religiosos que influyen sobre la alimentación y el tratamiento de las enfermedades endocrinometabólicas • Respeto a las costumbres culinarias • Estimulación del paciente para que obtenga mayor información y se afilie a los grupos de apoyo o asociaciones de enfermos. 1. **PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL Y FORMACIÓN CONTINUADA**

**Conocimientos** • Idioma inglés • Tecnologías de la información (Publicaciones, Internet, etc) • Informática básica • Bases de datos • Historia Clínica informatizada **Habilidades** **•** Identificar las propias necesidades educacionales y utilizar las oportunidades de aprendizaje y formación continuada • Aproximación crítica a la información • Búsquedas bibliográficas • Manejo de aplicaciones informáticas básicas , así como las relacionadas con sistemas de monitorización de glucosa, infusores de insulina y sistemas integrados.• Reconocimiento del valor de las publicaciones médicas, consensos y guías clínicas • Evaluar la calidad y valor de los cursos, conferencias, congresos, etc. • Capacidad de reconocer las propias limitaciones**Actitudes** **•** Entusiasmo y determinación en la labor, al mismo tiempo que la necesaria flexibilidad para adaptarse a circunstancias cambiantes • Respeto a los principios éticos y legales del ejercicio profesional • Automotivación e interés por aprender y por el perfeccionamiento profesionalcontinuado**3. TRABAJO EN EQUIPO Y EDUCACIÓN SANITARIA** **Conocimientos** • El trabajo en equipo. Papeles y distribución de responsabilidades • Técnicas pedagógicas en educación sanitaria • Estilos de vida como factores de riesgo • Estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento **Habilidades** • Comunicación apropiada con los compañeros • Trabajo efectivo en un equipo multidisciplinario • Estructuración de un programa de educación de pacientes • Utilización de técnicas de educación del paciente • Relación con otros profesionales de la Salud , comprendiendo el papel de cada uno dentro de los límites legales y éticos de competencias**Actitudes** • Actitud positiva y colaboradora para el trabajo en equipo y el trabajo multidisciplinario • Respeto de las opiniones, habilidades y contribuciones de los demás • Interés por aprender de los compañeros • Mostrar respeto a las opiniones de los demás • Aceptación de la crítica • Aceptación de la regulación profesional • Pedir ayuda o consultar a otros profesionales en caso necesario • Disposición para liderar y entrenar a un grupo de profesionales de Atención a la Diabetes • Disposición para participar en la Educación Sanitaria de la Sociedad**4. ORGANIZACIÓN, GESTIÓN Y EVALUACIÓN** **Conocimientos** **•** Organización Sanitaria • Acuerdos de gestión clínica • Sistemas de información • Sistemas de control de calidad • Optimización de recursos • Análisis y evaluación de resultados **Habilidades** **•** Participación en reuniones de trabajo con otros profesionales de la Salud • Formulación de propuestas de mejora • Contribución a los cambios organizativos • Manejo de registros de patologías y de indicadores de calidad para mejorar la Atención Clínica • Comprometerse con el marco organizativo, ético y legal del Servicio • Evaluación de la calidad de la asistencia **Actitudes** **•** Actitud crítica acerca de la eficacia y coste de los procedimientos médicos y de os tratamientos • Ser realista en la capacidad de solucionar los problemas por uno mismo • Reconocimiento de la importancia de las guías clínicas regionales, nacionales o internaciones en el manejo de las alteraciones endocrinológicas, metabólicas y de la nutrición humana, así como de los protocolos asistenciales. • Reconocimiento de la importancia de la medicina basada en la evidencia • Valoración de la importancia de la coordinación con otras especialidades y con Atención Primaria**5. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES** **Conocimientos** • El consentimiento informado • El testamento vital • Donación de órganos • La confidencialidad • Emisión de certificados • Deberes y derechos de los ciudadanos **Habilidades** • Proporcionar la información oral de forma adecuada para lograr la comprensión del paciente y el otorgamiento del consentimiento informado • Utilizar adecuadamente el material impreso de consentimiento o permiso • Uso apropiado de la información clínica, evitando su difusión inapropiada • Adecuada cumplimentación de los certificados de defunción, certificados judiciales. • Capacidad de consulta con otros profesionales en caso necesario por dudas legales o éticas **Actitudes** • Respeto al derecho a la confidencialidad • Respeto a las voluntades vitales**6. AREAS DE CONOCIMIENTO, FISIOLOGIA Y PATOLOGIA****ALTERACIONES HIPOTÁLAMO-HIPOFISARIAS Y PINEALES** **ENFERMEDADES TIROIDEAS** **ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS SUPRARRENALES** **ALTERACIONES GONADALES** **ALTERACIONES DE LAS GLÁNDULAS PARATIROIDEAS Y DEL METABOLISMO MINERAL** **SECRECIÓN HORMONAL ECTÓPICA, NEOPLASIA ENDOCRINA MÚLTIPLE (MEN) Y ALTERACIONES DEL SISTEMA ENDOCRINO DIFUSO** **TRANSEXUALIDAD Y MEDICINA TRANSGÉNERO****SÍNDROME PLURIGLANDULAR AUTOINMUNE** **HIPOGLUCEMIAS** **SÍNDROME METABÓLICO. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR** **DIABETES** **OBESIDAD** **TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA** **DESNUTRICIÓN** **SOPORTE NUTRICIONAL ARTIFICIAL ORAL, ENTERAL Y PARENTERAL****TRASTORNOS DEL METABOLISMO LIPÍDICO** **Mapa de Competencias** vinculadas con niveles de habilidad y responsabilidad: La capacidad o habilidad para realizar determinados actos médicos, instrumentales o quirúrgicos, guarda relación con el nivel de conocimientos, experiencia y responsabilidad progresiva del residente según los siguientes niveles:Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de autorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa.Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente, por lo que estas actividades deben realizarse bajo supervisión del tutor o personal sanitario del centro/servicio.Nivel 3. El médico residente ha visto o asistido a determinadas actuaciones de las que sólo tiene un conocimiento teórico, por lo que estas actividades son llevadas a cabo por personal sanitario del centro/servicio y observadas/asistidas en su ejecución por el médico residente.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Conocimientos/Habilidades Responsabilidad**  | **R1**  | **R2** | **R3**  | **R4**  |
| **Conocimientos teóricos de la epidemiología, patogenia, fisiopatología, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención**  | **1**  | **1**  | **1**  | **1**  |
| **Exploraciones clínicas:** **• Exploración neurológica** **• Fondo de ojo** **• Valoración antropométrica**  | **2** **2** **2**  | **1** **1** **1**  | **1** **1** **1**  | **1** **1** **1**  |
| **Métodos de determinación hormonal**  | **3**  | **3**  | **2**  | **1**  |
| **Pruebas Diagnósticas Complementarias** **• PAAF y citología tiroidea** **• Pruebas funcionales** **• Estudios de imagen (Rx, Eco , TAC, RNM, Gammagrafía, PET/TC...)**  | **3** **3** **3**  | **3** **2** **2**  | **2** **2** **2**  | **1** **1** **1**  |
| **Actividad clínica** **• Realización de historia clínica y exploración física** **• Informe clínico** **• Cumplimentación de protocolos** **• Control y seguimiento de pacientes ambulatorios y hospitalizados** **• Manual codificado de dietas** **• Fórmulas de nutrición artificial** **• Cálculo de necesidades nutricionales** **• Técnicas de educación sanitaria**  | **1** **1** **2** **3** **2** **2** **2** **2**  | **1** **1** **1** **2** **2** **2** **1** **1**  | **1** **1** **1** **2** **1** **1** **1** **1**  | **1** **1** **1** **1** **1** **1** **1** **1**  |
| **Metodología científica**  | **2**  | **2**  | **2**  | **1**  |
| **• Elaboración de un proyecto de investigación** **• Confección de comunicación científica** **• Elaboración de artículo científico**  | **3** **3** **3**  | **3** **3** **3**  | **2** **2** **2**  | **1** **1** **1**  |
| **Conocimientos básicos de gestión clínica**  | **3**  | **3**  | **2**  | **1**  |
| **Tecnología de la información: procesador de texto, gráficos, bases de datos...**  | **2**  | **2**  | **2**  | **1**  |
| **Bioestadística: bases teóricas y aplicaciones**  | **2**  | **2**  | **2**  | **1**  |
| **Idiomas: Inglés**  | **2**  | **2**  | **2**  | **1**  |
| **Controles de calidad: Bases y aplicaciones**  | **2**  | **2**  | **2**  | **1**  |
| **Biología molecular: conocimientos y aplicaciones**  | **3**  | **2**  | **2**  | **1**  |
| **Aspectos éticos, legislación, deberes y derechos del ciudadano**  | **1**  | **1**  | **1**  | **1**  |

 |

|  |
| --- |
| **PLANIFICACIÓN DE LAS ROTACIONES POR AÑO DE RESIDENCIA** |
| **Estancia formativa[[1]](#footnote-1)/Año de residencia** | **Duración de la rotación** | **Dispositivo** | **Competencias profesionales a adquirir** **según Programa Formativo**  | **Guardias y atención continuada** |
| Primer AñoMedicina InternaUrgenciasAtención PrimariaCardiologíaNefrología NeurologíaEndocrinología | 5 meses1 mes1 mes2 meses1 mes1 mes1 mes | HUCA | * 1. Capacidad para atender las patologías más prevalentes en los distintos servicios, bajo la supervisión de los MIR superiores y Facultativos.
	2. Adquisición de los criterios de ingreso.
	3. Capacidad para completar el ingreso de las patologías más prevalentes.
	4. Valorar estado inicial y manejo de la patología más prevalente supervisados por el adjunto y realización de informes de alta médica.
	5. Dominar las terapéuticas que, según la enfermedad y condición del paciente, deban aplicarse.
	6. Interpretación e indicaciones de técnicas complementarias generales (laboratorio, radiología…)
 | Urgencias: 2- 4Medicina Interna: 2 |
| **Segundo Año**Hospitalización | 8 meses | HUCA | * 1. Seguimiento de los enfermos en planta, bien sea desde urgencias o programados para tratamiento, realización de pruebas y educación en pacientes con patología endocrinometabólica.
	2. Atención en el Hospital de Día de Diabetes
	3. Supervisión de Pruebas funcionales de la especialidad
	4. Realización y seguimiento de Consultas Internas solicitadas por otros servicios en pacientes con patología endocrinometabólica.
 | Urgencias: 1 obligatoriaMedicina Interna:3-4Las guardiassupervisadas por eladjunto del servicio correspondiente |
| Consultas Externas | 3 meses | HUCA(UTIGPA, Avilés) | * 1. Realización de revisiones y primeras consultas de pacientes ambulatorios con patología endocrinometabólica con adjunto supervisor.
	2. Primeras consultas:
* Valoración del paciente
* Petición de estudios
* Toma de decisiones terapéuticas
* Realización de informe

Patologías más habituales:* Diabetes Mellitus tipo 2
* Diabetes Mellitus tipo 1
* Diabetes gestacional
* Patología tiroidea
* Patología suprarrenal
* Patología hipofisaria
* Hiperprolactinemias
* Hirsutismos
* Alteraciones del metabolismo fosfocálcico
* Tumores neuroendocrinos

 1.3 Revisiones:Se revisan pacientes vistos como primeras consultas que precisan seguimiento, o bien pacientes valorados en las consultas internas del hospital o que hayan ingresado en nuestro servicio y sea necesario un seguimiento. En este trimestre siempre acompañado por el supervisorLa consulta suelte tener entre 12-14 revisiones. Entre los objetivos que se proponen durante la rotación en consulta externa es la realización estructurada de la entrevista clínica, haciendo una anamnesis completa y dirigida a la patología endocrinológica sobre la que se sospecha, entendiendo la fisiopatología y manifestaciones clínicas. Al mismo tiempo de ser capaces de transmitir la información de forma sencilla de modo que sea fácilmente comprendida por el paciente y familiares que lo acompañen, lo que permite establecer una relación cooperación médico-paciente. En esta rotación también se iniciará el residente en el manejo de la ecografía tiroidea, como exploración complementaria para el estudio de la patología nodular tiroidea, benigna y maligna.Se incluye aquí también una estancia de al menos 3 jornadas en la consulta de la Unidad de Trastornos de Identidad de Género del Principado de Asturias (dep. de la Sección de Endocrinología del H.Universitario San Agustín). |
|  |  |  |  |
| **Tercer Año** |  |  |  | Medicina Interna: 4-5Las guardias supervisadas por el adjunto correspondiente. |
| Hospitalización | 3 meses | HUCA | Planteamiento similar a la rotación por esta área en el segundo , año, pero dando al residente mayor autonomía para la toma de decisiones, responsabilizándose el residente con la supervisión adecuada del funcionamiento de la unidad de Hospitalización y del seguimiento de las Consultas Internas de la especialidad.En la segunda rotación por Consultas Externas el residente va viendo más consultas solo, especialmente las primeras consultas, pero siempre bajo la supervisión del adjunto responsable. Se procurará que pueda ver en revisión a pacientes ya vistos en rotaciones previas, de planta o de consulta, para profundizar en la evolución y manejo crónico de las enfermedades endocrinometabólicas.Realizará también, siempre de forma supervisada, al menos 10-15 ecografías tiroideas.  |
| Nutrición | 6 meses |  | La actividad formativa/asistencial se divide entre las dos principales actividades asistenciales que son desarrolladas por esta sección, actividad hospitalaria, con una existencia de 4-8 interconsultas nuevas diarias, y el seguimiento frecuente de muchos de ellos, hace que diariamente se haga el seguimiento de 30-40 pacientes dispersos en todo el complejo hospitalario y actividad ambulatoria; en las Consultas Externas de Nutrición se valoran unas 12 revisiones y 3 primeras consultas al día, siendo las patologías más frecuentes obesidad, seguimiento de cirugía bariátrica, dislipemias, trastornos de la conducta alimentaria y soporte nutricional, especialmente a pacientes oncológicos. A lo largo de la rotación el residente va haciendo progresivamente más consultas solo, indica el soporte nutricional y hace el seguimiento de dichos pacientes, siempre bajo la supervisión del adjunto responsable.Se incluye también aprendizaje en el área de dietética del hospital y en farmacia, para la elaboración de mezclas de nutrición parenteral. |
| Cuarto Año |  |  |  | Medicina Interna: 4-5Las guardias supervisadas por el adjunto correspondiente. |
| Consultas Externas | 5-6 meses | HUCA | En esta rotación se da al residente una mayor autonomía tanto en la realización de la historia clínica, exploraciones complementarias y en la emisión de planteamientos terapéuticos. Realizará también, siempre de forma supervisada, al menos 10-15 ecografías tiroideas |
| Endocrinología Pediátrica | 1 mes | HUCA | Ampliar conocimientos de las particularidades de patologías endocrinológicas generales cuando afectan a población pediátrica, así como nociones del manejo de endocrinopatías propias de la infancia: trastornos de crecimiento, del desarrollo puberal… |
| Rotación Externa | 2 meses | Variable según área. En centro acreditado y/o de reconocido prestigio | Se plantean al residente la rotación por áreas de las que no se dispone el servicio, buscando en los últimos años el fomento del área de investigación de la especialidad. |  |
| Medicina Nuclear | 1 mes | HUCA | * Fundamentos de la terapia radiometabólica
* Interpretación de pruebas complemnetarias: Gammagrafía , Spect, PET/TAC
 |  |

|  |
| --- |
| **ROTACIONES EXTERNAS** |
| **Estancia formativa[[2]](#footnote-2)/Año de residencia** | **Duración de la rotación** | **Dispositivo** | **Competencias profesionales a adquirir** **según Programa Formativo**  | **Guardias y atención continuada** |
|  |  |  |  |  |
| Área Asistencial Elegida/4º | 2 meses\*\* Puede variar (máximo 3 meses) | Variable según área. En centro acreditado y/o de reconocido prestigio | Profundizar en la asistencia de la patología propia del área elegida, no disponible en el Hospital. | Según disponibilidad dispositivo docente |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OTRAS ACTIVIDADES** | **Año de Residencia** | **Actividades Formativas** |
| **Programa de Formación Transversal** | **1º** | **Las marcadas en el Plan de Formación Transversal de Especialistas en Formación del Principado de Asturias (PFTEFPA)****PROTECCIÓN RADIOLÓGICA****SOPORTE VITAL BASICO Y DESFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DEL HUCA** |
| **2º** | **ASPECTOS LEGALES DE LAS PROFESIONES SANITARIAS****SOPORTE VITAL AVANZADO PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DEL HUCA** |
| **3º** | **HABILIDADES BÁSICAS DE RELACIÓN CON EL PACIENTE Y PARA EL TRABAJO EN EQUIPO. EDICIÓN BÁSICA** |
| **4º** | **HABILIDADES BÁSICAS DE RELACIÓN CON EL PACIENTE Y PARA EL TRABAJO EN EQUIPO. EDICIÓN AVANZADA** |
|  | **Año de Residencia/****Nº sesiones** | **Criterios de organización General** |
| **Planificación de las Sesiones Clínicas de la Unidad Asistencial[[3]](#footnote-3)** | **1º/8** | * Reunión clínica diaria: incidencias de la guardia, casos ingresados
* Sesión clínica semanal de casos de interés docente o complejidad clínica
* Sesiones bibliográficas, de revisión
* Sesiones multidisciplinares
* Se adjunta Tabla específica
 |
| **2º/12** |
| **3º/12** |
| **4º/12** |
| **Planificación de las Sesiones Bibliográficas[[4]](#footnote-4)** | **1º/2** | Incluidas en Tabla adjunta |
| **2º/4** |
| **3º/4** |
| **4º/4** |
| **Actividades de Investigación[[5]](#footnote-5)** | Aun cuando el objetivo final del programa de la especialidad es la excelencia clínica debiendo extremarse las precauciones para que este objetivo no sea perturbado. Sin embargo, es deseable una formación básica en investigación con un buen conocimiento de la metodología de investigación y la participación activa de los residentes en la actividad investigadora del Servicio. La obtención de la suficiencia investigadora en el doctorado es un objetivo deseable durante el período de formación, especialmente por tratarse nuestro hospital de un centro Universitario. Es muy aconsejable la realización de programas post-MIR de formación en investigación y el desarrollo de proyectos específicos de investigaciónBúsqueda de información científica. Conocimiento metodología científica. Realización trabajos de investigación y presentación en congresos o reuniones científicas. Iniciar un proyecto de investigación en un campo concreto (3º-4º año). Estas actividades serán ofertadas por el PFTEFPA (genéricas) y/o el propio Servicio. |

|  |
| --- |
| **CALENDARIO DE SESIONES DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN** |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **LUNES** | **MARTES** | **MIERCOLES** | **JUEVES** | **VIERNES** |
| **Tipo** | Administrativa | Clínica Endocrinología | 1. Veces al mes: Comité de Patología Hipotálamo-Hipofisaria y Comité de Cáncer de tiroides

(participan adjuntos y residentes) | Bibliográfica (revisión de artículos) mixta adjunto/Residente: 2 veces al mes (\*\*\*)De revisión/actualización de un tema (solo residentes): 2 veces al mes (\*\*\*) | Caso clínico y bibliografía: 2 veces al mes.(\*\*\* alguna vez pasan a viernes, según calendario) |
| **Ámbito** | Servicio | Servicio | Multidisciplinar | Servicio | Interhospitalaria (presencial o vía streaming) |
| **Horario**  | 8,15-9,15  | 8,15-9,15  | 8,15-9,15  | 8,15-9,15  | 8,15-9,15  |
| **Lugar** | Despacho Adjuntos | Despacho Adjuntos | Variable | Despacho Adjuntos/ Sala reuniones Endocrino | Sala de Reuniones Endocrino |
| **Asistentes** | Adjuntos | Adjuntos, residentes y rotantes | Adjuntos, residentes y rotantes | Adjuntos, residentes y rotantes | Adjuntos, residentes y rotantes |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Los residentes de Endocrinología y Nutrición asistirán a las sesiones periódicas del Servicio y participarán activamente en todas ellas tal como se puede ver en el cuadro previo.

**Hoja de seguimiento anual**

**Unidad Docente:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Residente** | **Nº de guardias realizadas** | **Nº de Sesiones como ponente** | **Nº de Actividades de Investigación** | **Nº entrevistas tutor** |
| **Clínicas**  | **Biblio-gráficas**  | **Proyec-tos** | **Tesis** | **Publi-caciones** | **Comuni-caciones** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº total[[6]](#footnote-6) de Sesiones de la Unidad Docente** | **Nº total5 de Actividades de Investigación de la** **Unidad Docente** |
| **Clínicas**  | **Bibliográficas**  | **Proyectos** | **Tesis** | **Publicaciones** | **Comunicaciones** |
|  |  |  |  |  |  |

FECHA DE IMPLANTACIÓN

La de aprobación por la Comisión de Docencia,

FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN

FECHA DE PRÓXIMA REVISIÓN

Dentro de los 2 años de la última revisión

1. Área de rotación del programa [↑](#footnote-ref-1)
2. Área de rotación del programa [↑](#footnote-ref-2)
3. Definir para cada especialidad las líneas básicas de la organización/planificación de las sesiones programadas con participación de los residentes. Incluyendo el número por año de residencia, y adjuntando el calendario si procede. [↑](#footnote-ref-3)
4. Idem nota anterior. [↑](#footnote-ref-4)
5. Definir la oferta de participación en proyectos de investigación, publicaciones, tesis, y otras actividades de investigación. [↑](#footnote-ref-5)
6. Con y sin participación de los residentes [↑](#footnote-ref-6)