

GUÍA FORMATIVA

Pediatría y sus Áreas Específicas

Revisado y actualizado: Marzo 2020

	Página
1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD	3
2. OBJETIVOS GENERALES	4
3. OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
4. ROTACIONES, COMPETENCIAS Y HABILIDADES	6
5. PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS COMUNES	17
6. ACTIVIDADES DOCENTES	18
7. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN	20
8. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE	23
9. GUARDIAS	26

“Pediatria y sus áreas específicas”

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza

El Programa de la especialidad de Pediatría y sus áreas específicas, de los médicos internos residentes de este hospital, sigue las recomendaciones de la ORDEN SCO/3148/2006, de 20 de septiembre publicada en el BOE núm. 246 el Sábado 14 octubre 2006 y **cuenta con cuatro años de formación.**

1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y COMPETENCIAS.

Partiendo de que la Pediatría es la medicina total e íntegra de la infancia y adolescencia y del concepto de salud, el programa se desarrollará simultáneamente en dos grandes áreas:

- a) Área Clínica.
- b) Área de Pediatría Social y Salud Pública.

A la Pediatría le incumbe cuanto se refiere a los cuidados del niño y adolescente sano (Pediatría Preventiva), a los modos de asistencia médica integral, total y continuada en el niño y el adolescente en estado de enfermedad (Pediatría Clínica), a cuanto atañe al niño y adolescente sano y enfermo en sus interrelaciones individuales y con la comunidad en el medio físico y humano en que de manera ininterrumpida y con características propias se desarrolla (Pediatría Social).

2. OBJETIVOS GENERALES

Los objetivos generales de la formación en Pediatría se basa en que el residente adquiera 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:

- a. 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).
- b. Precoz y continua en el tiempo (vida del individuo) y en el proceso salud-enfermedad.
- c. 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.
- d. 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.
- e. Individualizada y personalizada en condiciones de igualdad y en libertad.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Los objetivos específicos de la formación del residente de Pediatría los va a conseguir según la asistencia clínica derivada del lugar de rotación. Se resumen a continuación:

1. Conocer el estado de normalidad del niño y adolescente en las diferentes etapas por los métodos valorativos específicos.
2. Identificar las desviaciones de la normalidad mediante la aplicación de métodos diagnósticos adecuados.
3. Valorar en su estado inicial y según la evolución el pronóstico de cada período clínico.
4. Adquirir competencia en la anamnesis, exploración, diagnóstico y tratamiento, según el estado de enfermedad y condición del niño y del adolescente (edad, desarrollo, antecedentes), para TODAS las patologías y situaciones de riesgo para su salud. La Especialidad de Pediatría requiere de competencia general y específica para cada una de sus áreas, entidades patológicas y situaciones de riesgo.
5. Contribuir a la reinserción en la normalidad y, en su caso, planificar y efectuar una adecuada rehabilitación, así como adquirir competencia en el manejo de las variantes y condiciones socioculturales que influyan en la salud del niño.

4. PROGRAMA DE ROTACIONES, COMPETENCIAS Y HABILIDADES.

La formación del residente de Pediatría se realizará a través de las siguientes rotaciones: Neonatología, Hospitalización de Lactantes, Preescolares, Escolares y Adolescentes, Urgencias, Cirugía Pediátrica, UCI Pediátrica, Consultas externas, Cardiología, Gastroenterología, Alergia/Neumología, Neuropediatría, Endocrinología y crecimiento y Atención primaria.

Programa de Rotaciones

R-1:

Actividades: Se rota por Lactantes (3 meses), Urgencias (3 meses), Recién nacido Normal (Nidos) (3 meses), Escolares/Preescolares (Incluye patología quirúrgica) (3 meses).

Objetivos: Adquirir conocimientos básicos de la especialidad y empezar a familiarizarse con la patología mas frecuente y especifica del niño.

R-2:

Actividades: Alergia (3 meses), Atención Primaria (3 meses), Endocrinología y crecimiento (3 meses), Infecciosas (Incluye patología propia del emigrante) (3 meses)

Objetivos: Adquirir conocimientos específicos y especializados.

R-3:

Actividades: Gastroenterología y Nutrición, Cardiología, Oncología, Nefrología (9 meses), Neonatología (Cuidados intermedios) (3 meses)

Objetivos: Completar las rotaciones por las diferentes especialidades.

R-4:

Actividades: Neonatología (Cuidados intensivos y consulta de seguimiento neonatal) (3 meses), UCI Pediátrica (2 meses), Cirugía Pediátrica (2 meses), Neurología (2 meses), Rotación libre (3 meses) por la especialidad que elija el residente (Se puede elegir entre todas las especialidades pediátricas).

Objetivos: Se puede continuar con el mismo formato del R-3, es decir realizando rotaciones por las especialidades pediátricas.

Para planificar las rotaciones y los itinerarios individuales formativos, las actividades de los R3 y R4 tendrán que realizarse en diferente orden.

Rotaciones Externas

Se favorecen las rotaciones externas, sobre todo a los médicos Residentes de 3º -4º año

Tanto los objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia sobre el itinerario docente individual que estará diseñado desde el principio. 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.

Ejemplos:

- a) Cumplimiento de los principios de la ética pediátrica en todas sus actuaciones, actuando como defensor del niño (individualmente y como colectivo profesional) para lo que debe adquirir un conocimiento profundo de lo que es la infancia y la adolescencia.
- b) Valoración del niño y adolescente normal. Interpretación de la guía anticipada aplicable al niño y adolescente normal. Tablas y curvas de crecimiento y desarrollo.
- c) 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.
- d) Anamnesis y exploración del niño y del adolescente con patología.
- e) Interpretación básica de: electroencefalograma, electrocardiograma y ecocardiograma.
- f) Interpretación de análisis clínicos.

- g) 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.
- h) Reanimación cardiorrespiratoria.
- i) Pruebas de cribaje (Denver, Levante, etc.).
- j) Adquirir capacidad para elaborar programas de educación sanitaria del niño y del adolescente y el medio social.
- k) Poseer experiencia para elaborar y exponer trabajos científicos de la especialidad.
- l) Conseguir correctas actitudes 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 de responsabilidad 2: actividades realizadas por el residente bajo supervisión directa del tutor. Ejemplos:

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

Nivel de responsabilidad 3: cualquier actividad realizada por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

A continuación se exponen los conocimientos a adquirir por el residente en sus distintas rotaciones:

Urgencias Pediátricas

INTRODUCCIÓN

La rotación sistemática de los residentes de Pediatría tiene lugar en el primer año de residencia y tiene una duración de tres meses. En cada periodo de rotación suele haber 1 residente de Pediatría.

La formación se fundamenta en la práctica supervisada con asunción progresiva y tutelada de responsabilidades clínicas. El objetivo último es que el residente adquiera conocimientos, actitudes y habilidades que le permitan orientar, diagnosticar y tratar a los pacientes que soliciten atención urgente.

La sección de urgencias pediátricas se encuentra ubicada en la planta -1 del hospital y tiene entrada directa desde el exterior.

Los residentes participan y protagonizan las siguientes actividades:

Asistencia:

En horario de mañana se atienden, entre 10 y 20 niños que acuden a Urgencias. Los pacientes son diagnosticados y tratados por los residentes que plantean y comentan con los adjuntos los diagnósticos diferenciales y las posibilidades terapéuticas. Hay posibilidad de interconsulta con los diferentes especialistas del hospital. Laboratorios de Bioquímica de Urgencias y Microbiología, con técnicas de detección rápida y Servicio de Radiología.

Atención del niño y adolescente enfermo agudo. Aprendizaje de Comunicación con los padres. Tratamiento de la fiebre. Tratamiento del dolor agudo. Fluidoterapia. Fundamentos del tratamiento antimicrobiano.

Atención y seguimiento de los pacientes que pasan al Box de Observación hasta su ingreso o alta hospitalaria.

Aprendizaje de técnicas propias de la Unidad como la otoscopia, punción lumbar, punción suprapúbica, fondo de ojo y sedoanalgesia en procedimientos dolorosos.

Aprendizaje de técnicas de cirugía y traumatología como curas, sutura de heridas y colocación de férulas de escayolas.

Docencia propiamente dicha:

Valoración y comentarios de los protocolos más importantes de Urgencias y los ingresos del día anterior.

Se comentan y repasan los protocolos sobre patología más frecuente en la Urgencia Pediátrica.

Asistencia a Congresos y Publicaciones:

Durante la rotación se prepara un trabajo que permita presentar alguna comunicación a los congresos de Pediatría y/o de Urgencias Pediátricas.

RECURSOS FÍSICOS

Sala de espera pediatría.

Despacho.

Salas polivalentes:

2 Salas o Boxes para diagnóstico y exploración.

1 Sala de Observación con capacidad para 3 pacientes. Tratamiento inhalatorio y Fluidoterapia

Salas comunes con Urgencias generales

2 Salas para Cirugía.

2 Salas de Traumatología.

2 Cuartos de parada cardio-respiratoria (Vitales).

Alergia y neumología Pediátrica

INTRODUCCIÓN

Pertenece al Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa".

La consulta y los laboratorios de Alergia y de Función Pulmonar se encuentran en el Edificio de Consultas Externas. Los pacientes que precisan ingresar lo hacen en la planta de Pediatría.

La rotación básica tiene una duración de 3 meses y se realiza durante el 2º año de la residencia de Pediatría. La actividad formativa y asistencial durante el período de rotación se realiza fundamentalmente en las consultas externas

RECURSOS FÍSICOS

Cuenta con un despacho para consultas externas, un espacio para el laboratorio de Alergia y otro para el laboratorio de función pulmonar.

Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica

INTRODUCCIÓN

Los objetivos de esta rotación son adquirir los conocimientos, capacidad, habilidades y actitudes tanto teóricas como prácticas que permitan al residente de Pediatría efectuar el diagnóstico correcto, establecer el pronóstico e instaurar el tratamiento, y en su caso profilaxis, de los principales procesos que desde el punto de vista del pediatra general se incluyen en el campo de la Gastroenterología y Nutrición Pediátrica.

La rotación básica se realiza durante el 3er año de la residencia de Pediatría. La actividad formativa y asistencial durante el período de rotación se divide en partes iguales entre las consultas externas y el área de hospitalización.

RECURSOS FÍSICOS

Consulta Médica: Gastroenterología, Fibrosis quística, Nutrición.

Despacho Médico

RECURSOS TÉCNICOS

Biopsia intestinal

Analizador de H₂ en aire espirado

Analizador de pH-24h de doble canal

EsofagogastroscoPIO (Servicio de endoscopias digestivas)

Lactantes hospitalización

INTRODUCCIÓN

Dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los lactantes, entendidos como tales todos los niños menores de 3 años de edad. Las enfermedades que

fundamentalmente se atienden en esta Sección son bronquiolitis; neumonías; pielonefritis e infecciones urinarias; gastroenteritis y deshidratación; enfermedades metabólicas del lactante; enfermedades neurológicas del lactante; meningitis y sepsis del lactante; y otras.

La Unidad de Lactantes es una de las rotaciones obligatorias de la especialidad de Pediatría, realizándose durante tres meses del primer año de la residencia.

RECURSOS FÍSICOS

Unidad de Lactantes: seis habitaciones individuales. Cada habitación consta de una cuna y un sillón de acompañante. En todas las habitaciones hay toma de oxígeno y vacío. Además hay otras dos habitaciones dobles aptas para dos niños y sus acompañantes.

Enfermedades Infecciosas Pediátricas e Inmunodeficiencias

INTRODUCCIÓN

Una de las patologías más frecuente en la edad pediátrica es la etiología infecciosa. De ahí el inmenso esfuerzo que desde la Sanidad Pública se ha hecho en prevención, control y erradicación de estas enfermedades.

Los pediatras hemos realizado una parte importante de este trabajo con programas de vacunación específicos y con la constante asistencia de niños con patología infecciosa que continúa ocupando en la actualidad, una gran parte de nuestra actividad profesional. Actualmente, tiene cada vez más importancia la Medicina Tropical.

Unidad de Inmunodeficiencias: Se dedica al diagnóstico y tratamiento de las inmunodeficiencias primarias (IP) e inmunodeficiencias secundarias (fundamentalmente la infección por el VIH en el niño).

En colaboración con el Servicio de Inmunología, se realizan todos los estudios inmunológicos necesarios para diagnosticar cualquier inmunodeficiencia primaria, detección de mutaciones, y estudios de autoinmunidad.

Para el diagnóstico y tratamiento de la infección por el VIH en el niño de dispone, por parte del Servicio de Microbiología, de detección del provirus de VIH, carga viral y estudios de resistencias a anti-retrovirales. La Unidad de Inmunodeficiencias atiende,

también, mediante interconsultas, a pacientes inmunodeprimidos con infecciones que están ingresados en otras unidades.

Docentes. Los Residentes de Pediatría realizan de R-2 una rotación sistemática con el objetivo de adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para diagnosticar, tratar y prevenir las principales enfermedades infecciosas de la infancia así como el manejo de técnicas específicas (punción lumbar, mantoux, sondaje vesical y recogida de jugos gástricos). Responsabilizarse, tutelados por los médicos de staff, de la atención de nuestros pacientes, realizando historias clínicas, exploración, evolutivos e información a los padres.

RECURSOS FÍSICOS

Comparte camas con otras unidades en la misma planta donde se encuentra Pediatría. El número de estas camas es variado, dependiendo de las circunstancias. Se dispone de una zona de aislamiento con tres habitaciones. Cada habitación consta de una cuna y un sillón de acompañante. En todas las habitaciones hay toma de aire, oxígeno y vacío.

Consulta ambulatoria donde se atienden a los pacientes referidos desde los Centros de Salud del Área, los que se envían procedentes de nuestras Urgencias y los de control remitidos desde nuestra propia Unidad.

Endocrinología Pediátrica

INTRODUCCIÓN

La Sección de Endocrinología Pediátrica está integrada por: Unidad de Endocrinología y, Unidad Infantil de Lípidos, Unidad de Diabetología

RECURSOS FÍSICOS

Zona de hospitalización (según patología y/o edad)

Patología que atiende: Toda la derivada de cualquier trastorno hormonal, nutricional y del metabolismo de los lípidos. Hipocrecimientos, alteraciones de la cronología de la pubertad, patología tumoral de origen y/o con repercusión endocrinológica, etc. Es llamativo el incremento de los pacientes con obesidad.

Consulta de Seguimiento de Diabetes: Pacientes en control. Pacientes nuevos diagnosticados

Consulta 3 días por semana y atención telefónica

Nefrourología Pediátrica

La Sección de Nefrología Pediátrica se ocupa del estudio y tratamiento de niños con enfermedades renales, proporcionando atención integral y coordinada en colaboración con diferentes unidades pediátricas y quirúrgicas.

ESTRUCTURA DE LA SECCIÓN

La sección está estructurada en:

1. Hospitalización nefrológica e interconsultas de pacientes ingresados en otras unidades que presentan problemas renales (HCU y HUMS).
2. Consultas Externas Programadas que se atiende en horario de tarde. Una tarde a la semana (HCU y HUMS)

Neurología Pediátrica

La Sección de Neurología Pediátrica se ocupa esencialmente de tres aspectos: Asistencia a los enfermos neurológicos propios y a las pacientes de otras áreas pediátricas (Neonatología, Lactantes, Escolares.) con complicaciones neurológicas. Esta asistencia se realiza en la consulta externa y en los pacientes ingresados.

Genética y Dismorfología

Consulta de Genética y Dismorfología

Consulta de Dismorfología.

Patología atendida: Síndromes malformativos

Consulta de consejo genético prenatal

Cuidados Intensivos Pediátricos

La Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de nuestra comunidad se encuentra en el hospital Miguel Servet, teniendo un acuerdo para que nuestros residentes roten durante

dos meses en el tercer – cuarto año de residencia. En dicha unidad se atienden a niños graves de edades comprendidas entre recién nacidos y 14 años.

Hemato-Oncología Pediátrica

La Unidad de Hemato-Oncología Infantil, nuestra comunidad se encuentra en el hospital Miguel Servet donde existe una en uso exclusivo para niños con enfermedades hematooncológicas.

El objetivo es atender a toda la población en edad pediátrica de la Comunidad Autónoma con dicha patología.

Cardiología pediátrica

Actividad Asistencial Total. Consultas Externas alta resolución.

Diagnóstico diferencial entre soplo orgánico y soplo funcional. Valoración, diagnóstico clínico y tratamiento de las cardiopatías simples y complejas.

Valoración y tratamiento del neonato, lactante y niño con Insuficiencia Cardíaca congestiva y Bajo Gasto.

Se realiza en el HCU y en el HUMS (hospital de referencia regional en el que nuestros residentes rotan)

Neonatología

Se ocupa de los cuidados médicos a los niños desde el nacimiento hasta los 28 días de vida. Se atienden todas las enfermedades neonatales. Los especialistas trabajan como consultores. Hay atención especializada las 24 horas del día, por un médico residente de pediatría, un neonatólogo localizado.

En la Maternidad nacen anualmente alrededor de 2.000 niños.

Área de Hospitalización:

Cuidados intensivos con 2-3 puestos

Cuidados intermedios con 10-12 puestos

Área de reanimación neonatal y observación

Consulta Externa, tres días en semana, con un programa de seguimiento para prematuros de alto riesgo.

Atención Primaria

Los Centros de Salud del Área 3 participan en la formación de los Residentes de Pediatría del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Los objetivos son adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para la atención integral del niño en sus facetas de pediatría preventiva, desarrollo y cuidados del niño sano, pediatría clínica, pediatría social, educación y promoción de la salud.

5. PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS COMUNES PARA TODOS LOS RESIDENTES

COMPETENCIAS A ADQUIRIR

1. Urgencias
2. Relación médico-paciente: Introducción a la entrevista Clínica
3. Reanimación cardiopulmonar básica
4. Ética, confidencialidad y derechos de los pacientes
5. Fuentes de información biomédica. Bases documentales
6. "Razonamiento clínico"
7. Metodología de la investigación y documentación bibliográfica
8. Bioestadística Y Programas Estadísticos
9. Informática: Base de Datos
10. Reanimación Cardiopulmonar avanzada.
11. Gestión de la calidad. Modelos de calidad
12. Uso racional del medicamento
13. Medicina Basada en la Evidencia
14. Educación y Promoción para la Salud (Gestión y planificación sanitaria. Gestión clínica y Economía de la Salud.
15. Actualización en Reanimación Cardiopulmonar

6. ACTIVIDADES DOCENTES

Sesiones del Servicio

Las Sesiones del Servicio se imparten de lunes a viernes de 8:30 a 9:10 de la mañana en el aula de la planta 5ª. En los primeros minutos se informa de hechos de interés ocurridos en la guardia de Urgencias, de hospitalización y de Neonatología. Después se lleva a cabo la Sesión programada.

Se realiza un programa de Sesiones trimestralmente. Las sesiones tienen diferentes contenidos: sesiones de caso problema, éticas, de revisión, bibliográficas, de especialistas... y son impartidas por miembros del servicio (jefes, adjuntos, residentes).

Los lunes y viernes presentan un caso clínico los residentes sobre un paciente de la unidad donde este rotando y supervisada la presentación por el adjunto responsable del paciente. Tras la presentación hay discusión entre los asistentes (Jefes, adjuntos y residentes). Según el interés del caso presentado se invita a un representante de otra especialidad que haya colaborado en la asistencia de dicho enfermo.

Los martes existe una presentación de un caso clínico o protocolo por jefes o adjuntos.

Los miércoles se realiza la sesión conjunta del Hospital.

El último jueves del mes sesión conjunta con Obstetricia para la elaboración de protocolos comunes (Perinatología) o discusión de casos clínicos de interés. El resto de jueves se aprovechan para revisiones bibliográficas sobre temas puntuales, autorizadas por el adjunto responsable de cada tipo de patología.

Se invita a participar en nuestras reuniones a compañeros de otras especialidades para que nos comuniquen novedades que son de interés pediátrico y a profesores de prestigio en su especialidad para dar conferencias o nos informen de las últimas tendencias en su área.

Todas las sesiones se graban en un disco para poder acceder a ellas a posteriori.

Sesiones hospitalarias

Existe una sesión especialmente pensada para todos los residentes. Se realizan los miércoles de 8:30 a 9:30 en el Salón de Actos del hospital.

Congresos, Jornadas, y Cursos

Se programan cursos a lo largo del año, dedicados a temas de actualidad pediátrica, siendo recomendable la asistencia de los MIR a los mismos y la colaboración con comunicaciones y póster a las diferentes reuniones:

- Actualización en Pediatría
- Reunión Anual de la Sociedad de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- Reunión Anual de la Sociedad de Gastroenterología y Nutrición
- Reunión Anual de la Sociedad de Neuropediatría
- Reunión Anual de la Sociedad de Neonatología
- Reunión Anual de la Sociedad de Genética y Dismorfología
- Reunión Anual de la Sociedad de Endocrinología pediátrica
- Reunión de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria.
- Reunión Anual de la Asociación Española de Pediatría

7. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

Formación en Investigación y Publicaciones

Se fomenta la realización de la formación postgrado, alcanzar la suficiencia investigadora y la realización de la tesis doctoral durante el periodo de residencia.

Se facilita la realización de publicaciones en las diferentes revistas pediátricas de difusión nacional e internacional. Los Cursos de doctorado y las líneas de investigación del Departamento de Pediatría están expuestos en la hoja web de la Universidad de Zaragoza. Las líneas de investigación que actualmente se siguen en el servicio son:

- Nutrición en el niño y adolescente.
- Aspectos nutricionales de enfermedades de origen genético y síndromes malformativos
- Nutrición perinatal y neonatal
- Aspectos nutricionales de enfermedades endocrino-metabólicas
- Patologías frecuentes del niño y adolescente.

MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE

Revistas Básicas de Medicina

- New England Journal of Medicine www.nejm.org
- The Lancet www.thelancet.com
- The British Medical Journal www.bmj.com

Tres de las revistas de medicina general más importantes y en las que aparecen algunos de los mejores artículos de Pediatría. Se puede disponer de ellas gratuitamente a través de la biblioteca

Libros de la Especialidad

1. Nelson. Tratado de Pediatría. Muy buen libro de Pediatría General. Libro de referencia y para la consulta de cualquier tema de Pediatría.
2. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. Hospital Infantil La Paz. Muy buen Manual de Pediatría general. De manera concisa y práctica revisa los principales temas de Pediatría General.

3. Cuidados Intensivos Pediátricos (Ruza). Libro de Cuidados Intensivos Pediátricos. De manera concisa y práctica revisa los principales temas.

4. Cloherty. Manual de Cuidados Neonatales. Libro de referencia sobre Neonatos para residentes. De manera práctica revisa los principales temas. Para la rotación por el Servicio de Neonatos.

Revistas de Especialidad

1. Anales de Pediatría. Revista de la Asociación Española de Pediatría (AEP). Al hacerte socio de la AEP (para los residentes es gratuito) la envían por correo. Todo su contenido es gratuito en internet. www.aeped.es/anales/index.htm

2. Pediatrics. www.pediatrics.org Revista de la Asociación Americana de Pediatría. Muy buena revista de actualidad pediátrica. Al hacerte socio de la AEP se puede disponer de ella gratuitamente a través de la página de internet de la AEP www.aeped.es

3. Archives of Disease in Childhood. www.adc.bmjournals.com Revista de la Asociación Inglesa de Pediatría. Muy buena revista de actualidad pediátrica. Al hacerte socio de la AEP se puede disponer de ella gratuitamente a través de la página de internet de la AEP www.aeped.es.

Protocolos

Algunas de las Secciones de Pediatría disponen de protocolos específicos para la patología específica, los cuales están a disposición del residente. Asimismo tiene acceso a través de Internet a protocolos consensuados por las distintas sociedades.

Páginas de Internet

Asociación Española de Pediatría (AEP) www.aeped.es Página que informa sobre la AEP: congresos, cursos, publicaciones, becas, premios. Además tiene múltiples enlaces con otras páginas de Pediatría.

Academia Americana de Pediatría. www.aap.org Página muy completa de Pediatría: actualidad, guías de práctica clínica, documentos oficiales, vacunas.

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. www.aepap.org Página que incluye calendarios vacunales, Pediatría basada en la evidencia, ayuda para búsqueda en PubMed y recomendaciones sobre actividades preventivas

Asimismo, se favorece el contacto con las distintas Sociedades Científicas de ámbito autonómico y nacional.

8. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

La evaluación del residente se realizará de forma continua, mediante entrevistas personalizadas con su tutor con periodicidad mínima trimestral.

Evaluación

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes que se citan.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo en cada rotación y según el año de formación que se esté cursando.
- c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

El libro del residente. Concepto, características y diseño.

1. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.
2. Son características del libro del residente:
 - Carácter obligatorio.
 - Registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
 - Registro de las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas.
 - Instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.

- Recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.
- El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

Valoración después de cada rotación

La evaluación continuada será efectuada por el Tutor y por el Jefe de la Unidad por donde el especialista haya rotado. La evaluación será reflejada en la "Ficha de Evaluación", valorando en una escala de 4 grados (0= insuficiente, 1= suficiente, 2= destacado, 3= excelente).

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

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

B. Actitudes

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

Evaluación anual

1. La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

- Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables y no recuperables

2. El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

- Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa.
- Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

3. La evaluación anual se llevara a cabo por el correspondiente comité de evaluación y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación.

9. GUARDIAS

Las guardias se considerarán docentes y serán obligatorias en el programa de formación, siendo recomendable que se realicen entre 4 y 6 mensuales. El siguiente esquema es útil para entender la responsabilidad del residente de pediatría a lo largo de su formación:

R-1: Número: 4-6 al mes todas ellas en Urgencias. Cometido: Atender los enfermos que llegan a la Urgencia del Hospital supervisado por el Adjunto de guardia y los residentes mayores.

R-2: Número: 5-6 al mes mayoritariamente en Urgencias y alguna en Hospitalización según se vayan realizando las rotaciones. Cometido: En Urgencias similar al R-1. En Hospitalización Pediátrica se atiende a los pacientes ingresados. En Neonatología se acude a los paritorios para las reanimaciones y se atiende a los niños de Cuidados Intermedios. En todos los casos lógicamente siempre supervisados por un Adjunto.

R-3: Número: 5-6 al mes repartidas entre Urgencias, Hospitalización Pediátrica y Neonatología, según de vayan realizando las rotaciones. Una vez que se empieza a hacer guardias en Neonatos se realizan hasta el final de la residencia.

Cometido: En Urgencias similar a años anteriores con más responsabilidad. En Hospitalización Pediátrica se atiende a los pacientes ingresados. En Neonatología se acude a los paritorios para las reanimaciones y se atiende a los niños de Cuidados Intermedios e Intensivos. Siempre supervisados por un Adjunto.

R-4: Número: 5-6 al mes repartidas entre Urgencias, Hospitalización Pediátrica y Neonatología, según de vayan realizando las rotaciones. Una vez que se empieza a hacer guardias en Neonatos se realizan hasta el final de la residencia.

Cometido: En Hospitalización Pediátrica se atiende a los pacientes ingresados. En Neonatología se acude a los paritorios para las reanimaciones y se atiende a los niños de Cuidados Intermedios e Intensivos. Siempre supervisados por un Adjunto.