



**Hospital Regional  
Universitario  
de Málaga**



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

**Funcionamiento de la UGC Endocrinología y Nutrición  
(UGC EN). Hospital Regional Universitario de Málaga.  
Información para pacientes**

## Misión y objetivos

La UGC de Endocrinología y Nutrición (EyN) debe prestar la mejor atención posible a los problemas de salud de los pacientes que atiende, proporcionando, del mismo modo, un servicio de calidad a otros servicios del hospital y de otros organismos de la Consejería de Salud.

Para ello, su actividad asistencial, docente, investigadora, preventiva y de gestión está basada en el mejor conocimiento científico disponible y tiene en cuenta la eficiencia en la utilización de los recursos, así como las expectativas del ciudadano acerca de la accesibilidad a los servicios sanitarios y la continuidad asistencial. Todo ello sin romper el equilibrio entre los grandes principios de la bioética moderna. Así también, vela porque se respeten los principios de beneficencia y autonomía, contribuyendo a promover una investigación científica adecuada a su nivel y asumiendo el compromiso de impulsar las políticas de salud de los Organismos Públicos de Andalucía y Nacionales.

La UGC está organizada en torno a tres grandes áreas: **la endocrinología, la nutrición y la diabetes**, atendiendo a todas las patologías relacionadas, pero en concreto en su cartera de servicios destacan algunos procesos, planes y guías asistenciales:



### Cartera de Servicios ( otros procesos asistenciales y guías asistenciales)



## Principales problemas de salud a los que atiende la Endocrinología y Nutrición

1.- **Enfermedades prevalentes crónicas.** En Andalucía se ha producido en los últimos años un **envejecimiento progresivo** de la **población** y un aumento de la **urbanización**. Esto, junto con la mejora de la situación socioeconómica y cambios en los estilos de vida asociados (especialmente el **sedentarismo** y la **alimentación** inapropiada), está condicionando la morbilidad (enfermedades crónicas prevalentes) de la población. El Plan para la **Promoción de la Actividad Física y Alimentación Equilibrada** y el Plan Integral de **Obesidad Infantil** de Andalucía promueven actuaciones para mejorar esta situación.

Así, aunque la mortalidad general y por diabetes han descendido, sigue siendo muy alta asociada a causas cardiovasculares potenciadas por patologías endocrinológicas –diabetes, obesidad, dislipemias–.

Además, son las enfermedades crónicas las primeras causas de morbilidad, destacando:

- **Diabetes tipo 2** (15% de la población en Andalucía, según criterio empleado y estudio, casi la mitad de ella no conocida), diabetes gestacional (5% de gestaciones). La prevalencia de hiperglucemia en el medio hospitalario es también muy elevada: aproximadamente el 20% si los datos proceden de la

revisión de las historias clínicas hospitalarias. La presencia de diabetes en pacientes ingresados se asocia a un aumento de posibilidades de fallecer durante el ingreso, a un incremento de la estancia hospitalaria (3-4 días de media) y de los costes. El **Plan Integral de Diabetes** en Andalucía y el **Proceso Asistencial Integrado (PAI) Diabetes Mellitus** abordan de forma monográfica la asistencia tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio.

- **Obesidad** (20-30% en adultos y 16-20% en niños) y sobrepeso (20-35% en adultos y 25-30% en niños). La obesidad mórbida es una patología con una prevalencia creciente (aproximadamente el 2% de la población) y requiere con frecuencia un abordaje especializado.
- **Hipertensión arterial** (aproximadamente el 20% de la población en Andalucía); con una pequeña proporción de causa primaria endocrinológica (1%) pero con una incidencia creciente; asimismo está vinculada con la diabetes y a la obesidad.
- **Hiperlipemias** (15-20% de la población),
- **Enfermedades tiroideas crónicas** (bocio, hiper e hipotiroidismo, patología nodular tiroidea). La patología tiroidea es altamente prevalente en nuestro entorno, el PAI de **Disfunción Tiroidea** diseña las directrices para la atención de esta patología. Casi un tercio de la actividad clínica de las áreas de endocrinología esa relacionada con esta patología, esto hace necesario un diseño de la atención al usuario que esté marcado por la eficiencia y la calidad asistencial. La incorporación de la ecografía tiroidea está facilitando la realización de más consultas de acto único.

Todas ellas generan importantes **costes** y merma en **calidad de vida**. Aunque la mayoría de los pacientes serán atendidos en AP, dada *la altísima prevalencia de estas patologías y su cronicidad, requerirán asistencia especializada en muchos casos en algún momento de su proceso asistencial.*

2.- Por otro lado, la Endocrinología y Nutrición atiende otras **patologías menos prevalentes** pero que también **consumen muchos recursos y/o comportan un alto nivel de sufrimiento** (costes intangibles) en los pacientes:

- La **diabetes tipo 1** (incidencia aproximada 12 casos/100.000 habitantes y año) que genera de forma clásica un gran esfuerzo organizativo, asistencial, docente e investigador en los servicios de EyN. En nuestra área sanitaria según datos de la Consejería tenemos censadas más de 1900 personas con diabetes tipo 1. El **Plan Integral de Diabetes de Andalucía** aborda de forma monográfica la asistencia tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio. Es en esta área donde las **nuevas tecnologías** (infusores subcutáneos de insulina, sensores de glucemia, sistemas híbridos e integrados, retinografía, atención telemática, entre otros) están mejorando la atención, el tratamiento y la calidad de vida de los pacientes.
- Las enfermedades **endocrinológicas clásicas**, cuya complejidad las hace necesariamente subsidiarias de una respuesta cualificada, como la patología hipotálamo hipofisaria, trastornos del metabolismo mineral diferentes de la osteoporosis, patología suprarrenal y gonadal, trastornos del crecimiento, cáncer de tiroides, tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos y torácicos, neoplasia múltiple endocrina, etc.
- Los **trastornos de la conducta alimentaria** (afectan a un 5-10% de la población adolescente y joven). Requieren un abordaje multidisciplinar e interniveles. El **PAI Trastornos de la Conducta Alimentaria** aborda de forma monográfica la asistencia tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio. La creación en 2019 de la Unidad de Trastornos de comportamiento alimentario (UTCA) ha reforzado la asistencia en este campo, siendo referente para la hospitalización en Andalucía occidental.
- La multidisciplinariedad, en aras de la mejor calidad de la asistencia al paciente, ha obligado a desarrollar un área de conocimiento específica en **endocrinología y gestación**, dadas las peculiaridades diferenciales del abordaje que presentan las patologías endocrinas en este periodo tan concreto de la vida de la mujer y el futuro ser.

- La **atención a las personas transexuales** se ha incorporado a la Endocrinología desde una perspectiva multidisciplinar. Si bien existen actualmente unidades provinciales, seguimos siendo referencia autonómica y nacional para ciertos procedimientos quirúrgicos y atendemos a numerosos usuarios de otras provincias y comunidades autónomas.

3.- Así mismo existe un incremento de la atención personas con **desnutrición relacionada con la enfermedad** (desnutrición o riesgo de desnutrición), tanto en el **ámbito hospitalario** (entre el 25 y el 40 % de las personas que ingresan en los hospitales están malnutridos, siendo severos en el 5 al 10%), como a nivel domiciliario y ambulatorio. Este problema empeora la evolución de los pacientes, incrementando las complicaciones, costes y la mortalidad. Por tanto, la desnutrición debe ser misión prioritaria para cualquier Servicio de EyN. El **Proceso de Nutrición clínica y dietética** aborda de forma monográfica la asistencia tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio.

4.- Otro aspecto clave en la medicina moderna es la **cronificación de enfermedades** que previamente tenían una supervivencia baja y que, debido al diagnóstico más precoz, a los tratamientos más adecuados y agresivos mejoran la supervivencia, pero, también en muchos casos, provocan la aparición de complicaciones que previamente no existían. Procesos como la **fibrosis quística** y las **metabolopatías** en personas ya adultas o las consecuencias nutricionales de los tratamientos oncológicos agresivos, etc., son ejemplos de nuevas formas de enfermar que deben ser atendidas con nuevos modelos de atención integral multidisciplinar. Nuestra especialidad cobra un papel predominante en la asistencia a dichos pacientes en convergencia con el **Plan Integral de Oncología de Andalucía, Plan Andaluz de Cuidados Paliativos o el de Enfermedades Raras**.

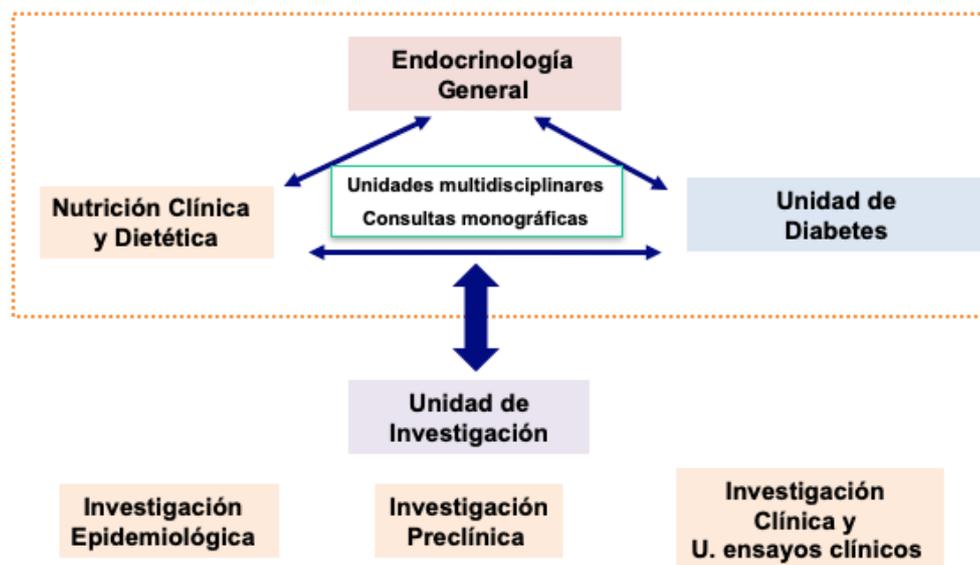
Todo ello, genera que un número, cada vez mayor, de enfermos será subsidiario de ser atendido por endocrinólogos en un **contexto multidisciplinar** (unidades clínicas funcionales que abordan los procesos integralmente (como, por ejemplo, unidades de diabetes, obesidad mórbida, hiperlipemias, atención a personas, estadios intersexuales, tumores hipofisarios y neuroendocrinos gastroenteropancreáticos, nutrición clínica y dietética...) y obligan a incorporar activamente **nuevas herramientas de gestión**

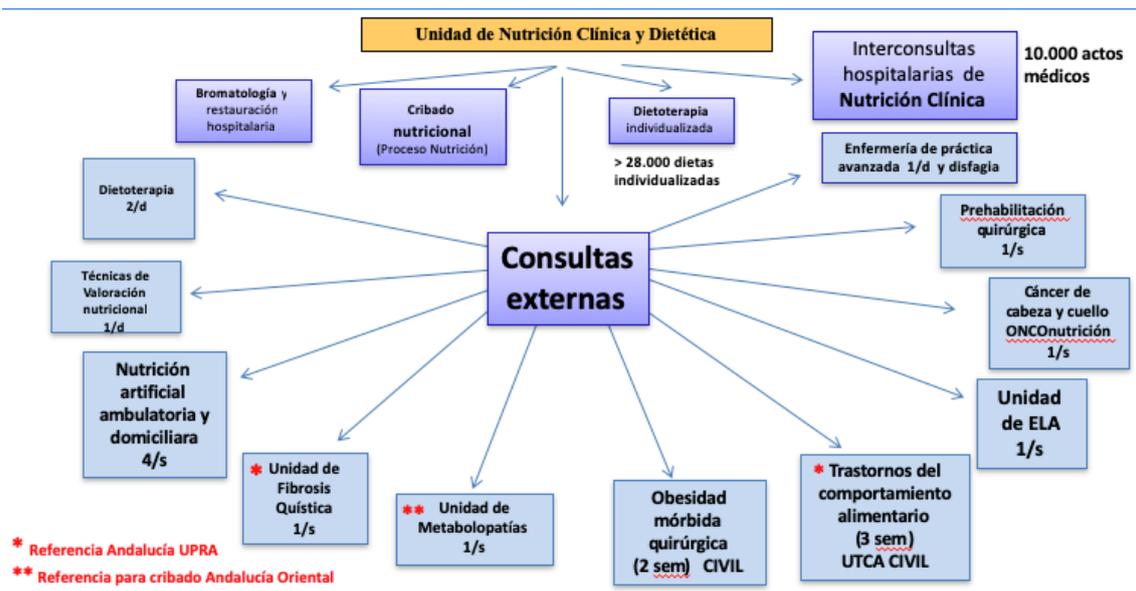
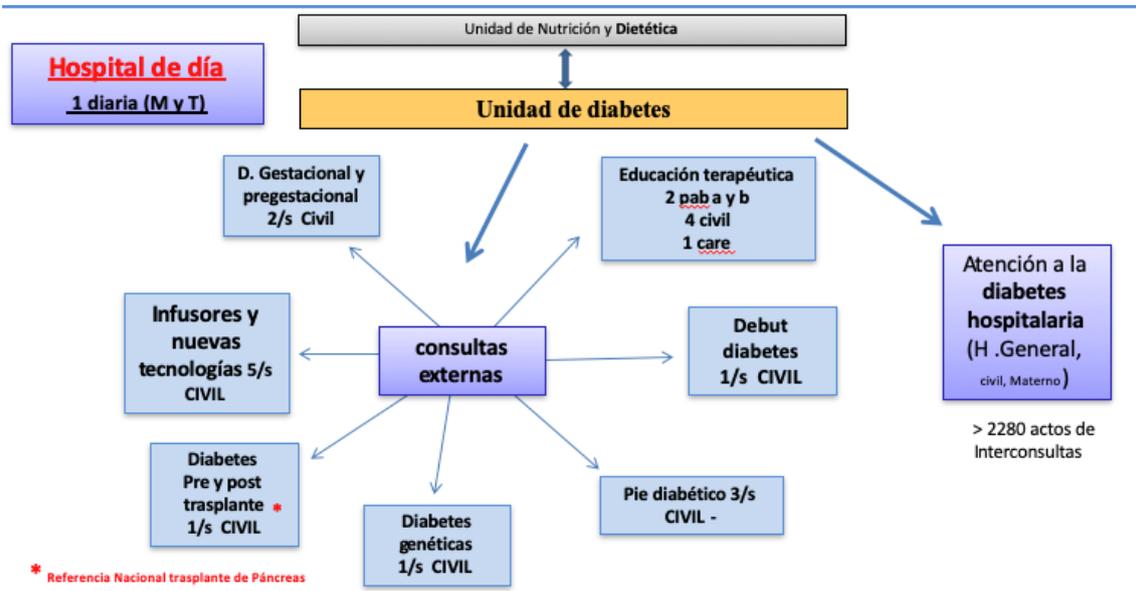
**asistencial** en las que el ciudadano es el centro del sistema y que mejoran la eficiencia de las actuaciones y la satisfacción de los usuarios como la gestión por procesos, la creación de hospitales de día, las consultas de alta resolución y la coordinación entre distintos niveles asistenciales, especialidades y otros estamentos para asegurar la continuidad asistencial. Asimismo, las **nuevas tecnologías** de la información deben permitir mejorar la interrelación de los profesionales entre sí y con los pacientes en beneficio de éstos.

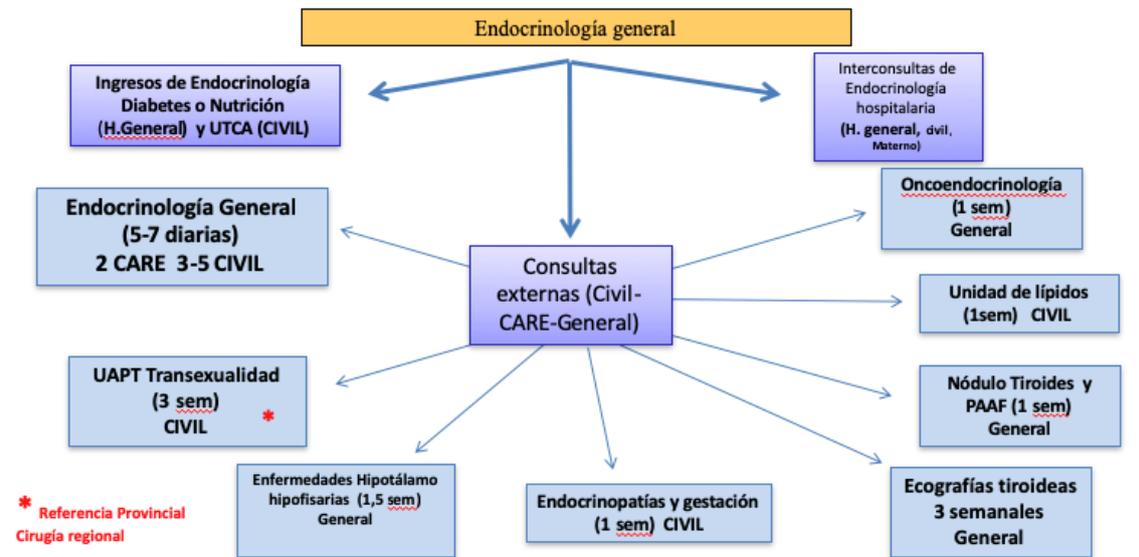
En este contexto, en el manejo del paciente afecto de una enfermedad endocrinológica, metabólica o nutricional y en la atención a todos los pacientes ingresados en el hospital desde su vertiente nutricional, intervienen **tres áreas de conocimiento la Endocrinología, Diabetología y la Nutrición Clínica y Dietética**.

Se contemplan, además, diferentes Unidades funcionales estructuradas en relación a diferentes áreas de conocimiento específicas como Unidad Atención a personas transexuales, Unidad de Nutrición Clínica y Dietética, Unidad de Diabetes, Unidad de Endocrinología y Embarazo, Unidad de Trastornos del Comportamiento alimentario, Unidad de Cirugía bariátrica, Unidad de enfermedades hipotálamo-hipofisarias, Unidad de Fibrosis quística, Unidad de Metabolopatías del adulto, Unidad de Lípidos y Unidad de trastorno del comportamiento Alimentario, Unidad de ELA...

### Organización general del servicio Endocrinología y Nutrición







**\*Las consultas del CARE están trasladadas de forma temporal al pabellón 8 del Hospital Civil desde abril de 2023. Pendiente ubicación definitiva.**

**Nuestros espacios físicos asistenciales (ver también plan de acogida) son:**

**Consultas externas.**

### **1. Hospital Civil**

**-Pabellón 7 planta 2ª:** Secretaría, consultas 1 a la 9. Consultas médicas, enfermería y técnicos de Nutrición, hospital de día y unidad de pie diabético.

**-Pabellón 7 planta 2ª, pasillo central:** Consultas 10 a la 14. Unidad de atención a las personas transexuales, tecnologías en diabetes, endocrinología en el embarazo. Consultas médicas, enfermería y psicología.

**-Pabellón 8, planta baja:** Consultas 15 a la 17. Consultas médicas, enfermería y técnicos de Nutrición.

**-Pabellón 2, planta baja, zona de cristalera:** Unidad de Ensayos Clínicos.

**-Unidad de trastorno de la conducta alimentaria (UTCA):** zona exterior del Hospital Civil. Edificio Guadalmedina.

### **2. Hospital General**

**-Pabellón A, Planta 1ª:** Consultas 19A, 19B, 19C, 19D, 28. Consultas médicas, enfermería y técnicos de Nutrición.

**Visados de Nutrición:** Consulta 19A lunes, martes y miércoles (horario 13:30 a 14:30h) y consulta 28 viernes (horario 8:30 a 9:30).

### **3. Hospital materno infantil**

- Enfermedades metabólicas en pacientes adultos y Dietoterapia (con Pediatría)
- Bromatología hospitalaria (Veterinario-Bromatólogo en cocina central)

***Las consultas del CARE José Estrada están trasladadas de forma temporal al pabellón 8 del Hospital Civil desde abril de 2023. Pendiente ubicación definitiva.***

### **Demora media en consultas**

Según el SAS, se definen como primeras consultas de atención especializada a aquellas consultas programadas y en régimen ambulatorio que sean solicitadas por un médico de atención primaria para un facultativo especialista y no tengan consideración de revisiones. El plazo máximo de respuesta (Decreto 96/2004) para primeras consultas es de 60 días. Habitualmente (dependiendo del momento del año) oscila entre 30 y 60 días para la mayoría de patologías no preferentes.

Atención Primaria puede acceder a citar en nuestras consultas generales (no en hospital de día ni unidades funcionales monográficas) en aproximadamente un 50% de los casos. Para el resto (derivaciones diferidas desde atención primaria y todas las derivaciones procedentes de atención especializada) realizamos con una periodicidad mínimo semanal una evaluación del motivo de derivación, para decidir la prioridad de la cita y su ubicación (para pacientes candidatos a acceder directamente a unidades funcionales, hospital de día o consulta urgente de visados de nutrición). En esa valoración también podemos pedir pruebas complementarias para optimizar la primera visita.

Se ha habilitado un sistema de teleconsultas con atención primaria y consultas telefónicas con pacientes para evitar desplazamientos innecesarios en procesos menos complejos.

### **Ingresos hospitalarios**

- ***Ingresos de Endocrinología (incluyendo terapia con yodo 131), Nutrición Clínica y Diabetes.***

No existe ubicación fija (salvo la habitación para terapia con radioyodo 131 en cáncer de tirodes, pabellón A 523); los pacientes ingresan en cualquier unidad o planta del pabellón

A o B del hospital general ya que no tenemos camas asignadas. Los ingresos se realizan a través del Servicio de Urgencias.

- ***Ingresos de UTCA***

La UTCA acoge los ingresos de pacientes con trastornos de comportamiento alimentario que lo precisen, siendo referencia para Andalucía occidental. Los ingresos son a cargo de psiquiatría, actuando endocrinología como interconsultores.

**Interconsultas de endocrinología, diabetes y nutrición clínica a pacientes ingresados:** se realizan en todos los pabellones del complejo hospitalario

**Unidades funcionales y facultativos responsables:**

- **Unidad de Nutrición Clínica y Dietética:** Dr. Gabriel Olveira.

Unidad de Fibrosis Quística: Dr. Gabriel Olveira.

Nutrición artificial domiciliaria y ambulatoria: Dr. Gabriel Olveira y Dra. Monserrat Gonzalo.

Subunidades de nutrición en cáncer de cabeza y cuello: Dra. Montserrat Gonzalo. Circuito ELA, enfermedades neurodegenerativas: Dra. M. José Tapia. Onconutrición (cáncer digestivo): Dr. Francisco José Sánchez.

- **Unidad de Atención a las personas Transexuales (UAPT):** Dra Mónica Tomé y Dra. Mariana Gomes.

-**Consultas monográficas de diabetes tipo 1.**

Diabetes de debut: Dra. Marta Domínguez.

Diabetes genética: Dra. M. Soledad Ruiz de Adana.

Tecnologías avanzadas en diabetes: Dras. M. Soledad Ruiz de Adana, Rosario Vallejo, Marta Domínguez.

Diabetes y trasplante: Dra. M. Soledad Ruiz de Adana.

Pie diabético: Dra. M. José Vallejo.

**-Consultas monográficas de patología nodular tiroidea.**

Nódulo tiroideo, pacientes nuevos: Dr. Sergio Valdés.

Tiroides nodular seguimiento: Dra Mónica Tomé, Dr. Viyey Doulatram.

**-Trastornos del comportamiento alimentario:** Dra. Francisca García.

**-Cirugía bariátrica:** Dr. Sergio Valdés, Dra. Montserrat Gonzalo, Dr. José Carlos Fernández.

**-Tumores hipofisarios:** Dra. Inmaculada González.

**-Oncoendocrinología** (cáncer de tiroides, TNE y síndromes familiares de predisposición a la neoplasia endocrina: Dr. Viyey Doulatram, Dra. Marta Iturregui.

**-Patología endocrinológica y gestación:** Dra. Natalia Colomo.

**-Metabolopatías en pacientes adultos** y enfermedades raras que afecten a la nutrición:  
Dra. Montserrat Gonzalo.

**-Lípidos:** Dra. Inmaculada González.

-Las **consultas generales A, B, C y D del Hospital Civil**, donde se atiende la mayoría de patología prevalente de menor complejidad, tienen responsabilidad compartida entre varios profesionales.

**-Hospital de día de endocrinología, nutrición y diabetes:** Dra Soledad Ruiz de Adana,  
Dra. Marta Iturregui, Dra. M. José Vallejo, Dra. Cristina Maldonado.

**-Atención a la diabetes hospitalaria, hospitalización en endocrinología, interconsultas de hospitalización en endocrinología:** Dra. Stella González, Dra. Carmen Bautista.

Interconsultas de nutrición en hospitalización: Dras. Rosario Vallejo, Monserrat Gonzalo, M. José Tapia.

### **Consultas de enfermería**

Nutrición hospitalaria-consulta: Susana Padín

Diabetes hospitalaria-consulta: Responsabilidad compartida.

Hospital de día enfermero: Noemí Guerrero

Tecnologías en diabetes: Pilar Pérez, Gema López

Diabetes en el embarazo: Laura De Antonio

Pie diabético: M. José Palomo

Educación diabetológica general: Responsabilidad compartida.

Retinografía: Responsabilidad compartida

**Dietoterapia y técnicas de valoración** nutricional: Lourdes Oliva, Cristina Ríos, Maribel Liébana, Rosario Núñez, Carlos Fuentes.

**Bromatología y restauración colectiva Hospitalaria.** Dra. Verónica Abreu