



## GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE PEDIATRIA

ENTIDAD TITULAR	SERMAS
CENTRO	<b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES</b>
UNIDAD DOCENTE	UNIDAD MULTIPROFESIONAL DE PEDIATRÍA
ESPECIALIDAD	<b>PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS</b>
JEFA DE SERVICIO	DRA. CARMELA MARTÍNEZ MARTÍN
TUTORAS DE RESIDENTES	DRA. MARÍA ALEGRE VIÑAS (FEA) DRA. ALBA RODRÍGUEZ GÓMEZ (FEA) ELENA GARCÍA LÓPEZ (DUE) MARÍA ISABEL VALERO GÓMEZ (DUE)
FECHA APROBACIÓN	9 DE MAYO DE 2019
MEDIO DE DIFUSIÓN Y ACCESO	INTRANET DEL HOSPITAL

# Contenido

## **1. EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES Y LA DOCENCIA**

1.1 Características del Hospital

1.2 La docencia en el Hospital del Henares

1.3 Jefatura de estudios y Comisión de docencia

1.- Subcomisión de docencia de Enfermería Pediátrica y UMP de Pediatría

1.3 Número de residentes por especialidad

## **2. LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS**

2.1 Definición de la especialidad y competencias

2.2 Normativa

2.3 El programa oficial de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas

2.4 El Médico Residente. Derechos y deberes

## **3. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE PEDIATRÍA**

3.1 Particularidades del servicio desde un punto de vista asistencial

3.2 Particularidades del servicio desde un punto de vista docente:

3.2.1 Recursos didácticos

3.2.3 Tutores (roles y responsabilidades)

3.2.3 Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

3.2.4 Relación con otras Unidades docentes /dispositivos

## **4. INFORMACION LOGISTICA**

4.1 Trámites para la incorporación

4.2 Plan de acogida, procedimientos, taquilla y lencería

## **5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD**

5.1 Objetivo general de la formación en la especialidad

5.2 Tutoría y supervisión de la docencia

5.3 Metodología

5.4 Plan de evaluación

5.5 Documentos y bibliografía de apoyo

## **6. ITINERARIO FORMATIVO**

# **1 EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES Y LA DOCENCIA**

## **1.1 Características del Hospital**

El Hospital del Henares abrió sus puertas en el año 2008. Está situado en la localidad madrileña de Coslada y atiende a la población de diferentes municipios situados al este de la capital: Coslada, San Fernando de Henares, Mejorada del Campo, Velilla de San Antonio y Loeches. Estas poblaciones tienen una estructura poblacional y un comportamiento demográfico parecidos. Atiende a una población total estimada de unas 175.000 personas tributarias de asistencia, de ellas aproximadamente 24.000 niños entre 0 y 16 años.

Dispone de una cartera de servicios amplia y con tecnología puntera, todo ello dentro del concepto de hospital sin papeles.

La labor docente desarrollada por el hospital tanto pregrado como en postgrado es notable. Está vinculado a la Universidad Francisco de Vitoria, habiendo colaborado ya en la formación de varias promociones de licenciados y está acreditado para la Formación MIR desde 2010 para distintas especialidades

## **1.2 La docencia en el Hospital del Henares**

En marzo de 2010 se constituyó la Comisión de docencia del Hospital del Henares. Teniendo en cuenta la normativa legal vigente en relación con la formación de médicos especialistas, se establecieron las líneas generales para la formación de Médicos Internos Residentes y se elaboró el Plan de Calidad específico.

En el año 2011 se estableció el convenio de asociación con la Universidad Francisco de Vitoria, pasando a ser Hospital Universitario, con docencia de pregrado en Medicina y en Enfermería

El Hospital tiene también convenios de colaboración docente para la formación de técnicos de grado medio y superior

## **1.3 Jefatura de estudios y composición de la Comisión de Docencia**

En 2010 se nombró un Jefe de estudios y posteriormente se constituyó la Comisión de docencia, designándose Presidente, secretario de docencia y los miembros de la comisión

### **Composición de la comisión de docencia**

La Comisión de docencia, con un máximo de 20 miembros, se compone de -  
Presidente: 1 (Dra. Irene Salinas)

- Secretario de Docencia: 1
- Representante de tutores/colaboradores docentes: 11
- Representantes de los residentes: 5
- Representante de la dirección del Centro: 1

### 1.3 Subcomisión de Docencia y Unidad Multiprofesional de Pediatría

En 2018 se creó la subcomisión de Docencia de Pediatría, nombrándose además los tutores provisionales de Enfermería Pediátrica y de Pediatría. En el año 2019 se aprobó en Comisión de Docencia la constitución de la Unidad Multiprofesional de Pediatría y el Itinerario formativo de la especialidad. Finalmente, en el año 2021 el servicio de Pediatría fue acreditado por el Ministerio de Sanidad para la formación de residentes.

### 1.4 Número de residentes por especialidad

Se solicita dos plazas por año:

- Una para la para especialidad de Pediatría y sus áreas Específicas
- Una plaza para la especialidad de Enfermería Pediátrica

## 2. LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

### 2.1 Definición de la especialidad y competencias

Según la Orden SCO 3148/2006 esta especialidad se denomina “Pediatría y sus áreas específicas”, la duración de la formación del especialista es de 4 años, siendo necesario para acceder a ella el título de Licenciado en Medicina.

La Comisión Nacional de la Especialidad define la Pediatría como “la medicina integral del periodo 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”.

Definida así como medicina total e íntegra de la infancia, a la Pediatría le incumben todos los problemas sanitarios de los niños, con diferentes áreas:

***Pediatría Preventiva:*** cuidados del niño sano

***Pediatría Clínica:*** asistencia médica integral, total y continuada en el niño en estado de enfermedad

***Pediatría social:*** todo cuanto atañe al niño sano y enfermo en sus relaciones individuales y en la comunidad.

Estos campos están interrelacionados y el programa de Pediatría se debe desarrollar simultáneamente en dos grandes áreas: área clínica y área de Pediatría Social y Salud pública. El desarrollo profesional de estas actividades, teniendo en cuenta la estructura sanitaria de nuestro país se realiza fundamentalmente a dos niveles: Atención Primaria

(o extrahospitalaria) y Atención Hospitalaria, dependientes e íntimamente conectados entre sí.

Pero la complejidad de la medicina actual, la enorme extensión de la patología pediátrica y el desarrollo creciente de técnicas de exploración y tratamiento hace necesaria la existencia de pediatras especializados en áreas concretas de la patología infantil y en el empleo de procedimientos asistenciales específicos, habiéndose desarrollado distintas áreas de capacitación específicas dentro de la Pediatría o subespecialidades.

## 2.2 Normativa

La formación médica especializada está regulada por diferentes normas legales, que contemplan los diferentes aspectos, entre estas disposiciones:

- **Orden Ministerial de 22 de junio de 1995:** Regulación de las Comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y Farmacéuticos especialistas.
- **Ley 44/2003 - 21 noviembre:** Ordenación de las profesiones Sanitarias.
- **Orden SCO/3148/2006 20 de septiembre.** Programa Oficial de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas.
- **RD 1146/2006 (BOE 240):** Por el que se regula la relación laboral del residente
- **Orden SCO/581/2008 de 22 de febrero.** Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las Comisiones de Docencia, a la figura del Jefe de Estudios de Formación Especializada y al nombramiento de tutor.
- **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. En él se establecen las bases de las nuevas Unidades Docentes Multiprofesionales.
- **Real Decreto 639/2014:** por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud.

## 2.3 Programa oficial de la especialidad de pediatría y sus áreas específicas

Los objetivos generales de la formación especializada y habilidades a adquirir se detallan en la **Orden SCO/3148/2006** de 20 de septiembre por el que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas

### **Objetivos generales.**

Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

- 1.- Atender los problemas clínico-pediátricos a nivel general y de sus áreas específicas.
- 2.- Promocionar la salud de la población infantil y adolescente.
- 3.- Realizar labores de investigación clínica y básica.
- 4.- Trabajar como integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinares de salud. El objetivo final se centra en preparar al médico para una buena atención pediátrica, caracterizada por ser:

- Total en los objetivos, en el contenido, en las actividades y en la población atendida (desde la concepción hasta el final del período de crecimiento y desarrollo).
- Precoz y continua en el tiempo (vida del individuo) y en el proceso salud-enfermedad.
- Integral, incluyendo todos los aspectos del ciclo integral de la salud (promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación) los cuales se desarrollarán tanto en el nivel de Atención Especializada como en el de Atención Primaria.
- Integrada, es decir la atención pediátrica se inscribe en un modelo organizado y jerarquizado que sin perjuicio de que también ha de ser coherente con las demás circunstancias socio-económicas del país en el que se practica.
- Individualizada y personalizada en condiciones de igualdad y en libertad.

### ***El programa docente***

#### ***Desarrollo.***

El sistema de formación será siempre tutorizado, basado en el autoaprendizaje. Las actividades que llevarán a cabo los residentes en pediatría pueden clasificarse en: Comunes con otras especialidades: seminarios/cursos sobre: Fundamentos de la Gestión Clínica, Bioética y Ética Médica, Metodología de la Investigación clínica-básica, etc. Asistenciales: clínicas. Científicas: Sesiones clínicas, comunicaciones y ponencias, publicaciones, investigación, participación en actividades de formación continuada. Individuales de estudio para adquisición de conocimientos.

#### ***Aspectos teóricos y prácticos***

En los programas de formación se incluirán los aspectos más importantes de la Pediatría asistencial, preventiva y curativa. El médico residente se formará de forma progresiva, para que adquiera responsabilidades directas, siempre supervisadas tanto en los trabajos asistenciales, como en los de investigación y docencia.

#### ***Iniciación a la docencia e investigación***

La participación en la docencia de cada unidad será de carácter obligatorio en cuanto a la preparación y actuación en sesiones clínicas, así como en la docencia de residentes de cursos inferiores y en su caso en la actividad docente de alumnos de pregrado. Se estimulará el interés por el trabajo en investigación.

#### ***Aspectos prácticos de la formación***

El programa establece aspectos generales en relación con valoración del niño sano y enfermo, la elaboración de la historia clínica, exploración e interpretación de pruebas diagnósticas, así como sobre la realización de técnicas comunes diagnósticas en diferentes áreas de la especialidad.

### ***2.4 El médico residente***

El médico residente es un especialista en formación teórica y práctica mediante un programa docente que persigue la adquisición tutorizada y progresiva de los conocimientos, habilidades y responsabilidades propias de la especialidad de Pediatría. Las principales características de este periodo formativo son:

- 1.- Contrato laboral temporal y de formación
- 2.- Dedicación a tiempo completo.
- 3.- Duración: 4 años
- 4.- Actividad profesional con responsabilización progresiva
- 5.- Objetivos generales formativos (Orden 3148/2006, BOE 246/ Octubre 2006)
- 6.- Evaluación de la actividad y cumplimiento de objetivos docentes

### ***Derechos y deberes del médico residente***

Los derechos y deberes del residente se detallan en el REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. Fundamentalmente:

#### 1. Derechos:

- a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales. 34866 Sábado 7 octubre 2006 BOE núm. 240
- b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.
- d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
- f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.

- j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.
- k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.
- l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
- n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

## 2. Deberes:

- a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
- d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

### ***Responsabilidad del médico residente***

El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y recursos de cada Unidad Docente Acreditada, determinando su nivel de responsabilidad. Tanto los

objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia. A cada actividad se le asignará un nivel de responsabilidad distinguiendo entre:

**Nivel de responsabilidad 1.** Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

**Nivel de responsabilidad 2.** Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

**Nivel de responsabilidad 3.** Actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

### **3 LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE PEDIATRIA**

#### **3.1.- Particularidades del Servicio desde el punto de vista asistencial:**

El servicio de pediatría tiene por misión principal atender a la población pediátrica de su zona de referencia. Aunque esta actividad tiene ya unos antecedentes en el periodo antenatal, comienza en el momento del parto y se mantiene durante toda la infancia hasta los 16 años.

En nuestra cartera de servicios se contemplan todas las subespecialidades médicas, atendidas por facultativos con formación y especial dedicación a cada área específica, a excepción de la Oncohematología, Cuidados intensivos y Cirugía pediátrica. En estas áreas, la atención prestada es solo transitoria siendo derivados los pacientes a otros centros. Por esta razón en el itinerario formativo se contempla la rotación externa por estos servicios.

La estructura del Servicio de Pediatría, sus recursos materiales y humanos, organización, cartera de servicios, actividad asistencial, docente e investigadora se detallan en el DOCUMENTO ADJUNTO 1, titulado “**El servicio de Pediatría del Hospital del Henares**”

Como resumen de su actividad asistencial, son de señalar los siguientes datos, referidos al periodo de los 15 últimos años:

Urgencias atendidas:..... 223314

Altas hospitalarias:..... 10535

Consultas externas realizadas:..... 111659

Sesiones de hospital de día: .....3121

Recién nacidos atendidos (Partos): . . . 14955

#### **3.2.- Particularidades del servicio desde el punto de vista docente**

El servicio tiene actividad docente desde que comienza su andadura. Así, se desarrollan con periodicidad semanal sesiones clínicas, monográficas y bibliográficas dentro del servicio, se participa de las sesiones generales hospitalarias y se desarrollan periódicamente reuniones formativas con los facultativos de atención primaria.

Todos los años se desarrolla un Curso de Actualización con acreditación oficial que se detalla en el **DOCUMENTO ADJUNTO 1**

Tras la acreditación del Centro como dispositivo hospitalario para la especialidad de Medicina de Familia, comenzó la actividad docente de postgrado, con sesiones y cursos dedicados a estos especialistas.

Tras el convenio de asociación con la Universidad Francisco de Vitoria, comenzamos la actividad docente de pregrado, tanto teórica como práctica de alumnos de quinto y sexto curso de Medicina.

### **3.2.1.- Recursos didácticos**

El Hospital y el propio Servicio cuentan con considerables recursos didácticos, incluyendo

- Estructuras físicas: Salas de reunión, aulas de docencia, biblioteca, sala de videoconferencia
- Equipamiento: medios informáticos, equipos de proyección
- Biblioteca virtual: acceso a la biblioteca virtual de la CAM, con importante fondo de libros, revistas y bases de datos
- Biblioteca física, con los principales textos de pediatría y sus áreas específicas, muchos de ellos también disponibles en formato digital

### **3.2.2.- Tutores**

El Tutor es el responsable del control del proceso de enseñanza- aprendizaje del residente, siendo por tanto una figura de gran importancia en la formación del residente. Preferentemente será el mismo durante todo el periodo formativo y tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

Tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus áreas específicas. Debe estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso formativo

#### ***Características del tutor***

Debe ser un especialista con perfil competencial adecuado

Debe tener perfil docente, con capacidad para transmitir conocimientos

Debe tener aptitud para el mantenimiento del trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales

#### ***Funciones***

Los Tutores son los encargados de favorecer el aprendizaje y la asunción de responsabilidad progresiva del MIR, entre sus funciones están:

- Planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda medidas de mejora en la implementación del programa formativo y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

- Supervisar de manera directa y continua el cumplimiento de los programas, realizando entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.
- Fomentar la actividad docente e investigadora del MIR.
- Controlar de la actividad asistencial del residente
- Complimentar la evaluación formativa del residente. Participa en la evaluación anual y final
- Elaboración de la memoria anual de las actividades docentes.

### 3.2.3.- *Colaboradores docentes*

Aunque todos los miembros del Hospital, de las diferentes especialidades prestan colaboración a la formación del residente en su ámbito de competencia, los facultativos del Servicio y en su caso los enfermeros de pediatría tienen una función especial en la docencia y en la supervisión directa de los especialistas en formación, son propiamente los colaboradores docentes. En el Documento adjunto 1 se relacionan los colaboradores docentes de Pediatría y sus áreas específicas en las rotaciones, tanto internas como externas

El Colaborador docente tiene por principales funciones

- Asesorar y orientar la formación específica del residente de conformidad con los objetivos docentes y en coordinación con el Tutor y el Jefe de Servicio
- Supervisar la actividad asistencial del residente, conforme a su nivel de responsabilidad
- Orientar, asesorar y fomentar en relación con la actividad docente e investigadora del residente
- Informar de la actividad y logros docentes alcanzados por el residente, en contacto permanente con el tutor y el jefe de Servicio, de cara a la evaluación del residente

### 3.2.4.- *Relación con otras Unidades y Dispositivos docentes*

La Unidad Multiprofesional de Pediatría, tiene establecidos convenios de colaboración con otras unidades y dispositivos docentes, a fin de asegurar el mejor logro de los objetivos docentes establecidos y los exigidos conforme al programa oficial de la especialidad, por ello, la rotación por estas Unidades y dispositivos no es considerada una rotación externa. Todos los dispositivos y Unidades tienen actividad docente y reconocido prestigio, Estos son:

#### a.- Internos

- UDMP de Psiquiatría: Salud mental infanto-juvenil

#### b.- Externos

- UCI pediátrica del Hospital del Niño Jesús, Madrid (MIR)
- UCI pediátrica del Hospital La Paz (EIR)
- UCI neonatal del Hospital Gregorio Marañón, Madrid (MIR)
- UCI neonatal del Hospital 12 de Octubre, Madrid (EIR)

- Servicio de Cirugía y Ortopedia Pediátrica del Hospital 12 de Octubre , (MIR)
  - Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital La Paz (EIR)
  - Sección de Oncología-Hematología pediátrica del Hospital 12 de Octubre (MIR)
  - Sección de Oncología-Hematología pediátrica del Hospital La Paz, Madrid (EIR)
  - Sección de Nefrología pediátrica del Hospital 12 de Octubre (MIR)
- c- Atención primaria
- Centro de Salud Valleaguado , Coslada Madrid

#### **4. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

##### **4.1.- Trámites para la incorporación**

Para su incorporación al Hospital, el residente debe realizar una serie de trámites obligados, que le permitirán tomar posesión de su plaza y abrir su expediente académico laboral, para ello deberá dirigirse a la secretaria del Departamento de Recursos Humanos (Planta tercera), donde le informarán de los documentos a aportar.

Deberá aportar igualmente documentación para el expediente formativo (secretaría de docencia, Dirección Médica, Planta 3).

Es preceptiva también la evaluación por el servicio de Salud laboral, ubicado igualmente en la planta tercera, solicitando cita.

##### **4.2.- Plan de acogida, procedimientos, lencería, taquilla y acreditación**

En la secretaria de Dirección médica le será facilitada taquilla y acreditación para lencería. Este último servicio se ubica en la planta -1.

En el departamento de Recursos Humanos se le facilitará tarjeta acreditativa (útil también para el aparcamiento).

En el Departamento de Recursos Humanos, y accesible a través de la intranet del hospital, el residente encontrará información y formularios en relación con jornada laboral, bajas, permisos reglamentarios y nóminas

Tras la incorporación de los residentes, se celebra un acto de acogida en el salón de actos, para información general y presentación de los nuevos residentes de las distintas especialidades

Igualmente en el Servicio de pediatría se celebra una reunión de presentación del residente los colaboradores docentes y miembros del servicio.

El tutor acompañará al residente por los diferentes dependencias del Servicio, comentará y aclarará dudas respecto a trámites y programa formativo

#### **5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS**

##### **5.1 Objetivo general de la formación en pediatría**

Según se detalla en la Orden 3148 /2006, los objetivos generales perseguidos durante el periodo formativo son Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

- 1.- Atender los problemas clínico-pediátricos a nivel general y de sus áreas específicas.
- 2.- Promocionar la salud de la población infantil y adolescente.
- 3.- Realizar labores de investigación clínica y básica.
- 4.- Trabajar como integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinares de salud.

El objetivo final se centra en preparar al médico para una buena atención pediátrica, caracterizada por ser:

- Total en los objetivos, en el contenido, en las actividades y en la población atendida (desde la concepción hasta el final del período de crecimiento y desarrollo).
- Precoz y continua en el tiempo (vida del individuo) y en el proceso salud-enfermedad.
- Integral, incluyendo todos los aspectos del ciclo integral de la salud (promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación) los cuales se desarrollarán tanto en el nivel de Atención Especializada como en el de Atención Primaria.
- Integrada es decir la atención pediátrica se inscribe en un modelo organizado y jerarquizado que sin perjuicio de que también ha de ser coherente con las demás circunstancias socio-económicas del país en el que se practica.
- Individualizada y personalizada en condiciones de igualdad y en libertad.

### **5.3 Organización de la tutoría y supervisión**

#### ***Tutorías***

La adecuada supervisión de los especialistas en formación es un punto crítico en la calidad del proceso formativo y en la de la asistencia sanitaria a los pacientes; al respecto se seguirán los principios que sobre supervisión y responsabilidad progresiva del residente se marcan el decreto 183/2008, tendentes a conseguir la responsabilidad progresiva del residente y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión.

Para la realización de las funciones de tutoría se establecerá un calendario específico, al comienzo de cada rotación, durante su transcurso y a la finalización.

Además, el tutor recabará información de los supervisores sobre la evolución del residente.

Tutor y residente podrán establecer reuniones especiales para comentar situaciones o circunstancias sobrevenidas.

#### ***Procedimientos de supervisión***

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales de la unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Se visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

Los médicos residentes de Pediatría siempre estarán bajo la supervisión y dirección de un médico adjunto, en todos los aspectos de su actividad asistencial, debiendo atender sus indicaciones, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación Siempre estará claramente definido quién es el adjunto responsable de la supervisión de la actividad asistencial del

médico residente. Esto no está en contradicción con que los médicos residentes puedan tomar decisiones asistenciales concretas sin la supervisión directa de los médicos adjuntos, siempre que sean adecuadas a su grado de formación y dentro de ciertos límites.

Los profesionales del Servicio de pediatría estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes y programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en ellas.

El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y recursos de cada Unidad Docente Acreditada, determinando su nivel de responsabilidad. Tanto los objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia. A cada actividad se le asignará un nivel de responsabilidad distinguiendo entre:

**Nivel de responsabilidad 1.** Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

**Nivel de responsabilidad 2.** Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

**Nivel de responsabilidad 3.** Actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

En lo que concierne a **las habilidades** se clasifican en tres niveles:

**Nivel 1: Lo que debe aprender un residente para su realización de manera independiente**

- Reconocer el necesario cumplimiento de los principios de la ética pediátrica en todas sus actuaciones, actuando como defensor del niño para lo que debe adquirir un conocimiento profundo de lo que es la infancia y la adolescencia, hablando por aquellos que no pueden expresarse por si mismos
- Valoración del niño y adolescente normal. Interpretación de la guía anticipada aplicable al niño y adolescente normal. Tablas y curvas de crecimiento y desarrollo.
- Técnica de realización de la historia clínica con anamnesis, exploración clínica, planificación de exploraciones complementarias, planteamientos de los problemas, realización de la evolución clínica y epicrisis. Habilidades de información al niño y adolescente, y a la familia.
- Anamnesis y exploración del niño y del adolescente con patología.
- Interpretación básica del electroencefalograma, el electrocardiograma y el ecocardiograma.
- Interpretación de análisis clínicos
- Realización de técnicas comunes diagnósticas: punción lumbar, punción suprapúbica, sondaje uretral, paracentesis, toracentesis, punción arterial y venosa, cateterización umbilical y venosa central, otoscopia y similares.
- Reanimación cardiorrespiratoria
- Pruebas de cribado (Denver, Levante, etc.).
- Adquirir capacidad para elaborar programas de educación sanitaria del niño y del adolescente y el medio social
- Poseer experiencia para elaborar y exponer trabajos científicos de la

especialidad

- Conseguir actitudes correctas en la relación con los niños, los adolescentes y sus familiares, así como adquirir capacidad de comunicación no verbal con el lactante y el preescolar

**Nivel 2: Habilidades de las que el residente debe tener buen conocimiento, aunque no las pueda llevar a cabo de forma completa.**

- Interpretación del diagnóstico mediante la imagen (radiografías simples, tránsito gastrointestinal, urografías, cistografías, ecografías, tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética y similar)
- Interpretación de técnicas diagnósticas, isotópicas y funcionales.
- Técnica de oxigenoterapia. Realización de ventilación asistida.
- Realización de alimentación enteral y parenteral.
- Pruebas psicométricas.

**Nivel 3: Patologías que el residente ha visto y de las que tiene solo un conocimiento teórico.**

- Biopsias intestinales, renales y hepáticas.

Sobre el desarrollo del programa docente, indica que será siempre tutorizado, y basado en el autoaprendizaje. Las actividades que llevarán a cabo los residentes en pediatría pueden clasificarse en:

- Comunes con otras especialidades.

Seminarios/cursos sobre: Fundamentos de la Gestión Clínica, Bioética y Ética Médica, Metodología de la Investigación clínica-básica, etc.

- Asistenciales clínicas.
- Comunicaciones y ponencias, publicaciones, investigación, participación en actividades de formación continuada.

## **5.4 Metodología, modelos, técnicas**

### **Plan individualizado de formación**

El itinerario formativo puede ser adaptado en su caso según un plan individualizado de formación donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar el residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente y ser revisado en las entrevistas trimestrales.

El plan individualizado debe contener también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas y, las fechas de las entrevistas

### **Actividad diaria**

El Servicio de Pediatría realiza actividad asistencial todos los días del año, 24 horas al día, con tres actividades básicas: la atención a pacientes hospitalizados, la asistencia recién nacidos en paritorio y las guardias de presencia física. La cuarta actividad fundamental, la atención a pacientes externos en consulta, se realiza solo en días laborables.

La jornada laboral, comienza con la sesión clínica matinal, con participación de todos los miembros del servicio, donde se informa detalladamente (con historia clínica y exámenes complementarios) de todos los ingresos realizados de la guardia anterior, de las incidencias asistenciales y no asistenciales ocurridas durante la guardia y se comenta la

evolución los pacientes hospitalizados. Tras esta sesión comienza la tarea asistencial en las diferentes áreas.

Además, uno o dos días a la semana se realizan sesiones de tipo clínico, monográfico clínicas o bibliográfico, presentadas por los diferentes componentes del servicio en turno rotatorio. Cada mes existe una sesión clínica general hospitalaria, en la que participan activamente todos los servicios del hospital, de manera rotatoria.

Durante los periodos de rotación en Unidades externas, el residente se atenderá a las normas de la correspondiente Unidad.

## **Guardias**

Las guardias tienen enorme importancia en la formación del médico residente en Pediatría, deberán ser programadas y tuteladas, controlándose los diferentes aspectos relativos a su realización por la subcomisión de docencia.

El tiempo de trabajo y régimen de descanso están referidos en el RD 1146/2006 Realizarán un número aproximado de 4-6 guardias al mes.

El residente designado para una guardia es responsable de prever las medidas necesarias para estar completamente disponible de cara a su realización. En caso de no poder, por circunstancia justificada sobrevenida, deberá notificarlo al responsable de la unidad y justificar la ausencia

Durante las rotaciones externas, el residente se integrará todo lo posible en la unidad de destino, incluida la realización de guardias en aquellas unidades en las que se realicen como parte de la actividad ordinaria de la Unidad.

## **ROTACIONES EXTERNAS**

Las rotaciones externas están reguladas por el 183/2008, definiéndose como periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente Comunidad Autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. Se realizarán para la ampliación o profundización de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro. Brindan también al residente la inestimable oportunidad de conocer otras organizaciones y sistemas asistenciales

La rotación externa se realiza con especificación de los objetivos que se pretende alcanzar, los cuales deben referirse a la ampliación de conocimientos

Las rotaciones se realizarán preferentemente en Centros o Unidades acreditados para la docencia de la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, o bien centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio, siempre con autorización de la Comisión de Docencia y previo acuerdo con las correspondientes Comisiones y responsables de la Unidad de destino

Con carácter general, el residente deberá permanecer en el centro/unidad docente en los periodos en los que esté previsto realizar las evaluaciones anual y final, y no se autorizarán rotaciones externas durante los 2 meses anteriores a la finalización de la residencia. Se deben solicitar con dos meses de antelación, como mínimo

La duración de las rotaciones externas no podrá superar los 6 meses continuados dentro de cada período de evaluación anual. En el conjunto del periodo formativo no deberán superar el plazo de 12 meses

## **INVESTIGACIÓN**

El actual Programa de Formación Especializada en Ciencias de la Salud incluye entre sus objetivos el aprendizaje de la metodología científica, que capacite al futuro especialista

no sólo para el diseño de trabajos de investigación sino, lo que es más importante, para poder hacer una lectura crítica de los trabajos que a diario aparecen en las publicaciones profesionales.

La Comisión de Docencia del Hospital ha establecido un plan de actividades para mejorar la capacidad investigadora de los facultativos residentes así como para el uso de los recursos bibliográficos

☐ El residente ha de participar en los trabajos científicos que, con fines de publicación, comunicaciones a congresos o meras revisiones de resultados que se realicen en el seno de su unidad docente, integrándose desde su primer año en los proyectos de investigación de los diferentes servicios en los que estén adscritos.

La Comisión de Investigación del Hospital fomentará la actividad investigadora de los residentes, dando soporte en los aspectos metodológicos necesarios.

## SESIONES Y CURSOS

### *Formación transversal*

Es el conjunto de actividades docentes y de formación realizadas en Hospital Universitario del Henares, especialmente dirigidas a especialistas en formación y que incluyen contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades, de ahí su carácter transversal.

Entre ellas se encuentran:

- ***Sesiones clínicas Generales:***

Estas sesiones se desarrollan con periodicidad semanal todos los **viernes** de 8:15 a 9:00 h en el salón de actos

- ***Curso de Acogida y formación común complementaria:***

La finalidad del Curso de Acogida es ofrecer a nuestros nuevos residentes una oportunidad de conocer algunos de los temas más significativos en su futura actividad. Pero además es una oportunidad para presentarles la estructura de nuestro hospital y establecer un primer contacto con algunos de los especialistas de los diferentes servicios.

- ***Cursos ofertados por la Consejería de Sanidad***

*CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA: (R1, R3, EIR)*  
*RCP*

- ***Cursos ofertados por el Hospital del Henares***

SALUD LABORAL. Actuación ante accidente material biológico  
FARMACIA. Terapia secuencial de medicamentos. Formación en buenas prácticas

MEDICINA PREVENTIVA. Higiene de manos.

BIBLIOTECA. Biblioteca virtual y búsqueda bibliográfica.

CURSO DE ATENCIÓN EN URGENCIAS

Curso SELENE

CURSO BÁSICO ELECTROCARDIOGRAFÍA,

TALLER DE HERIDAS Y SUTURAS, MANEJO

ANAFILAXIA,

DETECCIÓN DE PACIENTES EN RIESGO

SEPSIS

SEMINARIOS DE NEFROLOGÍA

GESTIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS Y CONFIDENCIALIDAD.

HIGIENE DE MANOS.  
USO CORRECTO DE ANTIBIÓTICOS

- **En la CAM, diferentes organismos ofertan todos los años cursos acreditados en relación con temas variados: Gestión sanitaria, metodología de investigación, idiomas.**

**Sesiones y cursos del Servicio de Pediatría**

- **Sesiones clínicas diarias**
- **Cursos y talleres para Formación Médica continuada** (ofertadas tanto a residentes de las diferentes especialidades como a médicos del Staff)
- **Curso de inicio a la atención de urgencias pediátricas**
  - Taller de reanimación neonatal
  - Taller de manejo de respiradores
  - Talleres de educación sanitaria: Niño diabético, manejo de inhaladores

- **Sesiones Bibliográficas**

Se celebran periódicamente, revisando los artículos de mayor interés publicados en las revistas de referencia

- **Sesiones monográficas (Curso de formación continuada acreditable)**

Conjunto de sesiones, celebradas con cadencia semanal, que conjuntamente constituyen un programa estructurado que se acredita como CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA.

#### 5.4 Plan de evaluación

La evaluación de los especialistas en formación es un procedimiento regulado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social, que pueden consultarse en la página: <http://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/uniDocentes/home.htm>

La normativa al respecto está recogida en las Resoluciones de la Dirección General de Ordenación Profesional de 21 de marzo de 2018 (BOE de 19 de abril) y resolución de 3 de julio de 2018 (BOE de 27 de julio) y en las directrices de la Dirección General de Planificación, investigación y formación de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid,

Según estas normas, la evaluación se realiza en diferentes fases o periodos, debiéndose cumplimentar las fichas o documentos correspondientes a cada uno de ellos: *Informe Evaluación Anual del Tutor, Informe de evaluación del periodo de recuperación del tutor, Informe Evaluación Anual por el Comité de Evaluación, Evaluación del periodo de recuperación y evaluación global anual por el Comité de evaluación, así como la Evaluación final del periodo de residencia por el Comité de evaluación*

Los procedimientos de evaluación son similares para los residentes de las dos especialidades

En el DOCUMENTO ADJUNTO Í se detalla el procedimiento evaluador

#### 5.5 Documentos o bibliografía de apoyo

##### 5.5.1: Documentos que se adjuntan:

- Documento de Docencia
- La especialidad
- Derechos del residente
- Evaluación del residente

### **5.5. 2 Bibliografía para el residente**

El residente, como el resto de los miembros de la UM de Pediatría, tiene libre acceso a la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la CAM, que dispone de un enorme fondo de libros y revistas, con textos generales y específicos en relación con las diferentes especialidades. Es posible acceder a esta biblioteca desde el domicilio. En ella encontramos también acceso a importantes recursos bibliográficos, bases de datos y gestores, con acceso a publicaciones, guías clínicas y libros, entre otros:

Embase  
Cochrane  
Enfispo (enfermería)  
Cuiden (enfermería)  
Science Direct  
Ovid  
Clinicalkey  
UptoDate  
Fisterra

Tanto en la biblioteca como en el propio Servicio, se dispone también de los principales libros de texto de interés en pediatría y sus diferentes áreas específicas. Igualmente, muchos textos están disponibles en formato electrónico, con acceso libre en la correspondiente carpeta electrónica del Servicio de pediatría.

En la actualidad hay numerosos recursos en la web y aplicaciones para dispositivos móviles de acceso libre que son de gran interés práctico y de acceso fácil e inmediato para consulta (como Pediamecum, Neo Mate, Dosis Pedia, Uptodate, PID Clasification)

No obstante, es recomendable que el especialista en formación disponga de algunos textos generales fundamentales y manuales:

#### **Textos generales: Pediatría y neonatología**

Nelson Textbook of Pediatrics.

Pediatría Extrahospitalaria. Fundamentos clínicos para atención primaria.

Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine. Disease of the fetus and infant.

Avery's Diseases of the newborn.

#### **Manuales para rotación en Urgencias generales y neonatología**

Manual de diagnóstico y terapéutica pediátrica. Libro verde.

Manual de Urgencias de Pediatría Hospital 12 de octubre.

Manual de Cuidados Neonatales. (Cloherty)

Reanimación Neonatal (SEN)

Manual de ventilación mecánica (Medina)

Manual de cuidados intensivos pediátricos (López-Herce)

Durante los periodos de rotación por áreas específicas, el residente se familiarizará con las publicaciones más relevantes en la especialidad, y con textos específicos de utilidad para el especialista en pediatría, como:

### **Textos de subespecialidades pediátricas (por el título y primer autor)**

Tratado de Gastroenterología, Hepatología, y Nutrición pediátrica aplicada de la SEGHNP.

Tratado de Endocrinología Pediátrica y de la Adolescencia. (Argente).

Libro de Consenso de protocolos de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica.

Tratado de Neumología infantil (Cobos)

Neurología Pediátrica. (Fejerman).

Neurología Pediátrica Clínica . Un enfoque por signos y síntomas (Fenichel).

Manual de Neurología Infantil. Verdu

Red Boock (AAP)

Pediatric Nephrology (Avner)

Pediatric Rheumatology (Cassidy)

Hematología y Oncología pediátricas (Madero, Muñoz)

### **Revistas**

Se recomienda la lectura de las principales revistas pediátricas, incluidas en el primer cuartil por su índice de impacto, y las publicadas en español catalogadas en Medline, a todas ellas hay acceso desde la biblioteca virtual:

Pediatrics

Journal of Pediatrics

Arch Pediat Adol Med

Archives of Disease of childhood

Pediatric Infectious Disease

Archives of Disease of childhood. Fetal

J Pediatr Gastr Nutr

Anales de Pediatría.

Anales de Pediatría Continuada.

Evidencias en Pediatría.

Revista de Neurología

European Journal of Pediatric Neurology

### **Enlaces de interés**

Existe un gran número de enlaces, que nos permiten la consulta inmediata en relación con prácticamente cualquier materia o guía clínica. A continuación señalamos algunos de los más relevantes

**Cochrane Plus** <http://www.bibliotecacochrane.com/>.

Las revisiones Cochrane se basan mayoritariamente en ensayos clínicos controlados y son sistematizadas. Con frecuencia se basan en análisis combinado de los datos aportados por diferentes estudios (metanálisis).

Enlace a Grupo neonatal Cochrane <http://www.nichd.nih.gov/COCHRANE/>

**Pubmed. Medline.** National Library of Medicine National Institutes of Health. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.

**Google académico.** <http://scholar.google.es/schhp?hl=es>.

**Asociación Española de Pediatría:** <http://www.aeped.es>

Dispone de informes de sus distintas secciones y material elaborado por los comités (vacunas, lactancia, ética, entre otros)

<http://www.aeped.es/protocolos> Protocolos AEP clasificados

**Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria:** <http://www.aepap.org>.

**Sociedad Española de Pediatría de Atención Primaria:** <http://www.sepeap.org>

**Sociedad Española de Neonatología:** <http://www.seneonatal.es/default.aspx>

**Academia Americana de Pediatría:** <http://www.aap.org/>

**Otros:**

**OMIM.** Online Mendelian Inheritance in Man:

<http://www3.ncbi.nlm.nih.gov/omim/searchomim.html>

**ORPHANET.** Portal de información sobre enfermedades raras:

<http://www.orpha.net>

**IBIDS.** The International Bibliographic Information on Dietary Supplements.

NIH: <http://odp.od.nih.gov/ods/databases/ibids.html>

**PEDBASE.** Pediatric Database.

<http://www.icondata.com/health/pedbase/pedlynx.htm>

**NEUROPEDWIKIA**

<http://www.neuropedwikia.es>

<http://www.cps.ca/english/publications/InfectiousDiseases.htm>

Guías de Práctica Clínica por subespecialidades de libre acceso. Sociedad Canadiense de Pediatría

<http://infodoctor.org/gipi/> En relación con enfermedades infecciosas pediátricas, con numerosos enlaces

## 6. ITINERARIO FORMATIVO

Cada unidad docente acreditada para la formación de especialistas en Pediatría está obligada por ley a tener una guía o itinerario formativo de residentes, elaborado por el o los tutores de la unidad y aprobado por la comisión de docencia del centro.

La guía debe adaptarse al programa elaborado por la comisión nacional de la especialidad y aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y debe entregarse al residente al iniciar su periodo formativo. Esta guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente. La residencia en Pediatría consta de 4 años y se realiza en un rotatorio diseñado por la Subcomisión de Docencia de Pediatría, con aprobación por la Comisión de Docencia.

### PRIMER AÑO:

Dedicado a la formación básica en Pediatría General, se realizan 5 rotatorios por las principales áreas pediátricas generales:

- Urgencias (3 meses)
- Planta de hospitalización de pediatría (3 meses)
- Atención Primaria (Centro de Salud) (3 meses)
- Salud mental infanto-Juvenil (1 mes)
- Neonatología (incluye Maternidad y Partos) (2 meses, incluyendo 1 mes en Unidad de Obstetricia de Hospital Gregorio Marañón)

## **SEGUNDO AÑO:**

El residente comienza a realizar un abordaje en mayor profundidad de los aspectos esenciales relacionados con las diferentes áreas específicas, tanto en los aspectos clínicos como diagnósticos y terapéuticos; para ello se realizan rotaciones por cinco grandes áreas:

- Neonatología (intermedios) (2 meses)
- Cirugía- ortopedia infantil (2 meses)
- Nefrología (2 meses)
- Neurología (3 meses)
- Gastroenterología (3 meses)

## **TERCER AÑO:**

Durante el tercer año de residencia, el especialista en formación continúa profundizando en el conocimiento de la patología relacionada con diferentes áreas específicas, siendo obligatorias las siguientes rotaciones:

- Oncología-hematología (2 meses)
- UCI neonatal (3 meses)
- UCI pediátrica (3 meses)
- Cardiología- Endocrinología (3 meses)
- Neumoalergia (1 mes)

## **CUARTO AÑO:**

Finalmente, en el cuarto año, rotará e por Neumoalergología 1 mes y seguidamente, tendrá diferentes posibilidades como alternativas:

- Puede dedicar el resto del año a formarse en una de las áreas de capacitación específica
- Puede dedicarlo a completar su formación en distintas áreas específicas: reumatología, infectología, dermatología...

Será posible considerar una rotación externa por áreas no contempladas en este programa formativo (pediatría social, cuidados paliativos u otros), con aprobación del tutor y de las comisiones de docencia correspondientes, a solicitud del residente

## **OBJETIVOS DOCENTES DE LAS ROTACIONES**

### **URGENCIAS**

#### **Objetivos y Actividades:**

El objetivo de esta rotación es familiarizarse con las enfermedades que constituyen los motivos más frecuentes de consulta en los servicios de urgencia pediátricos, su orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial y tratamiento, así como

en el manejo clínico de emergencias y de enfermedades y lesiones agudas del ámbito quirúrgico.

Como norma, el residente realizará la evaluación inicial del paciente, incluyendo anamnesis, y exploración física, planteara un diagnóstico de sospecha y solicitará en su caso las exploraciones complementarias que se recomienden en cada protocolo clínico, lo que le permitirá ir adquiriendo paulatinamente pericia y responsabilidad. Esta función genérica se asumirá de modo gradual y dependiendo de la gravedad estimada del paciente, actuando con diferentes niveles de responsabilidad.

Teniendo en cuenta los niveles de gravedad estimada según el sistema de triaje actualmente en uso en el Hospital (Manchester), con 5 niveles, donde el nivel 1 supone una emergencia vital y el 5 a gravedad mínima y patología banal, el papel del médico residente será:

1. Pacientes con nivel de gravedad 4 y 5 en la escala de clasificación de urgencias: La responsabilidad del Residente será de nivel 2 (actúa y es supervisado directamente) durante los primeros 12 meses, y de nivel 1 posteriormente (actúa y es supervisado a posteriori)

2. Pacientes con gravedad 2 y 3 en la escala de clasificación de urgencias: los residentes de primer año tendrán un nivel de responsabilidad 3 (no actúa directamente) durante los primeros 3 meses y de nivel 2 (actúa y es supervisado directamente) los últimos 9 meses del primer año y durante el segundo año, siendo de nivel 1 a partir del tercer año de residencia

3. Pacientes con nivel de gravedad 1 en la escala de clasificación de urgencias: la responsabilidad del R-1 será de nivel 3 todo el año, no actuando directamente. Durante el segundo año y en adelante nivel de responsabilidad 2.

El informe de Alta será siempre supervisado por un FEA de pediatría.

## **Habilidades**

El residente conocerá adecuadamente las técnicas de punción lumbar, acceso vascular (periférico, central, ósea), reanimación cardiopulmonar y de analgesia-sedación. Igualmente, conocerá las técnicas de sutura y cirugía menor, así como para el tratamiento de fracturas, esguinces y contusiones.

Todas estas técnicas requieren experiencia para su correcta realización imposible de adquirir durante esta rotación inicial, sin embargo, a lo largo de la residencia se realizan guardias, extendiéndose las oportunidades formativas a todo el periodo.

## **PEDIATRIA GENERAL y ATENCIÓN PRIMARIA**

La rotación por la planta de Hospitalización Pediátrica (lactante, escolares, preescolares y adolescentes), consultas externas de pediatría y Atención Primaria (Centro de salud), junto con la rotación por el área de urgencias, ocupan el primer año de residencia, familiarizan al especialista en formación con el niño sano y enfermo, el manejo de sus enfermedades más comunes, la valoración de entorno familiar y social del niño y los procedimientos de fomento de la salud y prevención de la enfermedad. En tanto que la faceta clínica predomina en las áreas hospitalarias, las vertientes social y preventiva se abordan muy especialmente en la Atención primaria.

## **Objetivos generales**

- *Área clínica*

El residente, al finalizar la rotación por área de Pediatría general será capaz de realizar una historia clínica correcta, conocerá las características del niño sano, los parámetros auxológicos, las necesidades nutricionales y los aspectos relacionados con el crecimiento y desarrollo normales, siendo capaz de identificar las desviaciones de la normalidad en las diferentes etapas.

Igualmente, conocerá el manejo hospitalario de los pacientes pediátricos, en especial con relación a su equilibrio hidroelectrolítico y ácido base, soporte nutricional y control de constantes, debiendo ser capaz de realizar la orientación diagnóstica y terapéutica de los principales motivos de ingreso hospitalario en niños de 1 mes y 14 años y el seguimiento en consulta externa de aquellos pacientes que lo necesiten.

- ***Área de Pediatría Preventiva***

- Conocerá la metodología de los Exámenes de salud para despistaje de problemas clínicos relevantes y los métodos de cribado de diferentes enfermedades
- Conocerá los procedimientos de actuación para la Prevención de enfermedades prevalentes, como caries dental, obesidad, accidentes, drogodependencias y será capaz de proponer medidas individuales/colectivas de promoción, prevención y rehabilitación de salud y aplicar medidas de promoción de la salud
- Alimentación y nutrición. Lactancia materna. Lactancia artificial. Alimentación complementaria. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Prácticas nutricionales no convencionales.
- Exámenes de salud del recién nacido, lactante, escolar y adolescente normales. Exploración y control del niño y adolescente deportista
- Identificación de los factores de riesgo, físicos, psíquicos y sociales.
- Prevención de la enfermedad: Inmunizaciones;
- Educación para la salud; detección precoz sistemática.
- Identificación de los retrasos de desarrollo. Evaluación del lenguaje y habla.
- Detección (cribado) de enfermedades genéticas y metabólicas.
- Cribado cardiovascular (cardiología preventiva). Cribado de la anemia. Cribado del uso de drogas. Cribado de audición. Cribado de visión.
- Prevención de la caries dental.
- Prevención de accidentes y traumatismos.
- Prevención de la violencia.
- Prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- Ecopatología pediátrica (estilo de vida, hábitat, medio ambiente, medios de comunicación, ciberpatología).

- ***Área de Pediatría Social y Salud Pública***

- Epidemiología: conceptos básicos. Educación para la salud Indicadores de salud. Pediatría del desarrollo.
- Demografía: índices y tasas. Estadísticas de salud
- Bioestadística. Método estadístico. Recogida y almacenamiento de datos. Muestreo.
- Programas de salud madre-hijo: período preconcepcional (consejo genético).
- Embarazo (consultas prenatales, evaluación de las medidas sociales, alto riesgo).
- Parto y nacimiento (recién nacido normal y de riesgo, exámenes y certificados de salud, medidas sociales).
- Programas de salud para niños de cero a 6 años.

- Programas de salud para el niño escolar.
- Programas de salud para el adolescente. Cuidados y atenciones al niño y al adolescente enfermo, minusválido y portador de enfermedades crónicas.
- Maltrato. Violencia. Abandono. Adopción. Guardia y custodia. Problemas de los niños y adolescentes con marginación social.
- Programas de prevención de accidentes e intoxicaciones.
- Legislación sanitaria. Administración sanitaria: organización sanitaria, organizaciones internacionales de protección a la infancia. Derechos del niño.
- Adiestramiento y colaboración en la formación de otros profesionales sanitarios.
- Capacitar a los pediatras para trabajar en equipos multidisciplinarios de salud.

### **Rotación por Atención Primaria:**

Para la formación en el área de Atención primaria, el residente rotará por uno de los Centros de Salud del área sanitaria del hospital del Henares

En el Anexo 1 de Orden 3148/2006, BOE 246/ Octubre 2006 se señalan directrices formativas para este periodo como a continuación se detalla en los aspectos fundamentales

### **Objetivos:**

Ampliar la formación del residente en: Atención al niño sano, seguimiento del niño en su contexto familiar, habilidades en la entrevista clínica, historia clínica en atención primaria, desarrollo psico-social del niño, otros problemas de la atención primaria pediátrica, participación en grupos de carácter multidisciplinar, prevención y supervisión de la salud buco-dental y prevención de accidentes.

- 1) Patología pediátrica prevalente en Atención Primaria
- 2) Crecimiento, maduración y desarrollo en las distintas etapas de la edad pediátrica, en estado de normalidad o en situación de enfermedad.
- 3) Características fisiológicas y patológicas de la alimentación y nutrición en las diferentes etapas de la edad pediátrica y valoración del estado de nutrición. Alimentación durante el primer año de vida, con especial énfasis en la lactancia materna. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Patología de la nutrición: malnutrición y obesidad.
- 4) Psicología fundamental: Desarrollo psicológico del lactante y del niño. Psicología del adolescente. Relaciones del pediatra con el niño, adolescente y padres. Problemas psicológicos más frecuentes del niño y adolescente: diagnóstico y tratamiento. Problemática psicológica del niño enfermo crónico y del niño minusválido, y de su familia.
- 5) Adolescencia: Características biológicas, psicobiológicas y sociales del adolescente.
- 6) Patología más representativa relacionada con la población inmigrante.
- 7) Pediatría preventiva. Alimentación y nutrición. Lactancia materna. Lactancia artificial. Lactancia complementaria. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Prácticas nutricionales no convencionales. Exámenes de salud del recién nacido, lactante, escolar y adolescente normales. Exploración y control del niño y adolescente deportista. Higiene mental del niño y del adolescente. Identificación de los factores de riesgo, físicos, psíquicos y sociales.
- 8) Supervisión de la salud infanto-juvenil: Prevención de la enfermedad: Inmunizaciones; educación para la salud; detección precoz sistemática. Identificación

de los retrasos de desarrollo. Detección (cribado) de enfermedades genéticas y metabólicas, cardiovasculares (cardiología preventiva), de la anemia, del uso de drogas. Evaluación del lenguaje y habla. Cribado de audición, de visión. Cribado psicosocial. Prevención de la caries dental. Prevención de accidentes y traumatismos. Prevención de la violencia. Prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Ecopatología pediátrica (estilo de vida, hábitat, medio ambiente, medios de comunicación, ciberpatología).

9) Pediatría social: Indicadores de salud. Pediatría del desarrollo. Programas de salud madre-hijo. Programas de salud para niños de cero a 6 años. Programas de salud para el niño escolar. Programas de salud para el adolescente. Cuidados y atenciones al niño y al adolescente enfermo, minusválido y portador de enfermedades crónicas. Maltrato. Violencia. Abandono. Adopción. Guardia y custodia. Problemas de los niños y adolescentes con marginación social. Programas de prevención de accidentes e intoxicaciones.

## **NEUROPEDIATRÍA**

### **Objetivos Generales**

La rotación por neuropediatría permitirá al residente profundizar en el conocimiento de los principales síndromes y enfermedades de la esfera neurológica que afectan a los niños, familiarizándose con su diagnóstico y tratamiento, incluyendo la interpretación de estudios complementarios, como TAC, RMN craneal, EEG y electromiograma.

### **Objetivos específicos**

El residente de pediatría al finalizar la rotación de neurología pediátrica debe ser capaz de:

- Elaborar la historia clínica orientada hacia enfermedades neurológicas
- Conocer la evolución y desarrollo psicomotor normal y sus desviaciones.
- Conocer y orientar adecuadamente desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico las entidades más comunes, incluyendo:
  - Parálisis cerebral: diagnóstico, prevención y tratamiento.
  - Trastornos paroxísticos no epilépticos
  - Convulsiones febriles.
  - Epilepsias
  - Malformaciones del SNC
  - Movimientos anormales (distonias, tics)
  - Enfermedades metabólicas y degenerativas
  - Dificultades de aprendizaje
  - Alteraciones y retrasos del lenguaje
  - Retraso psicomotor
  - Trastornos de conducta
  - TDAH.
  - Trastornos del espectro autista
  - Cefaleas
  - Síndromes neurocutáneos
  - Ataxias
  - Síndrome del niño hipotónico y trastornos neuromusculares

- Encefalitis, meningitis
- Hipertensión intracraneal y procesos expansivos intracraneales

### **Habilidades**

Realizar adecuadamente la exploración neurológica del niño en las distintas etapas del desarrollo neurológico

## **NEUMOLOGÍA – ALERGIA E INMUNOLOGÍA**

### **Objetivos generales**

Conocer la semiología y la metodología de estudio de las enfermedades respiratorias más comunes así como su tratamiento.

### **Objetivos específicos**

Al finalizar la rotación el residente deberá ser capaz de:

- Realizar una historia clínica dirigida a enfermedades relacionadas con esta especialidad
- Interpretar adecuadamente estudios radiológicos de tórax
- Interpretar adecuadamente los estudios de función respiratoria
- Conocer la metodología de estudio en relación con enfermedades alérgicas
- Diagnosticar correctamente y tratar a pacientes con diferentes fenotipos de asma
- Evaluación del niño con neumonías de repetición
- Seguimiento del niño con otras patologías respiratorias crónicas: atelectasias, bronquiectasias, prevención tabaquismo
- Realizar el enfoque diagnóstico de niños con tos crónica
- Conocer la orientación y manejo de las rinitis crónicas
- Conocer el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis
- Conocer el manejo clínico de la apnea de sueño
- Conocer los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de la fibrosis quística
- Conocer las principales malformaciones broncopulmonares
- Conocer las principales causas de inmunodeficiencia, congénitas y adquiridas, los procedimientos de evaluación diagnóstica y los recursos terapéuticos existentes.

### **Habilidades**

Realizar e interpretar la espirometría basal y la respuesta a estímulos broncodilatadores. Manejo de dispositivos para aerosolterapia

## **NEONATOLOGÍA**

Durante su residencia, el especialista en formación tiene contacto permanente con la neonatología, contemplándose dos periodos de rotación:

- Inicial y básico: orientado a la adquisición de los conocimientos esenciales de fisiopatología, farmacología y cuidados básicos del recién nacido y de conocimientos relativos a las enfermedades más relevantes de los recién nacidos,

- así como adiestramiento en el manejo de las técnicas propias de la especialidad y
- Finalmente un periodo dirigido más específicamente a los cuidados intensivos del neonato y del gran prematuro

Además de los periodos de rotación dedicados al área de neonatología, el residente tendrá contacto habitual con la asistencia y reanimación neonatal en paritorios durante las guardias a lo largo de todo el periodo formativo

El residente de Pediatría al finalizar sus rotaciones por el área de neonatología debe haber logrado cumplir con los siguientes objetivos:

### ***Objetivos generales***

Conocer las características fisiológicas del feto, del recién nacido normal y del niño prematuro y familiarizarse con la exploración del recién nacido sano. Conocerá la patología neonatal más relevante así como las peculiaridades de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos correspondientes, incluyendo las técnicas de reanimación en paritorio, y de soporte hidroelectrolítico y nutricional, metabólico y cardiorrespiratorio de recién nacidos. Conocerá la patología infecciosa neonatal, así como las cardiopatías, afecciones neurológicas, enfermedades congénitas del metabolismo y su enfoque diagnóstico, incluyendo los procedimientos de cribado

### ***Conocimientos específicos***

- 1.- Exploración y valoración clínica del neonato
- 2.- Adaptación a la vida extrauterina. Termorregulación. Adaptación metabólica
- 3.- Reanimación del recién nacido:
  - Material y Técnicas
  - Ventilación con bolsa y mascarilla, intubación traqueal
  - Administración de surfactante
  - Cateterización umbilical.
  - RCP integrada neonatal
- 4.- Alimentación del recién nacido.
  - Lactancia materna. Fortificación de la leche materna
  - Nutrición parenteral
  - Alimentación en situaciones especiales.
- 5.- Diagnostico y terapéuticas en relación con la patología neonatal más prevalente:
  - Patología respiratoria del periodo neonatal
  - Problemas cardiovasculares: adaptación circulatoria postnatal, cierre de canales fetales e hipertensión pulmonar persistente.
  - Maduración renal y balance de fluidos.
  - Hiperbilirrubinemia neonatal
  - Infección en el recién nacido. Infección de transmisión vertical, infecciones congénitas y perinatales. Infección nosocomial. Tratamiento antibiótico
  - Traumatismo obstétrico
  - Prematuridad
  - Bajo peso al nacimiento
  - Encefalopatía hipóxico-isquémica, hemorragia intraventricular, retinopatía de la prematuridad
  - Patología hematológica del RN -
  - Alteraciones endocrinológicas
  - Síndrome de abstinencia neonatal
  - Patología ortopédica del RN

- Patología quirúrgica del RN
  - Monitorización cerebral (aEEG, oximetría cerebral)
  - Hipotermia en la encefalopatía hipóxico-isquémica, derivaciones ventriculares (internas y externas)
  - Anomalías congénitas
  - Errores innatos del metabolismo, incluyendo los programas de cribado para su detección.
  - Principios de Dismorfología
- 6.- Farmacología en el periodo perinatal.  
Influencia de la medicación materna y consumo de drogas en la condición neonatal. Transmisión de las drogas a través de la leche materna.
7. Técnicas de soporte respiratorio: Oxigenoterapia alto Flujo, CPAP, Ventilación mecánica.
8. Hemoderivados: indicaciones y modo de administración
9. Cuidados basados en el desarrollo y la familia e n la unidad neonatal. Prevención y tratamiento del dolor
10. Seguimiento del RN de riesgo en la consulta de neonatología

## **Habilidades**

A lo largo de su periodo formativo, el residente irá adquiriendo habilidades pen las técnicas y procedimientos médicos habituales en las unidades de neonatología, entre ellos:

- Cuidados de rutina del recién nacido en relación con la alimentación. Lactancia materna
- Teoría y organización de la reanimación. Intubación endotraqueal. Aplicación de diferentes modalidades de soporte respiratorio. Administración de surfactante
- Acceso venoso central en el R.N
- Soporte cardiovascular, valoración del sistema cardiovascular y del conducto arterioso permeable. Hipertensión pulmonar
- Soporte hidroelectrolítico del neonato
- Nutrición parenteral; prescripción, administración e indicaciones.
- Cuidado de la piel neonatal y equilibrio térmico.
- Fototerapia, exanguinotransfusión
- Punción lumbar
- Punción vesical
- Punción torácica para evacuación de neumotórax, colocación de tubo torácico.
- Valoración de la integridad estructural y funcional del cerebro usando el examen clínico y exploraciones especiales.
- Diagnóstico y valoración de anomalías congénitas y dismorfología.
- Cribado de la retinopatía y pérdida auditiva en pretérminos y neonatos de riesgo
- Investigación de la sospecha de error innato del metabolismo.
- Uso de investigaciones genéticas y ayudas diagnósticas.

## **NEFROLOGÍA**

### **Objetivos generales**

Se pretende que el residente alcance un conocimiento adecuado sobre la metodología existente para la valoración de la funcional renal, así como de la etiología y

expresión clínica de las enfermedades nefrourológicas congénitas y adquiridas más relevantes, de los métodos de estudio a utilizar para su diagnóstico y de los procedimientos terapéuticos existentes.

El residente al finalizar la rotación por Nefrología Pediátrica debe ser competente para la correcta realización de una historia clínica dirigida a los aspectos relacionados con la patología nefrológica, tanto desde el punto de vista de la anamnesis como de la exploración física, siendo capaz de planificar e interpretar adecuadamente las pruebas complementarias necesarias en cada caso

### **Objetivos específicos**

Capacitación para realizar una aproximación diagnóstica y terapéutica a las patologías nefrourológicas más relevantes en pediatría:

- Infección urinaria
- Reflujo vesicoureteral
- Malformaciones nefrourológicas
- Hematuria.
- Proteinuria. Síndrome nefrótico
- Alteraciones hidroelectrolíticas en la insuficiencia renal
- Hipertensión arterial.
- Fracaso renal agudo.
- Insuficiencia renal crónica
- La nutrición en el enfermo renal

### **Habilidades**

- Historia clínica dirigida
- Técnicas para obtención de muestras de orina:
  - Sondaje vesical
  - Punción suprapúbica
- Interpretación de los test de función renal
- Interpretación de los estudios de imagen habituales: ecografía, radiología y medicina nuclear
- Interpretación de un registro de monitorización ambulatoria de tensión arterial
- Conocimiento básico de la metodología utilizada para realización de diálisis peritoneal y hemofiltración

## **GASTROENTEROLOGÍA**

### **Objetivos generales**

El objetivo básico de la rotación es la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para la valoración, orientación diagnóstica y tratamiento correctos de la patología digestiva más prevalente en niños, incluyendo los aspectos psicosociales relacionados con afecciones gastrointestinales.

### **Objetivos específicos**

El residente al finalizar la rotación por gastroenterología pediátrica será capaz de realizar la orientación diagnóstica y conocer el manejo clínico de:

- Patología péptica y reflujo gastroesofágico
- Esofagitis eosinofílica
- Enfermedad Celíaca e Intolerancia al gluten no celíaca
- Alergia a proteína de la leche de vaca IgE y no IgE mediada
- Dolor abdominal recurrente
- Diarrea aguda
- Estreñimiento
- Diarrea crónica
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Patología del páncreas
- Necesidades nutricionales: requerimientos normales y terapia nutricional.
- Conocerá el rendimiento clínico de las exploraciones complementarias más utilizadas en Gastroenterología:
  - ✓ Radiología digestiva.
  - ✓ Exploración radiológica y con isótopos de la vía biliar.
  - ✓ Pruebas funcionales para el estudio del páncreas.

## **Habilidades**

Conocerá los estudios complementarios de uso en gastroenterología y los aspectos básicos de las técnicas más comunes propias de la especialidad:

- Biopsia intestinal.
- Biopsia hepática.
- Endoscopia digestiva alta y baja.
- Test del hidrógeno espirado.
- Ionotest.
- pH-metría y manometría esofágica.

## **CARDIOLOGÍA**

### **Objetivos generales**

Durante esta rotación el residente debe adquirir conocimientos encaminados al diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías más frecuentes en los niños, siendo capaz a su finalización de realizar correctamente la historia clínica dirigida, la exploración física y la interpretación de los estudios complementarios básicos en cardiología

### **Objetivos específicos**

- Adquirir destreza para realizar la Historia clínica y exploración física orientadas a la cardiología.
- Semiología cardiovascular
- Conocer las características, orientación y manejo clínico de las principales cardiopatías pediátricas:
  - Cardiopatías congénitas
  - Cardiopatías adquiridas
  - Síncope
  - Arritmias
- Indicaciones e interpretación de las pruebas radiológicas y funcionales de cardiología
- Indicaciones de cateterismo cardíaco

## **Habilidades**

Así mismo debe haber adquirido habilidad y competencias suficientes para:

- Reconocer alteraciones auscultatorias
  - Realización e interpretación del electrocardiograma normal
  - Reconocimiento e interpretación de las alteraciones electrocardiográficas más comunes
  - Indicaciones de ecocardiograma e identificación de planos básicos
- Conocimiento del rendimiento diagnóstico y terapéutico de las técnicas de imagen, invasivas y no invasivas, utilizadas en la valoración y tratamiento de la cardiopatía en el niño.

## **ENDOCRINOLOGIA**

### **Objetivos generales**

El objetivo de la rotación por endocrinología es afianzar los conocimientos esenciales en auxología y en el manejo clínico de los trastornos endocrino-metabólicos y nutricionales comunes

### **Objetivos específicos**

- Crecimiento y desarrollo normales
- Patología del Crecimiento. Talla baja alta.
- Patología del Metabolismo Glucídico
- Manejo del paciente diabético.
- Patología de la Región Hipotálamo-Hipofisaria.
- Obesidad y Patologías Asociadas. Síndrome metabólico.
- Patología del metabolismo fosfo-cálcico y de las Paratiroides.
- Patología del Desarrollo Sexual y Gonadal
- Suprarrenal
- Dismorfología

## **Habilidades**

- Técnicas de antropometría. Exploración auxológica
- Valoración del crecimiento. Curvas de crecimiento
- Valoración de la edad ósea
- Estimación de talla adulta
- Valoración del desarrollo puberal
- Metodología de los principales test funcionales
- Educación diabetológica.

# ONCOLOGÍA - HEMATOLOGÍA

## Objetivos generales

Además de un mejor conocimiento respecto a las características clínicas de las principales enfermedades hematológicas y neoplásicas propias de la edad infantil, la rotación por oncohematología persigue familiarizar al especialista en formación con las características del paciente oncológico, los protocolos y métodos de tratamiento y de las complicaciones que les son más comunes. Igualmente, respecto de los trastornos de la coagulación y de la administración de hemoderivados

## Objetivos específicos

Adquirir los conocimientos generales sobre:

- Patología hematológica no maligna  
Anemias  
Neutropenia.  
Síndromes de fallo medular  
Trombopatías y trastornos de la coagulación
- Linfadenitis aguda y crónica. Principios de patología del sistema retículo-endotelial. Asplenia.
- Patología oncológica del niño  
Estudio general, orientación diagnóstica principios generales del tratamiento y pronóstico de las principales neoplasias de la infancia:  
Leucemias y linfomas, tumores del sistema nervioso central y tumores sólidos  
Nociones básicas del tratamiento citotóxico.  
Nociones básicas del Trasplante hematopoyético: indicaciones, procedimiento y complicaciones
- Terapia de soporte en el paciente hemato-oncológico:  
Tratamiento antiemético y del dolor, necesidades nutricionales, terapia transfusional, profilaxis y tratamiento de la infección
- Valoración del marco psicosocial del paciente y principios básicos del tratamiento paliativo.
- Urgencias Oncológicas:  
Prevención y tratamiento del síndrome de lisis tumoral  
Otras urgencias oncológicas,  
Principios generales del seguimiento en atención primaria del paciente oncológico  
Detección precoz de las neoplasias malignas.

## Habilidades

- Valoración de los parámetros hematológicos
- Técnicas de obtención de muestras: PAF, Punción medular
- Técnica de administración de fármacos intratecales

## REUMATOLOGÍA

### Objetivos generales

Conocer las enfermedades reumáticas infantojuveniles más prevalentes y de mayor relevancia, adquiriendo capacidad para orientar adecuadamente a los niños afectados por estas patologías

En concreto al finalizar la rotación el residente deberá ser capaz de

### Objetivos específicos

- Conocer las técnicas de imagen a emplear y métodos de estudio complementario de las enfermedades reumatológicas
- Conocer Los principales cuadros causantes de dolor musculoesquelético no inflamatorio
- Conocer le semiología, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de los artritis agudas
- Conocer las artropatías inflamatorias más relevantes, en particular la artritis idiopática juvenil, su enfoque diagnóstico y recursos terapéuticos
- Principales vasculitis pediátricas, manejo clínico y valoración pronostica
- Conceptos clínicos fundamentales en relación con las colagenosis
- Conceptos clínicos fundamentales en relación las enfermedades autoinflamatorias pediátricas
- Urgencias en reumatología
- Conceptos fundamentales de ortopedia, trastornos de alineamiento de miembros y de la columna.
- Patología de la cadera en la infancia

### Habilidades

Exploración sistemática del aparato musculoesquelético

Realización adecuada de la anamnesis dirigida en reumatología

## UCI PEDIATRICA Y NEONATAL

### Objetivos generales

Adquirir los principios básicos de fisiopatología relacionados con la enfermedad grave del niño, en las diferentes etapas, desde el nacimiento hasta la adolescencia, identificar, monitorizar y tratar el fallo de órganos y sistemas vitales, identificar y comprender los procesos clínicos y síndromes específicos que requieren cuidado intensivo y adquirir las habilidades para ello conociendo las técnicas que le permitan reanimar y cuidar del niño críticamente enfermo.

El residente debería además tomar conciencia, valorar y comprender la naturaleza multidisciplinaria del cuidado intensivo pediátrico. El residente alcanzará estos objetivos mediante una combinación de lecturas recomendadas y comentadas, de enseñanzas directas y del aprendizaje a través del cuidado directo del paciente.

Al finalizar sus rotaciones el residente deberá haber alcanzado los siguientes objetivos docentes:

## Objetivos específicos

- Conocer los métodos de trabajo en la UCI pediátrica – Neonatal
- Conocer las indicaciones de ingreso y alta en la UCI
- Conocer la monitorización del paciente crítico.
- Tener conocimiento y habilidades en Reanimación cardiopulmonar.
- Conocer el estado hidroelectrolítico en el paciente crítico.
- Conocer los Cuidados postoperatorios inmediatos.
- Diagnóstico sindrómico del paciente crítico.
- Identificación del paciente séptico
- Manejo del paciente con shock
- Manejo del paciente en insuficiencia respiratoria.
- Manejo del paciente comatoso.
- Manejo del estatus epiléptico
- Manejo del paciente politraumatizado.
- Reconocer la situación de preparada y parada cardiorrespiratoria
- Conocer las técnicas de reanimación cardiopulmonar.
- Asistencia respiratoria:
- Principios básicos de ventilación. Ventilación mecánica convencional, alta frecuencia, CPAP, surfactante, óxido nítrico, asistencia respiratoria en patologías específicas ( SAM, SDR, DBP, Hernia diafragmática)
- Conocer las distintas técnicas de depuración extrarrenal.

## Habilidades

- Intubación oro y nasotraqueal.  
Ventilación con bolsa y mascarilla.
- Conocimiento y manejo elemental de respiradores.
- Vías venosas centrales y vías alternativas.
- Nutrición enteral y parenteral.
- Técnicas de depuración extrarrenal.  
Diálisis peritoneal. Hemofiltración
- Técnicas de sedación y analgesia.
- Manejo de drenajes.
- Perfusión continua de drogas farmacológicas
- Toracocentesis
- Paracentesis

## CIRUGÍA PEDIÁTRICA

### Objetivos generales

El objetivo de la rotación por cirugía pediátrica es alcanzar un grado adecuado de conocimiento teórico y práctico sobre diferentes aspectos del paciente pediátrico con patología quirúrgica, familiarizarse con los principales cuadros, su diagnóstico y control evolutivo, así como conocer las técnicas quirúrgicas más habituales en la actualidad.

### Objetivos específicos

Calendario quirúrgico (fimosis, hernias, sinéquias vulvares y prepuciales, anomalías auriculares, anquiloglosia)

Manejo del paciente con abdomen agudo

Diagnóstico diferencial y manejo del paciente con Escroto agudo  
Manejo pre y postoperatorio del paciente quirúrgico pediátrico  
Principios generales de terapéutica quirúrgica en relación con anomalías y malformaciones nefrourológicas, gastrointestinales y del aparato respiratorio  
Manejo medico preoperatorios y postoperatorios del paciente quirúrgico  
Cuidados del paciente osteomizado

## **Habilidades**

Procedimientos de cirugía menor

## **PSIQUIATRÍA INFANTO- JUVENIL**

### **Objetivos generales**

El objetivo fundamental es familiarizar al residente con el paciente afecto por trastornos mentales, los procedimientos diagnósticos y las características de los tratamientos disponibles

### **Objetivos específicos**

- Metodología de abordaje del paciente psiquiátrico
- Nociones básicas sobre Técnicas psicométricas utilizadas en niños
- Valoración psicosocial del paciente y de su ámbito familiar y escolar
- Conocimiento básico de las principales psicopatías infantiles
- TDAH
- Adicción a drogas, características de los pacientes y recursos disponibles para su tratamiento en nuestro medio
- Farmacología y uso de los principales psicofármacos de uso en pediatra

## **Habilidades**

Entrevista y realización de historia clínica en el paciente con trastornos psiquiátricos.

**OBJETIVOS GENERALES DEL PERIODO FORMATIVO DEL PRIMER AÑO ( R1):**

1. Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para hacer el diagnóstico sindrómico y tratamiento los problemas clínicos más comunes, incluyendo los de origen infeccioso, atender las necesidades hídricas y nutricionales, dar soporte vital y para mantenimiento de constantes
2. Demostrar comprensión en los problemas en sus vertientes clínicas y también éticas y sociales, especialmente en el contexto familiar
3. Demostrar adecuado trato en la consulta incluida la presentación al paciente y proporcionar una información bien por escrito y oral y capacidad para informar a otros profesionales de la salud.
4. Iniciarse en el acceso a la literatura médica especializada y a su lectura crítica, así como en la realización de actividades de investigación clínica.
- 5.-. Conocer la metodología de los exámenes de salud y los procedimientos para prevención de las enfermedades

Habilidades: El residente conocerá las técnicas de punción lumbar, acceso vascular (periférico, central, óseo), sondaje vesical, los procedimientos de reanimación cardiopulmonar y de analgesia-sedación. Igualmente, conocerá las técnicas de sutura y cirugía menor, así como para el tratamiento básico de fracturas, esguinces y contusiones. La realización correcta de estas técnicas requiere experiencia, que el residente irá adquiriendo progresivamente a lo largo de la residencia

**ROTACIONES**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
<b>URGENCIAS</b>	TRES MESES	URGENCIAS DE PEDIATRIA HOSPITAL DEL HENARES	FEA DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE TUTELADO POR FEA DE PRESENCIA FISICA, QUIEN FIRMARÁ INFORME DE ALTA. Nivel de responsabilidad según gravedad			
El objetivo de esta rotación es familiarizarse con las enfermedades que constituyen los motivos más frecuentes de consulta en los servicios de urgencia pediátricos, su orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial y tratamiento, así como en el manejo clínico de emergencias y de enfermedades y lesiones agudas del ámbito quirúrgico			
<b>HOSPITALIZACIÓN PEDIATRICA</b>	TRES MESES	PEDIATRÍA. H. HENARES (lactantes, escolares, adolescentes)	FEA del Servicio de Pediatría
Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE TUTELADO POR FEA DE PRESENCIA FISICA, QUIEN FIRMARÁ INFORME DE ALTA y PETICIONES COMPLEMENTARIAS			
<b>ATENCION PRIMARIA</b>	TRES MESES	C.S. VALLEAGUADO. COSLADA	DRA. ORTIZ RAMOS
Competencias. Actuará siempre tutelado			
Los objetivos formativos se detallan en el Anexo 1 de Orden 3148/2006, BOE 246/ Octubre 2006 , y en el texto acompañante a esta solicitud			
<b>SALUD MENTAL</b>	UN MES	UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL	DR. CORREAS

Competencias: Actuará siempre tutelado, con FEA de presencia física. Nivel de responsabilidad 2-3			
Entre los principales objetivos: Metodología de abordaje del paciente psiquiátrico. Nociones básicas sobre Técnicas psicométricas utilizadas en niños. Valoración psicosocial del paciente y de su ámbito familiar y escolar. Conocimiento básico de las principales psicopatías infantiles. TDAH. Adicción a drogas, características de los pacientes y recursos disponibles para su tratamiento en nuestro medio. Farmacología y uso de los principales psicofármacos de uso en pediatra			
<b>Habilidades:</b> Entrevista y realización de historia clínica en el paciente con trastornos psiquiátricos			
<b>NEONATOS-MATERNIDAD</b>	DOS MESES	PEDIATRÍA – NEONATOLOGIA. H. DEL HENARES MATERNIDAD. H. UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN	DRA. GONZÁLEZ, DRA. YUI Y DRA. RODRÍGUEZ
Competencias: Actuará siempre tutelado, con FEA de presencia física. Nivel de responsabilidad 1			
Periodo inicial y básico de formación neonatológica, orientado a la adquisición de los conocimientos esenciales de fisiopatología, farmacología y cuidados básicos del recién nacido y de los relativos a sus enfermedades más relevantes, así como al adiestramiento en el manejo de las técnicas propias de la especialidad, especialmente a la reanimación en paritorio			
Sesiones clínicas /bibliográficas / u otras específicas			
Como asistente		Como ponente	
Sesiones clínicas del servicio (diaria) Sesiones monográficas Sesiones bibliográficas Talleres (ventilación mecánica, REA neonatal) Curso de introducción a las urgencias pediátricas		Periódicamente, bajo la dirección del tutor y colaboradores docentes, presentara algunas de estas sesiones	
Programa Transversal y Complementario			
Ofertados por la Consejería		CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA: (R1, R3, EIR) RCP	
Ofertados por el Hospital		CURSO DE ACOGIDA SALUD LABORAL. Actuación ante accidente material biológico FARMACIA. Terapia secuencial de medicamentos. MEDICINA PREVENTIVA. Higiene de manos. BIBLIOTECA. Biblioteca virtual y búsqueda bibliográfica. CURSO DE ATENCIÓN EN URGENCIAS Curso SELENE	

	CURSO BÁSICO ELECTROCARDIOGRAFÍA, TALLER DE HERIDAS Y SUTURAS, MANEJO ANAFILAXIA, DETECCIÓN DE PACIENTES EN RIESGO SEPSIS SEMINARIOS DE NEFROLOGÍA GESTIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS Y CONFIDENCIALIDAD. HIGIENE DE MANOS. USO CORRECTO DE ANTIBIÓTICOS. SESIONES CLINICAS GENERALES HOSPITALARIAS
--	--

Guardias	
NUMERO : 4-6	LUGAR: S. Urgencias pediátricas. Hospital del Henares

Actividades científicas y de investigación
Manejo de bases de datos y de la literatura medica
Lectura crítica de la literatura
Participación en trabajo para comunicación /publicación

Referencias al protocolo de supervisión y al principio de asunción progresiva de responsabilidad
La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales de la unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Se visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Se programarán las reuniones con el Tutor durante las rotaciones
A cada actividad se le asignará un nivel de responsabilidad. Durante el primer año, en general el residente actúa con nivel 2-3 <b>Nivel de responsabilidad 1.</b> Actividades realizadas directamente por el residente. El residente ejecuta y posteriormente informa. <b>Nivel de responsabilidad 2.</b> Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor. <b>Nivel de responsabilidad 3.</b> Actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente

<b>OBJETIVOS GENERALES DEL PERIODO FORMATIVO DEL SEGUNDO AÑO ( R2 ):</b>			
Con los fundamentos teóricos y clínicos adquiridos durante el primer año, durante su segundo de especialización, el residente se adentra en la clínica pediátrica, rotando por diferentes áreas de especialidad, lo que le permitirá un mejor conocimiento de la patología relativa, los procedimientos diagnósticos y los recursos terapéuticos disponibles			
<b>ROTACIONES</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
<b>NEONATOLOGÍA (HOSPITALIZACIÓN, INTERMEDIOS)</b>	DOS MESES	PEDIATRIA – NEONATOLOGIA. HOSPITAL DEL HENARES	DRA. GONZÁLEZ, DRA. YUI Y DRA. RODRÍGUEZ
Competencias: Actuará con supervisión de FEA de neonatología			
El objetivo de este periodo es conocer y las principales enfermedades neonatales y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de las unidades de hospitalización neonatal, con cuidados intermedios, así como de adquirir las habilidades propias de los mismos			
<b>CIRUGÍA PEDIÁTRICA Y ORTOPÉDICA</b>	DOS MESES	S. CIRUGÍA PEDIÁTRICA. H 12 DE OCTUBRE	DR. GÓMEZ FRAILE
Competencias. Actuará siempre tutelado			
El objetivo de la rotación por cirugía pediátrica es alcanzar un grado adecuado de conocimiento teórico y práctico sobre diferentes aspectos del paciente pediátrico con patología quirúrgica, familiarizarse con los principales cuadros, su diagnóstico y control evolutivo, así como conocer las técnicas quirúrgicas más habituales en la actualidad. Siendo objetivos específicos Calendario quirúrgico (fimosis, hernias, sinéquias vulvares y prepuciales, anomalías auriculares, anquiloglosia). Manejo del paciente con abdomen agudo. Diagnóstico diferencial y manejo del paciente con Escroto agudo. Manejo pre y postoperatorio del paciente quirúrgico pediátrico. Principios generales de terapéutica quirúrgica en relación con anomalías y malformaciones nefrourológicas, gastrointestinales y del aparato respiratorio. Manejo médico preoperatorios y postoperatorios del paciente quirúrgico Cuidados del paciente osteomizado y entre las Habilidades: Procedimientos de cirugía menor			
<b>NEFROLOGIA</b>	DOS MESES	UNIDAD DE NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA. H. 12 DE OCTUBRE	DRA. ESPINO
Competencias. Actuará siempre tutelado			
El residente al finalizar la rotación por Nefrología Pediátrica debe ser competente para la correcta realización de una historia clínica dirigida a los aspectos relacionados con la patología nefrológica, siendo capaz de planificar e interpretar adecuadamente las pruebas complementarias necesarias en cada caso. Se persigue que el residente sea capaz de realizar una aproximación diagnóstica y terapéutica a las patologías nefrourológicas más relevantes en pediatría: Infección urinaria, Reflujo vesicoureteral, Malformaciones nefrourológicas, Hematuria, Proteinuria. Síndrome nefrótico, Alteraciones hidroelectrolíticas en la insuficiencia renal. Hipertensión arterial. Fracaso renal agudo. Insuficiencia renal crónica. La nutrición en el enfermo renal			

<b>NEUROLOGÍA</b>	TRES MESES	UNIDAD DE NEUROPEDIARIA. H. DEL HENARES	DRA. MARTINEZ Y DRA. MAZAGATOS
Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE CON SUPERVISIÓN DE FEA. NIVEL DE RESPONSABILIDAD 2-3			
La rotación por neuropediatría permitirá al residente profundizar en el conocimiento de los principales síndromes y enfermedades de la esfera neurológica que afectan a los niños, familiarizándose con su diagnóstico y tratamiento, incluyendo la interpretación de estudios complementarios, como TAC, RMN craneal, EEG y electromiograma. Al finalizar la rotación de neurología pediátrica debe ser capaz de elaborar la historia clínica orientada hacia enfermedades neurológicas, Conocer la evolución y desarrollo psicomotor normal y sus desviaciones y orientar adecuadamente desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico las entidades más comunes			
<b>GASTROENTEROLOGIA</b>	TRES MESES	UNIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA. H. DEL HENARES	DRA. MONTES Y DRA. RUIZ
Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE TUTELADO POR FEA DE PRESENCIA FISICA, QUIEN FIRMARÁ INFORME DE ALTA y PETICIONES COMPLEMENTARIAS			
El objetivo básico de la rotación es la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para la valoración, orientación diagnóstica y tratamiento correctos de la patología digestiva más prevalente en niños, incluyendo los aspectos psicosociales relacionados con afecciones gastrointestinales. Los objetivos específicos y las habilidades a adquirir, se detallan en el documento adjunto			
<b>Sesiones clínicas /bibliográficas / u otras específicas</b>			
Como asistente		Como ponente	
Sesiones clínicas del servicio (diaria) Sesiones monográficas Sesiones bibliográficas		Periódicamente, bajo la dirección del tutor y colaboradores docentes, presentara algunas de estas sesiones	
Programa transversal y complementario			
Ofertada por el hospital	A DETERMINAR		Fechas a determinar
Ofertadas por otros hospitales			
<b>GUARDIAS</b>			
Número: 4-6 al mes		LUGAR: S. Urgencias pediátricas. Hospital del Henares	
Actividades científicas y de investigación			
Participación en trabajo para comunicación /publicación			
Referencias al protocolo de supervisión y al principio de asunción progresiva de responsabilidad			
La supervisión de residentes de segundo año se llevará a cabo por los profesionales de la unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.			

Algunas actividades podrán realizarse con nivel 1. Se visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes.

Se programaran las reuniones con el Tutor durante las rotaciones

A cada actividad se le asignará un nivel de responsabilidad.

**Nivel de responsabilidad 1.** Actividades realizadas directamente por el residente. El residente ejecuta y posteriormente informa. **Nivel de responsabilidad 2.** Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

**Nivel de responsabilidad 3.** Actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente

<b>OBJETIVOS GENERALES DEL PERIODO FORMATIVO DEL TERCER AÑO R3</b>			
Durante el tercer año de residencia el especialista en formación continua ampliando y profundizando en el conocimiento y en la práctica de las diferentes áreas de la patología que constituyen el núcleo de la patología pediátrica y también del programa formativo			
<b>ROTACIONES</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
<b>ONCOLOGIA-HEMATOLOGÍA</b>	DOS MESES	UNIDAD DE ONCOLOGÍA-HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA H. 12	
Competencias. Actuará siempre tutelado. Nivel de responsabilidad 3			
Además de un mejor conocimiento respecto a las características clínicas de las principales enfermedades hematológicas y neoplásicas propias de la edad infantil, la rotación por oncohematología persigue familiarizar al especialista en formación con las características del paciente oncológico, los protocolos y métodos de tratamiento y de las complicaciones que les son más comunes. Igualmente respecto de los trastornos de la coagulación y de la administración de hemoderivados			
<b>UCI NEONATAL</b>	TRES MESES	UCI NEONATAL H. Gregorio Marañon	DRA. Itziar Marsinyach
Competencias. Actuará siempre tutelado. Nivel de responsabilidad 2-3			
En esta rotación, que globalmente persigue adiestrar al residente en el conocimiento de la patología neonatal del recién nacido prematuro y en el manejo de las enfermedades críticas, son Objetivos específicos: Conocer los métodos de trabajo en la UCI pediátrica – Neonatal, Conocer las indicaciones de ingreso y alta en la UCI, Conocer la monitorización del paciente crítico., Tener conocimiento y habilidades en Reanimación cardiopulmonar. Conocer el estado hidroelectrolítico en el paciente crítico. Conocer los Cuidados postoperatorios inmediatos. Diagnóstico sindrómico del paciente crítico. Identificación del paciente séptico. Manejo del paciente con shock. Manejo del paciente en insuficiencia respiratoria. Manejo del estatus epiléptico. Manejo del paciente politraumatizado. Reconocer la situación de preparada y parada cardiorrespiratoria. Conocer las técnicas de reanimación cardiopulmonar y asistencia respiratoria: Principios básicos de ventilación. Ventilación mecánica convencional, alta frecuencia, CPAP, surfactante, óxido nítrico, asistencia respiratoria en patologías específicas (SAM, SDR, DBP, Hernia diafragmática). Conocer las distintas técnicas de depuración extrarrenal. Y también adquirir/ perfeccionar habilidades: Intubación oro y nasotraqueal. Ventilación con bolsa y mascarilla. Conocimiento y manejo elemental de respiradores. Vías venosas centrales y vías alternativas. Nutrición enteral y parenteral. Técnicas de depuración extrarrenal. Técnicas de sedación y analgesia. Manejo de drenajes. Perfusión continua de drogas farmacológicas. Toracentesis. Paracentesis			
<b>NEUMOLOGIA</b>	1 MES	UNIDAD DE NEUMOLOGÍA	DRA. DE FRUTOS MONEO
Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE TUTELADO POR FEA DE PRESENCIA FISICA, QUIEN FIRMARÁ INFORME DE ALTA. Nivel de responsabilidad según gravedad			

Al finalizar la rotación el residente deberá ser capaz de: Realizar una historia clínica dirigida a enfermedades relacionadas con esta especialidad. Interpretar adecuadamente estudios radiológicos de tórax. Interpretar adecuadamente los estudios de función respiratoria. Diagnosticar correctamente y tratar a pacientes con diferentes fenotipos de asma. Evaluación del niño con neumonías de repetición. Seguimiento del niño con otras patologías respiratorias crónicas: atelectasias, bronquiectasias, prevención tabaquismo. Realizar el enfoque diagnóstico de niños con tos crónica. Conocer el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Conocer el manejo clínico de la apnea de sueño. Conocer los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de la fibrosis quística Conocer las principales malformaciones broncopulmonares. Conocer las principales causas de inmunodeficiencia, congénitas y adquiridas, los procedimientos de evaluación diagnóstica y los recursos terapéuticos existentes.

**Habilidades:** Realizar e interpretar la espirometría basal y la respuesta a estímulos broncodilatadores. Manejo de dispositivos para aerosolterapia y oxigenoterapia

**ALERGOLOGÍA**

1 MESES

UNIDAD DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICAS.

DRA. CERDEIRA BARREIRO

Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE TUTELADO POR FEA DE PRESENCIA FÍSICA, QUIEN FIRMARÁ INFORME DE ALTA. Nivel de responsabilidad según gravedad

Esta rotación está íntimamente relacionada con la anterior Al finalizar la rotación el residente deberá ser capaz de: Realizar una historia clínica dirigida a enfermedades alérgicas y por inmunodeficiencia. Conocer la metodología de estudio en relación con enfermedades alérgicas y de la inmunodeficiencias primarias. Diagnosticar correctamente y tratar a pacientes con diferentes fenotipos de asma. Conocer las principales causas de inmunodeficiencia, congénitas y adquiridas, los procedimientos de evaluación diagnóstica y los recursos terapéuticos existentes.

**Habilidades:** Realizar e interpretar la espirometría basal y la respuesta a estímulos broncodilatadores. Manejo de dispositivos para aerosolterapia y oxigenoterapia. Valoración analítica de las principales inmunodeficiencias primarias

**UCI PEDIÁTRICA**

TRES MESES

UCI PEDIÁTRICA HOSPITAL NIÑO JESUS

DRA. ANA SERRANO. DRA. IGLESIAS

Competencias. Actuará siempre tutelado

Adquirir los principios básicos de fisiopatología relacionados con la enfermedad grave del niño, en las diferentes etapas, desde el nacimiento hasta la adolescencia, identificar, monitorizar y tratar el fallo de órganos y sistemas vitales, identificar y comprender los procesos clínicos y síndromes específicos que requieren cuidado intensivo y adquirir las habilidades para ello conociendo las técnicas que le permitan reanimar y cuidar del niño críticamente enfermo, como: Adquirir los principios básicos de fisiopatología relacionados con la enfermedad grave del niño, en las diferentes etapas, desde el nacimiento hasta la adolescencia, identificar, monitorizar y tratar el fallo de órganos y sistemas vitales, identificar y comprender los procesos clínicos y síndromes específicos que requieren cuidado intensivo y adquirir las habilidades para ello conociendo las técnicas que le permitan reanimar y cuidar del niño críticamente enfermo, como: Intubación oro y nasotraqueal. Ventilación con bolsa y mascarilla. Conocimiento y manejo elemental de respiradores. Vías venosas centrales y vías alternativas. Nutrición enteral y parenteral. Técnicas de depuración extrarrenal. Técnicas de sedación y analgesia. Manejo de drenajes. Perfusión continua de

drogas farmacológicas. Toracentesis. Paracentesis			
<b>CARDIOLOGIA</b>	TRES MESES	UNIDAD DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	DR. SÁNCHEZ CALDERÓN. DRA. APARICIO
Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE TUTELADO POR FEA DE PRESENCIA FISICA, QUIEN FIRMARÁ INFORME DE ALTA y PETICIONES COMPLEMENTARIAS			
Durante esta rotación el residente debe adquirir conocimientos encaminados al diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías más frecuentes en los niños, siendo capaz a su finalización de realizar correctamente la historia clínica dirigida, la exploración física y la interpretación de los estudios complementarios básicos en cardiología <b>Objetivos específicos:</b> Adquirir destreza para realizar la Historia clínica y exploración física orientadas a la cardiología. Semiología cardiovascular. Conocer las características, orientación y manejo clínico de las principales cardiopatías pediátricas: <b>Cardiopatías congénitas. Cardiopatías adquiridas. Síncope. Arritmias. Indicaciones e interpretación de las pruebas radiológicas y funcionales de cardiología. Indicaciones de cateterismo cardiaco</b> Así mismo debe haber adquirido habilidad y competencias suficientes para: Reconocer alteraciones auscultarías. Realización e interpretación del electrocardiograma normal Reconocimiento e interpretación de las alteraciones electrocardiográficas más comunes Indicaciones de ecocardiograma e identificación de planos básicos Conocimiento del rendimiento diagnóstico y terapéutico de las técnicas de imagen, invasivas y no invasivas, utilizadas en la valoración y tratamiento de la cardiopatía en el niño.			
<b>ENDOCRINOLOGIA</b>	TRES MESES	UNIDAD DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	DRA. ALEGRE-DRA. CUENCA
Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE TUTELADO POR FEA DE PRESENCIA FISICA, QUIEN FIRMARÁ INFORME DE ALTA y PETICIONES COMPLEMENTARIAS			
El objetivo de la rotación por endocrinología es afianzar los conocimientos esenciales en auxología y en el manejo clínico de los trastornos endocrino-metabólicos y nutricionales comunes: Crecimiento y desarrollo normales, Patología del Crecimiento. Talla baja. Talla alta. Patología del Metabolismo Glucídico. Manejo del paciente diabético. Patología de la Región Hipotálamo-Hipofisaria. Obesidad y Patologías Asociadas. Síndrome metabólico. Patología del metabolismo fosfo-cálcico y de las Paratiroides. Patología del Desarrollo Sexual y Gonadal. Patología Suprarrenal. Dismorfología			

<b>Sesiones clínicas / bibliográficas / u otras específicas</b>	
Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas del servicio (diaria) Sesiones monográficas	Periódicamente, bajo la dirección del tutor y colaboradores docentes, presentara algunas de estas sesiones
Sesiones bibliográficas	

Programa Transversal y Complementario	
Ofertada por la Consejería Ofertada por el hospital Ofertadas por otros hospitales	<i>CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA</i> CURSOS E GESTION SANITARIA OTROS A DETERMINAR LAS OFERTADAS EN OTROS HOSPITALES (ROTACIONES EXTERNAS),
Guardias	
NUMERO : 4-6 (total/mes)	LUGAR: S. URGENCIAS PEDIÁTRICAS. HOSPITAL DEL HENARES UCI PEDIATRICA. HOSPITAL NIÑO JESUS UCI NEONATAL. HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN
Actividades científicas y de investigación	
Participación en trabajo para comunicación /publicación. Diseño de estudios y elaboración de resultados	
Referencias al protocolo de supervisión y al principio de asunción progresiva de responsabilidad	
La supervisión de residentes de tercer año se llevará a cabo por los profesionales de la unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Algunas actividades podrán realizarse con nivel de responsabilidad 1. Se visarán las altas, bajas Se programaran las reuniones con el Tutor durante las rotaciones	
A cada actividad se le asignará un nivel de responsabilidad. <b>Nivel de responsabilidad 1.</b> Actividades realizadas directamente por el residente. El residente ejecuta y posteriormente informa. <b>Nivel de responsabilidad 2.</b> Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor. <b>Nivel de responsabilidad 3.</b> Actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente	

**OBJETIVOS GENERALES DEL PERIODO FORMATIVO DEL CUARTO AÑO ( R4 ) :**

Durante el cuarto año de rotación, el residente completa su formación como especialista rotando por la UCI pediátrica, pudiendo completarla ampliando los periodos de rotación por cualquiera de las Unidades del Servicio o si lo prefiere, dedicándose monográficamente a un área específica. La formación en las diferentes áreas específicas, actualmente no bien reglada, requiera mayor tiempo, habitualmente un año más, no contemplado durante el periodo de residencia.

También es posible realizar rotaciones externas, incluso en centros extranjeros, siempre con aprobación de las comisiones de docencia. La Universidad Francisco de Vitoria tiene acuerdos de colaboración con centros universitarios de distintos países, que también suponen una ventana de oportunidad

**ROTACIONES**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
<b>NEUMOLOGÍA</b>	1 MES	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA. H. DEL HENARES	DRA. DE FRUTOS

Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE TUTELADO POR FEA DE PRESENCIA FISICA, QUIEN FIRMARÁ INFORME DE ALTA. Nivel de responsabilidad según gravedad

Al finalizar la rotación el residente deberá ser capaz de: Realizar una historia clínica dirigida a enfermedades relacionadas con esta especialidad. Interpretar adecuadamente estudios radiológicos de tórax. Interpretar adecuadamente los estudios de función respiratoria.. Diagnosticar correctamente y tratar a pacientes con diferentes fenotipos de asma. Evaluación del niño con neumonías de repetición. Seguimiento del niño con otras patologías respiratorias crónicas: atelectasias, bronquiectasias, prevención tabaquismo. Realizar el enfoque diagnóstico de niños con tos crónica. Conocer el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Conocer el manejo clínico de la apnea de sueño. Conocer los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de la fibrosis quística Conocer las principales malformaciones broncopulmonares. Conocer las principales causas de inmunodeficiencia, congénitas y adquiridas, los procedimientos de evaluación diagnóstica y los recursos terapéuticos existentes.

**Habilidades:** Realizar e interpretar la espirometría basal y la respuesta a estímulos broncodilatadores. Manejo de dispositivos para aerosolterapia y oxigenoterapia

<b>ALERGOLOGÍA</b>	1 MES	UNIDAD DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA PEDIATRICAS.	DRA. CERDEIRA
--------------------	-------	--	---------------

Competencias: ACTUARÁ SIEMPRE TUTELADO POR FEA DE PRESENCIA FISICA, QUIEN FIRMARÁ INFORME DE ALTA. Nivel de responsabilidad según gravedad

Esta rotación está íntimamente relacionada con la anterior Al finalizar la rotación el residente deberá ser capaz de: Realizar una historia clínica dirigida a enfermedades alérgicas y por inmunodeficiencia. . Conocer la metodología de estudio en relación con enfermedades alérgicas y de la inmunodeficiencias primarias. Diagnosticar correctamente y tratar a pacientes con diferentes fenotipos de asma. Conocer las principales causas de inmunodeficiencia, congénitas y adquiridas, los procedimientos de evaluación diagnóstica y los recursos terapéuticos existentes.

<b>Habilidades:</b> Realizar e interpretar la espirometría basal y la respuesta a estímulos broncodilatadores. Manejo de dispositivos para aerosolterapia y oxigenoterapia. Valoración analítica de las principales inmunodeficiencias primarias			
<b>SUBESPECIALIDAD (OPCIONAL)</b>	11 MESES	EN CUALQUIERA DE LAS ÁREAS PEDIÁTRICAS	FEA PEDIATRÍA
Competencias: Actuará siempre tutelado. Nivel de responsabilidad 1-3			
<b>ROTACIONES EXTERNAS</b>			
A valorar por Comisión de docencia según los intereses del residente y previo acuerdo con la unidad docente			

<b>Sesiones clínicas /bibliográficas / u otras específicas</b>	
Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas del servicio (diaria) Sesiones monográficas Sesiones bibliográficas	Periódicamente, bajo la dirección del tutor y colaboradores docentes, presentara algunas de estas sesiones
<b>Programa Transversal y Complementario</b>	
Ofertada por la Consejería Ofertada por el hospital Ofertadas por otros hospitales	CURSOS E GESTION SANITARIA OTROS A DETERMINAR LAS OFERTADAS EN OTROS HOSPITALES (ROTACIONES EXTERNAS),
<b>Guardias</b>	
NUMERO : 4-6 (total/mes)	LUGAR: S. urgencias pediátricas. Hospital del Henares Unidad de destino en su caso
<b>Actividades científicas y de investigación</b>	
Participación en trabajo para comunicación /publicación. Diseño de estudios, elaboración de publicaciones y comunicaciones a congresos	
<b>Referencias al protocolo de supervisión y al principio de asunción progresiva de responsabilidad</b>	
La supervisión de residentes de tercer año se llevará a cabo por los profesionales de la unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Algunas actividades podrán realizarse con nivel de responsabilidad 1. Se visarán las altas, bajas Se programaran las reuniones con el Tutor durante las rotaciones	

A cada actividad se le asignará un nivel de responsabilidad.

**Nivel de responsabilidad 1.** Actividades realizadas directamente por el residente. El residente ejecuta y posteriormente informa.

**Nivel de responsabilidad 2.** Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

**Nivel de responsabilidad 3.** Actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente