



Comunidad de Madrid

1.- Datos de la actividad:

Título de	I JORNADA. FUNCIONAMIENTO DE UNA UNIDAD DE FALLO Y REHABILITACIÓN	
-----------	-------------------------------------------------------------------	--

1.1. Director-es docente-es responsable-es de la actividad

Nombre y apellidos	Puesto de trabajo y breve currículum vitae (no más de 6 líneas)
Francisco López Romero-Salazar	Médico Adjunto Medicina del Aparato Digestivo, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Sección de Gastroenterología y de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal
María Maíz Jiménez	Médico Adjunta del Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal
Manuel Abradelo de Usera	Médico Adjunto del Servicio de Cirugía General, Aparato Digestivo y Trasplante de Órganos Abdominales, Hospital Universitario 12 de Octubre. Coordinador de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal

1.2. Lugar de celebración de la actividad

Denominación del centro, edificio o institución sede de la actividad:	CENTRO DE SIMULACIÓN, HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE						
Tipo de vía	AVENIDA	Nombre vía	DE CORDOBA			Nº	S/N
Localidad	MADRID	CP	28041	Provincia	MADRID		
Comunidad Autónoma	MADRID						

1.3. Datos específicos de la actividad

Fecha de inicio:	06 Octubre 2022, 08.30 h	Fecha de finalización:	06 Octubre 2022, 18.00 h
Método empleado para el control de asistencia:	Hoja de firmas		
Mínimo exigido de permanencia para obtener certificado con créditos (2):	100%		



Comunidad de Madrid

2.- Características de la Actividad:

2.1. Pertinencia de la actividad

El contenido del programa ha de responder a algún tipo de necesidad o problema de salud al que se pretende dar respuesta, directa o indirectamente, mediante la formación de los profesionales sanitarios. Este problema, o motivo, debe describirse e indicar como se han detectado las necesidades formativas del colectivo al que se oferta la actividad (estudios, encuestas a los profesionales, bibliografía, epidemiología, normativa, políticas sanitarias...).

2.1.1 Describa las necesidades, ya sean de tipo social, institucional o profesional a las que se trata de responder con el desarrollo de la actividad.

Actividad realizada el 6 de Octubre de 2022 en el Hospital Universitario 12 de Octubre, dividida en dos partes: en la mañana, charlas teóricas divididas en dos bloques:

- Bloque 1: Retos actuales del fallo intestinal en España, en los que se aborda la situación actual, con especial relevancia a la escasa prevalencia de esta entidad en España en comparación con otros países de similares características como Reino Unido o Dinamarca. En especial, destacar la escasa prevalencia de fallo intestinal secundario a enfermedad inflamatoria intestinal en España, cuando en los países con mayor experiencia supone la 1ª o 2ª causa de fallo intestinal crónico. Además, se realizarán charlas sobre el abordaje médico y quirúrgico de estos pacientes.

- Bloque 2: Un enfoque más organizativo, con una primera charla del Professor Simon Lal, director de la Unidad de Fallo Intestinal de Salford (Manchester, Reino Unido), que mostrará la organización de su Unidad así como de Reino Unido en diferentes cuestiones (derivaciones, centros colaboradores...). En el resto de charlas mostraremos la estructura actual de la Unidad de nuestro centro así como la transición de los pacientes pediátricos (con seguimiento en la Unidad de Fallo Intestinal del Hospital La Paz) a adultos. Por último, mostraremos diferentes propuestas para optimizar el registro de pacientes con fallo intestinal.

En la tarde, un bloque más práctico, enfocado a los cuidados del paciente, con charlas presentadas por los diferentes equipos de Enfermería que engloba la Unidad (Nutrición, Estomas, Heridas Quirúrgicas...) y la propia experiencia de los pacientes a través de la asociación de pacientes NUPA.

2.1.2 Cómo han sido detectadas dichas necesidades (métodos, fuentes de información utilizadas etc.) y cualquier información de interés que desee añadir.



Comunidad de Madrid

El fallo intestinal (FI) se define como la incapacidad del intestino para la absorción mínima necesaria de macronutrientes y/o agua y electrolitos, de tal manera que se requiere una suplementación intravenosa (conocida como soporte parenteral o nutrición parenteral [NP]) para mantener la salud y/o el crecimiento (1). En base al tiempo de evolución, el curso metabólico y la progresión a largo plazo, el FI se subdivide en tres categorías funcionales (1):

- El FI tipo 1 es una condición aguda, de corta duración, que suele observarse en pacientes postoperatorios o en estado crítico, y que requiere NP durante días o semanas.
- El FI tipo 2 es una condición subaguda en pacientes metabólicamente inestables, que requiere soporte parenteral durante semanas o meses.
- El FI tipo 3 también se conoce como FI crónico (FIC); los pacientes están metabólicamente estables, pero necesitan NP durante meses o años (FIC reversible), o incluso de por vida (FIC irreversible) (1,2). La NP administrada en casa (NP domiciliaria o "NPD") es el pilar del tratamiento del FIC.

Los datos más recientes sugieren que existe una variación significativa en la prevalencia de FIC en los diferentes países. Mientras que en Estados Unidos (EEUU) en 2013 o en Dinamarca en 2010 la prevalencia estimada de pacientes dependientes de NPD fue de 79 pacientes/millón (3, 4), en España los datos más recientes reportaron una prevalencia de 6 pacientes/millón (5). Estos datos, en España, proceden del informe de 2019 del grupo Español de Nutrición Artificial Domiciliaria y Ambulatoria (NADYA), publicado en 2021. Las principales limitaciones de este registro multicéntrico de pacientes adultos y pediátricos dependientes de NPD, de acuerdo con sus autores, fue la voluntariedad de unos profesionales limitados de tiempo por la sobrecarga asistencial y la falta de un marco legislativo con una normativa específica sobre NPD (5).

Estimar el número de pacientes con FIC en un país puede resultar complejo. Jeppesen (6) ha destacado recientemente que la prevalencia aproximada de pacientes que reciben NPD y terapia renal sustitutiva (TRS) en Dinamarca fue de 80 y 800 pacientes/millón de habitantes en 2010 y 2012, respectivamente, lo que supone una proporción de pacientes que reciben NPD respecto a pacientes que reciben TRS de 1:10 (6). Dada la larga experiencia en la atención al FIC en Dinamarca (4), y la relativa facilidad de acceso a la TRS en la mayoría de los países, se ha sugerido que esta proporción podría proporcionar una estimación aproximada de la prevalencia real de pacientes con FIC en otros países (6). Así, dado que la prevalencia de pacientes sometidos a diálisis en España en 2020 era de 618 personas por millón (7), la prevalencia estimada de pacientes con FIC debería ser de alrededor de 60 pacientes/millón de personas, diez veces superior a la actualmente comunicada (5).

Existe una amplia variedad de enfermedades subyacentes que pueden conducir al FIC, a destacar la enfermedad de Crohn (EC), los tumores malignos, las complicaciones quirúrgicas, la isquemia mesentérica y la pseudo-obstrucción intestinal crónica (8, 9). Además, los mecanismos fisiopatológicos que conducen al FI en estas enfermedades subyacentes difieren: síndrome de intestino corto (SIC), fístula intestinal, enfermedad extensa de intestino delgado, obstrucción mecánica y dismotilidad intestinal (1). De nuevo, los datos reportados muestran una importante variabilidad entre países en la principal enfermedad subyacente que conduce a FIC. Mientras que en países con amplias cohortes y extensa experiencia como Reino Unido y Dinamarca la EC supone el 20-30% del total de los pacientes (4, 10), el último informe del grupo NADYA mostró que, únicamente, en el 6.7% de los pacientes con FIC registrados en España la EC era la enfermedad desencadenante de dicha condición (5). De hecho, el registro ENEIDA de GETECCU no incluye la situación de fallo intestinal como una variable medida (11).

Como se ha comentado previamente, la NPD es la terapia principal en el manejo del FIC (1). Aunque imprescindible, la NPD es una terapia compleja, con un riesgo significativo de complicaciones como infecciones del catéter venoso central y enfermedad hepática asociada al FI que suelen precisar de ingreso hospitalario y manejo por un equipo multidisciplinar (12). Aun así, la supervivencia de los pacientes con FIC está principalmente determinada por la enfermedad subyacente (13). Por ejemplo, la supervivencia a 5 años en pacientes con FIC desencadenado por enfermedad inflamatoria intestinal (EII) se sitúa en torno al 92% (13) y en un 48% en pacientes con FIC desencadenado por trastornos de la motilidad (14).

En los últimos años se han desarrollado terapias para incrementar la absorción intestinal en pacientes con síndrome de intestino corto y así mejorar la autonomía enteral. De hecho, teduglutide, un agonista de GLP-2, ha sido recientemente comercializado (6). Por otro lado, el trasplante intestinal es una opción terapéutica reservada para pacientes con graves complicaciones derivadas de la NPD a largo plazo (pérdida de accesos venosos, sepsis de repetición, fallo hepático...). El número de trasplantes se ha incrementado en las últimas décadas, y los últimos datos europeos y estadounidenses muestran una supervivencia a 5 años del paciente y del injerto en torno al 50-80% (15).

BIBLIOGRAFÍA

1. Pironi L, Arends J, Baxter J, et al. ESPEN endorsed recommendations. Definition and classification of intestinal failure in adults. *Clin Nutr* 2015;34(2):171e80. DOI: 10.1016/j.clnu.2014.08.017
2. Lal S, Teubner A, Shaffer JL. Review article: Intestinal failure. *Aliment Pharmacol Ther* 2006;24(1):19-31. DOI: 10.1111/j.1365-2036.2006.02941.x
3. Mundi MS, Pattinson A, McMahon MT, et al. Prevalence of home parenteral and Enteral Nutrition in the United States. *Nutr Clin Pract* 2017;32(6):799-805. DOI: 10.1177/0884533617718472
4. Brandt CF, Hvistendahl M, Naimi RM, et al. Home parenteral nutrition in adult patients with chronic intestinal failure: The evolution over 4 decades in a tertiary referral center. *JPEN J Parenter Enteral Nutr* 2016;41(7):1178-87. DOI: 10.1177/0148607116665449
5. Wanden-Berghe C, Casas N, Compés C, et al. Home and Ambulatory Artificial Nutrition (NADYA) Group report: home parenteral nutrition in Spain, 2019. *Nutr Hosp* 2021;38(6):1304-9. DOI: 10.20960/nh.03720
6. Jeppesen PB. The Long Road to the development of effective therapies for the short gut syndrome: A perspective. *Dis Dig Sci* 2019;64(10):2717-25. DOI: 10.1007/s10620-019-05770-0



Comunidad de Madrid

2.1.3 En caso de dirigir la actividad docente a dos o más colectivos profesionales diferentes, explique la razón por lo que le parece pertinente hacerlo así.

Dada la complejidad del manejo de estos pacientes, es imprescindible la colaboración de múltiples profesionales: médicos (cirujanos, endocrinos y gastroenterólogos), enfermería con alto grado de cualificación (expertas en Nutrición, cuidado de estomas y de heridas quirúrgicas), farmacéuticos, psicólogos...

2.2. Objetivos docentes

Los objetivos de formación han de redactarse en términos de aprendizaje de los asistentes, no en función de las actividades que se van a realizar o de la organización proveedora.

Objetivo-s general-es	<ul style="list-style-type: none">- Conocer la situación actual del fallo intestinal en España- Conocer la situación actual del fallo intestinal en países con más experiencia como Reino Unido- Conocer el punto de vista de los pacientes.- Establecer vínculos de colaboración entre diversos centros nacionales implicados en esta patología.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">- Mostrar la organización de nuestra Unidad de Fallo y Rehabilitación Intestinal así como los nexos de colaboración con la Unidad de Fallo Intestinal Pediátrico del Hospital Universitario la Paz.- Mostrar los protocolos de cuidado de los diferentes grupos de Enfermería de nuestra Unidad implicados.

2.3. Metodología docente.

2.3.1 Describa la/s metodología/as docentes que se utilizarán y su relación con el temario y objetivos de la actividad.



Comunidad de Madrid

Bloque 1: Retos actuales del fallo intestinal en España, en los que se aborda la situación actual, con especial relevancia a la escasa prevalencia de esta entidad en España en comparación con otros países de similares características como Reino Unido o Dinamarca. En especial, destacar la escasa prevalencia de fallo intestinal secundario a enfermedad inflamatoria intestinal en España, cuando en los países con mayor experiencia supone la 1ª o 2ª causa de fallo intestinal crónico. Además, se realizarán charlas sobre el abordaje médico y quirúrgico de estos pacientes.

Bloque 2: Un enfoque más organizativo, con una primera charla del Professor Simon Lal, director de la Unidad de Fallo Intestinal de Salford (Manchester, Reino Unido), que mostrará la organización de su Unidad así como de Reino Unido en diferentes cuestiones (derivaciones, centros colaboradores...). En el resto de charlas mostraremos la estructura actual de la Unidad de nuestro centro así como la transición de los pacientes pediátricos (con seguimiento en la Unidad de Fallo Intestinal del Hospital La Paz) a adultos. Por último, mostraremos diferentes propuestas para optimizar el registro de pacientes con fallo intestinal.

Bloque 3: bloque más práctico, enfocado a los cuidados del paciente, con charlas presentadas por los diferentes equipos de Enfermería que engloba la Unidad (Nutrición, Estomas, Heridas Quirúrgicas...) y la propia experiencia de los pacientes a través de la asociación de pacientes NUPA

2.3.2 Describa, en caso necesario, la/s interacción/es entre alumnos y entre estos y el profesorado, así como otra información de interés que considere oportuna.

A través del espacio de preguntas, cada charla dispondrá de un tiempo de 5-15 minutos para responder dudas que puedan surgir.

2.4. Evaluación

Se realizará mediante control de la asistencia.

2.5. Organización y logística

2.5.1 Calendario y programa de la actividad

Ver documento adjunto

Resumen horas del programa	
Total horas de teoría	5 horas
Total horas de prácticas	1.5 horas
Total horas (Teoría + Prácticas)	6.5 horas

2.5.2 Recursos Humanos (Profesorado del programa de la actividad)



Comunidad de Madrid

2.5.2. a) Profesorado del programa de la actividad

Nombre y Apellidos	Titulación	Centro de trabajo y cargo laboral	Breve currículum en relación con la materia del curso y la docencia (no más de 6 líneas)
Dra Pilar Martínez Montiel	Doctora en Medicina	Jefa de Sección de Gastroenterología del servicio de Medicina del Aparato Digestivo, Hospital Universitario 12 de Octubre	Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal Hospital Universitario 12 de Octubre
Dr Manuel Abradelo de Usera	Doctor en Medicina	Servicio de Cirugía General, Aparato Digestivo y Trasplante de Órganos Abdominales, Hospital Universitario 12 de Octubre	Coordinador de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal, Hospital Universitario 12 de Octubre
Prof. Simon Lal	Doctor and Professor of Medicine	Director of Intestinal Failure Unit. Salford Royal NHS Foundation Trust, Manchester, United Kingdom	Director of Intestinal Failure Unit in United Kingdom
Dr Jorge Calvo Pulido	Doctor en Medicina	Servicio de Cirugía General, Aparato Digestivo y Trasplante de Órganos Abdominales, Hospital Universitario 12 de Octubre	Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal
Dr Francisco López Romero-Salazar	Médico Adjunto	Servicio de Medicina del Aparato Digestivo, Hospital Universitario 12 de Octubre	Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal
Dra María Maíz Jiménez	Doctora en Medicina	Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre.	Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal
Dra Esther Ramos Boluda	Doctora en Medicina	Gastroenteróloga Pediátrica, Hospital Universitario Infantil La Paz	Jefe de Sección, Unidad de Rehabilitación y Trasplante Intestinal Infantil, Hospital Universitario la Paz
Raquel de Diego Muñoz, Silvia Jurado Granada, Laura Príncipe Mellado	Enfermería de Práctica Avanzada	Enfermería de la Unidad de Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre	Miembros de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal, Hospital Universitario 12 de Octubre
Maria Elena García Manzanares y Carolina Hidalgo Dóniga	Enfermería de Práctica Avanzada	Enfermeras de práctica avanzada en Ostomias, Hospital Universitario 12 de Octubre	Miembros de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal, Hospital Universitario 12 de Octubre
Carolina Hidalgo Dóniga	Enfermería de Práctica Avanzada	Enfermera de práctica avanzada Heridas, Hospital Universitario 12 de Octubre	Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal, Hospital Universitario 12 de Octubre

2.5.2.b) En caso de tratarse de un congreso o jornada, especifique también el comité organizador y el comité científico

Nombre y Apellidos	Titulación	Centro de trabajo y cargo laboral
--------------------	------------	-----------------------------------



Comunidad de Madrid

Inmaculada Fernández Vázquez	Doctora en Medicina. Especialista en Aparato Digestivo.	Jefa de Servicio de Medicina del Aparato Digestivo, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal. Profesora Asociada, Universidad Complutense de Madrid. COMITÉ CIENTÍFICO
Miguel León Sanz	Doctor en Medicina. Especialista en Endocrinología y Nutrición.	Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal. Profesor Titular, Universidad Complutense de Madrid. COMITÉ CIENTÍFICO
Carmelo Loinaz Seguro	Doctor en Medicina. Especialista en Cirugía General.	Jefe de Sección del Cirugía General, Aparato Digestivo y Trasplante de Órganos Abdominales, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal. Profesor Asociado, Universidad Complutense de Madrid. COMITÉ CIENTÍFICO
Pilar Martínez Montiel	Doctora en Medicina. Especialista en Aparato Digestivo.	Jefa de Sección de Gastroenterología, Servicio de Medicina del Aparato Digestivo, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal. COMITÉ CIENTÍFICO
Inmaculada Vidal Pérez	Enfermería de Práctica Avanzada	Enfermería de Trasplantes de Órganos Abdominales, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal. COMITÉ CIENTÍFICO
Jorge Calvo Pulido	Doctor en Medicina. Especialista en Cirugía General.	Servicio de Cirugía General, Aparato Digestivo y Trasplante de Órganos Abdominales, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal. COMITÉ TÉCNICO
Maria Elena García Manzanares	Enfermería de Práctica Avanzada	Enfermera de práctica avanzada en Ostomias, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembros de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal, Hospital Universitario 12 de Octubre. COMITÉ TÉCNICO
Francisco López Romero-Salazar	Especialista en Aparato Digestivo.	Médico Adjunto Medicina del Aparato Digestivo, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Sección de Gastroenterología y de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal. COMITÉ TÉCNICO
Carolina Hidalgo Dóniga	Enfermería de Práctica Avanzada	Enfermera de práctica avanzada en Heridas, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembro de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal, Hospital Universitario 12 de Octubre. COMITÉ TÉCNICO
Raquel de Diego Muñoz	Enfermería de Práctica Avanzada	Enfermería de la Unidad de Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre. Miembros de la Unidad Multidisciplinar de Fallo y Rehabilitación Intestinal, Hospital Universitario 12 de Octubre. COMITÉ TÉCNICO

2.5.3 Recursos materiales

Se realizará en el Salón de Actos del Centro de Simulación del Hospital Universitario 12 de Octubre
Se precisarán apoyos audiovisuales para las charlas (presentación Power Point), maniquís para las charlas prácticas (ya disponemos de ellos) y conexión online con Reino Unido para la presentación del Professor Simon Lal

2.5.4 Método de selección e inscripción de los alumnos



Comunidad de Madrid

Personal sanitario con experiencia o interés en los pacientes con fallo intestinal: enfermería avanzada, psicólogos, farmacéuticos, endocrinos, gastroenterólogos, cirujanos, expertos en trasplante hepático...

3.- Financiación

3.1.- Financiación de la actividad

Fuente de financiación	Cuantía
Financiación por parte de la entidad proveedora	4.000 €
Financiación por parte de patrocinador/es	10.000 €
Financiación por derechos de inscripción de los participantes	
Presupuesto total de la actividad	14000 €

3.2.- Importe de la inscripción o matrícula del participante

Importe unitario de la matrícula:				
¿Existen becas?	<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No
¿Existen descuentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No

4.- Patrocinadores

NIF	Nombre	Público, Privado, otros	Cuantía
A28843613	Takeda España	Privado	5000 €
B28089225	Pfizer SL	Privado	2000 €



Comunidad de Madrid

B65124471	Vifor Pharma SL	Privado	2000 €
A08017204	Chiesi España SA	Privado	2000 €
A08092744	B Braun Medical SA	Privado	2000 €
A08834012	Fresenius Medical Care España SA	Privado	500 €
B46012696	Baxter SL	Privado	500 €

5.- Información adicional

Inserte la información que considere oportuna y no se haya podido reflejar en anteriores apartados (máximo 10 líneas).

Se ha solicitado acreditación a formación del Hospital 12 de Octubre, pendiente de aceptar.



Comunidad de Madrid

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.madrid.org/proteccionDeDatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.



CERTIFICADO

D^a/D. «NOMBRE» «APELLIDOS»

D.N.I. nº: «DNI»

Ha participado como alumno en el Curso:

“I JORNADA. FUNCIONAMIENTO DE UNA UNIDAD DE FALLO Y REHABILITACIÓN INTESTINAL.”

Formación impartida en modalidad: Presencial

Celebrado en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, **el 6 de Octubre de 2022** con una programación de **6.5 horas** lectivas.

Esta actividad docente del Plan de Formación del H. U. 12 de Octubre, con nº de expediente **XXXXXX/xxxx**, ha sido acreditada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid-Sistema Nacional de Salud, con XX créditos de formación continuada para las profesiones: **añadir las que figuran en la comunicación oficial de concesión de créditos**. **Nº REGISTRO: «REGISTRO»**

Los créditos de esta actividad formativa no son aplicables a los profesionales, que participen en la misma, y que estén formándose como especialistas en Ciencias de la Salud.

Y para que así conste, se expide el presente Certificado en Madrid, a XXXXXXXXXX.

El Coordinador de Formación Continuada del Hospital Universitario 12 de Octubre.

Miguel Morató Miguel



Comunidad de Madrid

CUESTIONARIO DE EVALUACION

DENOMINACIÓN DEL CURSO: I JORNADA. FUNCIONAMIENTO DE UNA UNIDAD DE FALLO Y REHABILITACIÓN INTESTINAL

ORGANIZADO POR: UNIDAD DE FALLO Y REHABILITACIÓN INTESTINAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

LUGAR DE REALIZACIÓN: **HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE**

FECHA DE REALIZACIÓN: 06/10/2022

Marque con una cruz el valor que mejor refleje su opinión sobre cada una de las cuestiones que se plantean, teniendo en cuenta que:

El 1 es el valor más negativo

El 10 es el valor más positivo

CONTENIDOS DEL CURSO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Contenidos teóricos impartidos										
Contenido de los casos prácticos										
Adecuación de la metodología empleada										



Comunidad de Madrid

APROVECHAMIENTO DEL CURSO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Utilidad para su trabajo habitual										
Grado de aprendizaje conseguido con el curso										
Interés despertado por los temas del curso										
Respuesta a las expectativas previas										

DOCUMENTACIÓN Y SOPORTE PEDAGÓGICO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Adecuación y calidad de la documentación entregada										
Utilidad de la documentación para su trabajo										
Adecuación y calidad de los medios técnicos utilizados										
Adecuación de los locales empleados										

ORGANIZACIÓN DEL CURSO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Información previa sobre el curso										
Adecuación del horario										

DURACIÓN DEL CURSO	INSUFICIENTE	AJUSTADA	EXCESIVA
---------------------------	---------------------	-----------------	-----------------

VALORACIÓN GLOBAL DEL CURSO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

VALORACIÓN DEL PROFESORADO

NOMBRE:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nivel de conocimientos sobre el tema										
Claridad en la exposición										
Metodología utilizada										
Accesibilidad										
Valoración global										

NOMBRE:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nivel de conocimientos sobre el tema										



Comunidad de Madrid

Claridad en la exposición											
Metodología utilizada											
Accesibilidad											
Valoración global											

NOMBRE:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nivel de conocimientos sobre el tema										
Claridad en la exposición										
Metodología utilizada										
Accesibilidad										
Valoración global										

NOMBRE:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nivel de conocimientos sobre el tema										
Claridad en la exposición										
Metodología utilizada										
Accesibilidad										
Valoración global										

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS