

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**



Dr. David Crespo Marcos
Dra. Manuela Martínez Campos
Dr. Alberto Barasoain Millán

Tutores de Residentes

Código	DCC-D-025	Elaborado:	Revisado:	Visto Bueno:
Versión	01.1			
Fecha vigor	08/07/2022			
Página	1 de 19			

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

INDICE

Pág.

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1 Introducción	3
1.2 Recursos humanos	4
1.3 Recursos físicos	6
1.4 Recursos técnicos	7
1.5 Cartera de servicios	9

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1 Programa de rotaciones	12
2.2 Rotaciones externas	14
2.3 Guardias	14

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1 Sesiones del servicio.....	15
3.2 Sesiones generales	15
3.3 Cursos de formación común complementaria para residentes	16
3.4 Congresos, jornadas y cursos de la especialidad.....	16
3.5 Formación en investigación y publicaciones	16

4. TUTORÍA

4.1 Organización.....	17
4.2 Reuniones.....	17
4.3 Entrevista estructurada	18
4.4 Evaluación del residente	18

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	2 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1 INTRODUCCIÓN.

DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD:

Pediatría es la medicina integral del período evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, época cuya singularidad reside en el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social que, en cada momento se liga a la íntima interdependencia entre el patrimonio heredado y el medio ambiente en el que el niño se desenvuelve.

La atención a los niños enfermos, así como la docencia de grado, de postgrado y la investigación pediátrica en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón (HUFA) se realizan en el Área de Pediatría, según una estructura orgánicamente unitaria pero funcionalmente distribuida en diversas unidades:

- A) Hospitalización Pediátrica
- B) Neonatología
- C) Urgencias
- D) Consultas externas: Neumología, Neurología, Endocrinología, Nefrología, Enfermedades Infecciosas, Gastroenterología, Cardiología, Hematología y Pediatría Social.

Las **actividades realizadas** por los Médicos Residentes de Pediatría del Hospital Universitario Fundación Alcorcón siguen los principios e indicaciones del Programa de Formación de Pediatría y sus Áreas Específicas. Anualmente se atiende en la Urgencia de Pediatría a más de 20.000 pacientes y en Consultas externas a unos 12.500, y se ingresan en las plantas de hospitalización y neonatología alrededor de 1.000 niños.

En el proceso de aprendizaje de los Médicos Residentes todos los Facultativos miembros de la Unidad de Pediatría del Hospital intervienen de forma activa, dedicada y comprometida, así como los miembros del resto de Unidades por las que los Médicos Residentes rotan o simplemente colaboran en su trabajo clínico.

Desde el primer momento, dicho proceso ha sido y es tutelado por los Tutores de Médicos Residentes de Pediatría del HUFA, con los que los Médicos Residentes mantienen un contacto próximo, intenso y permanente. Tal como se especifica en *el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero*, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, el sistema formativo de Médicos Residentes implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo. Para ello existe en el Hospital un Protocolo de Supervisión de los Médicos Residentes aprobado por la Comisión de Docencia.

Para el cumplimiento del **Programa de Formación** se ha puesto el máximo empeño en que los Médicos Residentes puedan introducirse de forma paulatina en la adquisición de los conocimientos, habilidades, competencias y responsabilidades propias de la Especialidad. Además, se forman en las técnicas de comunicación con los padres y desarrollan una actitud empática con los pacientes y sus familiares más cercanos. Igualmente aprenden las técnicas de reanimación cardio-respiratoria básica y avanzada.

Las **Rotaciones** han sido diseñadas para cumplir el Programa de Formación del Médico Residente definido por la Comisión Nacional de la Especialidad de Pediatría y sus Áreas específicas. Los Médicos Residentes deben pasar por las diferentes áreas y Especialidades de la Unidad de Pediatría, tanto en Hospitalización, Neonatología, Urgencias, y las distintas Consultas externas de especialidad, y pueden colaborar y aprender del resto de Servicios y profesionales del Hospital que contribuyen a la formación integral de Pediatría (Servicios Centrales, Documentación, Biblioteca, Farmacia, etc.), que en el HUFA prestan una colaboración excepcional con las Unidades Clínicas asistenciales y desde luego con Pediatría.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	3 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

Existe un acuerdo de colaboración docente con los centros: Hospital Universitario 12 de Octubre y Hospital General Universitario Gregorio Marañón para que los Residentes de Pediatría del HUFA puedan realizar las rotaciones en Unidades específicas que nuestro Hospital no posee. De igual forma, se facilita la posibilidad de realizar rotaciones externas en unidades de prestigio de ámbito local, nacional o extranjero en los casos en los que se requiera.

Se estima que, en el momento actual, la **capacidad docente** de 3 Médicos Residentes por año es una cifra adecuada para garantizar la correcta adquisición de conocimientos teóricos y la suficiente experiencia clínica práctica del Médico Residente para que al final de los 4 años de formación sea capaz de desarrollar su labor como Pediatra de manera científica, eficaz, segura, humana y responsable. El Área de Pediatría ha recibido una de las primeras acreditaciones en España como Área Docente Multiprofesional de Pediatría, también para la docencia de Enfermería Pediátrica.

1.2 RECURSOS HUMANOS

El Área de Pediatría y Neonatología del HUFA dispone actualmente de los **siguientes recursos humanos** en plantilla:

- a) Un Jefe de Área y un Jefe de Proyecto.
- b) 17 Facultativos Especialistas de Área.

Todos los facultativos mencionados pertenecen al Área de Pediatría con contrato laboral indefinido como Facultativos Especialistas de Área a jornada completa.

Además de su formación en Pediatría general, los miembros del Área de Pediatría tienen acreditación y amplia experiencia en las diferentes especialidades de la Pediatría. Además, colaboran con el Área de Pediatría un número variable de Pediatras (de Atención Primaria o de otro ámbito) haciendo guardias médicas de presencia física y cooperando con las sesiones y actividades del Área.

Los facultativos, por otro lado, forman parte del Área Docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Rey Juan Carlos impartiendo las clases y prácticas correspondientes al título de Licenciado en Medicina.

1.2.1 Facultativos del Área de Pediatría y Neonatología.

Staff del Área.

- Jefe de Unidad

Mercedes Bueno Campaña.

Licenciada en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Cuidados Intensivos Pediátricos e Infectología Pediátrica.

- Jefe de Proyecto

Javier Pérez-Lescure Picarzo.

Licenciado en Medicina. Máster en Salud Pública. Especialista en Pediatría. Formación específica en Cardiología Pediátrica.

Facultativos Especialistas por especialidades

- Neonatología.

Javier Regidor Sáez. Licenciado en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Neonatología.

Astrid Puente Goytizolo. Licenciada en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Neonatología.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	4 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

Míkel Uribe-Echevarría Domínguez. Licenciado en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Neonatología.

- **Neumología Pediátrica.**

Elvira Cobo Vázquez. Licenciada en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Neumología.

- **Gastroenterología Pediátrica.**

Alfonso Barrio Merino. Licenciado en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Gastroenterología Infantil. Experto Universitario en Gestión de Unidades Clínicas. Máster en

Dirección Médica.

Gonzalo Botija Arcos. Licenciado en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Gastroenterología Pediátrica.

- **Neurología Pediátrica.**

Asunción García Pérez. Doctora en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Neurología Pediátrica.

Miguel Ángel Martínez-Granero. Licenciado en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Neurología Pediátrica.

- **Enfermedades Infecciosas.**

Mercedes Bueno Campaña. Jefe de Unidad. Licenciada en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Cuidados Intensivos Pediátricos e Infectología Pediátrica.

- **Nefrología Pediátrica.**

Marta Rupérez Lucas. Doctora en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Cuidados Intensivos Pediátricos Nefrología Infantil.

- **Endocrinología Pediátrica.**

Alberto Barasoain Millán. Tutor de Médicos Residentes. Licenciado en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Endocrinología Pediátrica.

Carolina Bezanilla López. Licenciada en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Endocrinología Pediátrica.

- **Cardiología Infantil.**

David Crespo Marcos. Tutor de Médicos Residentes. Doctor en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Cardiología Infantil.

Javier Pérez-Lescure Picarzo. Licenciado en Medicina. Máster en Salud Pública. Especialista en Pediatría. Formación específica en Cardiología Pediátrica.

- **Hematología Pediátrica**

Manuela Martínez Campos. Tutora de Médicos Residentes. Licenciada en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Cuidados Intensivos Pediátricos.

- **Urgencias Pediátricas.**

Juan Carlos Rivas Crespo. Licenciado en Medicina. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	5 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

- **Pediatría Social.**

Antonio Gancedo Baranda. Licenciado en Medicina. Especialista en Pediatría. Formación específica en Pediatría Social

1.2.2 Resto de personal

- Secretaria: María José Coca Portilla.
- 18 enfermeras/os DUE en la Planta de Pediatría y Neonatología y 2 enfermeras DUE en las consultas externas de Pediatría
- 16 auxiliares en las plantas de pediatría y Neonatología y 2 auxiliares en las consultas externas de Pediatría.
- 2 maestros disponibles durante el curso escolar. En esta relación no se incluyen las enfermeras y auxiliares de la Unidad de Urgencias pediátricas, y el personal de apoyo (celadores) que dan servicio a la Unidad.

1.3 RECURSOS FISICOS

1.3.1 Consultas externas de Pediatría y sus Áreas Específicas.

Disponemos de 5 despachos para consultas, donde se pasa visita diariamente de 9:00 a 15:00, y donde se realizan las pruebas y técnicas propias del Laboratorio de Pruebas pediátricas. Todas las consultas son amplias, luminosas, ventiladas y adaptadas en sus condiciones y decoración a la atención a los niños.

El Área de Pediatría tiene acceso compartido a instalaciones comunes del Hospital para las técnicas específicas que lo requieran: pruebas de esfuerzo, determinación de fracción espirada de óxido nítrico, reanimación para endoscopias pediátricas, toracocentesis, biopsias renales o hepáticas y otras técnicas invasivas que precisen sedación, todas ellas realizadas por los Pediatras del Área de Pediatría.

Igualmente el Área de Pediatría y Neonatología tiene acceso funcional directo a algunas consultas de enfermería para técnicas especiales: pruebas cutáneas de alergia, pletismografía, EEG y EMG, polisomnografía, ergometría, etc.

1.3.2 Área de Urgencias Pediátricas.

La Unidad de Urgencias de Pediatría, separada del área de urgencias generales, tiene una gran amplitud y luminosidad, y decoración infantil. Dispone de 4 boxes de exploración, 8 camas de Observación y 1 box de críticos, así como sala de espera para pacientes y un control de enfermería.

1.3.3 Área de Hospitalización de Pediatría.

Dispone de 18 camas repartidas en 9 habitaciones sin distribución preasignada de habitaciones para lactantes, preescolar o escolares, sino que son intercambiables según las necesidades del paciente a ingresar. Se dispone de 2 puestos para niños que requieran Cuidados Intermedios.

Existe un **Cuarto de Críticos** para pacientes que requieran actuación intensiva (con monitores, respirador de transporte, etc.) hasta su estabilización o traslado a una UCI pediátrica.

El **Aula infantil** atendida por Profesores oficiales de la Consejería de educación de la CAM, está accesible a los pacientes ingresados durante todo el día como aula de juegos y que próximamente se ampliará con un Parque Infantil.

1.3.4 Área de Neonatología.

- **Cuidados Intensivos, Intermedios y Mínimos.**

Es una Unidad de Nivel III-A, según la clasificación de la Sociedad Española de Neonatología (SEN). Dispone de tres zonas diferenciadas: una zona de **Cuidados Intensivos**, con 2 puestos completos ampliables a tres; una zona de **Cuidados Intermedios** con 4 puestos; y una zona de **Cuidados Mínimos** con otros 4 puestos. Ambas zonas de cuidados medios y mínimos pueden ampliarse hasta 10 puestos en total. Además, consta de un espacio dedicado a Lactario, control de Enfermería, etc.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	6 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

- **Recién nacidos sanos.**

En la Planta de Hospitalización de Obstetricia, vecina a las de Pediatría y Neonatología, se ubica la sala de Nido para exploraciones neonatales y test como Potenciales Evocados Auditivos neonatales, pruebas de despistaje metabólico neonatal y cribado de cardiopatías congénitas críticas mediante pulsioximetría. Asimismo, en el Bloque Obstétrico (Paritorios) se dispone de tres puestos de reanimación neonatal completamente equipadas e incubadora de transporte.

1.4 RECURSOS TÉCNICOS

El Área de Hospitalización dispone del siguiente aparataje:

- ✓ Caudalímetros dobles de oxígeno y tomas de vacío.
- ✓ Saturímetros Masimo Sat y Nonin.
- ✓ Bombas volumétricas programables.
- ✓ Bombas volumétricas.
- ✓ Pulse-oximeter Nonim 8600.
- ✓ Pulsioxímetro portátil de muñeca Konika Minolta Pulsox 300i.
- ✓ Monitores de parámetros cardio-respiratorios (Omnicare).
- ✓ Torres de conexión a monitor (Omnicare).
- ✓ Humidificadores respiratorios (Fisher & Paykel).
- ✓ Humidificadores portátiles (Omrom NE-U780).
- ✓ Dispositivo de Oxigenoterapia de Alto Flujo Vapotherm®.
- ✓ Sistema de Oxigenoterapia de Alto Flujo Airvo®.
- ✓ Básculas pesa bebés (SECA 340).
- ✓ Báscula de pie (SECA).
- ✓ Tallímetro (Welch-Allyn).
- ✓ Medidores de glucosa en sangre gluco-touch.
- ✓ Medidor de glucosa gluco-card memory 2.
- ✓ Carro de parada.
- ✓ Desfibrilador (Hewlett-packard-Code Master) compartido con Neonatología.
- ✓ Aparato de EKG HP Page Writer TC50, compartido con Neonatología.
- ✓ Vaporizadores (Omrom NE-V12).
- ✓ Aspirador portátil (Atmos-Atmoforte 350).
- ✓ Medidores de Presión sanguínea (DINAMAP XL).
- ✓ Respirador de transporte (Pneupac).
- ✓ Capnógrafo (Capnostream 20P).
- ✓ Sacaleches con pie (Medela).

El área de Urgencias de Pediatría dispone del siguiente aparataje:

- ✓ Despacho para triaje de pacientes (común).
- ✓ Control de enfermería.
- ✓ Báscula/ tallímetro (Welch Allyn 597KGWA).
- ✓ Monitor multiparamétrico (HP Viridiana).
- ✓ Box de Críticos, equipado con cuna térmica y camilla de críticos, carro de parada completo específico de pediatría incluido desfibrilador, respiradores portátiles (Dräger Babylog, Dräger Oxilog 2000) y monitor de transporte así como de todos los accesorios que se puedan necesitar en la reanimación de un neonato, niño o adolescente crítico.
- ✓ Sala de espera decorada con motivos infantiles. Aseo para niños y un cuarto de lactancia.
- ✓ Tomas de oxígeno para poder administrar aerosoles y toma de vacío para aspiración.
- ✓ Pulsioxímetros (Nelcor, Nonin).

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	7 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

- ✓ Boxes de exploración: un box dedicado para técnicas de enfermería, traumatología y cirugía. Tres boxes para exploración pediátrica. Todos ellos dotados de báscula, camilla de exploración, mesa y sillas para paciente, padres y pediatra; ordenador e impresora.
- ✓ Fuente de oxígeno y aspiración (dobles) en pared, lavabo con encimera para material, peso y pulsioxímetro, y otoscopio-oftalmoscopio de pared.
- ✓ Bombas de infusión.
- ✓ Carro de ECG (Philips Page Writer).
- ✓ Tensiómetro portátil (Welch Allyn UPE).
- ✓ Sala de Observación con 8 puestos, adaptables a cunas o camas según las necesidades de los pacientes atendidos. En cada puesto hay tomas de oxígeno, vacío para aspiración, bombas de perfusión y oscilómetro externo para toma de tensión arterial (no hay 1 por puesto).
- ✓ Almacenes, biberonería, servicios diferenciados para personal, para pacientes y familiares, y para pacientes en Observación. Sala de Facultativos-Enfermería.

Material y aparataje propio específico de las técnicas pediátricas:

- ✓ Cápsula de Biopsia de Watson-Crosby.
- ✓ Calibre para medir pliegues cutáneos.
- ✓ Orquidómetro de Prader.
- ✓ Gastroscopios Fuji Pediátrico.
- ✓ Colonoscopio Fuji Pediátrico.
- ✓ Ecocardiógrafo Philips con sonda Neonatal y pediátrica.
- ✓ Espirómetro neumotacógrafo Dataspir 100.
- ✓ Cámaras espaciadoras NebuChamber, Volumatic, Nebuhaler, Aerochamber. Simuladores de dispositivos de polvo seco para Turbuhaler, Accuhaler, Novolizer.
- ✓ Medidores de flujo pico espiratorio Mini Wright.
- ✓ Aparato de otoemisiones Echo check auditory screener IDV1.4 Otodynamics.
- ✓ Aparato de Potenciales auditivos neonatales Maico Diagnostic GmbH.
- ✓ Aparato de Iontoforesis con pilocarpina Sweat Test 3120 Wescor.
- ✓ Aparato de pHmetría esofágica MMS Orion. Aparato para Test de Hidrógeno espirado Gastrochart V2.0.
- ✓ pHmetría mediante impedancia.
- ✓ Test de aliento con lactulosa y fructosa.
- ✓ Tensiómetros (Dinamap, Welch Allyn).
- ✓ Dispositivos de monitorización ambulatoria de ECG (Kardiamobile 6L).

El Área de Neonatología dispone del siguiente aparataje:

- ✓ Incubadora de transporte (Drager 5400).
- ✓ Cunas térmicas (Babytherm 800, Drager 8004).
- ✓ Incubadoras 8000 sc Dräger.
- ✓ Incubadoras 8000 ic Dräger.
- ✓ Cunas nido.
- ✓ Monitores de parámetros cardio-respiratorios (Dash 2500).
- ✓ Monitor de función cerebral.
- ✓ Telemetría (Acer).
- ✓ Sistemas de calentamiento neonatal (Alpha Core 5 Inspiration, Inditherm Medical Cosy therm).
- ✓ Respirador Babylog 8000.
- ✓ Respirador Babylog 8000 plus.
- ✓ Respirador Dräger VN 500.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	8 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

- ✓ Carro de paradas (metro-lifeline).
- ✓ Desfibrilador (Hewlett-packard-code master).
- ✓ Aparato de SiPAP nasal (InfantFlow Viasys).
- ✓ Aparato de SiPAP nasal (Fabian Acutronic).
- ✓ Humidificador respiratorio calor/humedad (Fisher & Paykel).
- ✓ Healthcare 2 (compartido con la unidad de Pediatría).
- ✓ Aparato de ECG HP Page Writer TC50 (compartido con Hospitalización pediátrica).
- ✓ Medidor de presión sanguínea (Dinamap xl).
- ✓ Aspirador portátil (Atmos-Atmoforte 350).
- ✓ Lámparas de fototerapia (Drager 4000).
- ✓ Micrometodo para determinación de gases, bioquímica, hematocrito: portable clinical analyzer (EPOC EP).
- ✓ Medidor de glucosa en sangre.
- ✓ Pulsioxímetros (Masimo RED-97).
- ✓ Lámparas de fototerapia (Drager 4000).
- ✓ Bombas de perfusión.
- ✓ Bilirrubinómetro (Dräger YM-105).
- ✓ Pesabebés electrónico (Valuweight Premier-baby scale, Kern MBC).
- ✓ Otoscopio.
- ✓ Sacaleches (Medela Lactina, Spectra S1, Spectra S1-plus).

1.5 CARTERA DE SERVICIOS

1.5.1 Urgencias Pediátricas

- Manejo de patología urgente en edad pediátrica entre 0 y 16 años con cualquier proceso patológico, incluyendo patología aguda crítica.
- Atención y seguimiento de los pacientes que pasan al Área de Observación de Urgencias hasta su ingreso o alta hospitalaria.
- Técnicas propias de la Unidad como la punción lumbar, punción suprapúbica, sondajes y cateterizaciones, exploraciones específicas (otoscopia, fondo de ojo) y sedoanalgesia en procedimientos dolorosos.

1.5.2 Hospitalización de Pediatría

- Atención, tratamiento y seguimiento del niño enfermo que requiere ingreso hospitalario.
- Técnicas y procedimientos propios de la hospitalización: monitorización cardio-respiratoria nocturna, sedoanalgesia en procedimientos dolorosos, punción lumbar, punción vesical, pruebas dinámicas de endocrinología, ventilación no invasiva (CPAP, alto flujo).
- Unidad de Cuidados Intermedios.

1.5.3 Área de Neonatología

- Información prenatal a los padres en casos complejos.
- Exploración y valoración de todos los niños que nacen.
- Reanimación neonatal en el paritorio (10% de los niños precisan algún tipo de reanimación al nacer).
- Observación de los casos dudosos sin separar el hijo de su madre.
- Diagnóstico y tratamiento médico de toda la patología neonatal para recién nacidos con al menos 28 semanas de edad gestacional.
- Monitorización invasiva y no invasiva de temperatura, frecuencia cardiaca, respiratoria, tensión arterial, saturación de oxígeno.
- Exanguinotransfusiones. Canalización de vías centrales. Respiradores neonatales no invasivos (CPAP, BIPAP nasal) e invasivos (ventilación convencional y de alta frecuencia). Nutrición parenteral completa, prolongada. Fototerapia intensiva.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	9 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

- Cuidados para alcanzar el mejor desarrollo (mínima manipulación, entrada libre y sin horarios de los padres, fomento de la lactancia materna para los niños ingresados).
- Analgesia y sedación para los procedimientos realizados en UCIN: cribado de retinopatía, colocación de drenajes torácicos, manejo de hipertensión pulmonar, desacople con el respirador, etc.
- Programa de alta precoz para niños con peso de 1800-2000g con seguimiento en 24-48 horas y a demanda.
- Programa de inmunización pasiva frente a VRS (administración de anticuerpo monoclonal).
- Programa de seguimiento para niños prematuros (nacidos con menos de 32 semanas de gestación o <1500 gramos), y para aquellos mayores cuya patología o evolución así lo precise, sincronizando el día de su visita con otros especialistas (neuropediatras, etc.), con un total de 200 pacientes seguidos en la consulta de los que 50 pacientes fueron nuevos.
- Banco de leche (como receptor).
- Habitación familiar, para favorecer el confort de familias con ingresos prolongados.
- Habitación madre-hijo.

1.5.4 Consultas Externas de Pediatría

a) Neumología Pediátrica.

- Valoración de la patología respiratoria más prevalente en la edad pediátrica, especialmente el asma. Se realizan 3 consultas semanales. Atiende a unos 1100 pacientes al año (incluyendo 200 primeras visitas).
- Evaluación de la función respiratoria (Espirometría forzada, test broncodilatador, test de esfuerzo) y valoración de inflamación (FeNO).
- Estudio de alergia respiratoria en colaboración con el Servicio de Alergia del Hospital.
- Función pulmonar completa (pletismografía) en colaboración con el Servicio de Neumología del Hospital.
- Estudio del sueño (en la planta de Hospitalización de Pediatría: pulsioximetría nocturna), poligrafía y polisomnografía en Unidad del Sueño de Neurología.
- Colaboración de Servicios de Neumología Pediátrica de Hospitales de referencia para otros estudios específicos: polisomnografía, Fibrobroncoscopia y Broncoscopia rígida, Función pulmonar en niño no colaborador, etc.

b) Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica.

- Biopsia hepática percutánea: 8-10/año.
- Biopsia intestinal: 3-4/año, actualmente se realizan con endoscopio.
- Ionotest: 100/año.
- Test de H2 espirado: 80/año.
- pH-metría de 24h: 25/año.
- Esofagogastroskopias: 135/año.
- Colonoscopias: 35/año.
- Endoscopias totales: 170/año.

c) Nefrología Pediátrica.

- Valoración y manejo clínico de la patología nefrourológica pediátrica
- Técnicas específicas nefrológicas:
- Urocultivo por sondaje en la consulta 60/año y Punción suprapúbica: 10/año.
- Biopsia renal percutánea: 2 /año.
- Monitorización tensión arterial (TA) oscilométrico.
- Monitorización TA continua (MAPA) e interpretación.

d) Neurología Pediátrica.

- Valoración clínica neurológica y neuropsicológica de toda la patología neurológica infantil.
- Test neuropsicológicos y neuropsiquiátricos.
- Estudios funcionales. Electroencefalogramas de sueño y vigilia, diurno y nocturno, EMG, ENG, Potenciales evocados, etc.
- Administración de Toxina Botulínica con control ecográfico.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	10 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

e) Endocrinología y Diabetología Pediátrica

- Consulta de Educación terapéutica en Diabetes y Obesidad
- Monitorización con sensores flash y continuos de glucosa intersticial.
- Instauración de tratamiento con infusor continuo de insulina.
- Valoración y manejo clínico de la patología endocrinológica pediátrica: Alteraciones del crecimiento; Alteraciones tiroideas; Alteraciones de la pubertad y del ciclo menstrual; Alteraciones del eje hipotálamo hipófiso suprarrenal; Alteraciones metabólicas: diabetes tipo 1, Obesidad, Dislipemias; Otros trastornos endocrinológicos: trastornos hipofisarios, alteraciones del metabolismo calcio-fósforo, cromosomopatías y síndromes dismórficos congénitos.
- Pruebas específicas y Test dinámicos: Exploraciones estáticas y pruebas dinámicas para el estudio de los ejes neuroendocrinológicos (realizadas en el Hospital de Día Pediátrico); Test de estímulo secreción hormona de crecimiento. Estudio del metabolismo de los hidratos de carbono (SOG, sobrecarga intravenosa de glucosa, test de ayuno).

f) Cardiología Pediátrica.

- Consulta de cardiología clínica.
- ECG
- Ecocardiografías transtorácicas.
- Ergometrías realizadas por el propio cardiólogo pediátrico.
- Pruebas llevadas a cabo en colaboración con la Unidad de Cardiología de adultos: ergometrías, Holter ECG, Holter de tensión arterial.
- Registro ambulatorio de ECG mediante dispositivo Kardiamobile 6L.

g) Pediatría General

Valoración y manejo de pacientes remitidos de Centro de Salud con:

- Enfermedades hematológicas: anemias, alteraciones de la coagulación, plaquetopenias).
- Enfermedades autoinmunes.
- Patología infecciosa: Fiebre recurrente, fiebre de origen desconocido. Infecciones bacterianas. Tuberculosis infantil. Diagnóstico diferencial de las enfermedades exantemáticas.
- Estudio de la biología, psicología y patología del adolescente

h) Pediatría Social

- Atención y prevención de situaciones de violencia que sufre o pueda sufrir el menor: maltrato infantil, acoso escolar, cyberacoso, otras tipologías: Sexting, Grooming, etc.
- Patología Psicosomática
- Atención a la adolescente embarazada.
- En menores con Patología Crónica, favorecer una adecuada inserción en su entorno y evitar que entren en situaciones de aislamiento social, y que motive un desarrollo inadecuado.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	11 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.

2.1 Programa de rotaciones

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	
R1													
A	URG	NEO	PLANTA	URGENCIAS			PLANTA			NEO			
B	PLANTA	URG	NEO	PLANTA			NEO			URG			
C	NEO	PLANTA	URG	NEO			URGENCIAS			PLANTA			
R2													
A	UCIN 12 OCTUBRE			DIGESTIVO		NEURO		CARDIO		ENDOCRINO-NEUMO			
B	NEURO		PRIMARIA		CARDIO		UCIN 12 OCTUBRE			DIGESTIVO		LIBRE	
C	CARDIO		LIBRE	UCIN H. G. MARAÑÓN			LIBRE	NEURO		UCIP 12 OCTUBRE			
R3													
A	END-NML	LIBRE	PLANTA	LIBRE	UCIP 12 OCTUBRE			LIBRE	NEFRO		PRIMARIA		
B	LIBRE		NEFRO-PLANTA			ENDOCRINO-NEUMO			UCIP 12 OCTUBRE				
C	LIBRE	ENDOCRINO-NEUMO			NEFRO-PLANTA			LIBRE	LIBRE	PRIMARIA			
R4	CONFIGURACIÓN PARTICULAR EN FUNCIÓN DE INTERESES Y DISPONIBILIDAD CON TUTOR												
A													
B													
C													

2.1.1 Primer año de Residencia:

- Rotación por Hospitalización de Pediatría (4 meses).
Objetivos: Anamnesis y exploración física de pacientes ingresados en planta. Diagnóstico diferencial y tratamientos según diferentes patologías. Manejo de patología habitual en planta de hospitalización: infecciones respiratorias, gastroenteritis aguda, deshidrataciones, asma, bronquiolitis, infección del tracto urinario, neumonía, crisis comiciales, etc. Técnicas habituales: punción lumbar y suprapúbica, ecografía torácica, sedoanalgesia, prueba de función dinámica.
- Urgencias Pediátricas (4 meses).
Objetivos: Anamnesis y exploración física de pacientes en edad pediátrica. Manejo de patología más frecuente en urgencia pediátrica: infecciones respiratorias, síndrome febril, cefalea, dolor abdominal, enfermedades exantemáticas, crisis convulsivas, traumatismo craneoencefálico. Valorar necesidad de realizar exámenes complementarios (analítica de sangre, orina, LCR; pruebas de imagen; ECG). Toma de decisiones inmediatas: alta domiciliaria, ingreso en observación de urgencias, ingreso en planta de hospitalización, interconsulta a otras

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	12 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

especialidades. Manejo de patología crítica: parada cardiorrespiratoria, status asmático, status convulsivo, sepsis, cetoacidosis diabética, politraumatismo, coma, anafilaxia. Realización de técnicas: punción lumbar y suprapúbica, sedoanalgesia para procedimientos dolorosos.

- Hospitalización de Neonatología 4 meses.

Objetivos: asistencia al paritorio, reanimación neonatal. Anamnesis y exploración del recién nacido sano. Conocimientos básicos en: lactancia materna y cuidados del recién nacido en las primeras semanas de vida. Manejo de la patología neonatal más frecuente: hipoglucemia, ictericia, distrés respiratorio, infecciones neonatales, prematuridad, encefalopatía hipóxico-isquémica, cardiopatías congénitas. Técnicas: manejo de la vía aérea, ventilación no invasiva, punción lumbar y suprapúbica, canalización de vasos umbilicales.

2.1.2 Segundo y Tercer años de Residencia

- Gastroenterología y Hepatología (2 meses).

Objetivos: anamnesis y exploración física desde el punto de vista digestivo. Alimentación del niño sano y con patología digestiva. Manejo del niño con patología gástrica, intestinal ó hepática. Seguimiento de pacientes celíacos, con enfermedades intestinales inflamatorias y alergias alimentarias. Interpretación de pruebas complementarias relacionadas con la especialidad: ionotest, pH-metría, test de H₂ espirado. Técnicas relacionadas con la especialidad: gastroscopias, colonoscopias, biopsia intestinal, biopsia hepática percutánea.

- Endocrinología (2 meses).

Objetivos: anamnesis y exploración física desde el punto de vista endocrinológico. Manejo del niño con patología endocrinológica: talla baja, pubertad precoz, adrenarquia precoz, diabetes mellitus tipo I, hiperplasia suprarrenal congénita. Seguimiento de pacientes con patología crónica: diabetes, obesidad. Interpretación de pruebas complementarias relacionadas con la especialidad: pruebas de estimulación, pruebas dinámicas, edad ósea.

- Neumología (2 meses).

Objetivos: anamnesis y exploración física desde el punto de vista respiratorio. Manejo del niño con patología respiratoria: asma, disnea relacionada con el ejercicio, bronquiolitis, bronquitis espástica, tuberculosis. Interpretación de pruebas complementarias relacionadas con la especialidad: espirometrías, prick-test, Rx de tórax, Mantoux.

- Cardiología (2 meses).

Objetivos: anamnesis y exploración física desde el punto de vista cardiológico. Identificar datos de alarma y antecedentes relevantes en la historia clínica. Detección de soplos cardíacos y definir sus características. Diferenciación de soplos funcionales y orgánicos. Conocimiento y manejo de los principales motivos de consulta: cardiopatías congénitas, soplos, dolor torácico, palpitaciones, arritmias. Aprendizaje del manejo de la eco cardiografía básica: conocimiento de los principales planos e identificación de estructuras anatómicas.

- Neurología (2 meses).

Objetivos: anamnesis y exploración física desde el punto de vista neurológico. Identificar datos de alarma y antecedentes relevantes en el desarrollo psicomotor del niño. Detección de signos de alarma o datos de patología orgánica. Diferenciación entre aspectos de la normalidad y los patológicos. Conocimiento y manejo de los principales motivos de consulta: cefaleas, TDHA, epilepsia, enfermedades neuromusculares, parálisis cerebral infantil, retraso psicomotor, trastornos del lenguaje, autismo. Diagnóstico diferencial de los principales cuadros neurológicos: tipos de convulsiones, trastornos de aprendizaje y comportamiento. Interpretación de test psicopedagógicos y pruebas diagnósticas relacionadas con la especialidad (EEG, biopsia muscular, electromiograma).

- Nefrología (2 meses).

Objetivos: anamnesis y exploración física desde el punto de vista nefrológico. Manejo del niño con patología nefrológica: infecciones del tracto urinario, hidronefrosis congénita, reflujo vesico-ureteral, síndrome nefrótico. Cálculo de función renal. Interpretación de pruebas complementarias relacionadas con la especialidad: ecografía renal, DMSA, CUMS, renograma diurético. Técnicas relacionadas con la especialidad: punción suprapúbica, sondaje vesical, biopsia renal percutánea.

- Cuidados Intensivos Neonatales en Hospital Universitario 12 de Octubre u Hospital General Universitario Gregorio Marañón, ambos Centros son Unidades Docentes Asociadas (3 meses).

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	13 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

Objetivos: Asistencia al recién nacido de riesgo en sala de partos. Manejo de grandes prematuros: soporte respiratorio, alimentación enteral y parenteral, medicación. Manejo del niño del recién nacido con patología: distrés respiratorio, sepsis, cardiopatías congénitas, malformaciones congénitas, hernia diafragmática, encefalopatía. Técnicas relacionadas con la especialidad: canalización de vasos umbilicales, punción lumbar y suprapúbica, ventilación mecánica invasiva y no invasiva (CPAP, BIPAP).

- Cuidados Intensivos Pediátricos en Hospital General Universitario Gregorio Marañón u Hospital Universitario 12 de Octubre, ambos Centros son Unidades Docentes Asociadas (3 meses).

Objetivos: identificación y estabilización del paciente crítico. Reanimación cardiopulmonar avanzada. Manejo del paciente con patología grave: parada cardiorrespiratoria, status asmático, status convulsivo, sepsis, cetoacidosis diabética, politraumatismo, coma, anafilaxia. Realización de técnicas: ventilación mecánica invasiva y no invasiva, canalización de vías venosas centrales, drenaje de neumotórax ECMO, hemofiltro.

- Centro de Salud (2 meses).
Objetivos: atención al niño sano. Seguimiento del niño en su contexto familiar. Habilidades en la entrevista clínica, historia clínica en Atención Primaria. Desarrollo psicosocial del niño. Prevención y supervisión de salud bucodental. Prevención de accidentes.
- Se podrá rotar de forma opcional en otros servicios como Cirugía Pediátrica, Traumatología y Ortopedia Infantil, Anestesia, ORL, Oncología Pediátrica o Dermatología.

2.1.3 Cuarto año de Residencia

Este año se dedica generalmente a adquirir formación superespecializada en alguna de las áreas de capacitación específica pediátricas.

2.2 Rotaciones externas

Se favorecen las rotaciones externas según el interés del Médico Residente, la disponibilidad y siempre atendiendo a los límites señalados por la normativa vigente. Se insta a los Médicos Residentes de 2º y 3º año a realizar estancias formativas en hospitales de otros países (como ya han hecho algunos de nuestros Médicos Residentes en Panamá, Costa Rica y EEUU).

2.3 Guardias

Las guardias tienen una capital importancia docente y son obligatorias en el programa de formación. Nuestros Médicos Residentes realizan entre 4 y 6 guardias mensuales como recomienda la normativa de la Especialidad.

Médico Residente de 1º año (R1):

Ámbito de asistencia: todas en Urgencias Pediátricas.

Cometido: Atender los enfermos que llegan a la Urgencia del Hospital supervisados por los Médicos Adjuntos de guardia.

Médico Residente de 2º año (R2):

Ámbito de asistencia: Urgencias, Hospitalización de Pediatría y Neonatología (estas 2 últimas una vez haya completado las rotaciones por UCIP y UCIN).

Cometido: En Urgencias, similar al R1, con mayor autonomía. En la Hospitalización se atiende a los pacientes ingresados en dicha Unidad y a los ingresos que surjan durante la guardia. En Neonatología se acude a los partos y cesáreas para las reanimaciones neonatales y se atiende a los neonatos de Cuidados Intermedios e Intensivos. En todos los casos supervisados por el Médico Adjunto de Guardia.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	14 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

Médico Residente de 3^{er} año (R3):

Ámbito de asistencia: Urgencias, Hospitalización de Pediatría y Neonatología.

Durante la rotación de UCIN o UCIP, realizarán guardias en dichas Unidades.

Cometido: Similar al R2 con menor supervisión directa, en función de la adquisición de habilidades, responsabilidad y autonomía.

Médico Residente de 4^o año (R4):

Ámbito de asistencia: Urgencias, Hospitalización de Pediatría y Neonatología.

Cometido: Similar al R3 con disminución en la supervisión directa en función de la adquisición de habilidades, responsabilidad y autonomía. Se añade, además, la función de formación a los Médicos Residentes de los primeros años de Especialidad y rotantes de Medicina de Familia o Alergia sin perjuicio de las obligaciones de los Especialistas en ese campo.

Nivel de Responsabilidad

La formación que recibe el Médico Residente de Pediatría implica la asunción de responsabilidad de manera progresiva durante su estancia en las distintas Unidades del Área de Pediatría. Este nivel de responsabilidad supone, de forma paralela, que la supervisión realizada por los Médicos Adjuntos será decreciente a medida que se avance en la adquisición de los conocimientos y habilidades previstas en la formación hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

Además, según vayan avanzando en madurez, los Médicos Residentes de últimos años colaborarán con los Médicos Adjuntos en la docencia y supervisión de los Médicos Residentes con menor experiencia.

Existe un protocolo de supervisión de los Médicos Residentes del Área de Pediatría del Hospital y un protocolo de supervisión en las guardias de los Médicos Residentes de Pediatría a disposición de todos los Médicos del Área

3. ACTIVIDADES DOCENTES

Los residentes realizarán al menos 2 sesiones clínica al año y 1 trabajo de investigación y de ellos al menos 1 habrá sido remitido como publicación.

3.1 Sesiones del servicio:

Cada día, de 8:00 a 9:00 se asiste a una sesión clínica y pase de guardia. En esta reunión se comentan los ingresos y las incidencias de la guardia.

Una vez a la semana se realizan sesiones de forma conjunta con los Pediatras de Atención Primaria del Área, y están acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid con 4,8 créditos.

Con periodicidad semanal, los Médicos Residentes imparten la sesión del Servicio, con la supervisión de los Médicos Adjuntos. En ellas se abordan: protocolos clínicos, estudio y discusión de casos clínicos, sesiones bibliográficas, sesiones radiológicas y proyectos de investigación, entre otros.

3.2 Sesiones generales:

Existe una sesión clínica conjunta con el resto de las especialidades médicas, que se desarrolla los miércoles de 8 a 9 de la mañana.

La Unidad de Pediatría presenta unas 1-2 sesiones al año.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	15 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

3.3 Cursos de formación común complementaria para residentes:

El residente de Pediatría debe realizar de forma obligatoria los cursos transversales planificados en el Hospital y/o en el Servicio de Formación Especializada de la Consejería de Sanidad:

- Curso de soporte vital avanzado
- Curso de incorporación e Historia clínica electrónica
- Curso de Asistencia básica en Urgencias
- Curso de búsquedas bibliográfica: fuentes de información para residentes
- Metodología de la Investigación
- Estadística aplicada a las ciencias de la salud
- Curso de uso racional y seguro del medicamento
- Curso de bioética
- Curso de habilidades de comunicación
- Curso de medicina basada en la evidencia
- Curso de Seguridad del Paciente
- Curso de electrocardiografía básica
- Curso de protección radiológica

El Hospital Universitario Fundación Alcorcón forma parte de la Universidad Pública Rey Juan Carlos, donde el servicio de Pediatría proporciona docencia a los alumnos de 5º curso. Los Médicos Adjuntos se encargan de la enseñanza teórica (clases y seminarios), mientras que los Médicos Residentes colaboran de manera activa en la enseñanza práctica de los estudiantes pregrado.

3.4 Congresos, jornadas, y cursos de especialidad:

- **Congresos:** El Área de Pediatría facilita la asistencia al congreso nacional de la especialidad (AEPED) y urgencias de pediatría (SEUP) durante el primer y segundo año de especialidad y se intenta que acudan a un congreso de especialidad pediátrica relacionada con el interés del residente durante el tercer y cuarto año.
- **Curso de RCP pediátrica y neonatal** durante el primer y cuarto año de especialidad.
- **Cursos de simulación:** realizados en el centro de simulación IDEhA del propio Hospital durante segundo, tercer y cuarto año de residencia. En estos cursos se desarrollan habilidades técnicas en cuanto al manejo de los protocolos más habituales, así como habilidades de trabajo en equipo, y seguridad.
- **Formación en ecografía:** realizada durante los 4 años de la residencia, en Planta de Hospitalización de Pediatría y en Urgencias. Aplicada sobre todo en pacientes con patología torácica y pulmonar, y también como apoyo para realizar punciones suprapúbicas y localizar vías venosas. Se imparte un curso específico.

3.5 Formación en Investigación y publicaciones.

Las principales líneas de investigación desarrolladas en el servicio son las siguientes:

- Caracterización de la dispepsia en pediatría: dispepsia funcional y orgánica. Importancia de factores biopsicosociales y síntomas de alarma.
- Non-interventional post-authorisation safety study to evaluate the tolerability of LacTEST 0.45 g for hypolactasia diagnosis in adolescents presenting symptoms of lactose intolerance.
- Traducción y validación de los cuestionarios de calidad de vida en Enfermedad Inflamatoria Intestinal Pediátrica IMPACT III, Parent IMPACT III, WPAI-CD-Caregivers y WPAI-UC-Caregivers para población española.
- Registro español de niños con infección por *Helicobacter pylori* (RENIHp).
- Evaluación de la calidad de vida en pacientes pediátricos españoles mediante la administración del cuestionario específico PedsQL Eosinophilic Esophagitis module 3.0.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	16 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

- Evolución del patrón de resistencias antibióticas de Helicobacter pylori en la población pediátrica de la Comunidad de Madrid.
- Prevalencia y factores de riesgo asociados para la colonización por Clostridium difficile en lactantes sano.
- Beneficios del uso de sulfato de magnesio iv en las crisis de asma graves
- Utilidad de la ecografía torácica en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones respiratorias de vías bajas con sibilancias en lactantes < 2 años.
- Seguimiento de niños nacidos pequeños para la edad gestacional (PEG).
- Respuesta del intervalo QT al test de bipedestación en población pediátrica en España.
- Amenorrea secundaria en adolescentes. Factores etiológicos.
- Áreas de mejora asistencial en diabetes mellitus.
- Pequeño para la edad gestacional (PEG) y neurodesarrollo. ¿Ser PEG es una factor de riesgo para TDAH y TEA?
- Estudio RED: Registro Español de enfermedad de Duchenne.
- Registro Español de Investigación en Toxoplasmosis Congénita (REIV-TOXO).
- Estudio Multicéntrico Nacional Observacional Prospectivo Utilidad de la Calprotectina Sérica como biomarcador de pronóstico en la Enfermedad de Kawasaki.
- Conocimientos de los padres sobre los cuidados básicos del recién nacido.
- Evaluación de la calidad de vida en Pacientes pediátricos españoles mediante la administración del cuestionario. Peds QL EoE Module.
- Estudio epidemiológico de las infecciones respiratorias por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2) en población pediátrica.
- Síndrome de ACNES (anterior cutaneous nerve entrapment síndrome) pediátrico.
- Estudio de la PCT (Procalcitonina) como biomarcador en la sepsis precoz en la prematuridad.
- Intoxicación por paracetamol. Patrones de presentación clínica en los últimos 11 años.
- Estudio para evaluar el efecto de Novalac Hidrolizada R en el bienestar general y la calidad de vida de lactantes y niños con alergia leve o moderada a las proteínas de la leche de vaca.
- Estudio colaborativo en pacientes pequeños para la edad gestacional tratados con hormona de crecimiento sobre la calidad de vida, talla adulta, pubertad y metabolismo.
- Evolución del patrón de resistencias antibióticas de Helicobacter pylori en la edad pediátrica en la comunidad de Madrid.
- Seguimiento epidemiológico y factores de riesgo asociados a la infección por Streptococcus pyogenes en niños: estudio prospectivo, multicéntrico, nacional.
- Utilidad de la ecografía torácica en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones respiratorias de vías bajas con sibilancias en lactantes menores de 2 años y aplicabilidad de la inteligencia artificial.
- Estudio fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y multicéntrico para demostrar la eficacia de una dosis única de la vacuna materna no adyuvada frente al Virus Respiratorio Sincitial (VRS), administrada por vía IM a gestantes de 18 a 49 años de edad, para la prevención de la Enfermedad vías respiratorias Bajas (EVRB) asociada al VRS en sus hijos hasta los 6 meses de edad

4. TUTORÍA

4.1 Organización

Actualmente en el Servicio de Pediatría existen 4 tutores (1 por cada 3 residentes).

4.2 Reuniones

Se realiza una reunión trimestral conjunta de todos los tutores junto con el jefe de estudios para la organización de la docencia. La Comisión de Docencia se reúne mensualmente.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	17 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

4.3 Entrevista estructurada

La entrevista estructurada tutor-residente forma parte de la evaluación formativa del residente. Con ella se realiza el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo valorar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

La entrevista estructurada tutor-residente además favorece la autoevaluación y el auto aprendizaje del residente.

El número mínimo de entrevistas a realizar son cuatro al año, se realizarán en un formato uniformado y se registrarán en la memoria del residente y del tutor, idealmente se realizarán en mitad del periodo de rotación.

El objetivo de la entrevista estructurada es valorar los avances en la adquisición de competencias, detectar los déficits y posibilitar la incorporación de medidas de mejora al proceso, por ello se plantea el siguiente guion para el Hospital Fundación Alcorcón:

Revisar en cada punto las competencias:

1. Conocimiento
2. Habilidades clínicas
3. Autoaprendizaje, docencia y manejo de la información.
4. Habilidades de comunicación
5. Análisis crítico e Investigación
6. Salud pública y gestión de los recursos
7. Valores profesionales, Actitudes y Bioética
8. Trabajo en equipo

4.4 Evaluación del residente

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se lleva a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final. La evaluación formativa evalúa el progreso de aprendizaje del residente, mide la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa, identifica áreas susceptibles de mejora y aporta sugerencias para corregirlas. La evaluación formativa del residente se realiza a partir de una serie de instrumentos siguiendo el documento aprobado en la Comisión de Docencia "Evaluación del residente DCC-P-005": memoria del residente, evaluación de cada una de las rotaciones, entrevistas estructuradas, informe del tutor y evaluación anual.

La evaluación de los residentes al final de cada rotación la realiza el facultativo responsable de cada una de las mismas mediante la cumplimentación de la hoja de evaluación de rotación, anexo recogido en procedimiento de evaluación del residente.

Al final del año se realizará la evaluación anual mediante la cumplimentación de la hoja de evaluación anual, anexo recogido en procedimiento de evaluación del residente, en la que se tiene en cuenta las evaluaciones de las rotaciones y las actividades docentes y de investigación realizadas por el residente.

La hoja de evaluación anual se entregará a la comisión de docencia junto con la memoria anual de actividades elaborada por el residente. En caso de ser favorable, el residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	18 de 19	

**ITINERARIO FORMATIVO DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE PEDIATRÍA
DCC-D-025**

Se valorará:

A. Conocimientos y Habilidades

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

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

Código	DCC-D-025	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	08/07/2022	
Página	19 de 19	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente