End+

Curso EIR 2019/2020

ENDOCRINOLOGÍA

ESENCIALES A+

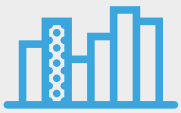
Esenciales Aulaplus
Endocrinología
Curso EIR 2019/20

Aulaplus Formación, S. L.
www.aulaplusformacion.es
info@aulaplusformacion.es

Diseño, maquetación e ilustraciones:
Aulaplus Formación, S. L.
Shutterstock, Flaticon

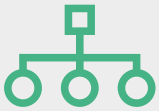
Impresión: www.aulaplusformacion.es

Sumario



Estadísticas

Líneas de tendencia

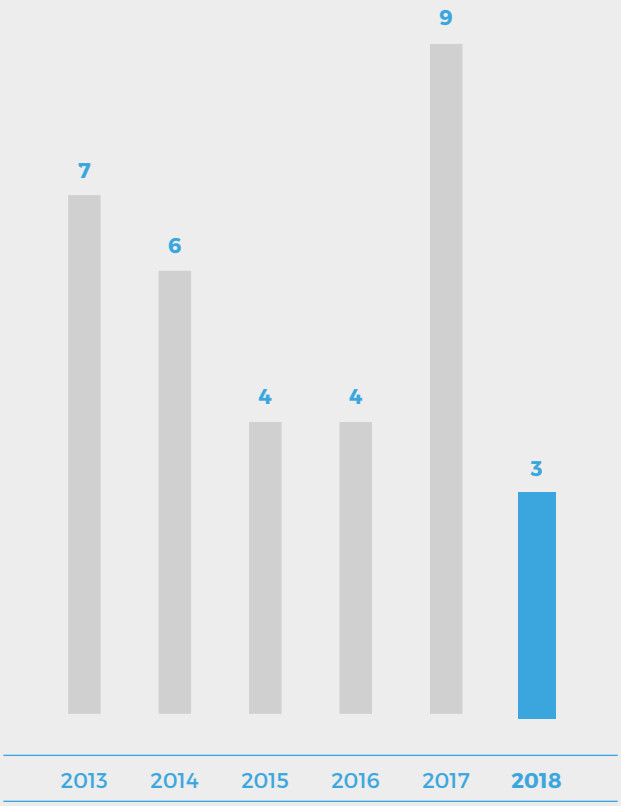


Mapas conceptuales

Actualizaciones

Estadística

Tendencia general (2013-2018)

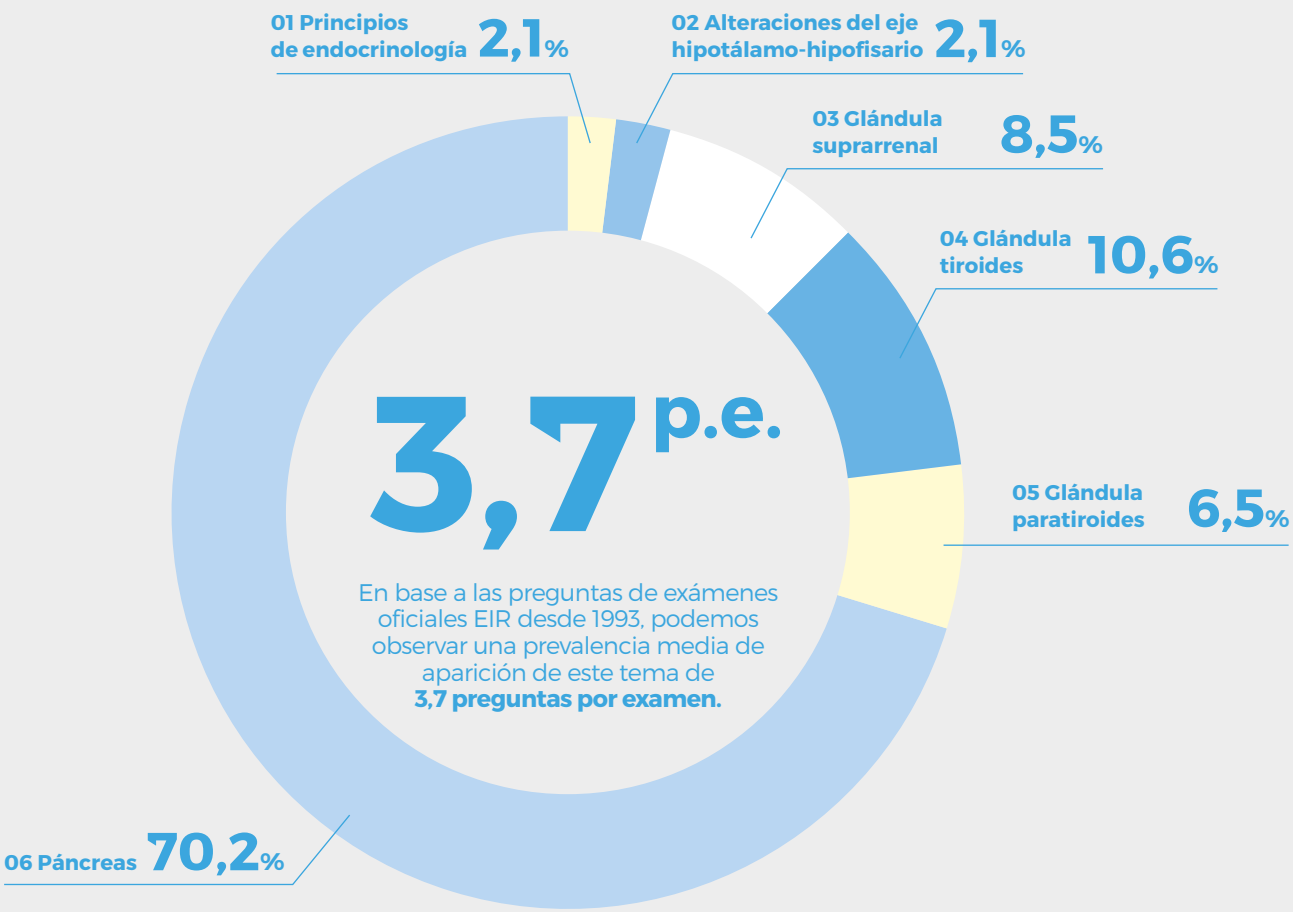


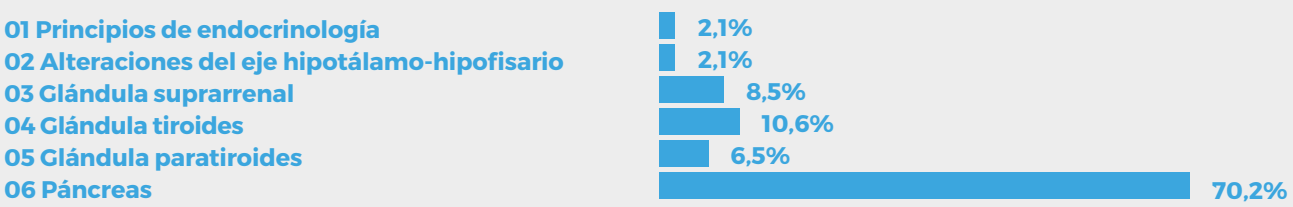
Importancia de la asignatura dentro del histórico de exámenes EIR

ASIGNATURA	N.º Preg.	%
Salud Pública y Comunitaria	246	6,8 %
Fundamentos	219	6,1 %
Maternal	202	5,6 %
Epidemiología	202	5,6 %
Respiratorio/equilibrio	202	5,6 %
Psicosocial	199	5,5 %
Neurología	178	4,9 %
Cardiología	172	4,8 %
Nutrición	164	4,6 %
Farmacología	163	4,6 %
Salud mental	157	4,4 %
Investigación	150	4,2 %
Gestión	136	3,7 %
Oncohematología	135	3,7 %
Infantil	121	3,3 %
Geriatría	120	3,3 %
Bioética	120	3,3 %
Digestivo	112	3,1 %
Traumatología	100	2,8 %
ENDOCRINOLOGÍA	**94**	**2,7 %**
Modelos	89	2,4 %
Nefrourología	85	2,3 %
Urgencias	82	2,3 %
Quirúrgico	76	2,1 %
Dermatología	73	2 %

Enfermería médico-quirúrgico: endocrinología

Distribución por temas en el histórico del EIR.
Total: **94 preguntas.**





Líneas de tendencia

Endocrinología

Total: **94 preguntas** de las cuales se distribuyen en líneas de tendencia las siguientes:

01 PÁNCREAS	66 p.
02 GLÁNDULA SUPRARRENAL	8 p.
03 GLÁNDULA TIROIDES	10 p.

01 PÁNCREAS

N.º Preguntas: **66**

Conceptos clave

Dentro del páncreas podemos encontrar varias líneas de tendencia actuales, como los hábitos saludables en el tratamiento de la diabetes, dieta, ejercicio físico, recomendaciones saludables. Esta es una línea de tendencia actual, ya que desde 2015 hasta ahora han salido preguntas todos los años de estos conceptos. Otro de los puntos críticos está relacionado con el tratamiento con insulina desde el punto de vista de los cuidados enfermeros, vemos que han preguntado sobre la rotación de las zonas de punción y mezclas de insulina; han sido preguntas directas y sin complicaciones. Otro aspecto a tener en cuenta, ya que en 2016 y 2017 ha sido preguntado son los efectos secundarios de los ADO, de momento se trata de dos preguntas repetidas del mismo concepto, pero debemos estar atentos a posibles cambios. Por otro lado, las complicaciones agudas de la diabetes, como la hipoglucemia, vemos que tienen tendencia a preguntar por las manifestaciones de la misma y en las crónicas la tendencia incluye el cuidado del pie diabético.

Nivel complejidad

El nivel de complejidad ha ido variando con los años, no ha llevado una progresión clara hacía la complejidad. Sin embargo, debemos manejar todos los conceptos, ya que a pesar de que se pueda intuir una tendencia, no podemos obviar que hay muchas preguntas aleatorias.

Tendencia esperada:

La **caja invisible** de preguntas nos lleva a construir preguntas esperadas centradas en:

1. Cualquier aspecto de la diabetes.
2. Leer los puntos clave de la nueva publicación de la ADA de 2019. Los puntos: 3, 5, 8, 10, 11. https://care.diabetesjournals.org/content/diacare/suppl/2018/12/17/42.Supplement_1.DC1/DC_42_S1_2019_UPDATED.pdf
3. Los aspectos raros/diferenciales de estos puntos.

02 GLÁNDULA SUPRARRENAL

N.º Preguntas: 8

Conceptos clave

En este punto han salido preguntas recientes, la última en 2017. Hay 3 preguntas de Cushing, todas acerca de las características morfológicas corporales; 2 de Addison, una de clínica y una del tratamiento; y 1 de la clínica del Hiperaldosteronismo (la más reciente).

Nivel complejidad

La complejidad en este apartado es baja, ya que han preguntado los conceptos claves y esperables de cada pregunta. Para preparar este punto debemos ir más allá por si deciden explorar nuevos caminos en los próximos años.

Tendencia esperada:

La **caja invisible** de preguntas nos lleva a construir preguntas esperadas centradas en:
1. Los cuidados de enfermería de las distintas patologías.
2. El tratamiento del Cushing, Addison e hiperaldosteronismo.
3. Las características clínicas menos reconocibles de cada enfermedad.

03 GLÁNDULA TIROIDES

N.º Preguntas: 10

Conceptos clave

De la tiroides han preguntado básicamente todo, el grueso de preguntas se basa en el hipo e hipertiroidismo, sus características, complicaciones y cuidados de enfermería.

Nivel complejidad

Son preguntas de nivel moderado, ya que han alternado preguntas simples con otras más complejas. Es recomendable saber los puntos críticos de cada patología tiroidea, es decir, características de la enfermedad, complicaciones, tratamientos y cuidados de enfermería.

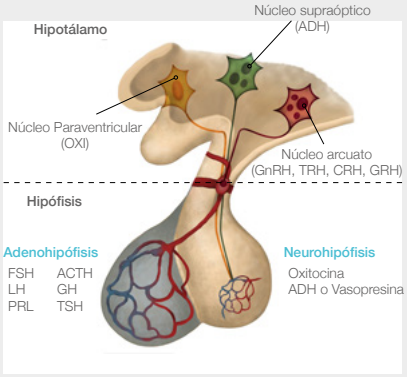
Tendencia esperada:

La **caja invisible** de preguntas nos lleva a construir preguntas esperadas centradas en:
1. Los conceptos claves del hipotiroidismo e hipertiroidismo.

Mapa conceptual

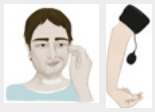
PUNTOS CLAVE ENDOCRINO

Eje hipotálamo-hipofisario



GH
- Acromegalia Gigantismo hipofisario
- Enanismo hipofisario

PTH
- Hiperparatiroidismo
- Hipoparatiroidismo →



TSH
- Hipertiroidismo → Graves

TBG ↓
- Hipotiroidismo → Déf. I

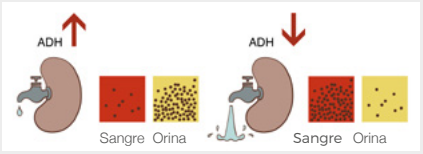
ACTH
- Cushing → Face

- Addison → Astenia

PRL
- Hiperprolactinemia →

HPRO

ADH
- SIADH
- Diabetes insípida



Diabetes mellitus

Generalidades
- Anabolizante hipoglucemiante

- GC Contrainsular

Clasificación
- DM I
- DM II
- DG
- Otras: moby

Diagnóstico
- Basal 126
- TSOG 75G 200
- HbA1c > 6,5 %
- >200+4P

4 =

Screening
- 45 a o IMC + 1FR
- 10 a IMC + 2 FR

Complicaciones

Agudas	Crónicas
Hipoglucemia	Macro Angiopatia
CAD 1	
CHO 2	
54	Micro Angiopatía
	Nefropatía
	Retinopatía
	Neuropatía

Tratamiento

American Diabetes Association.

- METFORMINA
- MetIRglinidas TiazolindiONA

Anexo I
Estrategia en diabetes (Ministerio Sanidad, 2014)

La Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud (SNS) fue aprobada en el Consejo Interterritorial del SNS en octubre de 2006. Posteriormente, tras el trabajo de su Comité de Seguimiento y Evaluación, se elaboró una actualización, aprobada en febrero de 2012.

La diabetes está asociada a la prevalencia de unos factores de riesgo sobre los que hay que actuar, promoviendo estilos y hábitos de vida saludables y fomentando la actividad física y la dieta equilibrada para evitar complicaciones agudas y crónicas que tengan un impacto elevado en los servicios sanitarios y en la calidad y esperanza de vida de las personas que la padecen. Este documento de actualización consta de un análisis de situación de la Diabetes en el mundo y en España y el desarrollo del abordaje de la enfermedad a través de las diferentes Líneas Estratégicas. Agrupa la DM1 y DM2, ya que comparten muchos aspectos en relación a la asistencia y complicaciones, señalando aquellos objetivos y recomendaciones concretas de cada tipo y se considera la diabetes durante la gestación como una línea estratégica individualizada que permita incluir la Diabetes Gestacional (DG) y la Diabetes Pregestacional (DPG) con un seguimiento específico. Se han redefinido y propuesto nuevos objetivos y recomendaciones.

El objetivo general es contribuir a frenar la incidencia creciente de la DM en España, mejorar la esperanza y la calidad de vida de los pacientes así como disminuir la mortalidad por DM.

El documento original se estructura en tres bloques de contenidos:

I) Análisis de Situación, en el que se aborda los datos de prevalencia, determinantes en salud, complicaciones, mortalidad y costes.
II) El desarrollo de las Líneas Estratégicas, que destaca una línea primordial cuyo objetivo básico es revertir la incidencia progresiva de diabetes y disminuir la mortalidad junto a las seis Líneas Estratégicas que se resumen a continuación.
III) Evaluación. Con un total de 29 Objetivos y 55 Indicadores para su evaluación.

En resumen, el documento refleja el resultado del acuerdo alcanzado para implementar su desarrollo y ayudar a mejorar el abordaje integral de la diabetes en toda España.

Lineas Estratégicas:

1. Promoción de estilos de vida saludables y prevención primaria.
2. Diagnóstico Precoz.
3. Asistencia integrada.
4. Abordaje de las Complicaciones.
5. Diabetes y Gestación.
6. Formación investigación e innovación.

Resumen de las líneas estratégicas y sus objetivos				
L1. Promoción de estilos de vida saludables y prevención primaria				
01. Disminuir la prevalencia de **sobrepeso y obesidad** en población infantil y adulta, mejorando los resultados obtenidos en las pasadas encuestas.	02. Aumentar el porcentaje de población que realiza **actividad física**, mejorando los resultados obtenidos en las pasadas encuestas.	03. Incrementar el consumo de **fruta y verdura**, mejorando los resultados obtenidos en las pasadas encuestas.	04. Mejorar entre la población general el conocimiento sobre diabetes, los factores de riesgo implicados y su prevención, priorizando las intervenciones que se centren en la disminución del gradiente social en relación a la prevención de esta enfermedad.	05. Promover la **lactancia materna** para que las madres que lo deseen puedan amamantar de forma exclusiva durante los 6 primeros meses y continuar hasta los 2 años o más.

L2. Diagnóstico precoz		
06. Fomentar la detección sistemática de **factores de riesgo** en Atención Primaria para propiciar el diagnóstico precoz en los grupos de riesgo.	07. Alcanzar un adecuado porcentaje de cobertura **del cribado de DM2 en poblaciones de riesgo.**	08. Disminuir la **cetoacidosis** como motivo de diagnóstico de la enfermedad en la población.

L3. Asistencia Integrada de las personas con Diabetes						
09. Favorecer un adecuado control de los FRCV valorando PA, hiperlipemia, IMC y hábito tabáquico.	10. Lograr un adecuado control glucémico, valorando las cifras de HbA1c.	11. Garantizar la estandarización de técnicas y procedimientos analíticos (glucemia, HbA1c), en determinaciones del laboratorio y autoanálisis en sangre capilar.	12. Favorecer el autocuidado y participación activa de las personas con DM y sus familias a través de ET en el control de su enfermedad.	13. Favorecer una atención integral que incluya sus aspectos psicológicos, sociales y de su entorno.	14. Definir el modelo de la integración plena de la niña y el niño DM1 en la escuela.	15. Favorecer la transición reglada de pacientes con DM1 desde Pediatría a los Servicios de AP y Endocrinología.

L4. Abordaje de complicaciones	
16. Facilitar la detección precoz de **retinopatía, nefropatía y pie diabético.**	17. Disminuir la morbilidad por **complicaciones** secundarias a la DM.

L5. Diabetes y gestación				
18. Alcanzar una buena planificación de la gestación en mujeres con **DPG** basado en un adecuado control glucémico utilizando el valor de la HbA1 y otros factores de riesgo presentes.	19. Garantizar el cribado universal al 100% de las mujeres gestantes.	20. Garantizar el diagnóstico de DG con **criterios homogéneos**.	21. Reducir la prevalencia de complicaciones de la DG y DPG durante el embarazo, parto y puerperio proporcionando asistencia específica.	22. Realizar seguimiento postparto en **mujeres con DG, reclasificando** la situación metabólica a través de la prueba de tolerancia a la glucosa después del parto y valorando otros FRCV.

L6. Formación, investigación e innovación						
23. Impulsar la formación continuada sobre DM tanto en AP como en AE.	24. Promover y facilitar la investigación básica en DM.	25. Promover y facilitar la investigación clínica en DM.	26. Promover la investigación sobre prácticas para prevenir la diabetes, en población de alto riesgo de padecer la enfermedad.	27. Promover la implantación rápida de los resultados de investigación en DM en la práctica clínica.	28. Promover estudios de **desigualdades** existentes en el cuidado y la atención del paciente con diabetes.	29. Fomentar estudios con enfoque de género para conocer las diferencias en el comienzo y desarrollo de la diabetes en hombres y mujeres.

AULA+

www.aulaplusformacion.es