**GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO**

**Pediatría y sus Áreas Específicas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Elaborado por: | Revisado por: |  |
| Fecha: **Agosto 2025**   | Fecha: Agosto 2025 |  |
| **Dra. Laura Escartín Madurga** (FEA de Pediatría) **Dr. Gerardo Rodríguez Martínez** (Jefe de Sección Neonatología) **Dra. Gloria Bueno Lozano**  (Jefe de Sección Consultas Externas) | **Dra. M. Purificación Ventura Faci**(Jefe de Servicio de Pediatría) |  |

**ÍNDICE:**

1. BIENVENIDA
2. ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE DE PEDIATRÍA
	1. Introducción
	2. Organización y recursos del Servicio de Pediatría
		1. Recursos humanos
		2. Distribución
		* Área de hospitalización
		* Áreas específicas de Pediatría
		1. Comisiones o grupos de trabajo del Servicio de Pediatría
		2. Organización de la actividad
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN PEEDIATRÍA
	1. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE PEDIATRÍA
		1. Definición de la especialidad y competencias generales
		2. Objetivos generales
		3. Habilidades
		4. Objetivos específicos

3.2 COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

3.3 PLAN DE ROTACIONES DEL REDIENTE DE PEDIATRÍA

3.4 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE CADA ROTACIÓN

3.5 ROTACIONES LIBRES/EXTERNAS

3.6 INICIACIÓN A LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN

3.7 PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS COMUNES PARA TODOS LOS RESIDENTES

4. GUARDIAS

1. ACTIVIDAD DOCENTE
2. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN
3. EVALUACIÓN
4. **BIENVENIDA**

Habéis completado vuestra actividad académica y comenzáis vuestra etapa en el mundo profesional. Venís a formaros como médicos especialistas en Pediatría en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, pero también habéis venido a trabajar, lo que marca la diferencia con respecto a vuestra vida como estudiante de Medicina.

Todo lo que se os enseñó durante los estudios de la carrera de Medicina será útil, pero hay que seguir estudiando igual o más.

El médico residente de Pediatría debe adquirir una amplia experiencia en Pediatría general y además en sus Áreas Específicas.

El periodo de la residencia es compatibilizar TRABAJO y ESTUDIO, sin olvidar que EL PROPIO MIR ES EL MÁXIMO RESPONSABLE DE SU FORMACIÓN. Todos los compañeros del servicio, os ayudarán a orientaros, pero el esfuerzo siempre es individual.

Ser especialista en Pediatría y sus Áreas específicas se adquiere con entrenamiento y práctica.

Durante estos años de residencia, incorporareis la experiencia científica y ética para que cuando acabéis seáis excelentes profesionales.

1. **ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE DE PEDIATRÍA**
	1. **INTRODUCCIÓN**

El Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, fue inaugurado en abril en el año 1975, siendo entonces jefe del Departamento el Prof. D. Enrique Casado de Frías, catedrático de Pediatría de la Universidad de Zaragoza. Es el área designada para la atención de pacientes desde antes de nacer (patología prenatal, fetal), hasta los 14 años de edad en el contexto asistencial del Servicio Aragonés de Salud del Sector III. En estos momentos abarca la Hospitalización Pediátrica y Neonatal, las Consultas Externas de las Especialidades Pediátricas que se detallan más adelante, y mantiene un Servicio de atención continuada en Urgencias Pediátricas externas e internas. Además, presta atención a los recién nacidos normales del área de Partos y Hospitalización en la planta del Servicio de Obstetricia y Ginecología. Mantiene una relación asistencial muy estrecha con los servicios de Traumatología Infantil, Otorrinolaringología (ORL), Urología, Dermatología y Oftalmología, que desarrollan su actividad quirúrgica pediátrica en el ámbito del Hospital, y con el servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil, siendo Unidad de referencia para Aragón con un aérea específica para la hospitalización, tanto en la planta de Pediatría como en su propia en la planta octava de nuestro centro.

**Población total de las zonas de salud del sector de Zaragoza III**

El Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa es el hospital referencia del Sector Zaragoza III y Calatayud y la población que atiende está distribuida por área rural y urbana (Figuras 1 y 2).  El Sector Sanitario de Zaragoza III en el año 2024 contaba con una población de 321272 usuarios del Sistema Aragonés de Salud, siendo el 14,7 % menor de 15 años (47367 habitantes), de los cuales el 23,45% eran extranjeros.

**Centros de referencia del sector de Zaragoza III**

* Atención primaria (centros de salud): Alagón, Bombarda, Borja, Cariñena, Casetas, Delicias Norte, Delicias Sur, Ejea de los Caballeros, Épila, Gallur, Herrera de los Navarros, La Almunia de Doña Godina, María de Huerva, Miralbueno, Oliver, Sádaba, Sos del Rey Católico, Tarazona, Tauste, Univérsitas, Utebo y Valdefierro.
* Atención especializada (centros de especialidades): C.M.E. Inocencio Jiménez, C.M.E. Ejea y C.M.E. Tarazona. No hay Pediatría.
* Atención especializada (hospitales): Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa y Centro de Rehabilitación Psicosocial Ntra. Sra. del Pilar.
* Salud mental: Unidad de Salud Mental Cinco Villas (Ejea), Unidad de Salud Mental-Consultas Externas Hospital Clínico Universitario, Unidad de Salud Mental Delicias y Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil Hospital Clínico Universitario.

**Figura 1. Sector Zaragoza III Urbano**



**Figura 2. Sector Zaragoza III Rural**

**2.2** **ORGANIZACIÓN Y RECURSOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA**

**2.2.1 Recursos humanos**

* **Personal facultativo**

Jefe de Servicio: Mª Purificación Ventura Faci

Jefa de Sección:

 Consultas externas: Mª Gloria Bueno Lozano. Catedrática de Pediatría

 Neonatología y medicina perinatal: Gerardo Rodríguez Martínez. Catedrático de Pediatría

Facultativos Especialistas de Área (FEA)

Marta Arrudi Moreno. Contrato Programa

Olga Bueno Lozano. Estatutaria

Paula Barbera Pérez. Contrato Programa

Elena Castilla Torre. Contrato de Guardias

Mª Pilar Collado Hernández. Estatutaria

Sofía Congóst Marín Estatutaria

Lorena Cuadrón Andrés. Comisión de Servicio

Laura Escartín Madurga. Comisión de Servicio

Elena Faci Alcalde Contrato Programa

Gonzalo González García. Estatutaria

Paloma Huerta Blas Comisión de Servicio

Rebeca Lanuza Arcos Contrato Programa

Elena Muñoz Jalle. Estatutaria

Carlos Nagore González. Contrato de Guardias

Mª Teresa Llorente Cereza. Estatutaria

Feliciano Ramos Fuentes, Catedrático de Pediatría

Sofía Valle Guillen. Estatutaria.

Médicos Internos Residentes de Pediatría:

MIR-4: 4

MIR-3: 4

MIR-2: 5

MIR-1: 5

Responsable de Calidad: Laura Escartín Madurga

Tutores de Residentes en formación:

Gloria Bueno Lozano

Feliciano Ramos Fuentes

Gerardo Rodríguez Martínez

Mª Purificación Ventura Faci

Olga Bueno Lozano.

Mª Pilar Collado Hernández.

Lorena Cuadrón Andrés.

Laura Escartín Madurga.

Gonzalo González García.

Elena Muñoz Jalle

Mª Teresa Llorente Cereza.

Sofía Valle Guillen.

* **Personal Sanitario no facultativo.**

Supervisoras de Enfermería:

Susana Roncal Sola: Supervisora de Neonatología

Natalia Lázaro Gimeno: Supervisora de Pediatría

Tutora de Residentes: Leticia Martin Gracia

Enfermeras:

Neonatología: 17

Escolares/Adolescentes/Infecciosos: 6

Lactantes: 6

Consulta de Pediatría: 2

Enfermeras Internas Residentes de Pediatría:

EIR-2: 2

EIR-1: 2

Auxiliares de Enfermería:

Neonatología: 16

Escolares/Adolescentes/Infecciosos: 7

Lactantes: 7

Dietética: 3

Consulta de Pediatría: 2

* **Personal no sanitario**

Trabajadora Social: 2

Administrativos: Patricia Peñafiel

Profesor de educación Infantil: 1 durante el curso escolar

Celadores: 1 de rueda

Limpieza: 1 en turno de mañana y tarde

**2.2.2 Distribución**

* **Áreas de Hospitalización.**

En el siguiente plano queda representada las diferentes unidades del Servicio de Pediatría ubicado en la planta 5ª del Hospital



|  |
| --- |
| **Nombre del servicio**  |
| PEDIATRÍA | **Ubicación** |  **Teléfono** |
| Planta | Ala |
| Secretaría | 5ª | E | 162264 |
| Unidad de hospitalización | 5ª | D y F |  |
| Jefe de Servicio | 5ª | E | 162243 |
| Supervisoras de EnfermeríaLactantes/Escolares/InfecciososNeonatología | 5ª | D /FF | 162267162257 |
| Despachos médicos de todas las unidadesLactantes/GastroenterologíaEscolares/GenéticaEscolares/InfecciososLactantesEscolares/EndocrinoNeonatología (Neonatólogos) | 5ª | E/D | 162263162278162268162255162245162256/ 162259 |
| Urgencias (Despacho médicos)Urgencias (Clasificación) | -1-1 |  | 163905163930 |
| Busca AdjuntoBusca Residente |  |  | 710569710570 |

**Neonatología:** Unidad de Nivel IIIA según los estándares de la Sociedad española de Neonatología.

Responsable: Dra. Ventura, Dr. Rodríguez, Dra. O. Bueno, Dra. Valle.

La unidad de Neonatología consta de diferentes subunidades.

 - Neonatología, ubicada en la planta 5ª, en el servicio de Pediatría y donde se atienden a los recién nacidos Con diferentes patologías que requieren procedimientos para su diagnóstico y tratamiento que no se pueden realizar de forma ambulatoria. Incluye la Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios Neonatales. Es una unidad mixta, donde los RN están desde que ingresan hasta que son dados de alta. Está dotada con 14 puestos teóricos (hasta 16 en momentos puntuales según necesidades). Cuidados intensivos neonatales: 2-3 puestos (tres respiradores y un CPAP nasal). Cuidados intermedios de alta dependencia: 4 puestos y cuidados intermedios: 8-9 puestos.

 - Nidos, ubicado en la planta 4ª, en el servicio de Obstetricia. Atiende a los RN normales que se encuentran junto a su madre y también a los RN que por presentar algún riesgo de enfermedad precisan de algún procedimiento que se puede realizar sin necesitar ingreso, se controlan a los RN de Observación y Cuidados Mínimos. Dotación teórica de 28 cunas.

 - Asistencia a paritorios y cesáreas, situados en la planta 4ª del hospital, Obstetricia.

 - Consultas de Seguimiento Neonatal, se pasa en la zona de consultas externas de pediatría, donde se realiza el seguimiento de desarrollo psicomotor, neurosensorial, cognitivo y pondo-estatural de los RN de riesgo neurológico fundamentalmente que han estado ingresados en la unidad de cuidados intensivos e intermedios y se termina de estudiar a RN que precisaron algún procedimiento estando en cuidados mínimos o en observación. La consulta de seguimiento neonatal se encuentra en la zona de consultas de pediatría y en la actualidad se pasa dos días a la semana.

 - Consulta prenatal junto con obstetricia en la zona de ecografías de la planta 4ª, se pasa un día a la semana.

**Lactantes:**

Responsables: Dra. Huerta.

Ingresan niños desde 1 mes hasta los 3 años con diferentes patologías tanto medicas como de las diferentes especialidades quirúrgicas (Oftalmología, ORL, Urología, Traumatología), que no sean infecto contagiosas. Cuenta con 8 habitaciones. Dos dobles, el resto individuales, se tiene previsto el alojamiento de la madre, que hace uso de todos los servicios de hostelería (desayuno, comida, merienda y cena). Cada habitación dispone de baño individual, con ducha, lava-bebes y un amplio sillón cama para la madre/padre.

El área de hospitalización está dotada de control de enfermería con mostrador para la atención directa, zona de estar del personal, Servicio de Personal con ducha, Sala de curas, preparación de medicación y despacho de supervisora.

**Escolares/Adolescentes**

Responsables: Dra. Cuadrón.

 Escolares-Adolescentes. Niños desde los 3 a 14 años con diferentes patologías agudas y crónicas, tanto medicas como de las diferentes especialidades quirúrgicas (Oftalmología, ORL, Urología, Traumatología). Pacientes con trastornos de la conducta alimentaria hasta 18 años. Realizan también colaboraciones solicitadas desde Psiquiatría Infanto-juvenil, junto con las responsables de Gastroenterología/Nutrición y Neuropediatría, según la patología que presenten.

Dispone de 13 habitaciones, 11 de ellas individuales, y dos, las que están situadas enfrente del control de enfermería dobles, estas últimas son las que se utilizan habitualmente para los ingresos de los trastornos de la conducta alimentaria. Todas ellas disponen de baño individual, con ducha y un amplio sillón cama para la madre/padre-

**Infecciosos/Aislamiento:**

Responsable: Dra. Collado.

Infecciosos/ aislamiento. Niños, tanto lactantes como escolares con patologías infectas contagiosas. Situado al fondo de escolares separado por una puesta. Dispone de tres habitaciones individuales, todas presentan una antecámara con lavabo y perchas para cambiarse la bata. Todas ellas disponen de baño individual, con ducha y un amplio sillón cama para la madre El despacho medico también se encuentra situado en esa zona, con una sala de exploración anexa y cuarto de baño con ducha.

El área de hospitalización de escolares e infecciosos/Aislamiento está dotado de control de enfermería con mostrador bajo para la atención directa y poder visualizar a los niños, zona de estar del personal, Servicio de Personal con ducha, Sala para medicación y despacho de supervisora.

También se dispone de baño asistido. Local para la escuela, comedor y sala de juegos. Actualmente todas estas dependencias están unidas constituyendo la Ciber Aula con ordenadores, acceso a Internet, equipo de música y juegos.

* **Áreas Específicas de Pediatría**

**Alergología y Neumología:**

Responsable: Dra. Sobrevia (Alergología) y Dr. González (Pediatría).

Diagnóstico, control y tratamiento de las diferentes patologías alérgicas que afectan a los niños, con manifestaciones cutáneas, respiratorias, sistémicas. Ubicada en el área de consultas de alergia por encontrarse allí los medios para la realización de las pruebas alérgicas, etc.

Control de patología pulmonar crónica como displasia broncopulmonar, oxigenoterapia domiciliaria etc.

Participa con la aportación de comunicaciones y publicaciones en las diferentes reuniones científicas de la Sociedad Española de Inmunología clínica y Alergia Pediátrica.

Actualmente una alergóloga colabora también en dicha consulta.

Se realiza desensibilizaciones a las proteínas de la leche de vaca y otros alimentos y diferentes medicaciones, para esta práctica los niños se hospitalizan, como hospital de día en la zona de hospitalización, ya sea lactantes o escolares. Las desensibilizaciones que impliquen riesgo de anafilaxia que precise UCI, se realizan en el hospital de día del hospital Infantil, para disponer de la UCI pediátrica si es necesario.

**Cardiología Pediátrica:**

Responsable: Dr. González.

Diagnóstico y control de patología cardiaca y de cardiopatías congénitas. Pasa consulta los lunes y miércoles en horario de tarde (15-18,30 h)

**Endocrinología pediátrica:**

Responsable: Dra. G. Bueno, Dra. Llorente.

Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de diferentes problemas endocrinológicos pediátricos. Hipotiroidismo congénito, Diabetes, Alteraciones del crecimiento como la baja talla, Obesidad, Síndromes metabólicos, Trastornos hormonales de la pubertad, entre otros. Participa con la aportación de comunicaciones y publicaciones en las diferentes reuniones científicas de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica.

Educación tratamiento hormonal humana de crecimiento (hGH): enfermera pediátrica Mª Victoria Mallén Alastuey

Educación Diabetológica: Enfermera Ascensión Machín Machín,

**Gastroenterología y Nutrición:**

Responsable: Dra. Escartín.

Gastroenterología y nutrición. Problemas agudos y crónicos digestivos y nutricionales incluyendo patología como el manejo integral de la enfermedad inflamatoria intestinal, así como seguimiento nutricional del paciente crónico complejo. Seguimiento de pacientes con nutrición enteral o parenteral domiciliaria. Manejo médico y nutricional de pacientes con trastorno de conducta alimentaria en régimen hospitalario o ambulatorio hasta los 18 años, con consulta monográfica semanal ubicada en Unidad de Trastornos de conducta alimentaria ubicada en centro de especialidades Inocencio Jiménez, con colaboración estrecha con el equipo de Psiquiatría infanto-Juvenil formando parte del grupo de trabajo multidisciplinar de trastornos de conducta alimentaria. Realización de Endoscopias digestivas pediátricas diagnóstico-terapéuticas 1-2 sesiones/mes. Vinculación con el Servicio de Digestivo, especialmente con la Unidad de enfermedad inflamatoria intestinal, Unidad de enfermedad celiaca, pruebas funcionales y sección de endoscopias digestivas. Estrecha comunicación con Unidad de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica y el Servicio de Cirugía Pediátrica del H. infantil Miguel Servet, formando parte del grupo de trabajo multidisciplinar Gastroquirúrgico pediátrico de Aragón

Participa con la aportación de comunicaciones en reuniones autonómicas y nacionales y publicaciones en revistas médicas indexadas con factor de impacto..

**Genética y Dismorfología:**

Responsable: Dr. F. Ramos. Dra. Barberá.

Estudio de diferentes enfermedades de origen genético. Estudio de familias y asesoramiento genético. Colaboración con obstetricia para diagnóstico y asesoramiento prenatal, tanto preconcepcional como durante la gestación. Participa con la aportación de comunicaciones y publicaciones en las diferentes reuniones científicas de la Sociedad Española de Genética.

Responsable de la Comisión de Genética del Hospital Clínico Universitario.

**Infecciosos-Hemoglobinopatías.**

Responsable: Dra. Collado.

Diagnóstico, control y tratamiento de enfermedades infecciosas agudas. Hepatitis, Tuberculosis, Paludismo, Enfermedades propias de otros países (Tropicales), Neumonías de repetición, Control de niños de riesgo de enfermedades de transmisión vertical (Sífilis, Toxoplasmosis, Hepatitis B, C, CMV, VIH), SIDA, etc. Hemoglobinopatías, como las anemias falciformes (Drepanocitosis). Participa con la aportación de comunicaciones y publicaciones en las diferentes reuniones científicas de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica.

**Nefrología Pediatrica.**

Responsable: Dra. Huerta Patología.

Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con patología nefrológica aguda o crónica: incluyendo: patología glomerular: hematuria y proteinuria, glomerulonefritis, síndrome nefrótico. Tubulopatías. Urolitiasis. Infección urinaria de repetición. patología malformativa de diagnóstico prenatal que requiere seguimiento en conjunto con el Servicio de Urología (hidronefrosis, nefropatía por reflujo). Patología obstructiva. Estrecha colaboración con Sección de Nefrología Pediátrica de HI Miguel Servet.

**Neonatología y Seguimiento Neonatal.**

Responsable: Dra. Ventura, Dr. Rodríguez, Dra. O. Bueno, Dra. Valle.

En las Consultas de seguimiento neonatal se realiza el Control de los recién nacidos de alto riesgo fundamentalmente neurológico, retrasos de crecimiento pondo-estatural y otras patologías hasta se pueda dar de alta o derivar a otro especialista pediátrico. Resultados de exploraciones en RN de Nidos que se realizan de forma ambulatoria. Estas consultas se realizan por uno de los médicos adscritos a la unidad de Neonatología de forma rotatoria y según disponibilidad por libranzas de guardias.

Durante los meses de octubre, noviembre, diciembre, enero y febrero se administra, en el área de consultas, la profilaxis del virus respiratorio sincitial a los niños de riesgos que han estado ingresados en nuestro centro o que nos corresponden por área asistencial.

Participa con la aportación de comunicaciones y publicaciones en las diferentes reuniones científicas de la Sociedad Española de Neonatología y Perinatología.

**Neuropediatría.**

Responsable: Dra. Muñoz. Dra. Barberá.

Atiende los problemas neuropediátricos de la población adscrita a nuestro sector, tanto con patología aguda como crónica: Epilepsias, Estudio de cefaleas, Trastornos del comportamiento, Déficit de atención, Alteraciones del neurodesarrollo, Parálisis cerebrales, Miopatías y Neuropatías, Enfermedades degenerativas del SNC y periférico, Síndromes genéticos con afectación del SNC o periférico, entre otros. Participa con la aportación de comunicaciones y publicaciones en las diferentes reuniones científicas de la Sociedad Española de Neuropediatría. Colaboraciones con psiquiatría infanto-juvenil, junto con las responsables de Escolares y Gastroenterología/Nutrición, según la patología que presenten.

Urgencias.

Responsable en horario de mañana Dra. Congóst. Horario de tarde: Dra. Arrudi y Dra. Lanuza

Situadas en el área de urgencias generales del hospital, dispone de dos cuartos de exploración, uno para observación y administración de medicación (fluidoterapia, aerosolterapia) y un despacho médico. Tiene asignado personal de enfermería compartido con otros boxes. En Se atienden todos los niños, con cualquier tipo de patología, que acuden al Servicio de urgencias del hospital con edades comprendidas entre 0 a 14 años.

Vitales de urgencias. Es el común para todos los pacientes del hospital. Se dispone de material de RCP pediátrico para todas las edades

**Psiquiatría Infantil-Juvenil**

Responsable. Dra. Faci.

Atención médica de pacientes ingresados en Psiquiatría Infanto-Juvenil (12 camas) y manejo de pacientes hospitalizados por trastornos de conducta alimentaria tanto en dicha Unidad como en el Servicio de Pediatría (ocupación máxima 4-6 camas). Coordinación del Grupo de trabajo multidisciplinar de trastornos de conducta alimentaria.

**2.2.3 Comisiones o grupos de trabajo del Servicio de Pediatría**

Comisión de Dirección del servicio.

Mª Purificación Ventura Faci

Funciones: Coordinar funciones del Servicio

Grupo de mejora de la calidad.

Responsable: Laura Escartín Madurga

Funciones: Contribuir al mejor funcionamiento del Servicio.

Grupo de investigación.

Mª Purificación Ventura Faci

Mª Gloria Bueno Lozano

Gerardo Rodríguez Martínez

Olga Bueno Lozano

Sofía Valle Guillen

Grupo de docencia:

Feliciano J Ramos Fuentes

Mª Gloria Bueno Lozano

M. Pilar Samper Villagrasa (Profesora de Pediatría)

Gerardo Rodríguez Martínez

Otras comisiones o grupos de trabajo del centro en los que participan miembros del servicio

* Comisión mixta y técnico asistencial: Mª Purificación Ventura Faci
* Comisión de Ética del Sector III CEA: Mª Purificación Ventura Faci
* Comisión de Transfusiones: Sofía Valle Guillen
* Comisión uso racional del medicamento: Mª Purificación Ventura Faci
* Comisión de Docencia: Mª Purificación Ventura Faci. A partir de septiembre de 2025: Laura Escartín Madurga
* Comisión de Farmacia: Gloria Bueno Lozano
* Comisión de Nutrición: Laura Escartin Madurga
* Comisión de Revisores de protocolos y guías de práctica clínica: Olga Bueno Lozano
* Subcomisión de Obesidad mórbida: Mª Gloria Bueno Lozano.
* Subcomisión de Disfagia: Laura Escartín Madurga.
* Comité de Genética Clínica: Feliciano Ramos Fuentes (Presidente) y Mª Gloria Bueno Lozano (vocal).
* Comité de Medicina Perinatal: Olga Bueno Lozano, Gerardo Rodríguez, Sofía Valle Guillen, Mª Purificación Ventura Faci
* Comité de tumores infantiles: Mª Purificación Ventura Faci
* PROA: Mª Pilar Collado Hernández, Mª Purificación Ventura Faci
* PROA-AP: Mª Purificación Ventura Faci
* Grupo de trabajo multidisciplinar de trastornos de condcuta alimentaria: Dra. Elena Faci. Dra. Laura Escartin Madurga
* Gupo de trabajo multidisciplinar gastroquirúrgico pediátrico de Aragón: Dra Laura Escartin Madurga

**2.2.4 Organización de la actividad**

Horario de 8 a 15 horas de lunes a viernes y un sábado de cada tres.

Actividad común de todas las unidades:

* Parte de guardia: Diario, de lunes a viernes de 8,30-8,45 horas
* Sesión clínica Pediatría (residentes/adjuntos): lunes, martes y viernes de 8,45-9,30 horas
* Sesión de simulación: 1º jueves de mes
* Sesión clínica hospital (residentes): miércoles de 8,30-9,15 horas
* Reunión comisión de calidad: 2º jueves de mes de 8,45-9,30 horas
* Sesión conjunta con Obstetricia: miércoles 14-15 horas
* Sesión conjunta de Pediatría del Sector III y Calatayud: 2º martes de mes: 8,15-9,15 horas
1. **PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS:**

La orden SCO/3148/2006 el 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus áreas específicas, regula la especialidad de Pediatría. La Comisión Nacional de la especialidad elaboró el programa formativo de dicha especialidad, que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria especializada.

<https://www.mscbs.gob.es/va/profesionales/formacion/docs/Pediatrianuevo.pdf>

**3.1 GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA O SUS ÁREAS ESPECÍFICAS**

Lo que en esta Guía Itinerario Formativo Tipo se indica, según ORDEN SCO/3148/2006 y la normativa del Real Decreto 184/2004 sobre Formación Sanitaria especializada, tiene como objetivo adaptar el programa formativo a la realidad de nuestro centro, adecuándolas a las características de nuestras instituciones con el fin de alcanzar los objetivos formativos que se pretenden. Periodo formativo: 4 años.

* + 1. **Definición de la especialidad.**

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).

* + 1. **Objetivos generales.**

Los objetivos generales de la formación en Pediatría se basan 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 multidisciplinarios de salud.

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

1. 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).
2. Precoz y continua en el tiempo (vida del individuo) y en el proceso salud-enfermedad.
3. 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.
4. 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.
5. Individualizada y personalizada en condiciones de igualdad y en libertad.
	* 1. **Habilidades**

Se especifican tres niveles:

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

a) Reconocer el necesario 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, hablando por aquellos que no pueden expresarse por sí mismos.

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 cribado (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 2: Habilidades: de las que el residente debe tener buen conocimiento, aunque no las pueda llevar a cabo de forma completa, comprende:

a) Interpretación del diagnóstico mediante la imagen (radiografías simples, tránsito gastrointestinal, urografías, cistografías, ecografías, tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética y similares.

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 3: Patologías que el residente ha visto y de las que tiene solo un conocimiento teórico, comprende: Biopsias intestinales, renales y hepáticas (opcional).

* + 1. **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:

**Área clínica:**

a) Objetivos asistenciales:

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. Dominar las terapéuticas que, según la enfermedad y condición del niño y del adolescente (edad, desarrollo, antecedentes), deban aplicarse.

5. Contribuir a la reinserción en la normalidad y, en su caso, planificar y efectuar una adecuada rehabilitación.

b) Objetivos docentes:

1. Estudio de la biología y patología prenatal: Genética molecular. Alteraciones genéticas. Cromosomopatías. Fetopatías. Malformaciones congénitas. Diagnóstico prenatal. Consejo genético.
2. Estudio de la biología y patología neonatal: Características anatómicas y fisiológicas del recién nacido normal. Adaptación neonatal. El recién nacido de alto riesgo. Alteraciones del crecimiento fetal: retraso de crecimiento intrauterino y macrosomía fetal. Recién nacidos pretérmino: concepto, clasificación, generalidades morfológicas y funcionales. Alimentación del recién nacido normal y del recién nacido pretérmino. Asfixia perinatal y reanimación del recién nacido. Patología respiratoria neonatal. Hiperbilirrubinemia neonatal. Anemia neonatal. Policitemia. Enfermedad hemolítica del recién nacido. Enfermedad hemorrágica del recién nacido. Traumatismos obstétricos. Hemorragias intracraneales. Infecciones del recién nacido. Particularidades de la insuficiencia renal en el recién nacido. Hipoglucemia. Hipocalcemia. Otras alteraciones metabólicas. Endocrinología neonatal. Patología digestiva prevalente en el recién nacido. Errores congénitos del metabolismo que se manifiestan en la etapa neonatal. Toxicomanías y síndrome de abstinencia. El hijo de madre HIV positivo. Convulsiones neonatales del recién nacido. Farmacología neonatal.
3. Estudio del crecimiento, maduración y desarrollo en las distintas etapas de la edad pediátrica, en estado de normalidad o en situación de enfermedad. Crecimiento y desarrollo somático del niño y del adolescente normal. Desarrollo motor. Desarrollo psicológico. Trastornos del crecimiento: enfoque diagnóstico diferencial y terapéutico.
4. Características fisiológicas y patológicas de la alimentación, nutrición y del metabolismo de 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 durante la infancia: malnutrición y obesidad. Terapia nutricional del niño enfermo o con necesidades especiales. Nutrición y esfuerzo físico. Nutrición del niño críticamente enfermo. Nutrición profiláctica. Técnicas especiales de alimentación: nutrición enteral y parenteral. Patología por déficit o exceso vitamínico. Errores congénitos del metabolismo.Fisiología y patología del metabolismo hidromineral. Deshidrataciones y otros trastornos hidroelectrolíticos comunes: fluidoterapia y rehidratación oral. Fisiología y patología del metabolismo ácido-base. Metabolismo calcio-fosfórico. Raquitismos. Síndromes hipercalcémicos. Síndromes hipoglucémicos.
5. Fisiología y patología del aparato digestivo y del abdomen: Patología de la boca. Malformaciones congénitas del tubo digestivo y obstrucción intestinal. Estudio del vómito en el niño. Trastornos del esófago y de la unión cardioesofágica. Estenosis hipertrófica de píloro. Diarrea aguda. Síndromes de maldigestión y malabsorción intestinal. Parasitosis intestinal. Estreñimiento y encopresis. Abdomen agudo. Tumores intestinales. Hernias: inguinales, diafragmáticas y epigástricas. Procesos quirúrgicos del ano, recto y colon. Enfermedades inflamatorias crónicas del tubo digestivo. Patología del páncreas exocrino. Patología del hígado y del sistema biliar.
6. Estudio de la patología respiratoria: Patología de las vías respiratorias altas. Síndrome de apnea obstructiva del sueño. Patología de las vías respiratorias bajas: anomalías congénitas y enfermedades adquiridas. Estudio particular de las infecciones respiratorias. Asma bronquial. Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Neumonías. Enfermedades de la pleura. Enfermedades musculares y esqueléticas que afectan a la función pulmonar. Patología del mediastino.
7. Alteraciones orgánicas y funcionales del sistema circulatorio: Semiología cardiovascular. Angiocardiopatías congénitas. Trastornos de la frecuencia y ritmo cardíacos. Insuficiencia cardiaca en la infancia. Insuficiencia circulatoria periférica. Endocarditis infecciosa. Miocardiopatías. Cardiopatía reumática. Enfermedades del pericardio. Hipertensión arterial. Angiología pediátrica.
8. Estudio de la patología hematológica y oncológica pediátrica: Anemias. Pancitopenias. Alteraciones cuantitativas y cualitativas de los neutrófilos. Trastornos de la hemostasia. Trastornos de los factores de coagulación. Púrpuras vasculares. Procesos trombóticos. Neoplasias y procesos afines a neoplasias: estudio general. Leucemias. Linfomas. Reticuloendoteliosis. Neuroblastoma. Tumor de Wilms. Rabdomiosarcoma. Otros sarcomas de tejidos blandos. Tumores óseos. Neoplasias digestivas, hepáticas y gonadales y de células germinales. Tumores benignos. Patología del bazo. Linfadenitis agudas y crónicas. Utilización de sangre y hemoderivados en Pediatría.
9. Fisiología y patología del sistema endocrino: Fisiología hipotálamo- hipofisaria: síndromes clínicos. Enfermedades de la glándula tiroidea. Enfermedades de las glándulas paratiroides. Patología de las suprarrenales: síndromes clínicos. Patología del desarrollo sexual. Diabetes mellitus. Adolescencia.
10. Fisiopatología nefro-urológica: Fisiología renal. Interpretación de las pruebas de función renal. Malformaciones del riñón y vías urinarias. Infección urinaria. Reflujo vésico-ureteral. Estudio de la hematuria y la proteinuria. Síndrome nefrótico. Síndrome nefrítico de comienzo agudo. Glomerulopatías más frecuentes en edad pediátrica. Tubulopatías más frecuentes en edad pediátrica. Insuficiencia renal aguda y crónica. Hipertensión arterial. Compuestos nefrotóxicos. Litiasis urinaria. Afecciones de los órganos genitales (pene, testículos y escroto). Ginecología pediátrica.
11. Patología del sistema nervioso: Malformaciones congénitas del sistema nervioso central. Encefalopatías connatales. Encefalopatías congénitas y adquiridas. Parálisis cerebral. Síndrome convulsivo en la infancia. Epilepsia. Hipertensión endocraneal. Hidrocefalia. Tumores intracraneales. Deficiencia mental. Cefaleas. Traumatismos craneoencefálicos. Síndromes neurocutáneos. Procesos neurovegetativos. Alteraciones del movimiento: ataxia, corea, distonías, tics. Errores innatos del metabolismo con afectación preferente en el sistema nervioso central. Enfermedades de la médula espinal. Neuropatías sensitivo-motoras hereditarias. Otras neuropatías. Síndrome de Guillén-Barré. Parálisis periféricas. Procesos vasculares. Coma. Muerte cerebral.
12. Patología del sistema óseo y locomotor: Miopatías. Enfermedades óseas constitucionales. Estudio de los tumores óseos. Problemas ortopédicos prevalentes en el niño. Lesiones musculoesqueléticas secundarias al deporte. Enfermedades reumáticas durante la infancia y la adolescencia.
13. Fisiopatología de la inmunidad y alergia: Fisiología y desarrollo de la inmunidad. Valoración inicial del sistema inmune ante un niño con infecciones recurrentes. Síndromes de inmunodeficiencia congénita. Infección por VIH y síndrome de inmunodeficiencia adquirida en el niño. Enfermedades autoinmunes. Enfermedades autoinmunes del tejido conjuntivo (colagenosis). Alergia: bases inmunes y medidores químicos de la reacción alérgica. Principales alergopatías respiratorias, digestivas y dermatológicas.
14. Patología infecciosa: Consideraciones generales. Fiebre. Fiebre de origen desconocido. Diagnóstico complementario de las enfermedades infecciosas en el niño. Infecciones bacterianas. Tuberculosis infantil. Infecciones víricas y otras presuntamente causadas por virus. Infecciones micóticas. Infecciones parasitarias. Diagnóstico diferencial de las enfermedades exantemáticas. Hepatitis víricas en el niño. Meningitis. Encefalitis. Infecciones frecuentes en el niño inmunocomprometido. Infecciones nosocomiales. Guarderías, centro de acogida y enfermedades transmisibles.
15. Otras afecciones prevalentes en edad pediátrica: Afecciones cutáneas. Síndrome de muerte súbita del lactante. Síndrome de Münchaussen. Histiocitosis en la infancia. Accidentes. Lesiones por radiación. Intoxicaciones por productos químicos y medicamentos. Enfermedades causadas por venenos animales. Fundamentos de otorrinolaringología infantil: Malformaciones congénitas. Screening auditivo en población de riesgo. Infecciones de la esfera ORL. Fundamentos de oftalmología pediátrica. Fundamentos de ginecología pediátrica: Vulvovaginitis. Hirsutismo. Tumores. Dismenorrea y síndrome premenstrual. Enfermedades de transmisión sexual. Embarazo en la adolescencia. Síndrome de fatiga crónica.
16. Patología clínica ambulatoria prevalente: Patología del neonato y del lactante joven: Obstrucción nasal. Granuloma umbilical. Onfalitis. Dermatitis del área del pañal. Costra láctea. Cólicos del lactante. Patología prevalente del lactante mayor y del niño: Rinitis. Faringitis. Amigdalitis. Adenoiditis. Otitis serosa. Impétigo. Pediculosis. Sarna. Eritema solar. Conjuntivitis. Parasitosis intestinal. Diarrea. Vómitos. Estreñimiento. Anorexia. Obesidad. Patología predominante del adolescente: Acné. Dermatitis seborreica. Balanitis. Vulvovaginitis. Dismenorrea. Manejo extrahospitalario del niño con enfermedades crónicas y con minusvalía física o psíquica. Atención integral del antiguo prematuro.
17. 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.
18. Psiquiatría de la infancia y de la adolescencia: Retraso mental. Trastornos del aprendizaje: de la lectura; del cálculo; de la expresión escrita. Trastorno de las habilidades motoras: trastorno del desarrollo de la coordinación. Trastorno de la comunicación: del lenguaje expresivo; mixto del lenguaje receptivo-expresivo; trastorno fonológico; tartamudeo. Trastornos generalizados del desarrollo: trastorno autista; trastorno de Rett; trastorno desintegrativo infantil. Trastorno de Asperger. Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador: trastorno de déficit de atención con hiperactividad; tipo combinado; tipo de predominio hiperactivo-impulsivo; trastorno disocial. Trastorno de la ingestión y de la conducta alimentaria: pica; trastorno de rumiación, anorexia nerviosa; bulimia. Trastornos de tics: trastorno de Tourette; trastorno de tics motores o vocales crónicos; trastorno de tics transitorios. Trastornos de eliminación: encopresis, enuresis. Trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: trastorno de ansiedad generalizada; trastorno obsesivo-compulsivo; trastorno de angustia; trastorno por estrés postraumático; trastorno de ansiedad por separación; mutismo selectivo; fobia social; fobia específica. Trastornos del estado de ánimo: trastornos depresivos; trastornos bipolares. Esquizofrenia en niños y adolescentes. El niño y adolescente suicida. Abuso de sustancias en jóvenes. Abuso infantil: secuelas de los abusos; negligencia; abuso emocional; abuso físico.
19. Estudio de la biología, psicología y patología del adolescente: Características biológicas, psicobiológicas y sociales del adolescente. Accidentes. Neoplasias. Problemas psicosociales: depresión, suicidio, consumo de sustancias tóxicas, anorexia nerviosa, bulimia y otros. Problemas del adolescente relacionados con la sexualidad: enfermedades de transmisión sexual, embarazo, anticoncepción. Patología dermatológica prevalente en el adolescente. Problemas ortopédicos prevalentes en el adolescente. Promoción de la salud en el adolescente. El adolescente crónicamente enfermo.
20. Patología más representativa de la relacionada con la población inmigrante: Anemias hemolíticas (Déficit de G6PD; hemoglobinopatías). Infecciones producidas por bacterias (lepra, peste, cólera), Ricketsiosis de interés humano. Enfermedades producidas por protozoos (paludismo, tripanosomiasis americana o enfermedad de Chagas, tripanosomiasis africana o enfermedad del sueño, leishmaniasis, amebiasis).
21. Introducción a la patología fundamental en el niño y el adolescente: Oftalmológica. ORL. Dermatológica. Ginecológica.
22. Habilidades y actitudes en la asistencia al niño y al adolescente enfermo: El niño y adolescente enfermo agudo. Comunicación con los padres. Tratamiento de la fiebre. Tratamiento del dolor agudo. Fluidoterapia. Fundamentos del tratamiento antimicrobiano. El niño y el adolescente moribundo. Cuidados paliativos: atención integral, centrada en la familia, con enfermedades graves que acortan la vida. La familia del niño y adolescente moribundo. El niño y el adolescente enfermo crónico. Discapacidad física y enfermedad crónica. Retraso mental. Niños y adolescentes tecnológicamente-dependientes. Fibrosis quística. Distrofia muscular. Parálisis cerebral. Fundamentos de anestesia pediátrica. Cuidados pre y postoperatorios. Fundamentos del trasplante de órganos. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada. Orientación diagnóstico- terapéutica en Urgencias. Recomendaciones para el niño y el adolescente que viaja (previas al viaje, problemas relacionados con el medio ambiente, vacunaciones, quimioprofilaxis).

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

a) Objetivos:

Metodología para estudiar el grado de salud de los niños y los adolescentes y de la comunidad en la que viven.

Investigación de los factores sociales y ecológicos que pueden incidir en el proceso salud-enfermedad.

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Sus diversos mecanismos.

Aplicar las medidas individuales y colectivas de promoción, prevención y rehabilitación, incluyendo la educación para la salud.

Conocer los diversos sistemas nacionales e internacionales de atención en el niño, así como las organizaciones sanitarias.

Conocer la situación pediátrico-sanitaria española y sus relaciones con el desarrollo socioeconómico y cultural.

Capacitar al pediatra para realizar estas tareas y colaborar en la formación de otros profesionales sanitarios.

Capacitar a los pediatras para trabajar en equipos multidisciplinarios de salud.

b) 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.

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.

Cribado cardiovascular (cardiología preventiva).

Cribado de la anemia.

Cribado del uso de drogas.

Evaluación del lenguaje y habla.

Cribado de audición.

Cribado de visión.

Vigilancia del desarrollo.

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).

c) Pediatría social e introducción a las ciencias sociales, legislación y fundamentos de salud pública:

Pediatría social: concepto, objetivos, problemática, actividades, estrategias y perspectivas. Indicadores de salud.

Pediatría del desarrollo. Etapas y componentes del desarrollo. Desarrollo psicosocial.

Programas de salud madre-hijo: Período preconcepcional (examen prenupcial, 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.

Ciencias Sociales.

Economía aplicada a la Sanidad.

Sociología.

Estructura y organización social.

Ecología humana.

Psicología y antropología social: conocimientos básicos. Salud pública: conceptos generales. Salud y enfermedad.

Demografía: índices y tasas. Bioestadística. Método estadístico. Recogida y almacenamiento de datos. Muestreo. Estadísticas de salud. Epidemiología: conceptos básicos. Educación para la salud. Legislación sanitaria. Administración sanitaria: organización sanitaria, organización internacional de protección a la infancia. Derechos del niño. Iniciación a la docencia e investigación.

**3.2 COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.**

El sistema de formación será siempre tutorizado, basado en el autoaprendizaje y cuyos objetivos fundamentales son facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan:

* Desarrollar la prevención, la promoción de la salud y la educación sanitaria de los pacientes, de sus familiares y de la comunidad.
* Diagnosticar y tratar las enfermedades del paciente pediátrico. Realizar con eficacia la asistencia a los mismos, tanto en el ámbito hospitalario como extrahospitalario.
* Sentar las bases que aseguren su capacidad para el auto aprendizaje y la formación continuada a lo largo de su vida profesional.
* Desarrollar investigación clínica y adquirir conocimientos en gestión clínica.

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.

La formación se programará teniendo en cuenta las siguientes:

* Rotaciones por las secciones básicas de Neonatología, hospitalización de Lactantes, Preescolares, Escolares y Adolescentes, Urgencias, Cirugía Pediátrica, UCI Pediátrica y consultas externas.
* Rotaciones fundamentales por áreas con actividad clínica de cardiología, gastroenterología, neumología, neuropediatría, endocrinología y crecimiento y nefrología, cuya duración y distribución podrá variar en función de las características específicas del centro donde se lleva a cabo la formación.
* Rotación obligatoria por Atención Primaria: Los objetivos de dicha rotación se centran en: 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, según el plan formativo que se determine, en cada unidad docente, a cuyos efectos se adjunta guía orientativa de conocimientos como Anexo a este programa. Duración de la rotación: 3 meses siendo aconsejable su distribución en dos periodos. Lugar de realización En centros de salud integrados en una unidad docente acreditada para la docencia en la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria que cuenten con consultas de pediatría que reúnan los requisitos específicos de acreditación exigidos al efecto.
* Rotación para la formación en protección radiológica: Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias: a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación. b) Estructura nuclear y radiactividad. c) Magnitudes y unidades radiológicas. d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas. e) Fundamentos de la detección de la radiación. f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación. g) Protección radiológica. Principios generales. h) Control de calidad y garantía de calidad. i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes. j) Protección radiológica operacional. k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes. l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos. La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos. Duración de la rotación: Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será, entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre una y dos horas. destacando los aspectos prácticos. Lugar de realización: Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/ Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/Física Medica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes. Organización de la formación: Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas Comunidades Autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.
* Rotaciones optativas por áreas específicas o preferentes de la pediatría tales como: oncología, inmunoalergia, genética y dismorfología, infectología, psiquiatría infantil, entre otras. En el último año el residente podrá rotar por una o más especialidades pediátricas hospitalarias, siempre que haya completado, al menos, tres rotaciones por las áreas optativas antes citadas.

La intervención de los residentes en las actividades docentes de cada Unidad será de carácter obligatorio mediante su participación, preparación y actuación en sesiones clínicas, así como en la docencia directa a médicos residentes de cursos inferiores.

Las Unidades con obligaciones docentes para el pregrado estimularán la participación de los médicos residentes en el desempeño de las mismas. La elaboración y exposición de contenido teórico se llevarán a cabo por el médico residente con la colaboración de miembros de la Unidad Docente Acreditada y se complementará con la exposición de casos clínicos y/o material iconográfico.

El aprendizaje de la metodología de la investigación se considerará primordial para participar y desarrollar trabajos de investigación, según las posibilidades de cada Centro.

Se atendrá a lo establecido en la parte general de la Guía de Formación de Especialistas.

**3.3 PLAN DE ROTACIONES DEL RESIDENTE DE PEDIATRÍA**

La estructura de las rotaciones se realizará en base al programa formativo de la especialidad, adaptado a las características organizativas del centro y de la unidad docente de Pediatría, con el fin de garantizar el mejor aprovechamiento formativo. Se realizará a través de las siguientes rotaciones:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Año de residencia** | **Rotación** | **Duración****(meses)** | **Localización** |
| **Primer Año** | Urgencias de Pediatría  | 2 ½ | Propio |
| Recién nacido sano (Nidos)  | 2 ½ | Propio |
| Consultas externas Pediatría (Genética Clínica) y Trastornos de conducta alimentaria | 2 | Propio |
| Hospitalización Lactantes y consulta de Nefro-Urología  | 2 ½ | Propio |
| Hospitalización Escolares/ Preescolares (Incluye patología quirúrgica)  | 2 ½ | Propio |
| **Segundo Año** | Alergia y Neumología Pediátrica | 3 | Propio |
| Neuropediatría  | 3 | Propio |
| Endocrinología Pediátrica | 3 | Propio |
| Pediatría Atención Primaria | 3 | Propio del Sector |
| **Tercer Año** | Gastroenterología y Nutrición Pediátrica | 3 | Propio  |
| Cardiología Infantil  | 2 | Propio/Concertado |
| Hemato-Oncología Pediátrica | 2 | Concertado |
| Neonatología (Cuidados intermedios)  | 3 | Propio |
| Rotación libre | 2 | Propio/Concertado |
| **Cuarto Año** | Neonatología (UCI-N y Consulta seguimiento) | 3 | Propio |
| Cuidados Intensivos Pediátricos  | 2 | Concertado |
| Cirugía Pediátrica | 1 | Concertado |
| Infeccioso Pediátricos  | 3 | Propio |
| Rotación Libre y/o Externa  | 3 | Propio/ Concertado |

**3.4 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE CADA ROTACIÓN**

**Urgencias Pediátricas**

Duración: 2 meses y medio (R-1)

Ámbito: Urgencias Pediátricas (planta -1) y sala de observación (planta 5ª)

Objetivos formativos:

* Conocimiento del funcionamiento general del Servicio de Urgencias
* Aproximación a la patología más frecuente vista en Urgencias: lactante febril, patología respiratoria (asma, laringitis, bronquiolitis), convulsión, dolor abdominal, irritabilidad, cefalea, lesiones cutáneas, infecciones del tracto urinario, traumatismos, patología oftalmológica.
* Conocimiento del manejo detallado del paciente en Urgencias de Pediatría.
* Aprendizaje de comunicación con los padres.
* Dominio de las técnicas diagnósticas y terapéuticas más utilizadas:

- Reparación de heridas (curas, suturas)

- Punción lumbar.

- Tinción con fluoresceína.

- Extracción de cuerpos extraños.

- Reducción de pronación dolorosa.

- Exploración neurológica con fondo de ojo.

- Valoración de la deshidratación y cálculo de sueroterapia.

- Traumatismos periféricos (colocación de férulas y vendajes)

- Sedoanalgesia en procedimientos dolorosos

* Participación en asistencia enfermo gravedad moderada
* Aproximación al manejo correcto del niño en situación de parada cardio-respiratoria
* Atención y seguimiento de los pacientes que pasan al Box de Observación hasta su ingreso o alta hospitalaria.
* Repaso y comentarios sobre los casos ingresados el día previo
* Valoración de los protocolos sobre patología más frecuente en la Urgencia Pediátrica.

La formación se fundamenta en la práctica supervisada con asunción progresiva y tutelada de responsabilidades clínicas. Se comentan con los adjuntos los diagnósticos diferenciales y las posibilidades terapéuticas 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.

**Genética clínica**

Duración: 2 meses y medio (R-1) combinada con trastornos de conducta alimentaria

Ámbito: Consultas externas. Interconsultas pediatría, Neonatología y Obstetricia (diagnóstico prenatal).

Objetivos formativos:

* Conocimiento de una unidad de Genética clínica
* Aprendizaje de la realización una correcta historia clínica y elaboración de árbol genealógico.
* Aprendizaje de una correcta exploración física general y por aparatos, así como una adecuada descripción de posibles estigmas malformativos.
* Conocimiento de las técnicas diagnósticas en genética clínica.
* Abordaje del diagnóstico genético prenatal.
* Nomenclatura de alteraciones genéticas
* Aproximación a los fenotipos sindrómicos más frecuentes, así como su diagnóstico diferencial y manejo.
* Elaboración de un informe médico completo

**Hospitalización Psiquiatría Infanto-Juvenil y Trastornos de conducta alimentaria:**

Duración: 2 meses y medio (R-1) combinada con genética clínica.

Ámbito: Hospitalización en Planta de Pediatría (5ª Planta-Escolares) y Psiquiatría Infanto-Juvenil (8ª planta)

Objetivos formativos:

* Conocimiento de una Unidad de Psiquiatría infanto-Juvenil.
* Aprendizaje de manejo médico de pacientes pediátricos con patología Psiquiátrica. Abordaje psicológico y psiquiátrico.
* Aproximación al manejo de los pacientes con trastornos de conducta alimentaria (TCA):

- Anamnesis y exploración física. Valoración nutricional.

- Estudio para realizar diagnóstico diferencial y valoración de complicaciones secundarias.

- Manejo nutricional de paciente con malnutrición grave y sus complicaciones secundarias.

- Comunicación con paciente y familiares de pacientes con TCA

- Abordaje multidisciplinar y conocimiento de principales psicofármacos

**Nidos/Maternidad**

Duración: 2 meses y medio (R-1)

Ámbito: Nidos 4ª planta

Objetivos formativos.

* Asistencia del recién nacido en paritorio: eutócico, instrumentado y cesáreas urgentes y programadas. Aprendizaje de reanimación básica y avanzada neonatal.
* Valoración del recién nacido sano. Exploración física normal para la edad gestacional e identificación de anomalías. Control clínico en las primeras 48 horas de vida.
* Aprendizaje sobre técnicas de cribado neonatal (metabólico, cardiológico, otoemisiones acústicas)
* Favorecer el vínculo madre-hijo. Evitar ingresos innecesarios.
* Conocer las pautas para el recién nacido al alta hospitalaria
* Fomentar la lactancia materna.

**Hospitalización lactantes (< 3 años)**

Duración: 2 meses y medio (R-1)

Ámbito: Hospitalización Servicio de Pediatría- Sección Lactantes.

Objetivos formativos:

* Aprendizaje de realización de anamnesis y exploración física en el lactante.
* Abordaje de las principales patologías que requieren ingreso hospitalario en esta franja etaria:bronquiolitis; neumonías; pielonefritis e infecciones urinarias; gastroenteritis y deshidratación; enfermedades metabólicas del lactante; enfermedades neurológicas del lactante; meningitis y sepsis del lactante; y otras.
* Aprendizaje de técnicas diagnósticas como la punción lumbar
* Manejo de oxigenoterapia convencional y de alto flujo.
* Optimización de ingresos hospitalarios, favoreciendo altas precoces con control ambulatorio en Planta si es preciso.

**Hospitalización Escolares (> 3 años)**

Duración: 2 meses y medio (R-1)

Ámbito: Hospitalización Servicio de Pediatría- Sección Escolares

Objetivos formativos:

* Aprendizaje de realización de anamnesis y exploración física en el niño preescolar-escolar-adolescente
* Abordaje de las principales patologías que requieren ingreso hospitalario en esta franja etaria:bronquitis/neumonías; infecciones urinarias; gastroenteritis y deshidratación, otros procesos infecciosos, patología quirúrgica traumatológica y ORL. Descompensaciones en pacientes con diferente patología crónica/compleja (neurológica, digestiva, endocrinológica, etc). Coordinación en el manejo del paciente con sintomatología sin filiar que ingresa para estudio.
* Aprendizaje de técnicas diagnósticas como la punción lumbar
* Manejo de oxigenoterapia convencional y de alto flujo.
* Optimización de ingresos hospitalarios, favoreciendo altas precoces con control ambulatorio en Planta si es preciso.

Sesiones clínicas: Preparación de una sesión clínica para su presentación en Sesión del Servicio de Pediatría**.**

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. Se fomentará el interés por la preparación de un trabajo para su publicación en revista médica.

**Neumo-Alergia Pediátrica**

Duración: 3 meses (R-2)

Ámbito: Asistencia en consultas externas Alergología (1ª planta HCU y Centro de especialidades Inocencio Jimenez). Hospitalización: pacientes en seguimiento que precisan ingreso (exacerbaciones, estudios) e interconsultas del Servicio de Pediatría.

Objetivos formativos:

* Evaluación, monitorización y tratamiento del niño con asma
* Indicaciones e interpretación de las pruebas de función respiratoria (espirometría, test dinámicos, pletismografía)
* Familiarización básica con el diagnóstico de fibrosis quística. Estudio teórico del test de sudor.
* Evaluación del niño con neumonías de repetición
* Seguimiento de niños con otras patologías respiratorias crónicas. Oxigenoterapia domiciliaria. Monitor de apneas.
* Diagnóstico diferencial y actitud terapéutica del niño con problemas respiratorios crónicos.
* Patología pulmonar del prematuro y su posterior evolución.
* Manejo diagnóstico-terapéutico de alergias alimentarias Ig E mediadas.
* Inducción de tolerancia oral en alergias alimentarias (ITO)
* Alergias ambientales. Inmunoterapia.
* Manejo de anafilaxia en el paciente pediátrico.

**Pediatría Atención Primaria:**

Duración: 3 meses (R-2)

Ámbito: Consulta de Atención Primaria centro de salud.

Objetivos formativos: Guía orientativa de conocimientos para la realización del plan

formativo aplicable a las rotaciones de residentes de pediatría y sus áreas específicas por centros de salud acreditados a tal fin:

1)Patología pediátrica prevalente en Atención Primaria: de neonato, lactante, niño y adolescente. Se incluyen la correspondiente a los 22 epígrafes del apartado «Área Clínica. Objetivos docentes» del Programa Oficial desarrollables en el ámbito de Atención Primaria, considerando grupos de edad y patología por órganos, sistemas y aparatos. Manejo extrahospitalario del niño con enfermedades crónicas y con minusvalía física o psíquica. Atención integral del antiguo prematuro.

2) Crecimiento, maduración y desarrollo en las distintas etapas de la edad pediátrica, en estado de normalidad o en situación de enfermedad. Crecimiento y desarrollo somático del niño y del adolescente normal. Desarrollo motor. Desarrollo psicológico. 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. Accidentes. Neoplasias. Problemas psicosociales: depresión, suicidio, consumo de sustancias tóxicas, anorexia nerviosa, bulimia y otros. Problemas del adolescente relacionados con la sexualidad: enfermedades de transmisión sexual, embarazo, anticoncepción. Patología dermatológica prevalente. Problemas ortopédicos. Promoción de la salud. El adolescente crónicamente enfermo.

6) Patología más representativa relacionada con la población inmigrante. Anemias hemolíticas; infecciones producidas por bacterias, protozoos (aludismo), helmintos, virus, y artópodos. Problemas relacionados con tuberculosis, hepatitis B e infección VIH. Patología nutricional. Problemas de adaptación psicosocial. Patología relacionada con otras culturas.

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; cardiovascular (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.

**Centros de Salud acreditados por la Unidad docente**: CS Valdefierro, CS Miralbueno, CS Delicias Sur y CS Oliver. Solicitada su ampliación a CS Bombarda

**Endocrinología Pediátrica**

Duración: 3 meses (R-2)

Ámbito: Asistencia en consultas externas Pediatría. Hospitalización: pacientes en seguimiento que precisan ingreso (descompensaciones, estudios) e interconsultas del Servicio de Pediatría y Neonatología.

Objetivos formativos:

* Adquisición de conocimientos para el seguimiento y detección del retraso de crecimiento estatural. Estudio de talla baja. Indicaciones, pauta y seguimiento del pacientes con hormona de crecimiento.
* Obesidad exógena. Dislipemias.
* Alteraciones de la cronología de la pubertad
* Alteraciones tiroideas: hipotiroidismo, tiroiditis, hipertiroidismo
* Patología tumoral de origen y/o con repercusión endocrinológica
* Diabetes Mellitus, diagnóstico, seguimiento, tratamiento, complicaciones. Iniciación básica en bombas de insulina y tratamiento de sus complicaciones
* Falta de descenso testicular
* Detección/sospecha y tratamiento-seguimiento de hiperplasia suprarrenal congénita.
* Conocimiento y despistaje de Síndromes como: Sd. Turner, Sd Klinefelter, etc.

**Neuropediatría**

Duración: 3 meses (R-2)

Ámbito: Asistencia en consultas externas Pediatría. Hospitalización: pacientes en seguimiento que precisan ingreso (descompensaciones, estudios) e interconsultas del Servicio de Pediatría y Neonatología.

Objetivos formativos:

* Exploración neurológica del neonato, lactante y del niño mayor.
* Desarrollo psicomotor normal. Retraso en el desarrollo psicomotor.
* Cefaleas: cefaleas tensionales, migrañas, síndromes periódicos en la infancia.
* Trastornos paroxísticos no epilépticos.
* Ataxia de aparición aguda.
* Microcefalia postural. Craneosinostosis.
* Retraso mental. Retraso del lenguaje.
* Trastorno de déficit de atención con/sin hiperactividad.
* Trastornos del aprendizaje.
* Tics.
* Autismo infantil.
* Convulsiones febriles. Epilepsia. Clasificación y tratamiento.
* Lactante hipotónico.
* Patología neurológica del del neonato.
* Hidrocefalia y su valoración
* Hipertensión intracraneal benigna
* Parálisis cerebral: valoración y seguimiento. Tratamiento con toxina botulínica
* Enfermedades inflamatorias del S.N.C
* Enfermedades neurocutáneas-facomatosis
* Patologías neurológicas menos frecuentes

**Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica**

Duración: 3 meses (R-3)

Ámbito: Asistencia en consultas externas Pediatría/Unidad de trastornos de conducta alimentaria. Hospitalización: Pacientes ingresados a cargo de Gastroenterología e interconsultas del Servicio de Pediatría y Neonatología.

Objetivos formativos: Manejo clínico (Diagnóstico, Tratamiento y seguimiento evolutivo) de las siguientes patologías:

* Alergias alimentarias
* Reflujo Gastroesofágico y trastornos de motilidad
* Infección por H. Pylori y enfermedad péptica
* Dolor abdominal crónico
* Diarrea aguda y crónica
* Estreñimiento
* Síndromes malabsortivos: Enfermedad celiaca y Fibrosis quística
* Enfermedad inflamatoria intestinal
* Dislipemias
* Estudio y aproximación diagnóstico-terapéutica de la patología pancreato-biliar y hepática más frecuente en pediatría: Hipertransaminasemia, hepatitis virales, hepatopatía autoinmune, enfermedades hepáticas por depósito: Wilson y Hemocromatosis, pancreatitis aguda y crónica. Litiasis biliar y colecistitis agua.
* Aproximación teórica a la nutrición infantil: Estadios en el desarrollo. Fallo de medro. Alimentación durante las distintas etapas de la infancia y adolescencia. Valoración nutricional e identificación de parámetros de anormalidad. Manejo de malnutrición. Soporte nutricional enteral.
* Trastornos de conducta alimentaria: abordaje integral de pacientes en régimen hospitalario y ambulatorio. Consulta monográfica semanal. Soporte y educación nutricional.
* Pruebas diagnóstico-terapéuticas en gastroenterología, hepatología y nutrición: Estudio teórico de: PH-impedanciometría esofágica de 24h, test de H espirado, test de aliento con urea marcada para H. Pylori , Prueba de provocación a alimentos, gastroscopia y colonoscopia. Linfograma intraepitelial en biopsias duodenales.

**UCI Neonatal**

Duración: 6 meses (3 meses R-3 - 3 meses R4)

Ámbito: Hospitalización cuidados intermedios e intensivos neonatales. Consulta de seguimiento neonatal.

Objetivos formativos:

* Fisiopatología del feto: Crecimiento y desarrollo fetal y metodología para su valoración. Impacto de las enfermedades más importantes durante el embarazo en el feto: enfermedad hipertensiva, condiciones maternas médicas, hemorragia anteparto, parto prematuro, etc. Detección de anomalías fetales y consejo prenatal colaborativo.
* Fisiología de la adaptación postnatal: Cambios respiratorios, cambios cardiovasculares y otros cambios fisiológicos al nacer. Desarrollo de órganos, sistemas y cambios fisiológicos tras el nacimiento. Fisiología de la lactancia materna.
* Recién nacido prematuro: Desarrollo respiratorio y su patología, incluyendo el déficit de surfactante y sus secuelas. Problemas cardiovasculares (persistencia del conducto arterioso, hipertensión pulmonar persistente). Desarrollo gastrointestinal y alimentación, maduración renal y balance de fluidos. Problemas neurológicos (hemorragia intraventricular y de la leucomalacia periventricular).
* Anomalías congénitas y su manejo. Hipoxia perinatal y consecuencias de la hipoxia e isquemia.
* Adaptación metabólica a la vida postnatal.
* Errores innatos del metabolismo, incluyendo los programas de cribado para su detección.
* Inmunidad neonatal y patogenia de la infección perinatal / neonatal.
* Farmacología en el periodo perinatal: Farmacocinética en el recién nacido a término y prematuro, toxicidad farmacológica e interacciones. Influencia de la medicación materna en la condición neonatal. Efectos del abuso materno de drogas en el feto y recién nacido. Transmisión de las drogas a través de la leche materna.
* Reanimación neonatal. Asistencia a partos eutóciso, instrumentales, cesáreas programadas y rugentes. Reanimación neonatal básica y avanzada.
* Cuidados respiratorios y ventilación mecánica, intubación endotraqueal y administración de soporte respiratorio. Ventilación no invasiva. Administración de surfactante.
* Soporte cardiovascular, valoración del sistema cardiovascular y del ductus arterioso permeable.
* Crecimiento postnatal, lactancia materna, composición y uso de fórmulas neonatales y suplementos.
* Hiperbilirrubinemia.
* Nutrición parenteral; prescripción, administración e indicaciones.
* Valoración, diagnóstico y tratamiento de enfermedades intestinales graves.
* Piel neonatal y cuidado térmico. Valoración del balance de líquidos y requerimientos.
* Valoración de la integridad estructural y funcional cerebral usando el examen clínico y exploraciones especiales. Pronóstico de la patología neurológica mayor; cribado de la retinopatía y pérdida auditiva en pretérminos y neonatos de riesgo.
* Diagnóstico y valoración de anomalías congénitas y dismorfología.
* Uso de investigaciones genéticas y ayudas diagnósticas.
* Manejo de patología infecciosa.
* Manejo de alteraciones hematológicas neonatales.
* Secuelas precoces, a medio plazo y tardías de acontecimientos neonatales y perinatales. Problemas éticos en el cuidado neonatal.
* Consulta de seguimiento del neonato de alto riesgo
* Problemas éticos y legales. Limitación de esfuerzos terapéuticos.
* Técnicas diagnostico-terapéuticas: intubación endotraqueal., canalización de vía umbilical. Punción suprapúbica. Punción torácica.
* Discusión médica diaria de los casos graves o complejos.

**Cardiología pediátrica**

Duración: 2 meses (R-3)

Ámbito: Concertado con Sección de Cardiología pediátrica de HI Miguel Servet (consultas externas, hospitalización>)

Objetivos formativos: Adquirir los conocimientos suficientes teóricos, prácticos y técnicos que le permitan detectar la existencia de una cardiopatía en un niño (neonato, lactante o niño mayor), orientar correctamente su diagnóstico y evitar tomar medidas terapéuticas o no que puedan perjudicarle.

Contenido:

* Valoración del niño cardiópata: mediante Historia Clínica detallada, Exploración Física,
* Electrocardiograma y Radiografía de tórax.
* Diagnóstico diferencial entre soplo orgánico y soplo funcional, con objeto de poder diagnosticar adecuadamente el soplo Funcional que presentan más del 50 % de los niños.
* Valoración, diagnóstico clínico y tratamiento de las cardiopatías simples tipo Ductus,
* Comunicación Interauricular, comunicación Interventricular, Estenosis Pulmonar o Aórtica.
* Valoración y tratamiento del neonato, lactante y niño con Insuficiencia Cardiaca congestiva y Bajo Gasto.
* Valoración y tratamiento del niño con hipoxemia o crisis hipoxémicas. Manejo de las Prostaglandinas.
* El miocardio del feto, RN y lactante: respuesta a la hipoxia.
* Aproximación al diagnóstico de las cardiopatías más complejas.
* Farmacodinamia específica de las distintas drogas en el neonato, lactante y niño.
* Arritmias en el Feto, Neonato, Lactante y niño mayor.
* Lectura e interpretación del Electrocardiograma.
* Lectura e interpretación de la Radiografía de Tórax.
* Estado actual de las técnicas diagnósticas no invasivas: Ecocardiografía transtorácica y transesofágica,

**Hemato-Oncología pediátrica**

Duración: 2 meses (R-3)

Ámbito: Concertado con la Unidad de Hemato-Oncología Infantil de nuestra comunidad del HI Miguel (consultas externas, hospital de día y hospitalización>)

Objetivos formativos:

* Realización de historia clínica orientada a patología hemato-oncológica
* Realización de técnicas diagnóstico-terapéuticas
* Solicitar e interpretar las pruebas complementarias habituales
* Diagnóstico y tratamiento de leucemias, linfomas, tumores cerebrales y otros tumores de aparición en edad pediátrica
* Diagnóstico y tratamiento de complicaciones habituales en el paciente hemato-oncológico.

**Enfermedades Infecciosas Pediátricas e Inmunodeficiencias**

Duración: 3 meses (R-4)

Ámbito: Hospitalización Pediatría (Sección Escolares) y Consultas externas.

Objetivos formativos:

* Conocer la patología infecciosa de transmisión vertical (valoración, tratamietno y seguimiento posterior)
* Fiebre recurrente. Inmunodeficiencias.
* Manejo de paciente con VIH
* Neumonías recurrentes
* Hepatitis víricas.
* Conocer el estudio y seguimiento de las infecciones por micobacterias
* Calendario vacunal de Aragón. Caalendario acelerado.
* Valoración de niño inmigrante. Infecciones tropicales. Paludismo.
* Hematología no oncológica: Estudio y manejo de anemias. Purpuras trombocitopénicas. Hemoglobinopatías. Talasemia. Drepanocitosis: manejo integral, seguimiento y complicaciones

**Cuidados Intensivos Pediátricos**

Duración: 2 meses (R-4)

Ámbito: Concertado con la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de nuestra comunidad ubicada en el HI Miguel Servet.

Objetivos formativos:

* Laringitis, epiglotitis y bronquiolitis. Neumonías graves. Criterios de ingreso en UCIP, tratamiento e indicaciones ventilación mecánica invasiva/no invasiva. Monitorización respiratoria, hemodinámica y neurológica
* Anomalías en líquidos y electrolitos. Corrección
* Crisis asmática grave. Opciones terapéuticas y criterios de intubación.
* Síndrome de dificultad respiratoria aguda. Derrame pleural. Algortimo terapeutico.
* Coma. Algoritmo diagnóstico-terapéutico
* Ahogamiento. Monitorización, evolución y tratamiento
* TCE. Conocimiento de los escalones terapéuticos. Monitorización avanzada.
* Estatus epiléptico. Algoritmo diagnóstico-terapéutico
* Reconocer los signos de muerte cerebral
* Insuficiencia cardiaca. Identificación de las arritmias más frecuentes en pediatría. Manejo postoperatorio de cirugía cardiaca
* Sepsis y shock séptico. Síndrome de disfunción orgánica multiple. Coagulación intravascular diseminada.
* Meningitis y encefalitis
* Tratamiento y criterios de conexión a ventilación mecánica.
* Insuficiencia renal aguda.
* Cetoacidosis diabética. Criterios de ingreso en UCIP y manejo terapéutico.
* Nutrición enteral y parenteral.
* Farmacología. Cálculo de perfusiones.
* Adquisición las siguientes habilidades:
	+ Reanimación cardiopulmonar básica del lactante y el niño
	+ Reanimación cardiopulmonar avanzado del lactante y el niño
	+ Canalización venosa central en lactante y niño
	+ Oxigenoterapia y ventilación mecánica convencional. Modalidades y curvas.
	+ Sondaje nasogástrico, vesical y transpilórico
	+ Toracocentesis diagnóstica
	+ -Drenaje torácico para neumotórax y derrames pleurales

**Cirugía pediátrica:**

Duración: 1 meses (R-4)

Ámbito: Concertado con la Unidad de Cirugía Pediátrica de nuestra comunidad ubicada en el HI Miguel Servet.

Objetivos formativos:

* Quistes y fístulas cervicales. Patología de las glándulas tiroides y paratiroides en la infancia.
* Diagnóstico y tratamiento de la atresia de esófago y de la fístula traqueoesofágica. Hendidura laringotraqueal.
* Diagnóstico y estrategia terapéutica ante las hernias diafragmáticas. Relajación y parálisis diafragmática.
* Hernia hiatal y reflujo gastroesofágico.
* Clases y tratamiento de las anomalías congénitas de la pared abdominal. Patología del ombligo
* Tratamiento de los traumatismos abdominales. Cuerpos extraños en el aparato digestivo.
* Diagnóstico y tratamiento de las anomalías obstructivas de las vías biliares. Atresia biliar. Quistes de colédoco. Diagnóstico y tratamiento de la colelitiasis.
* Malformaciones anorrectales.
* Etiopatogenia y tratamiento del megacolon. Estreñimiento refractario. Enfermedad de Hirschsprung.
* Síndrome de abdomen agudo. Apendicitis. Peritonitis. Invaginación intestinal. Conducta terapéutica ante la estenosis hipertrófica del píloro.
* Hernia inguinal. Hidrocele. Otras hernias.
* Tratamiento de las anomalías de la pared torácica.
* Tratamiento de la espina bífida y sus complicaciones.
* Diagnóstico y tratamiento de las anomalías congénitas y obstructias del riñón y vías urinarias.
* Diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria. Litiasis urinaria. Tratamiento del reflujo vesicoureteral. Extrofia vesical. Tratamiento de la vejiga neurógena. Actitud terapéutica ante traumatismos del aparato urinario. Tratamiento del hipospadias y del epispadias.
* Abordaje quirúrgico de cardiopatías congéticas

**Nefrología pediátrica**

Duración: 2 meses y medio (R-1) combinado con rotación hospitalización lactantes. Posibilidad de ampliar 2 meses R4

Ámbito: Consultas externas/Hospitalización Servicio de Pediatría- Sección Lactantes HCU Lozano Blesa/ Sección de Nefrología infantil HI Miguel Servet (hospitalación, consultas externas/diálisis-hospital de día)

Objetivos formativos:

* Valoración completa de función renal para del despistaje de las principales enfermedades renales.
* Manejo hospitalario y ambulatorio de las patologías renales más frecuentes agudas y crónicas:
	+ Patología glomerular: hematuria y proteinuria, glomerulonefritis, síndrome nefrótico.
	+ Tubulopatías
	+ Seguimiento del Síndrome Hemolítico Urémico: Fallo renal crónico.
	+ Hipertensión arterial (colaboración con Cardiología Infantil)
	+ Enfermedades poliquísticas.
	+ Displasia renal.
	+ Hidronefrosis congénita.
	+ Urolitiasis.
	+ Infección urinaria de repetición: bacteriuria.
	+ Nefropatía de reflujo.
	+ Trastornos miccionales: vejiga inestable
	+ Enuresis nocturna
	+ Patología obstructiva
* Adquisición de conocimientos básicos para la indicación e interpretación de técnicas de imagen.
	+ Ecografías y eco-doppler abdominal
	+ CUMS
	+ Ecocistografías
	+ Pruebas de función renal tales como DMSA y
	+ Biopsias renales
* Coordinación con diferentes unidades pediátricas y quirúrgicas.

**Objetivos docentes/investigación en las rotaciones:**

* Sesiones clínicas: Durante cada una de las rotaciones se preparará una sesión clínica para su presentación en Sesión del Servicio de Pediatría.
* Asistencia a Congresos y Publicaciones: Durante la rotación se fomentará la preparación de un trabajo que permita presentar alguna comunicación para las reuniones pediátricas autonómicas o nacionales de Pediatría o para los Congresos de subespecialidades pediátricas. Se fomentará el interés por la preparación de un trabajo para su publicación en revista médica.

 **3.5 ROTACIONES LIBRES/EXTERNAS**

Duración: 2 meses (R-3) y 3 meses (R-4)

Ámbito: HCU Lozano Blesa/ Secciones concertadas HI Miguel Servet/Pediatría atención primaria en centros concertados de la Unidad Docente/Otros centros nacionales o internacionales.

Objetivos docentes:

Completar la formación del residente con rotaciones optativas disponibles en el centro o concertadas con HI Miguel Servet

Ampliar conocimientos en áreas de especial interés en Atención Primaria o especialidades hospitalarias en centros de referencia autonómico, nacional o internacional.

Las rotaciones externas deben solicitarse al hospital de destino y aprobadas por la comisión de Docencia, tanto del HCU Lozano Blesa como del Hospital receptor, siguiendo la normativa actual.

**3.6 INICIACIÓN A LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN**

La intervención de los residentes en las actividades docentes de cada Unidad será de carácter obligatorio mediante su participación, preparación y actuación en sesiones clínicas, así como en la docencia directa a médicos residentes de cursos inferiores.

Las Unidades con obligaciones docentes para el pregrado estimularán la participación de los médicos residentes en el desempeño de éstas. La elaboración y exposiciones de contenido teórico en cada una de las rotaciones se llevarán a cabo por el médico residente con la colaboración de miembros de la Unidad Docente Acreditada y se complementarán con la exposición de casos clínicos y/o material iconográfico.

El aprendizaje de la metodología de la investigación se considerará primordial para participar y desarrollar trabajos de investigación. Se formentará la preparación de los mismos para su presentación en reuniones de Sociedad de Pediatría de Aragón, congresos nacionales de Pediatría o de subespecialidad.

* 1. **PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS COMUNES PARA TODOS LOS RESIDENTES**

El 20 de mayo de 2005, se publica la Orden del Departamento de Salud y Consumo, por la que se crea y regula la Comisión de Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la salud de la Comunidad Autónoma de Aragón. Esta Comisión tiene como finalidad informar y asesorar al Departamento en la estrategia de gestión y planificación de la formación sanitaria especializada en ciencias de la salud y sus objetivos fundamentales son dos:

* + Promover e impulsar actividades destinadas a mejorar la formación de especialistas.
	+ Facilitar la coordinación entre los órganos de gobierno de las diferentes Comisiones de Docencia y Comisiones Asesoras y de éstos con los órganos de la Administración de la CCAA de Aragón competentes en la formación de especialistas en ciencias de la salud.

Bajo este marco y como uno de sus objetivos específicos, se formula el promover, planificar y gestionar actuaciones formativas transversales, comunes a la formación de todas las especialidades en ciencias de la salud. La importancia de la formación transversal es clave para la Administración Sanitaria, que debe garantizar ante sus ciudadanos que sus profesionales sanitarios adquieren, a lo largo de su periodo formativo, un conjunto mínimo de habilidades y aptitudes básicas, sea cual sea su especialidad, evitando así la pérdida de conocimiento que, en ocasiones, conlleva la cada vez más rápida especialización desde fases muy precoces.

**Programa de formación en competencias comunes para residente de la Comunidad Autónoma de Aragón**

Para asegurar un mínimo común denominador de las acciones formativas de este Programa se contemplan tres áreas docentes, en torno a las cuales se organiza la formación en competencias comunes del médico especialista:

* Competencias esenciales: La comunicación; El razonamiento clínico; La gestión de la atención; La Medicina Basada en la Evidencia; La bioética
* Atención al Individuo: Urgencias; Reanimación Cardiopulmonar
* Investigación y Docencia: Metodología en investigación

En torno a estas tres áreas, se organiza la formación común transversal que estaría compuesta por 16 cursos. Incluyen una carga docente total de unas 200 horas que se reparten a lo largo de los cuatro primeros años de duración de las distintas especialidades.

**Residentes de primer año (78h)**

* Relación médico-paciente: Introducción a la entrevista Clínica (14h)
* Urgencias Clínicas (Pediatría y Obstetricia-Ginecología tiene programa propio) (40h)
* Reanimación Cardiopulmonar básica (8h)
* Ética, confidencialidad y derechos de los pacientes (8h)
* Fuentes de información biomédica. Bases documentales (4h)
* Medicina basada en la evidencia y Razonamiento Clínico (4h)

**Residentes de segundo año (60h)**

* Metodología de la investigación y documentación bibliográfica en Ciencias de la Salud (16h)
* Bioestadística (20h)
* Reanimación Cardiopulmonar avanzada (16h)
* Informática: bases de datos y programas estadísticos (8h)

**Residentes de tercer año (38h)**

* Educación y Promoción para la Salud (4h)
* Medicina Basada en la Evidencia (12h)
* Gestión de Calidad. Modelos de calidad (12h)
* Uso racional del medicamento (10h)

**Residentes de cuarto año (34h)**

* Gestión y planificación sanitaria, Gestión Clínica y Economía de la Salud (30h)
* Actualización en Reanimación Cardiopulmonar (4h)

**Convalidación**

Con carácter general se podrán convalidar aquellos cursos que los Residentes acrediten como realizados, siempre de acuerdo con los siguientes criterios generales de convalidación:

* Certificación oficial de haber finalizado el curso satisfactoriamente.
* La duración del curso deberá haber sido, como mínimo, equivalente en número de horas al curso correspondiente del Programa común.
* Los objetivos del curso serán similares a los del correspondiente curso del Programa común.
* El curso deberá haber sido impartido por una entidad pública de reconocido prestigio.

La convalidación se llevará a cabo de forma centralizada en el I+CS, de acuerdo con la información aportada por cada Gerencia de Sector. A todos los alumnos se les certificarán únicamente las horas correspondientes del curso concreto. En el diploma acreditativo que se entregará a la finalización del periodo de residencia, no se computarán las horas de los cursos que hayan sido convalidados.

**Evaluación**

Los contenidos del curso serán evaluados conforme a las normas que establece el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud para sus actividades formativas, que comprenden:

* **Evaluación al docente y a la acción formativa en su conjunto:**
El alumno evaluará la acción formativa, tanto en su forma como en su contenido así como al docente/s que hayan impartido el curso. Para ello se hará uso de los oportunos cuestionarios de valoración que se pasarán a los alumnos al finalizar la acción.
* **Evaluación de lo aprendido por los alumnos:**
El sistema para evaluar a los alumnos será la asistencia, como mínimo, al 80% del curso; situaciones como guardias, incapacidad temporal y vacaciones, cuando supongan faltas de asistencia que superen el 20% de la duración del curso concreto, no permitirán que dicho curso sea evaluado. Además, según la naturaleza del curso, podrá haber pruebas de evaluación específicas.

**Diplomas**

Desde el I+CS, con la información facilitada por las Gerencias de Sector, Unidades Docentes y Comisiones de Docencia o Asesoras, se entregarán los correspondientes diplomas acreditativos a la finalización de la residencia, en los que se certificará la realización del programa de formación en competencias comunes, especificándose en el reverso los cursos y el número de horas realizadas y detallando aquellos cursos que hayan sido objeto de convalidación.

1. **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. Durante el primer mes se realizan las guardias sin contar como puesto de urgencia. Se está además del personal habitual.

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 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 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 e Intensivos. En todos los casos 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 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 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 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 e Intensivos. Siempre supervisados por un Adjunto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **GUARDIAS DE URGENCIAS** | **GUARDIA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA /NEONATOLOGÍA/CUIDADOS INTENSIVOS** |
| **R-1** | 5 | 0 |
| **R.2** | 5 | 0 |
| **R-3** | 3 | 2 |
| **R-4** | 1 | 4 |

1. **ACTIVIDAD DOCENTE**

**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).

* Sesiones de pediatría:
	+ Lunes y viernes presentan los residentes: Lunes casos clínicos y viernes presentación de protocolos, procedimientos o revisiones bibliográficas sobre un tema de la unidad donde este rotando y supervisada la presentación por al 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 sesión a cargo de adjuntos de Pediatría. Presentaran un caso de interés, revisión de protocolo o taller práctico, todo ello orientado a completar de forma práctica los conocimientos de los residentes.
* Sesión Conjunta de Pediatría del Sector III y Calatayud (Primaria y Especializada). Los segundos martes de mes, se invita a participar en nuestras reuniones a compañeros de otras especialidades para que nos comunique 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.
* Sesión conjunta del hospital: de 8:30 a 9:30 en el Salón de Actos del hospital: Los residentes acuden a las sesiones del hospital y se les insiste en la anatomopatológicas y las de mayor interés pediátrico.Pediatría también colabora realizando una sesión hospitalaria cada año.
* Sesión de simulación: Los segundos jueves de mes, se realizará una sesión e simulación realizada por los adjuntos del Servicio.

En la secretaria (Tablón de anuncios) se encuentra la programación trimestral de las sesiones.

Todas las sesiones se graban de un disco para poder acceder a ellas posteriormente.

**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

- Reuniones de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria.

- Reunión Anual de la Sociedad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

- Reunión Anual de la Sociedad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición

- Reunión Anual de la Sociedad de Neuropediatría

- Reunión Anual de la Sociedad de Neonatología

- Reunión Anual de la Sociedad de Urgencias Pediátricas

- Reunión Anual de la Sociedad de Genética y Dismorfología

- Reunión Anual de la Sociedad de Endocrinología pediátrica

- Reunión Anual de la Asociación Española de Pediatría

1. **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 expuestas 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. 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.bmjjournals.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.

En la intranet del centro se dispone de un apartado de Calidad, en el que están incluidos los diferentes protocolos y procedimientos pediátricos realizados y aprobados en nuestro sector.

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.

1. **EVALUACIÓN DEL RESIDENTE**

**Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación. (BOE Núm. 181, de 27 de junio de 2028)**

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

**Entrevistas periódicas con el tutor:**

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. En cada reunión se redacta un acta con los contenidos tratados en la misma, cuyo contenido es confidencial.

b) El libro del residente

**Libro del residente**

Soporte operativo de la evaluación formativa del residente. Estos documentos se entregan a la Comisión de Docencia en la Evaluación Anual.

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.
		+ Actividad Asistencial: Registro de las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas. Guardias/mes. Vacaciones
		+ Actividad Docente: Sesiones presentadas en el servicio de Pediatría u otros Servicios. Asistencia a cursos (presenciales/ on line). Asistencia a congresos
		+ Actividad Investigadora: Publicaciones. Comunicaciones-poster
		+ Otros
	* 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.

**Informe de valoración de las rotaciones** (BOE Núm. 181, de 27 de junio de 2028)

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 cuantitativa (1 a 10) y cualitativa.

Grado de cumplimiento de los objetivos docentes: Los aspectos para valorar serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades (70% de la nota)

* Conocimientos adquiridos
* Razonamiento/valoración del problema
* Capacidad para tomar decisiones
* Habilidades adquiridas
* Uso racional de recursos
* Seguridad del paciente

B. Actitudes (30%)

* Motivación
* Puntualidad / Asistencia
* Relación paciente / familia
* Relaciones con el equipo de trabajo
* Valores éticos y profesionales

Calificación global de la rotación (70%A + 30%B)

Escala de calificación. Cuantitativa (1-10) Cualitativa

1-2 Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación

3-4 Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero se acerca

5 Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación

6-7 Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en alguno

8-9 Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación

10 Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación

**Evaluación anual. Informe de evaluación anual del tutor** (BOE Núm. 181, de 27 de junio de 2028)

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

1. 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, incluye informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto (65% de la nota)
	* 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. Actividades complementarias (10% de la nota)
	* Informes del tutor y 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 (25% de la nota)

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

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación.