

GUÍA DE FORMACIÓN DOCENTE DE RESIDENTES EN ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN



**Servicio de Endocrinología y Nutrición
Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa".
Sector Sanitario Zaragoza III**

Tutora de residentes: M^a Orosia Bandrés Nivelá

Fecha de elaboración: 01/07/2022 (actualización 03/03/2025)

ÍNDICE

1.- Introducción	3
2.- Competencias en la formación	4
3. - Objetivos generales.....	5
4. - Objetivos específicos.....	6
5. - Habilidades generales.....	11
6.- Actitud y perfil del residente.....	12
7.- Cronograma de la rotación.....	13
8.- Sesiones clínicas.....	15
9. -Formación continuada.....	15
10.- Investigación.....	16
11.- Evaluación docente.....	16
12.- Organización del servicio de endocrinología y nutrición en el HCU.....	18
13.- Anexo 1. Documentación de evaluación.....	22
14.- Anexo 2. Programación de las guardias.....	26

1. Introducción

El programa de Docencia de la Especialidad de Endocrinología recoge las bases que regula la Formación de los médicos que eligen desarrollar la especialidad a través del sistema de Médicos Internos y Residentes (MIR) del Sistema Público de Sanidad Nacional. Es un programa integrado dentro de las pautas del Programa Nacional de Especialidades regulado por las comisiones Nacionales de cada especialidad, el Ministerio de Educación y Ciencia y el Ministerio de Sanidad. El ámbito en el que se desarrolla el actual programa de Docencia de la Especialidad de Endocrinología y Nutrición es el que se recoge en la última actualización de la Comisión Nacional de la Especialidad y que fue aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo el 20 de septiembre de 2006 y que fue publicado en el Boletín Oficial del Estado el 11 de octubre de 2006.

El Sector Sanitario de Zaragoza III con una extensión superior a los 6.000 km², es uno de los 8 existentes. Lo componen 116 municipios, de 9 comarcas diferentes con una población total de 307.163 habitantes. Corresponde a la zona noroccidental de la provincia de Zaragoza y el oeste de la ciudad de Zaragoza. Incluye los centros de atención sanitaria que a continuación se detallan (disponible dicha información y localización en <https://www.aragon.es/-/sector-sanitario-zaragoza-3#anchor2>)

Atención primaria (Centros de salud): Alagón, Bombarda, Borja, Cariñena, Casetas, Delicias Norte, Delicias Sur, Ejea de los Caballeros, Épila, Gallur, Herrera de los Navarros, La Almunia de Doña Godina, María de Huerva, Miralbueno, Oliver, Sádaba, Sos del Rey Católico, Tarazona, Tauste, Univérsitas, Utebo y Valdefierro.

Atención especializada:

- Atención especializada (Centros de especialidades): Centro de Especialidades Médicas (CME) Inocencio Jiménez, CME Ejea y CME Tarazona.
- Atención especializada (Hospitales): Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa y Centro de Rehabilitación Psicosocial Nuestra Señora del Pilar.

Salud mental: Unidad de Salud Mental Cinco Villas (Ejea), Unidad de Salud Mental-Consultas Externas Hospital Clínico Universitario, Unidad de Salud Mental Delicias y Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil Hospital Clínico Universitario.

2. Competencias generales para adquirir durante la formación:

El residente en Endocrinología y Nutrición, al finalizar su residencia con nosotros, debe ser competente para atender todas las patologías que corresponden a la especialidad, a lo largo de todo el ciclo vital, de forma tanto ambulatoria como hospitalaria.

Para llegar a este fin debe alcanzar las siguientes competencias:

- **Atender de forma específica a los pacientes** con cuadros clínicos compatibles o sugestivos de patologías endocrinológicas, del metabolismo o el proceso de la nutrición.
- **Utilizar de forma racional las técnicas diagnósticas**, con conocida rentabilidad en el proceso patológico a estudio.
- **Emitir juicios clínicos** que sean producto del conocimiento en profundidad de las diferentes entidades nosológicas que componen la especialidad.
- **Transmitir de forma comprensible**, a los pacientes y/o familiares, información sobre la patología que padecen, del proceso diagnóstico, de las opciones terapéuticas, así como del pronóstico y las repercusiones funcionales que puedan derivarse.
- **Instaurar terapias basadas en la evidencia científica** disponible, con especial atención a las guías y protocolos consensuados locales, nacionales e internacionales.
- **Mantener el proceso de formación continuada** para adaptar su actividad clínica al nuevo conocimiento generado por la investigación clínica y básica.
- **Asesorar a otros facultativos** en la atención a pacientes con patologías inherentes a la especialidad, añadidas a otro proceso previo.
- **Colaborar con los especialistas de Atención Primaria** en la gestión racional de los recursos, para optimizar la asistencia endocrinológica del conjunto de los ciudadanos.

3. Objetivos generales:

El proceso de formación debe desembocar en la obtención de profesionales con:

- **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.
 - 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.
 - Realizar valoración nutricional y estudios de composición corporal.
 - 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.)

- **Motivación 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.
- **Preparación para enseñar y evaluar**, capacidad para incorporarse a grupos académicos de la especialidad en todos los niveles.
- **Dotación de suficientes conocimientos y adecuada práctica** de la metodología científica para participar en proyectos de investigación

4. Objetivos específicos:

Cuatro años para adquirir conocimientos

Describimos a continuación los *conocimientos teóricos, conocimiento prácticos, las habilidades y el perfil profesional* que debe adquirir el profesional al finalizar su periodo de formación especializada:

4.1 Conocimientos teóricos

A.- Endocrinología y Metabolismo:

A1.- Fisiología, fisiopatología, disfunción y, si existe, patología tumoral de:

- Hipotálamo e hipófisis anterior y posterior
- Crecimiento, maduración y desarrollo
- Metabolismo del agua y alteraciones hidroelectrolíticas
- Tiroides
- Paratiroides, metabolismo fosfo-cálcico y del magnesio
- Páncreas y hormonas gastrointestinales
- Médula y corteza suprarrenales
- Gónadas
- Homeostasis de la glucosa en pacientes no diabéticos

A2.- Diabetes Mellitus

- Clasificación, diagnóstico, manejo, complicaciones agudas y crónicas
- Tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular asociados a la diabetes.
- Diabetes y gestación
- Educación diabetológica
- Tecnología de sensores, bombas de infusión y sistemas híbridos
- Lectura crítica de perfiles de glucemia

A3.- Hipertensión arterial de origen endocrinológico

A4.- Errores congénitos del metabolismo

A5.- Secreción hormonal ectópica

A6.- Síndromes Pluriglandulares Autoinmunes

A7.- Neoplasias Endocrinas Múltiples

A8.- Trastornos del metabolismo lipídico

A9.- Patología endocrinológica específica de los diferentes ciclos vitales

- Infancia, adolescencia, gestación y senectud

A10.- Transexualismo

A11.- Contracepción

A12.- Osteoporosis

A13.- Técnicas de imagen:

- Área hipotálamo-hipofisaria
- Área suprarrenal
- Tiroides y paratiroides
- Introducción a la radiología de tumores neuroendocrinos del área gastrointestinal y pancreática

A14.- Metodología diagnóstica de la especialidad:

- Técnicas básicas del laboratorio hormonal.
 - Test de función endocrinológica
 - Estudios genéticos, biología molecular
 - Ecografía muscular
 - Estudio de la composición corporal
 - Dinamometría
-

B.- Nutrición:

B1.- Fisiología de la nutrición

B2.- Patologías que alteran el correcto proceso de la nutrición

B3.- Patologías que requieren para su tratamiento una modificación cualitativa y/o cuantitativa en el proceso de la nutrición

B4.- Parámetros bioquímicos utilizados en la valoración nutricional

B5.- Obesidad:

- Etiopatogenia, manejo, complicaciones asociadas, educación sanitaria
- Tipos de cirugía de la obesidad
- Alteraciones nutricionales postcirugía de la obesidad
- Estudio morfofuncional de la obesidad
- Manejo del tratamiento farmacológico

B6.- Fórmulas para la nutrición artificial por la vía enteral

B7.- Fórmulas farmacéuticas para la nutrición artificial por la vía parenteral

B8.- Alteraciones nutricionales tras la cirugía del aparato digestivo

B9.- Manejo nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria

C.- Aspectos generales:

C1.- Prevención en Endocrinología y Nutrición:

- Factores de riesgo en el desarrollo de enfermedades endocrinológicas
- Técnicas de gestión de la especialidad: Organización sanitaria, Sistemas de información Y Sistemas de control de calidad
- Aspectos éticos y legales de la práctica clínica en Endocrinología y Nutrición:
 - Proporcionar la información oral de forma adecuada
 - Uso correcto del material impreso de consentimiento o permiso
 - Uso adecuado de la información clínica, evitando su difusión inapropiada
 - Adecuada cumplimentación de certificados de defunción y judiciales

4.2 Conocimientos prácticos

Atención en la Hospitalización:

- Aspectos generales de la atención al paciente hospitalizado.
- Atención integral al paciente con debut de DM tipo 1.
- Manejo clínico avanzado de las urgencias diabetológicas (CAD, CHNC, hipoglucemia grave).
- Manejo clínico de otras urgencias endocrinas (patología tiroidea grave, insuficiencia adrenal...).
- Manejo avanzado de la DM en el paciente hospitalizado (interconsultas de otros servicios).
- Indicación, realización e interpretación de pruebas funcionales en endocrinología.
- Educación terapéutica en diabetes.

Consulta externa de Endocrinología y Nutrición (agendas monográficas):

- Tratamiento avanzado de la DM1, la DM2 y otras formas de DM.
- Tratamiento especializado de las enfermedades hipofisarias.
- Tratamiento avanzado de las enfermedades tiroideas graves (cáncer de tiroides, oftalmopatía tiroidea, neoplasias endocrinas múltiples...).
- Tratamiento de las enfermedades endocrinas en la mujer gestante.
- Manejo avanzado de la obesidad grave - programa de cirugía bariátrica.
- Tecnología aplicada a la DM (ISCI, monitorización continua de glucosa, sistemas integrados).
- Manejo especializado de las dislipemias familiares y de otros pacientes con elevado riesgo cardiovascular.
- Atención a pacientes con disforia de género
- Manejo del nódulo tiroideo
- Miscelánea de enfermedades endocrinas (metabolismo fosfo-cálcico, enfermedades adrenales, patología gonadal...).

Diagnóstico por la imagen:

- Fundamentos físicos de la ecografía (tipos de sonda, doppler...).
- Exploración ecográfica de la glándula tiroides (localización, relaciones anatómicas, medidas).
- Caracterización de las lesiones nodulares tiroideas (ACR-TIRADS, otras).
- PAAF para estudio citológico.
- Seguimiento ecográfico del paciente tiroidectomizado por cáncer de tiroides.

- Identificación de lesiones paratiroides.
- Otras técnicas de interés en (TC de cuello, TC suprarrenal, RM hipófisis,...).
- Estudios de medicina nuclear:
 - Valoración de gammagrafía tiroidea (patrones de bocio difuso/nodular, ectopías...).
 - Tratamiento del hipertiroidismo con I-131.
 - Valoración de gammagrafías paratiroides.
 - Valoración de rastreo corporal total con I131 en el seguimiento del cáncer de tiroides.
 - Valoración de exploraciones dirigidas a tumores que expresan receptores de somatostatina (octreoscan, Gali DOTATOC...).
 - Valoración de rastreo MIBG en la valoración de feocromocitomas.
 - Valoración de PET-FDG en el seguimiento del cáncer de tiroides
 - Otras técnicas isotópicas (gammagrafía de vaciamiento gástrico en neuropatía diabética autónoma...).

Nutrición:

- Conocer los sistemas de cribado de malnutrición asociada a la enfermedad.
- Realizar una valoración nutricional avanzada (antropometría, estudios de composición corporal, analítica...).
- Nutrición enteral (indicaciones, vías de administración, fórmulas, complicaciones).
- Nutrición Parenteral (indicaciones, prescripción con software específico, manejo de complicaciones).
- Manejo de patologías específicas (intestino corto, nutrición en el paciente oncológico, ileostomías...).
- Dietoterapia en enfermedades metabólicas prevalentes (obesidad, diabetes, dislipidemia...).
- Dietoterapia en patologías específicas (celiaquía, dietas controladas –aa, cobre...).
- Manejo de software nutricional

5. Habilidades adquiridas

Al finalizar su formación, esperamos haber conseguido que nuestros residentes hayan adquirido las siguientes habilidades:

En aspectos generales:

- Autonomía en la realización de sesiones clínicas y clínico-patológicas
- Obtención de información de las historias clínicas
- Interrelación con facultativos de otras especialidades
- Manejo de programas de presentación en diapositivas
- Uso de libros, revistas y sistemas de búsqueda bibliográfica por internet
- Introducción uso de inteligencia artificial.
- Exposición pública de presentaciones teóricas, casos, protocolos, trabajos de investigación
- Estrategias de intervención preventiva en Endocrinología y Nutrición
- Identificación de factores de riesgo
- Educación sanitaria individual y colectiva
- Técnicas de gestión de la especialidad
- Acuerdos de gestión clínica
- Optimización de recursos
- Análisis y evaluación de resultados

6. Actitud y perfil de un residente

El proceso de formación del especialista debe incluir la adquisición de actitudes concretas, en diversos ámbitos, que influyen de forma determinante en el proceso asistencial.

Estas actitudes abarcan fundamentalmente el perfeccionamiento profesional y la formación continuada, pero también a la comunicación y trato del paciente y familiares, la educación sanitaria, el trabajo en equipo, la organización, gestión y evaluación del trabajo, y a determinados aspectos éticos y legales, y que se concretan en:

- Automotivación e interés por aprender y por el perfeccionamiento profesional continuado, junto con entusiasmo y determinación en su labor.
- Respeto a los principios éticos y legales del ejercicio profesional.
- Respeto a cada paciente y a la diversidad, evitando una actitud discriminatoria en función de la raza, religión, cultura o estatus social, asegurando la igualdad de acceso de todos ellos.
- Identificar aspectos culturales o religiosos que influyan sobre la alimentación y costumbres culinarias, y en el tratamiento de las enfermedades endocrino-metabólicas.
- Sensibilidad, honestidad y responsabilidad frente al enfermo, respetando su punto de vista.
- Estimular el apoyo a los pacientes crónicos, así como valorar y comprender el impacto de la enfermedad en el paciente y sus familiares.
- Vestimenta y comportamiento adecuados a la situación clínica del paciente.
- Actitud positiva y colaboradora para el trabajo en equipo, respetando las opiniones y habilidades de los demás. Interés por aprender de los compañeros.
- Respeto al derecho a la confidencialidad y a las voluntades vitales.
- Aprender a aceptar la crítica, así como a pedir ayuda o consulta a otros profesionales.
- Actitud crítica sobre la eficacia y coste de los procedimientos y tratamientos médicos.
- Reconocer la importancia de las guías clínicas y protocolos asistenciales.
- Disposición para participar en la educación sanitaria de la sociedad.

7. Itinerario de rotación residente endocrinología y nutrición

Cronograma

	JUNIO	JULIO	AGOS	SEPT	OCTU	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO
1º año	END	MI	MI	MI	MI	MI	MI	URG	CAR	NEFRO	NEURO	UCI
2º año	END Pla/Int	END Pla/Int	END Pla/Int	END Pla/Int	END Pla/C/Int	END ConsIJ	END ConsIJ	END Pla/C/Int	CONS ENDOBE	NUT	NUT	NUT
3º año	NUT	NUT	NUT	NUT	NUT	MED NUCLE	OFTAL	END	END	END	GINE	PED
4º año	END	END	END	END	END	END Pla/Int	END Pla/Int	ENDO ConsR	END ConsR	END ConsR	END ConsR	END ConsR

1er año:

- Endocrinología: 1 mes al inicio de la residencia
- Medicina Interna: 6 meses
- Urgencias: 1 mes
- Cardiología: 1 mes
- Nefrología: 1 mes
- Neuro: 1 mes
- UCI: 1 mes
- Guardias: 4-6 al mes (Ver anexo 2)

2º año:

- Endocrinología: compaginar planta de hospitalización convencional, interconsultas de otros Servicios (7 meses)
- Consulta externa IJ: 2 meses
- Campamentos de verano de niños con diabetes: 15 días.
- Inicio Nutrición (3 meses)
- Guardias: 4 – 6 al mes (Ver anexo 2)

3er año:

- Nutrición (5 meses). Total 8 meses.
- Medicina nuclear (1 mes)
- Oftalmología (1 mes)
- Hospitalización y consultas endocrinología (3 meses)
- Endocrinología ginecológica: 1 mes
- Endocrinología pediátrica 1 mes
- Rotación externa
- Guardias: 4 -5 al mes (Ver anexo 2)

4º año:

- Endocrinología: planta (2 meses), consulta externa general y consultas monográficas (nódulo tiroideo, bombas de insulina, endocrinología de la gestación, lípidos, tiroides y gestación, diabetes gestacional, cirugía bariátrica, nutrición domiciliaria, educación terapéutica en diabetes). El paso por cada consulta monográfica será de aprox. 1 mes. Compaginar planta de hospitalización convencional, interconsultas de otros Servicios
- 6 meses (enero-mayo) consulta externa de residente.
- Rotación externa
- Guardias: 4-5 al mes (Ver anexo 2)

Rotaciones externas:

Además de las rotaciones enumeradas. Los residentes podrán realizar rotaciones externas en otros hospitales tanto en el territorio nacional como internacional, para completar su formación con una rotación en un centro de reconocido prestigio donde podrá adquirir conocimientos muy específicos sobre determinadas áreas de la especialidad. Se trata de una oportunidad para que el residente pueda integrarse en otros modelos sanitarios pudiendo ampliar su experiencia y establecer contacto con determinados profesionales y expertos. La duración de esta rotación podrá ser de 1-2 meses, se adaptará al calendario formativo del año y a las características y capacidad organizativa de la unidad de destino.

8. Sesiones clínicas

- **Sesión general del Servicio** todos los martes de 14-15 h
- **Sesión de los residentes:** 1 al mes. Presentación de caso clínico y revisión bibliográfica. Presentación de guías clínicas. Siempre que sea posible asistirán todos los residentes de endocrinología, residentes que estén rotando por el Servicio, tutor de residente y adjuntos del Servicio u otros Servicios interesados.
- **Sesión en servicio que están rotando:** realizar una sesión.
- **Sesión conjunta con cirugía endocrina:** en la que se presentan los casos clínicos subsidiarios de tratamiento quirúrgico.
- **Sesiones con cirugía bariátrica:** se evalúan los diferentes casos que serán evaluados para cirugía bariátrica, valorando el tipo de técnica quirúrgica a utilizar según las características del paciente.
- **Sesiones generales hospitalarias** (son los miércoles, en el salón de actos del hospital)
- **Sesiones multidisciplinarias con Anatomía Patológica, medicina nuclear, radiología y otros servicios relacionados.**

9. **Actividades de formación continuada**

Asistir a cursos de formación continuada acreditados y organizados por las Sociedades Científicas (SED, SEEN, SEEDO, SADEN..)

Asistir a las actividades formativas programadas por la Comisión de Docencia del Hospital, incluyendo los del Programa de Formación en Competencias Comunes para Médicos internos Residentes de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Asistencia a Congresos: Se valorará la asistencia a los congresos nacionales e internacionales previa autorización del Jefe de Servicio y Tutor de residentes y tutor del Servicio donde el residente está rotando en ese momento. Se valorará la presentación de comunicación. Será recomendable presentar al menos 1 comunicación por año y residente.

10. Investigación

El objetivo final de la especialidad es la excelencia clínica. No obstante, es deseable que todo residente de sus primeros pasos en la investigación para completar de forma completa su perfil profesional.

Para ello, a los objetivos de formación asistencial, se suman:

- Participación activa del residente en la actividad investigadora del Servicio:
 1. Proyectos de Calidad Asistencial.
 2. Ensayos clínicos randomizados
 3. Estudios de investigación clínica
 4. Proyectos de investigación financiados por concurso público
- El residente se implicará en la actividad científica del Servicio, colaborando en las comunicaciones y publicaciones.
- Obtención de la suficiencia investigadora en el doctorado.

Un objetivo sería es que el residente desarrolle los cursos monográficos del Doctorado, preferentemente durante los dos primeros años, y en los dos últimos años tenga la oportunidad de desarrollar un proyecto de Tesis Doctoral.

11. Evaluación docente

Se realizarán de forma periódica entrevistas con el tutor, idealmente cada mes, para valorar los avances y si fuera necesario realizar modificaciones en las rotaciones o en algún aspecto del programa docente, con la finalidad de mejorar la formación.

Con carácter obligatorio se registrará en el libro del residente todas las actividades que realice: rotaciones previstas, externas, reuniones, entrevistas, etc.

Evaluación de cada rotación: después de la rotación se rellena la ficha de evaluación por el médico responsable de la rotación y por el Tutor.
(ver anexo 1)

Se valorarán los siguientes aspectos:

A: Conocimientos y Habilidades:

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos.
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidades en el enfoque diagnóstico
- Capacidad de tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos.

B: Conocimientos y habilidades:

- Motivación.
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad/Asistencia
- Nivel de Responsabilidad
- Relación paciente/familia
- Relación con el equipo de trabajo.

Se cumplimentará un informe de evaluación anual, donde se tendrán en cuenta las evaluaciones parciales durante el año de los periodos rotatorios realizados y la memoria de actividades del residente. El informe de evaluación anual (hoja de evaluación anual del residente), junto con las hojas de evaluación de los diferentes periodos de rotación y el resumen anual de las actividades realizadas serán entregadas a la Comisión de Docencia.

EVALUACION FINAL

Al finalizar el cuarto año de formación del residente se realizará una evaluación final que tendrá en cuenta los resultados de las evaluaciones previas anuales.

12. Organización funcional del servicio de endocrinología y nutrición en el HCU.

12.1 La actividad asistencial se distribuye:

- Hospital Clínico Universitario:
 - Se atiende al paciente ingresado a cargo del Servicio de Endocrinología o de Nutrición. Las camas de hospitalización están ubicadas en la planta 9. Cuenta con 4 camas.
 - Realización de las interconsultas hospitalarias para evaluación endocrinológica y nutricional.
 - Detección y abordaje terapéutico de los pacientes con desnutrición relacionada con la enfermedad. Prescripción de nutrición enteral y parenteral.
 - Diseño del código de dietas de alimentación oral del hospital: planificación de dietas basales opcionales y terapéuticas codificadas incluyendo dietas especiales. Control y supervisión del cumplimiento del código de dietas. Control de la cinta de emplatado. Colaboración en la gestión del área hostelera del hospital mediante las especificaciones técnicas para la adquisición y elaboración de las dietas específicas de disfagia
 - 2 consultas externas, ubicadas en la zona de consultas del HCU en la primera planta: endocrinología general, monográficas: cáncer de tiroides, nutrición ambulatoria, genética, cirugía bariátrica
 - Consulta de diabetes gestacional (en la planta semisótano, Servicio de Obstetricia).
 - 1 consulta de enfermería, ubicada en la primera planta del edificio de consultas externa del HCU.
 - Sección de Nutrición (ubicada en la planta -2 (sótano) del edificio de hospitalización. Despacho de dietética en Área de Cocina/Hostelería.

- CME Inocencio Jimenez:
 - 6 consultas externas ubicadas en la segunda planta:
 - Consultas de endocrinología general,
 - consultas monográficas (lípidos y riesgo cardiovascular, bombas de insulina/sistemas integrados, patología endocrino-metabólica en la gestación, PAAF tiroides ecodirigida; Disforia de género).
 - 2 consultas de educación terapéutica en diabetes y 1 consulta de enfermería.

12.2 . Componentes del Servicio:

- *1 Jefe de Servicio:*
 - Jose Antonio Gimeno
- *1 Jefe de Sección:*
 - Julia Ocón
- *1 Administrativa (secretaria del Servicio):*
 - Marta (ubicada en la planta 11)
- *8 Médicos especialistas:*
 - Orosia Bandrés
 - Esperanza Aguillo
 - Fernando Calvo
 - Yolanda Blasco
 - Blanca Garcia
 - Diego Alvarez
 - Ana Belen Mañas
 - Carmen Cabrejas
- *3 Enfermeras educadoras:*
 - Marta Dolz
 - Eugenia Almeira
 - Esther

- *1 Enfermera de soporte:*
 - Ana
- *2 Enfermeras asignadas a nutrición*
 - Laura Sallón
 - Mar Alonso
- *2 Auxiliares* (1 en CME Inocencio Jiménez y otra en consultas HCU)
 - Maribel
 - Inma
- *4 Residentes:*
 - Gema González (R4)
 - Pablo Lozano (R3)
 - Clara Fernández (R2)
 - Alba Gil (R1).

12.3. Distribución de las consultas monográficas:

- Nutrición enteral y parenteral domiciliarias: Dr Calvo
- Asistencia nutricional a enfermedades neuromusculares: Dra Mañas
- Incongruencia de género: Dr Álvarez
- Nuevas tecnologías aplicadas a la diabetes: Dra Bandrés y Dra García
- Cáncer de tiroides: Dra Aguillo
- Nódulo tiroideo susceptible de punción: Dra Cabrejas
- Consejo genético en enfermedades endocrinas: Dra Aguillo
- Obesidad con indicación quirúrgica: Dra Cabrejas y Dra Mañas
- Diabetes gestacional: Dra Blasco
- Patología endocrinológica durante la gestación: Dra Bandrés y Dr Álvarez
- Dislipemia y riesgo vascular: Dr Gimeno

12.4 Los grupos multidisciplinarios en los que participa el Servicio:

- Comisión de Nutrición y sus subcomisiones de disfagia y obesidad mórbida
- Comisión de Revisores de Recomendaciones de Práctica Clínica y Tecnologías Sanitarias
- Comisión de genética
- Subcomisión de tumores de órganos endocrinos y de tumores de cabeza y cuello

12.5 Contacto:

Área de Hospitalización. Planta 9

Secretaría planta 11: Extensión 162554

Secretaría planta -2: Extensión 162837

Despacho de dietética en área de cocina: Extensión 162851

Consultas hospitalarias:

Planta primera edificio consultas externas: Extensión 164120

Consultas del CME Inocencio Jiménez:

Planta segunda: Extensión 568021

ANEXO 1. Documentos de evaluación.



ANEXO I

Informe de evaluación de rotación

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			

ROTACIÓN	
UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>

MEDIA (A)

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>

MEDIA (B)

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70% A + 30% B)	
--	--

<i>Observaciones/Áreas de mejora:</i>

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº, EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES
Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
HABILIDADES ADQUIRIDAS
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
USO RACIONAL DE RECURSOS
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA
Demuestra habilidades de relación interpersonal y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
TRABAJO EN EQUIPO
Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy buena. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy buena.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Clásico-Ginecológica (Mironas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias, en el Informe de Evaluación Anual del Tutor.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiados por la Comisión de Docencia del Centro.

Informe de evaluación anual del tutor

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					
VACACIONES REGLAMENTARIAS:					
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:					

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: $\frac{[A \times 65] + [C \times 25]}{90} + B$ (máx. 1 punto)	
Fecha y firma del TUTOR	

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

A. ROTACIONES¹:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,04 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben proponerse áreas de mejora.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy buena. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores residentes, calificados como muy buena.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación².

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E, del Trabajo, E. Dobletrínico Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

ANEXO 2. Programación de las guardias

El residente de Endocrinología y Nutrición realizará durante el periodo formativo guardias de Urgencias y de Medicina Interna de presencia física, con responsabilidad progresiva de acuerdo al año de formación. Las guardias se realizan en dos lugares: el Servicio de Urgencias y en Hospitalización.

- R1: 5 guardias 4 Urgencias y una en Hospitalización
- R2: 5-6 tres guardias en Urgencias y dos en Hospitalización
- R3: 5 guardias en Hospitalización
- R4: 4 guardias en Hospitalización

Las guardias se libran al día siguiente salvo causas de fuerza mayor. Además, durante su periodo de rotación por UCI realizará las correspondientes guardias de este Servicio.

HORARIO GUARDIAS INTERIOR:

- Lunes-viernes: 15h-8 h del día siguiente
- Sábado: 15h-9 h del día siguiente
- Domingos: 9 h-8 h del día siguiente
- Festivos: las guardias comienzan a las 9h

HORARIO GUARDIAS URGENCIAS: 14.30h-8.30h día siguiente

BUSCAS (MÓVILES PARA LOCALIZACION) PARA GUARDIAS DE INTERIOR:

- Residente I: 710562
- Residente II: 710563
- Residente III: 710564
- Residente IV: 710565
- Adjunto Día: 710494
- Adjunto Paro: 710495

PROTOCOLO DE PAROS: el busca de paros (que se añade al de la guardia), pasa ininterrumpidamente entre residentes mayores del pool de Reumatología, Endocrinología, Medicina Interna, Nefrología, Oncología y Neurología. Es para asistir llamadas a causa de un paro de forma Urgente. La mecánica es:

- De lunes-sábado 8-15 h: el residente recibe la llamada y acude, confirma que se trata de un paro, comienza RCP y pide que avisen a UCI paros.
- En horario de guardia de Interna la secuencia es: Residente confirma paro, comienza RCP, llama Internista de paros, acude y confirma y llama a UCI paros.

GUARDIAS DE URGENCIAS: se asigna adjunto responsable para supervisar al residente

