

**GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO
(GIFT)
“PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS”
del “COMPLEJO HOSPITALARIO
UNIVERSITARIO DE FERROL””**

**Unidad Docente de PEDIATRÍA Y SUS
ÁREAS ESPECÍFICAS
Complejo Hospitalario Universitario de
Ferrol (CHUF)
Área Sanitaria de Ferrol (ASF)**

Entidad Titular:	EOXI FERROL
Elaborada por: UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
Tutor/a: Dra. Ana Isabel García Villar	
Tutor/a: Dr. Manuel Emilio García Fernández	
Autor/a: Dra. Ana Isabel García Villar	
Autor/a: Dr. Manuel Emilio García Fernández	
Autor/a: Unidade de Docencia e Investigación. Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol	

Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	ABRIL 2019
Fecha última revisión:	MAYO 2021
Fecha próxima revisión:	MAYO 2022
Procedimiento difusión:	
El Presidente de la Comisión de Docencia Fdo.: Dr. Ramón López de los Reyes	El Secretario de la Comisión de Docencia Fdo.: Pilar Fernández Breijo (Secretaria UDI)

1. LA UNIDAD DOCENTE DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS DE LA XERENCIA DE XESTIÓN INTEGRADA DE FERROL (XXIF)

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Pediatría y sus áreas específicas

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

3.1 Definición de la especialidad

3.2 Normativa.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

4.1 Objetivo general de la formación.

4.2 Organización de la tutoría.

4.3 Plan de evaluación: formativa anual y final

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

4.3.2 Evaluación sumativa

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo.

4.5.1 Programa teórico común y específico complementario.

4.5.2 Rotaciones.

4.5.3 Atención continuada.

4.5.4 Sesiones clínicas.

4.5.5 Investigación.

4.6 Protocolo de supervisión.

1. LA UNIDAD DOCENTE DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL (CHUF)

El CHUF es una entidad pública dependiente de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Gallega. Es responsable de la asistencia especializada del área de Ferrolterra, que cuenta con una población de 193.588 habitantes (censo SIP 2015). El complejo está formado por el Hospital Arquitecto Marcide (HAM), Hospital Novoa Santos, Hospital Básico de Defensa y el Centro de Especialidades (integrado dentro del HAM en su zona oeste).

El Servicio de Pediatría tiene acreditación para Formación especializada: 1 plaza de MIR. Este Servicio tiene una óptima carga asistencial, por lo que constituye un medio propicio para la capacitación profesional del Médico Residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del especialista. Además, las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica mediante la realización de protocolos asistenciales y presentación de trabajos en congresos y revistas especializadas.

El contenido actual de la especialidad es amplio y, debido a la capacitación del/de la residente para el tratamiento integral del paciente, es previsible que su campo de actuación se continúe ampliando para abarcar todo tipo de nuevas terapias. Es por ello que nuestro complejo hospitalario forma parte de la formación de estos especialistas, como así sucede en otras áreas de similares características.

1.1. El centro Docente

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

La **Comisión de Docencia en el Área Sanitaria de Ferrol de Ferrol** está formada por el **presidente, vicepresidente (elegido entre los vocales) presidente de la Subcomisión de Centro de Enfermería, secretario, 16 vocales y un representante de la dirección**. Entre los vocales se incluirá al representante general de residentes que será también el secretario suplente y al tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria. La presidencia de la Comisión de Docencia le corresponde al Jefe de estudios del hospital. El resto de los tutores acudirán en concepto de invitados y acude una representante de la biblioteca del centro por su vinculación con la docencia.

- El **presidente**, tiene las funciones que se detallaran a continuación en el apartado de funciones del jefe de estudios.

- El **vicepresidente** de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros entre los vocales.

- El **Secretario** de la Comisión, con voz, pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. De igual forma, se designará como Secretario suplente al representante de residentes que sustituirá al titular en caso de vacante, ausencia o enfermedad. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en la Ley 40/2015, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.

- Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en la Ley 40/2015, serán designados de la forma siguiente:

- a) Seis vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un

período de dos años, entre los propios Tutores correspondientes a las siguientes áreas: área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, psiquiatría/psicología clínica y un sexto vocal elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación.

- b) Seis vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de dos años. Las áreas correspondientes coincidiendo con las de los tutores serán área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, psiquiatría/psicología y el vocal representante general de los residentes (miembro nato).
- c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
- d) El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- e) Un vocal designado por la correspondiente Junta de Personal.
- f) El tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria.

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

El **jefe de estudios** de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

Composición:

La Subcomisión de Enfermería estará constituida, además de por los miembros enfermeros pertenecientes a la CD Hospitalaria, por otros representantes de enfermeros tutores y residentes, con el fin de facilitar la participación y el trabajo de los aspectos más específicos que deberán ser en todo caso elevados para su ratificación por la Comisión de Docencia.

Dicha subcomisión, como grupo de trabajo específico no se requiere representación de la Comunidad Autónoma, ni de la Dirección del Centro, pudiendo no obstante participar cuando se considere preciso por los temas objeto de la Reunión.

- **Jefe de estudios (Jefe/a de estudios)**
- **Presidente (Presidente/a Subcomisión de Enfermería de Centro)**
- **Secretario.** Secretario de la UDI
- **Tutor EIR Comunitaria.** Enfermero/a tutor/a Centro de Salud
- **Tutor EIR Obstétrico-Ginecológica.** Enfermero/a especialista tutor/a de enfermería obstétrico-ginecológica.
- **Tutor EIR Salud Mental.** Enfermero/a especialista Salud Mental

- **Representante residentes EIR Comunitaria**
- **Representante residentes EIR Obstétrico-Ginecológica**
- **Representantes residentes EIR de Salud Mental.**

Funciones:

Serán funciones de la Subcomisión:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación.
- Las funciones de información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- La coordinación con los distintos Dispositivos acreditados para la formación EIR.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en Comisión de Docencia del Centro.

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS
Análisis Clínicos	2
Anestesia y Reanimación	1
Aparato Digestivo	1
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-quirúrgica y Venereología.	1
Farmacia hospitalaria	1
Medicina Interna	1
Neurología	1
Obstetricia y Ginecología	1
Oftalmología	1
Pediatría y áreas Específicas	1
Radiodiagnóstico	1
Urología	1
Unidad Docente Multiprofesional Área Familiar Y Comunitaria	9 (Medicina FyC) 6 (Enfermería FyC)
Unidad Docente Enfermería Obstétrico-Ginecológica	2 (Enfermería O-G)
Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental	1 Psiquiatría 2 Psicología Clínica 1 EIR Salud Mental
TOTAL	36

Nota: *Pendiente de incorporación EIR de Salud Mental en la Unidad Multiprofesional Salud Mental*

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

1.2.1. Localización y estructura

Las distintas áreas asistenciales del servicio de Pediatría del CHUF se encuentran en: primera y tercera planta del Hospital Arquitecto Marcide (HAM), tercera planta del Hospital Naval (HN) y segunda planta del Centro de Especialidades (CE) del HAM.

- **Despacho Jefe de la Unidad:** 1 (primera planta HAM)

- **Sala de Sesiones:** 1 (primera planta HAM)

- **Consultas Externas:** 4 salas de consulta en la tercera planta del Hospital Naval y 1 sala en la segunda planta del centro de especialidades del hospital Arquitecto Marcide. Todas ellas con soporte informático.

Las especialidades pediátricas con actividad en consultas externas en el servicio son: neumología y alergia, gastroenterología hepatología y nutrición, endocrinología, diabetología, neuropediatría, cardiología, neonatología y nefrología.

- **Hospitalización:**

- Hospitalización lactantes: 9 habitaciones individuales (1ª planta Hospital Arquitecto Marcide)
- Hospitalización preescolares-escolares: 2 habitaciones dobles (3ª planta Hospital Arquitecto Marcide).
- Hospitalización recién nacidos sanos: en 3ª planta del Hospital Arquitecto Marcide (alojamiento conjunto madre-hijo).
- UCI neonatal/pediátrica: 4 y 2 puestos respectivamente (1ª planta Hospital Arquitecto Marcide)
- Unidad neonatal: Sala de hospitalización con 9 puestos de ingreso (1ª planta Hospital Arquitecto Marcide).
- Zona de reanimación neonatal en cada uno de los 2 paritorios y en quirófano destinado a cesáreas (2ª planta Hospital Arquitecto Marcide).

- **Biberonería y banco de leche materna donada** (1ª planta Hospital Arquitecto Marcide).

- **Área de urgencias:** espacio físico dependiente de la urgencia general. Incluye 3 salas de consulta-exploración, 1 box de atención vital compartido con la urgencia general.

- **Aula escolar** (3ª planta Hospital Arquitecto Marcide).

- **Hospital de día de pediatría** (en proyecto)

1.2.2. Recursos humanos

Jefatura de Servicio:

Dr. José Eduardo Luaces González.

Facultativos especialistas de área sanitaria (FEAS):

Dra. Iria Carballeira González

Dra. Sara Fernández Viso

Dr. Manuel Emilio García Fernández

Dra. Ana Isabel García Villar

Dr. José Eduardo Luaces González

Dra. Elena Maside Miño

Dra. Rosa María Romarís Barca

Dra. Maravillas Santos Tapia
Dra. Adriana Torrado Chouciño
Dra. Marta Lendoiro Fuentes

Personal de enfermería:

En la primera planta de hospitalización trabajan 6 enfermeras y 6 auxiliares de clínica. En al UCI neonatal/pediátrica 11 enfermeras y 5 auxiliares de clínica y en la unidad neonatal 5 enfermeras y 5 auxiliares. Siendo la supervisora Carmen Galego Novo.

En biberonería trabaja una auxiliar de clínica.

En la tercera planta de hospitalización (prescolares/escolares y recién nacido sano) el personal de enfermería y auxiliar está compartido con otras especialidades médico/quirúrgicas. La supervisora es Yolanda Durán Dieguez.

En las consultas externas están adscritas al servicio 2 enfermeras.

En el área de urgencias pediátricas el personal de enfermería pertenece al servicio de urgencias generales del centro.

Personal administrativo:

Una auxiliar administrativa cuyo despacho está ubicado en la primera planta de hospitalización.

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

A. Consultas externas de Pediatría y sus áreas específicas:

(4 salas de consulta en la tercera planta del Hospital Naval y 1 sala en la segunda planta del centro de especialidades).

a) Neumología y alergia pediátrica (tercera planta del Hospital Naval).

Realización de prick a neuroalérgenos y alimentos, pruebas cutáneas a fármacos (Prick, intradermorreacción), espirometrías con prueba de broncodilatación, test de esfuerzo, FENO, administración de inmunoterapia, pruebas de exposición controlada con fármacos. Teleconsulta-Telemedicina.

b) Gastroenterología, hepatología y nutrición (tercera planta del Hospital Naval).

Procesos digestivos y hepáticos infantiles en general. Realización test de hidrógeno exhalado, test de ureasa, nutrición domiciliaria. Teleconsulta-Telemedicina

Endoscopia digestiva diagnóstico-terapéutica y Ph-metría (realizadas por el servicio de Digestivo).

Integración en la Unidad de enfermedad inflamatoria intestinal (EII) (Servicio de digestivo).

c) Neuropediatría (tercera planta del Hospital Naval): patología neurológica infantil general (TDHA, trastornos neurodesarrollo, epilepsia, cefaleas...) Telemedicina.

d) Endocrinología (tercera planta del Hospital Naval): Obesidad, patología de la pubertad, patología tiroidea, trastornos crecimiento. Realización test L-dopa, test LHRH, test clonidina, test ACTH, test de propanolol más ejercicio. Teleconsulta-Telemedicina.

e) Diabetología (tercera planta del Hospital Naval): educación diabetológica, monitorización continua de glucemia domiciliaria, terapia con bomba insulina, programas de telemedicina.

f) Neonatología (tercera planta del Hospital Naval): seguimiento prematuro, programa de prevención de infección por virus sincitial respiratorio en neonatos pretérmino y/o cardiopatas (PALIVIZUMAB). Teleconsulta-Telemedicina.

g) Cardiología (segunda planta del centro de especialidades del HAM): ecocardiografía pediátrica. Teleconsulta-Telemedicina.

h) Nefrología (tercera planta del Hospital Naval): patología nefrológica infantil general, monitorización domiciliaria de tensión arterial. Teleconsulta-Telemedicina.

B. Hospitalización:

a) *Hospitalización lactantes/preescolares/escolares/RN sanos* (primera y tercera planta del HAM):

- 9 habitaciones individuales (1ª planta Hospital Arquitecto Marcide)
- 2 habitaciones dobles (3ª planta Hospital Arquitecto Marcide).
- recién nacidos sanos: en 3ª planta del Hospital Arquitecto Marcide (alojamiento conjunto madre-hijo).

-pulsioximetría

-monitorización frecuencia cardíaca, respiratoria y electrocardiograma continuo

-oxigenoterapia

-soporte respiratorio no invasivo con gafas nasales de alto flujo

-terapia inhalada

-alimentación enteral y parenteral periférica

-realización de pruebas de exposición oral controlada alimentaria, inducción de tolerancia oral a leche y huevo.

-educación diabetológica.

b) *Hospitalización en UCI y neonatología* (primera planta del HAM):

- 4 y 2 puestos UCI neonatal y pediátrica respectivamente
- Unidad neonatal: Sala de hospitalización con 9 puestos de ingreso

-monitorización cardiorrespiratoria continua

-pulsioximetría

-oxigenoterapia

-intubación oronasotraqueal

-ventilación mecánica

-administración de surfactante

-punción y drenaje pleural

-técnicas de humidificación y nebulización

-tensión arterial invasiva y no invasiva

-presión venosa central

-Técnicas cardiovasculares: accesos vasculares periféricos y centrales, intraósea, canalización umbilical, ecocardiografía doppler, desfibrilador y cardioversión, manejo drogas vasoactivas.

-Técnicas digestivas: alimentación parenteral central y periférica, alimentación enteral.

-Técnicas hematológicas: bilirrubinometría transcutánea, fototerapia, exanguinotransfusión, utilización hemoderivados específicos.

- Técnicas sistema nervioso: electroencefalograma integrado por amplitud.
- Técnicas de analgesia y sedación: para realización exploraciones (TAC/RMN), para administración de toxina botulínica (por servicio de rehabilitación).
- Implementación de ecografía pulmonar en pacientes afectos de patología respiratoria.

C. Atención Primaria:

Formación en pediatría de atención primaria desarrollada en Centro de Salud de Caranza.

D. Urgencias Pediátricas:

Servicio de Urgencias del HAM (primera planta), dónde los residentes de pediatría realizan las guardias durante el primer y segundo año de formación.

E. Docencia e Investigación.

A) Sala de sesiones del Servicio de Pediatría (primera planta del HAM)

B) Aula de Simulación de Ferrol (4º piso del Hospital Naval) destinada al aprendizaje mediante cursos eminentemente prácticos y sesiones periódicas previamente pactadas.

Constan de 1 Aula de Formación (sala dotada con medios audiovisuales), 1 Aula de Simulación Médica, 1 Aula de Simulación Quirúrgica, 2 Aulas de Cuidados Críticos/Quirófano.

C) Salón de actos: en el HAM y en el Hospital Naval.

D) Unidad de docencia e investigación (planta baja del HAM)

E) Biblioteca (planta baja del HAM)

En nuestras instalaciones, contamos con los medios humanos y materiales apropiados para el desarrollo y capacitación de habilidades técnicas, de interrelación multiprofesional, encaminadas a mejorar la seguridad clínica y del paciente, según las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.

1.4. Tutores (Roles y Responsabilidades)

Dra. Ana Isabel García Villar (ana.isabel.garcia.villar@sergas.es)

Dr. Manuel Emilio García Fernández (manuelemilio.garcía.fernández@sergas.es)

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor de la especialidad propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad

docente.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor, que, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria.

El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a los criterios generales que en su caso apruebe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

- Todos los facultativos del Servicio de Pediatría.
- Centro de Salud de Caranza: Dra Ana Isabel Novo Rodríguez (Pediatra).
- Enfermero/as de plantas de hospitalización, UCI, neonatología y consultas externas.
- Urgencias pediátricas: facultativos (pediatras/médicos de familia) adscritos a dicha unidad.
- Ortopedia infantil (FEA traumatología y ortopedia CHUF)
- Dermatología pediátrica (FEA dermatología CHUF)
- Cirugía Pediátrica (FEA cirugía pediátrica del CHUAC)
- UCI Neonatal y Pediátrica (CHUAC)

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

Se realizarán siguiendo las instrucciones que oficialmente indican cada año desde el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, una vez conocidas las plazas adjudicadas, la Unidad de docencia se pone en contacto con todos los adjudicatarios por correo electrónico y telefónicamente para indicar y facilitar la incorporación de los nuevos residentes.

El residente a su llegada al Hospital se presentará en la secretaría de la Comisión de Docencia (UDI) donde se le indicará quien es su tutor y se le informará de la fecha y hora del acto de acogida de residentes, que se celebra en la primera semana de su incorporación.

2.2. Documentación para la firma del contrato

ENTREGAR EN SECRETARÍA DE LA UNIDAD DE DOCENCIA

Ficha de datos personales (Cubierta y con Foto)
Certificado no delitos sexuales
Compromiso de confidencialidad

ENTREGAR PARA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO EN P.A.T- Punto de Atención al Trabajador

Teléfono externo 981336570
2 fotos (Tamaño Carnet)
Fotocopia D.N.I.
Fotocopia cartilla seguridad social
Fotocopia Libro de familia (si fuese necesario)
Fotocopia titulación exigida
Datos bancarios
Fotocopia otras titulaciones
Número de colegiado
Acreditación adjudicación plaza / especialidad

Nota: *Todas las fotocopias deberán ir acompañadas del original para a su compulsión*

2.3. Derechos y deberes

Regulados en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Derechos:

- a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.
- b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

- d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
- f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas previamente.
- k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.
- l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
- n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

Deberes:

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

e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

2.4. Lencería

El centro suministrará la ropa de uso sanitario necesaria (batas, zuecos, etc.).

2.5. Salario

Las retribuciones a percibir por el trabajador residente comprenderán los siguientes conceptos:

A) Sueldo base: el que se corresponda con el título exigido para el acceso a la plaza de especialista en formación adjudicada.

B) El complemento de grado de formación destinado a retribuir el nivel de conocimientos y responsabilidad progresiva. Dicho concepto se devengará a partir del segundo año de formación calculando su cuantía conforme a lo previsto en el artículo 7.1 b) del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.

C) Complemento de atención continuada, destinado a remunerar la atención a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada. La cuantía de dicho concepto según la normativa que resulte de aplicación al centro sanitario en el que se prestan.

D) Los residentes percibirán dos pagas extraordinarias que se devengarán semestralmente en los meses de junio y diciembre. El importe de cada una será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y, en su caso, del complemento de formación.

Las retribuciones previstas en esta cláusula se actualizarán de acuerdo con las previsiones contenidas en las leyes anuales de presupuestos y con lo que establezca el convenio colectivo que resulte de aplicación. En ningún caso la remuneración correspondiente a la jornada ordinaria podrá ser inferior a la establecida en los apartados 1. a) y b) y 2 de este artículo.

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (Historia clínica electrónica)

A la llegada del residente se le facilita formulario para la solicitud de usuario de informática, con acceso a IANUS, desde la Unidad de Docencia se les indicará al servicio de Informática que tipo de acceso tendrán, atendiendo a su grado de responsabilidad.

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El personal residente, para los efectos de régimen de permisos y licencias, recibirá el mismo tratamiento que el personal estatutario de la institución en que preste servicios. Para la concesión de los permisos y licencias se atenderá primordialmente el cumplimiento del programa formativo y de las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación de la actividad del centro. (DOG 23/04/07)

2.7.1. Impresos

Están a disposición de todo el personal en la Intranet. El personal administrativo del servicio tendrá disponibles impresos en papel.

2.7.2. Vacaciones

Según la normativa vigente. Se solicitarán a través del programa FIDES cuando esté habilitada esta función.

2.7.3. Días de libre disposición

Según la normativa vigente. Se solicitarán a través del programa FIDES cuando esté habilitada esta función.

3. LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

3.1 Definición de la especialidad.

Pediatría y sus áreas específicas.

Duración: 4 años.

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

Partiendo de que la Pediatría es la medicina total e íntegra de la infancia y la 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**), y 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**).

Sus peculiaridades van ligadas a las propias del sujeto, de su atención que, por sus características antropológicas, biológicas, anatómicas, psicológicas y sociales, reactivas, adaptativas y asistenciales, requieren de especiales procedimientos preventivos de diagnóstico, terapéutico,

rehabilitación y reinserción familiar, escolar y social.

Pediatra es el médico que, en posesión del correspondiente título de especialista, se halla capacitado para emprender, realizar, interpretar, aplicar y explicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional de la pediatría preventiva, clínica u social, en instituciones públicas o privadas de carácter hospitalario o extrahospitalario (atención primaria).

La complejidad pediátrica actual en ciertos niveles, obliga a que pediatras, específicamente acreditados, lleven a cabo actuaciones especializadas formativo-asistenciales a determinadas edades y en áreas concretas de diversos aparatos o sistemas del organismo del niño y del adolescente, al empleo de procedimientos asistenciales específicos y a actuaciones singulares en el campo de la pediatría comunitaria y social.

3.2 Normativa.

1. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
2. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
3. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
4. Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
5. Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
6. Resolución de 21 de marzo 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.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

-ORDEN SCO/3148/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas.

Publicado en el BOE del 14 de octubre de 2006.

Se puede consultar en la siguiente dirección electrónica:

<http://www.boe.es/eli/es/o/2006/09/20/sco3148>

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

4.1 Objetivo general de la formación.

Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

- a) Conocer el estado de normalidad del niño y adolescente en las diferentes etapas por los métodos valorativos específicos.

- b) Identificar las desviaciones de la normalidad mediante la aplicación de métodos diagnósticos adecuados.
- c) Atender los problemas clínico-pediátricos a nivel general y de sus áreas específicas. Valorar en su estado inicial y según la evolución el pronóstico de cada período clínico.
- d) Dominar las terapéuticas que, según la enfermedad y condición del niño y del adolescente (edad, desarrollo, antecedentes), deban aplicarse.
- e) Contribuir a la reinserción en la normalidad y, en su caso, planificar y efectuar una adecuada rehabilitación.
 - f) Promocionar la salud de la población infantil y adolescente.
 - g) Realizar labores de investigación clínica y básica.
 - h) 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:

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

OBJETIVOS DOCENTES (Conocimientos y habilidades)

Conocimientos:

- Aprendizaje de los conocimientos teórico-prácticos de la especialidad.
- Capacitación para jerarquizar los conocimientos por su importancia.
- Capacitación para la aplicación de la información teórica en la práctica.

Habilidades:

- Desarrollar la destreza suficiente en las técnicas inherentes a la especialidad, para solventar problemas concretos.
- Dotar de eficacia práctica a la hora de aplicar las técnicas.
- Favorecer la adopción de una escala de prioridades de actuación práctica.

La adquisición de habilidades debe ser progresiva durante los 4 años de residencia. Se especifican tres niveles:

- Nivel 1:** Lo que debe aprender el residente para su realización completa de forma independiente.
- Nivel 2:** De lo que el residente debe tener buen conocimiento, pero no tiene formación para hacer el acto completo.
- Nivel 3:** Patologías que el residente ha visto y tiene un conocimiento pero solo en el ámbito teórico.

OBJETIVOS ASISTENCIALES

La faceta asistencial es uno de los medios para desarrollar el programa docente de la especialidad

y, por tanto, imprescindible para una formación adecuada. El facultativo que se le asigne en cada etapa será el supervisor directo de sus actividades asistenciales. Según se avance en la especialidad, el grado de supervisión será decreciente para, en relación inversa, aumentar el nivel de responsabilidad del residente. El objetivo final es que su grado de autonomía y responsabilidad en el trabajo asistencial se aproxime al 100% durante el último año de formación.

OTROS OBJETIVOS:

Actitudes:

- Capacidad de empatía con el paciente y sus familiares, a través de la comunicación verbal y no verbal.
- Capacidad de empatía con los compañeros de trabajo y de resolución de conflictos.
- Capacidad de trabajo en equipo, colaboración e iniciativa.
- Capacitación para el estudio y buena utilización de las fuentes de conocimientos escritas.
- Capacitación para la docencia e investigación.
- Manejo responsable de los recursos.
- Aplicación de los principios de la ética médica en el inicio y mantenimiento de la RCP pediátrica-neonatal y en la limitación del esfuerzo terapéutico.

4.2 Organización de la tutoría

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

El tutor realizará las **entrevistas tutor-residente** periódicamente según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero. Son obligatorias 4 entrevistas tutor-residente al año (fechas aproximadas son: junio, octubre, enero y abril) el contenido básico de las reuniones será el siguiente:

1. Aclaración sobre rotaciones y objetivos a alcanzar en el año.
2. Evolución de la formación. Se utilizará como guía los objetivos especificados en el Programa Formativo de la Especialidad y la memoria del residente que debe ir realizándose progresivamente.
3. Planificar posibles modificaciones individualizadas de la guía formativa según las necesidades de cada residente.
4. Programación de sesiones clínicas.
5. Organización de las rotaciones.
6. Resultado de evaluaciones y sugerencias para modificar la guía formativa.

Para facilitar la labor tutorial y la evaluación anual, el residente debe entregar al final de año de residencia según los modelos elaborados por la Comisión de Docencia lo siguiente:

1. Memoria con la actividad realizada en cada rotación y la actividad formativa e investigadora. Siguiendo el modelo validado por los tutores.
2. Ficha de evaluación de actividades complementarias, supervisada por el tutor.
3. Fichas de reflexión de cada una de las rotaciones.

En la intranet de la XXIF, en el apartado de la **Unidad de Docencia** se encuentran disponibles todos los documentos y la información necesaria para el residente:

1. Programa Común y Específico complementario
2. Normativa de la Comisión de Docencia
3. Normativa de la Formación Sanitaria Especializada.
4. Regulación de rotaciones externas.
5. Modelo de incidencias en las guardias.
6. Protocolo de supervisión de los residentes en las guardias. (Área de urgencias)
7. Plan de gestión de calidad docente de la formación sanitaria especializada del ASF
8. Documentos evaluación: instrucciones, ficha evaluación de rotaciones, ficha de evaluación de actividades complementarias, ficha de evaluación ponderada.
9. Instrucciones para ayudas en rotaciones externas, cursos y congresos.

4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

La evaluación formativa tiene como finalidad el seguimiento del progreso en el aprendizaje del residente, su adquisición de competencias y la consecución de los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando y planificando cuando proceda las actividades específicas para alcanzarlas.

Esta evaluación se llevará a cabo mediante las entrevistas tutor-residente, la valoración de la memoria de actividades y los informes de los colaboradores docentes de cada rotación.

4.3.2 Evaluación sumativa

La evaluación sumativa anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

Según la *Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional*, se aprueban las siguientes directrices básicas para las evaluaciones de los especialistas en formación:

El tutor elaborará un informe de evaluación anual, según el cual el Comité de Evaluación decide la calificación anual del residente:

POSITIVA: Calificación Global anual ≥ 5

NEGATIVA (recuperable): Calificación Global anual <5 o imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual
NEGATIVA (no recuperable): Supondrá la extinción del contrato.

Se realizará Evaluación Final tras la evaluación positiva del último año de residencia

POSITIVA. La media de calificaciones está entre 5 y 7,5

POSITIVA DESTACADO. La media de calificaciones es > de 7,5

NEGATIVA. Media de las calificaciones del residente es < 5. Debe acreditarse la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR:

(Rotacionesx65) + (calificación anual del tutorx25) /90+Actividades complementarias (máx. 1 punto)

1. Ponderación de los informes de rotaciones 65%:

DURACIÓN (meses) x calificación de la rotación / 11 meses

Para cada rotación se elaborará una FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES según el modelo aprobado por la comisión de docencia, en donde se incluye:

- *Evaluación cualitativa del cumplimiento de objetivos de cada rotación.*

Definidos previamente con el nivel de responsabilidad que le corresponda y que serán evaluados por 2-3 adjuntos por cada rotación. (Total/parcial/no conseguido)

-*Conocimientos y habilidades (A):*

Conocimientos adquiridos, razonamiento/valoración del problema, capacidad para tomar decisiones, habilidades, uso racional de recursos, seguridad del paciente. Evaluación de 1 a 10

-*Actitudes (B):*

Motivación, puntualidad/asistencia, comunicación con el paciente y la familia, trabajo en equipo, valores éticos y profesionales. Evaluación de 1 a 10

Calificación global de la rotación: 70%A + 30% B

La *evaluación negativa de los ítems del apartado A*, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje

La *evaluación negativa de los ítems del apartado B*, puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa.

2. Actividades complementarias 10%:

Publicaciones, comunicaciones/póster, asistencia a cursos/talleres, sesiones clínicas, proyectos investigación.

NIVEL	PUBLICACIONES	COMUNICACIÓN ORAL	PÓSTER
INTERNACIONAL	0,3	0,2	0,1
NACIONAL	0,2	0,1	0,05
AUTONÓMICA	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	- En el servicio/unidad hasta 0,01 - Generales/hospitalarias hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

3. Calificación anual del tutor 25%:

Entrevistas trimestrales, libro del residente, informes de jefes asistenciales, valoración cualitativa de cada rotación.

Evaluación cuantitativa	Evaluación cualitativa
1-2	<u>Muy insuficiente</u> . Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<u>Insuficiente</u> . No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<u>Suficiente</u> . Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<u>Muy bueno</u> . Domina todos los objetivos anuales.
10	<u>Excelente</u> . Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Solo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes calificados como muy buenos

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

- Libros de la especialidad

En los despachos y sala de sesiones de la planta de hospitalización (1ª planta Hospital Arquitecto Marcide) se dispone de una biblioteca para consulta especializada, que se actualiza periódicamente.

- Revistas de la Especialidad (Biblioteca del Hospital)

Disponibles a través de Bibliosaúde – Mergullador.
<https://bibliosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx>

Catálogo de publicaciones electrónicas, auspiciado por la Consellería de Sanidad, en el que se ofrece el listado de revistas electrónicas con acceso en internet a texto completo.

Además, también existe acceso directo a la revista Uptodate®

Si no existen determinados artículos de otras revistas, pueden ser solicitados en la Biblioteca, que gestiona su localización y adquisición gratuita por medio de convenios y conciertos con otras Bibliotecas hospitalarias.

Algunas de las revistas de mayor interés para la especialidad son:

- Anales de Pediatría
- Pediatría de atención primaria
- Evidencias en Pediatría
- Anales de pediatría continuada
- The Pediatric clinics of North America
- The Journal of Pediatrics
- Pediatric pulmonology
- Annals of pediatric Cardiology
- Pediatrics and neonatology
- Journal of Pediatric endocrinology and metabolism
- Pediatric neurology
- Pediatric infectious disease journal
- Acta pediátrica
- Pediatric allergy and inmunology
- Pediatrics
- Journal of Pediatric gastroenterology and nutrition

- **Instituciones y Sociedades Científicas**

- Consellería de Sanidad: <http://www.sergas.es>
- Sociedad Española de Pediatría: <http://www.aeped.es>
- Sociedad Gallega de Pediatría: <http://www.sopega.es>
- sociedad Española de Pediatría extrahospitalaria y atención primaria: <http://www.sepeap.es>
- Asociación Española de Pediatría de atención primaria: <http://www.aepap.org>
- Sociedad Española de Urgencias de Pediatría:<http://www.seup.org>
- Sociedad Española de inmunología clínica, alergología y asma pediátrica:<http://www.seicap.es>
- Sociedad Española de neurología pediátrica: <http://www.senep.es>
- Sociedad Española de gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica: <http://www.sp.org>
- Sociedad Española de neonatología: <http://www.se-neonatal.es>
- Sociedad Española de endocrinología pediátrica: <http://www.seep.es>
- Sociedad Española de cuidados intensivos pediátricos: <http://www.secip.es>
- Asociación Española de nefrología pediátrica: <http://www.aenp.es>

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

Esta guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, aprobada por la comisión de docencia será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente, sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente

4.5.1 Programa teórico común y específico complementario

a) La *formación teórica* de la especialidad será responsabilidad del residente, asesorado por los adjuntos responsables de las rotaciones que esté realizando (se adjunta bibliografía básica de la especialidad, punto 4.4).

b) La *Comisión de Docencia y la Unidad de Formación Continuada del CHUF* organizan un programa de formación común complementario. El residente debe asistir a estas actividades de manera obligatoria según su año de residencia. El programa anual puede consultarse en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

Programa común complementario:

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO					
CURSO	horas	año	CURSO	horas	año
Diagnóstico y Terapéutica (DYT)	49	R1	Presentación de Servicios Centrales	5	R1
Riesgos laborales y autoprotección	2	R1	Curso introducción a IANUS	2	R1
Curso de introducción SILICON	2	R1	Introducción y herramientas básica de búsqueda bibliográfica	2	R1
Curso de Búsqueda bibliográfica y Currículo Vitae Normalizado.	6	R1	Curso de Soporte Vital Avanzado (SVA)	20	R1
Sesiones de reciclaje de SVA	4	R1-4	Curso de SVA Trauma Grave	20	V
Diagnóstico por imagen	6	R1	Radioprotección básica	12	R*
ECG (Avanzado)	9	V	Optimización de uso de antimicrobianos – PROA	4	R1-4
Curso de Iniciación a la Gestión Clínica	8	R*	Curso de Introducción a la Bioética	10	R*
Medicina basada en la evidencia	8	R*	Lunes de la investigación	20	R*
Comunicación con el pacientes y entorno familiar	8	V	Comunicación – Como hablar en público	15	V
Presentación y comunicaciones eficaces	4	V	Respeto del derecho del paciente en el acceso a la historia clínica electrónica	4	R*
Aspectos jurídicos y legales de la defunción	3	R*	Legislación sanitaria (Laboral- Residentes)	4	R*

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO					
CURSO	horas	año	CURSO	horas	año
Seminario de donación de órganos	4	R*	Seguridad del paciente	6	R*
Introducción al Derecho Sanitario	4	V	Taller de Violencia de Género	4	R*

R*: a realizar durante la residencia (R2, R3 o R4)

V: voluntario

R1-4: realización anual.

Así mismo, la asistencia a las sesiones clínicas generales del CHUF es también obligatoria.

Programa específico complementario de Pediatría y sus áreas específicas:

1. Curso de RCP pediátrica y neonatal. 20 horas. Anual.

Programa específico complementario de otras especialidades de interés para Pediatría y sus áreas específicas:

1. Taller básico de cirugía menor.

c) Además de las actividades formativas del CHUF es aconsejable que los residentes asistan a cursos y congresos específicos de la especialidad. Para estos cursos pueden optar a ayudas económicas gestionadas por la Comisión de Docencia.

Algunos de ellos son:

1. Curso de atención integral al trauma pediátrico (AITP) realizado en el CHUAC. R2-R3
2. Curso de ventilación mecánica. R3-R4.
3. Congreso de la Sociedad Gallega de Pediatría (anual)
4. Congreso de la Asociación Española de Pediatría (anual)
5. Congresos de alguna de las especialidades pediátricas de acuerdo a la rotación que esté realizando.
6. Asistencia a otros congresos de interés (siempre que la actividad asistencial del residente y servicio lo permita, comunicándolo con antelación y con el visto bueno del tutor y Jefe de Servicio)
6. Realización de cursos "on line" vigentes de la especialidad.

4.5.2. Rotaciones

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Pediatría y sus áreas específicas, el residente rotará por las distintas estructuras que forman la Unidad Docente, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

La organización de las rotaciones se realiza cumpliendo las directrices del Programa Formativo

Oficial de la Especialidad, adecuándolo a las características de nuestro Servicio y Centro Hospitalario.

Esta programación de rotaciones podrá ser modificada en función de cambios organizativos en el Servicio o de las necesidades individuales de formación de cada residente, consensuado con el jefe de servicio, tutor y cuando proceda, con la aprobación de la comisión de docencia.

Rotaciones de R1:

- Unidad neonatal: 3 meses
- Planta hospitalización lactantes/escolares: 3 meses
- Consultas externas pediatría: 6 meses

Rotaciones de R2:

- Planta de hospitalización escolares/lactantes: 2 meses
- Unidad neonatal: 2 meses
- Servicio de Ortopedia/Dermatología pediátrica: 2 meses
- Consultas externas pediatría: 2 meses
- Pediatría de atención primaria: 4 meses

Rotaciones de R3:

- UCI neonatal/pediátrica CHUF: 4 meses
- UCI neonatal CHUAC : 2 meses
- Cardiología pediátrica (CHUF): 2 meses
- Consultas externas (CHUF): 2 meses
- Rotación optativa: 2 meses

Rotaciones de R4:

- UCI neonatal/Pediátrica (CHUF): 2 meses
- UCI pediátrica CHUAC: 3 meses
- Cirugía pediátrica (CHUAC): 1 mes
- Rotación externa: 4-6 meses

Los residentes en los dos últimos años pueden solicitar rotaciones externas, es decir, períodos formativos en otros centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada en el centro o unidad docente. Deben ser propuestas por el tutor y aprobadas por la Comisión de Docencia.

En la especialidad de Pediatría y sus áreas específicas (4 años de duración), la duración de la rotación externa será un máximo de cuatro meses continuados por año de residencia, y no debiendo superar los 12 meses en todo el período formativo de la especialidad. (Orden SSI/1892/2015, de 10 de Septiembre).

Para estas rotaciones pueden optar a ayudas económicas gestionadas por la Comisión de Docencia (ver normativa en la intranet-Unidad de Docencia e Investigación).

4.5.3 Atención Continuada

Al igual que el resto de la plantilla los residentes, con independencia del año de residencia y especialidad, realizarán las guardias laborables de lunes a sábado, y las festivas en domingo o festivos reconocidos en el calendario laboral.

Al personal que realice guardias que supongan permanencia en el Centro, se le proporcionará todo lo necesario para la misma (busca, cama, dieta y etc.)

El horario de guardia será el marcado por la especialidad.

El programa propio de la especialidad recoge la siguiente información en este aspecto:

“ Las guardias se consideran docentes y serán obligatorias en el programa de formación. Cumplen una labor formativa encaminada al aprendizaje del manejo de las situaciones de urgencia y de la atención continuada del niño, siendo recomendable que se realicen entre 4 y 6 mensuales”

Por las características de nuestro centro y su volumen asistencial el número de guardias adecuado para nuestra especialidad en el CHUF es de 5 (4 laborables y 1 festivo).

Por necesidades docentes y previo informe favorable de la Comisión de Docencia, se podrá solicitar un aumento en el número de guardias, para los residentes de alguna especialidad concreta, no debiendo sobrepasar el número de seis guardias mensuales.

4.5.4 Sesiones clínicas.

Es obligatoria la asistencia del residente a:

- Sesiones Generales organizadas por la Comisión de Docencia (mensuales).
- Sesiones sobre actividad del servicio. Todos los días de 8:30-9:30H. Se presenta la guardia (ingresos e incidencias), evolución de los pacientes ingresados en el servicio, así como, casos clínicos relevantes.
- Presentación de protocolos y sesiones clínicas o bibliográficas del servicio. Viernes a las 8:30 H.

Cada residente debe presentar un mínimo de seis sesiones bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas. Tutorizado por el adjunto responsable de la rotación.

4.5.5 Investigación.

Desde la unidad de docencia e investigación, se realizarán actividades formativas dirigidas a promover y potenciar la actividad investigadora de los residentes.

Se recomienda realizar durante el periodo de residencia los cursos de doctorado o máster vigente en alguna especialidad pediátrica.

El residente debe elaborar trabajos de investigación que se presentarán como comunicaciones y/o pósteres en los congresos a los que asiste. Además, debe intentar publicar algún artículo en una revista de ámbito nacional.

Para favorecer el contacto con nuestro apoyo metodológico-estadístico, contamos con un formulario tipo, disponible en la intranet, y un correo electrónico específico: investigacion.xerencia.ferrol@sergas.es

Toda actividad de investigación debe ser conocida por el tutor y seguirá los cauces de aprobación generales para los trabajos de investigación en el hospital.

Las actividades en este campo quedarán también reflejadas en el libro del Especialista en Formación.

El centro dispone de biblioteca en horario de mañana.

4.6. Supervisión de los residentes en el Servicio de Pediatría y sus Áreas Específicas.

1.- Marco legal.

El R/D 183/2008 en su artículo 15 establece que las Comisiones de Docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de Dirección del correspondiente centro o unidad, para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación o revisión periódica.

Las líneas generales de la supervisión quedan reguladas por el art. 15 del RD 183/2008 (anexo 1)

2. Niveles de autonomía y responsabilidad

Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Según esto se definen 3 niveles de autonomía:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Y tres de responsabilidad:

Nivel 1.

Habilidades que debe aprender un residente para su realización de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta la actividad y posteriormente informa. Solicita supervisión si lo considera necesario.

- 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.
- Valoración del niño y adolescente normal. Interpretación de la guía anticipada aplicable al niño y adolescente normal. Tablas y curvas de crecimiento y desarrollo.
- Técnica de realización de la historia clínica con anamnesis, exploración clínica, planificación de exploraciones complementarias, planteamiento de los problemas, realización de la evolución clínica y epicrisis. Habilidades de información al niño y adolescente y a la familia.
- Anamnesis y exploración del niño y adolescente con patología.
- Interpretación básica de: electroencefalograma, electrocardiograma y ecocardiograma.
- Interpretación de análisis clínicos.
- Realización de técnicas comunes diagnósticas: punción lumbar, punción suprapúbica, sondaje uretral, paracentesis, toracocentesis, punción arterial y venosa, cateterización umbilical y venosa central, otoscopia y similares.
- Reanimación cardiorrespiratoria.
- Adquirir capacidad para elaborar programas de educación sanitaria del niño y del adolescente y el medio social.
- Poseer experiencia para elaborar y exponer trabajos científicos de la especialidad.
- Conseguir 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 pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades son realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor o especialista responsable del área o unidad de rotación.

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

Nivel 3.

Patologías que el residente ha visto y de las que tiene solo un conocimiento teórico. Estas actividades son realizadas por los especialistas del área o unidad de rotación y observadas y /o asistidas en su ejecución por el residente.

- Biopsias intestinales, renales y hepáticas.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso. Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o que se correspondan con Áreas de Capacitación Específica o alta especialización.

3. Supervisión en función del año de Residencia:

– Residentes de primer año: las actividades que realice el R1 estarán asociadas a un **nivel 3-2 de responsabilidad**, dado que tiene que estar supervisado en todo momento (supervisión de presencia física) por el facultativo responsable que, visará por escrito las altas, bajas, formularios, tratamientos y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Una vez que el residente vaya adquiriendo conocimientos teórico-prácticos y, cogiendo experiencia con la observación de las distintas técnicas, podrá realizar actividades de nivel 2 de responsabilidad.

– Residentes de segundo año: Inicialmente serán supervisados por el adjunto responsable en cada momento, adquiriendo de forma progresiva mayor autonomía en función de las competencias adquiridas. Tendrán en todo momento un facultativo localizado, al que pueden recurrir y consultar todo lo que consideren oportuno. El grado de autonomía del residente de segundo año será progresivo, de forma que al final del mismo tenga capacidad para decidir sobre el destino del paciente y la necesidad de valoración del enfermo por otro especialista, así como consensuar decisiones, con el facultativo responsable, en cuanto al tratamiento.

Durante este año el **nivel de responsabilidad será 2-3 con predominio de nivel 2** (actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor).

– Residentes de tercer año: el **nivel de responsabilidad será 2-1**. Las actividades diagnóstico-terapéuticas intervencionistas realizadas en UCI neonatal y pediátrica serán de responsabilidad 2.

– Residentes de cuarto año: Las actividades diagnóstico-terapéuticas intervencionistas realizadas en UCI neonatal y pediátrica serán mayoritariamente **responsabilidad de nivel 1-2**.

El residente de cuarto año, de forma progresiva, podrá actuar e informar después, pudiendo resolver estas situaciones de forma autónoma en el último período de su residencia, pero siempre tendrá un facultativo responsable de su supervisión con el que podrá consultar cuando lo considere oportuno.

Todo residente, independientemente de su experiencia o año de formación, tiene el derecho y la obligación de consultar sus dudas en cualquier momento y solicitar ayuda y consejo a los facultativos. El residente en ningún caso puede considerarse un estudiante. Es un médico con derecho a recibir docencia y supervisión pero con el deber de prestar una labor asistencial.

4. Supervisión de los residentes durante las guardias:

– Primer año de residencia: Las guardias se realizarán en Urgencias de Pediatría. La supervisión será de presencia física y se llevará a cabo por los médicos adjuntos de la Urgencia Pediátrica, que visarán por escrito las altas y demás documentos relativos a las actividades en las que intervengan los residentes durante este primer año de formación.

Durante la guardia, el residente, asistirá al área de paritorio (cuando sea requerido) y realizará los ingresos, tanto en neonatología como en área de hospitalización, siempre acompañado y con supervisión directa por el facultativo de guardia en Pediatría. **(Nivel 2-3 de responsabilidad).**

– Segundo año de residencia: Los residentes durante este año realizan las guardias en Urgencias de Pediatría donde, la supervisión se llevará a cabo por el adjunto de la Urgencia pediátrica, que deberá estar en todo momento localizado y a disposición del residente, quien deberá realizar una primera valoración independiente.

El R2 asistirá al área de paritorio y realizará los ingresos en planta de hospitalización y neonatología, siempre supervisado por el adjunto de guardia en Pediatría. **(Nivel de responsabilidad 2-3 con predominio de 2).**

– Tercer y cuarto año de residencia: Durante estos dos años los residentes realizan las guardias en área de hospitalización (lactantes/escolares) y neonatología/UCI pediátrica-neonatal.

Asistirán a paritorio y realizarán los ingresos en área neonatal, así como en plantas de hospitalización.

Se atenderá a los pacientes ingresados que, durante la guardia, precisen valoración o realización de exploraciones complementarias.

(Nivel de responsabilidad 1-2)

“ ESPECIALIDAD PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS”

PRIMER AÑO - R1

Objetivos del período formativo de R1

Generales:

Facilitar al residente la adquisición de 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 con integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinarios de salud.

Específicos:

- Realización de una correcta historia clínica del paciente pediátrico, anamnesis, exploración física e informe de alta hospitalaria.
- Conocer estado de normalidad del recién nacido, niño y adolescente en sus diferentes etapas.
- Adquirir conocimientos básicos de la especialidad y empezar a familiarizarse con la patología más frecuente y específica del niño.
- Debe iniciarse en la realización de las técnicas diagnósticas más frecuentes en pediatría.

Rotaciones R1

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UNIDAD NEONATAL	3 MESES	PEDIATRÍA CHUF (1ª PLANTA)	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Realizar una correcta exploración física del recién nacido a término y pretérmino tardío. Información familiar.
2. Realizar una adecuada revisión de la historia clínica materna.
 - a) Revisar la historia materna (obstétrica, médico-quirúrgica y psico-social)
 - b) Revisar y saber interpretar las pruebas complementarias realizadas a los neonatos que permanecen en maternidad (analíticas de riesgo infeccioso, ecografías, cribados auditivos...)
 - c) Identificar situaciones de riesgo social y ponerlas en conocimiento de los Trabajadores sociales del centro.
 - d) Redactar informe de alta hospitalaria.
3. Conocimiento de los protocolos de cribado rutinarios (metaboloopatías, auditivos...) y solicitud de las pruebas complementarias necesarias en función de los hallazgos prenatales y de la exploración física.
4. Habilidad en la realización de técnicas (punción lumbar, punción suprapúbica, frenectomía) y reanimación en la sala de partos (realizar una correcta RCP básica e identificar los factores de riesgo perinatales).
5. Conocimiento de las diferentes formas de alimentación del RN a término y pretérmino tardío (lactancia materna, lactancia artificial...). Fomentar y promocionar la lactancia materna y el banco de leche.
6. Realizar un correcto diagnóstico y tratamiento de las patologías más frecuentes de los pacientes de la Unidad neonatal y maternidad (riesgo y sospecha infección, sépsis clínica y/o analítica, hipoglucemia, ictericia, anemia, poliglobulia...)

Rotaciones R1			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
PLANTA HOSPITALIZACIÓN (LACTANTES/ESCOLARES)	3 MESES	PEDIATRÍA CHUF (1ª -3ªPLANTA)	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<p>1. Realizar una correcta historia clínica pediátrica</p> <p>a) Realizar actualización de la historia clínica (antecedentes familiares, antecedentes personales, historia actual)</p> <p>b) Realizar curso clínico diario, documentando en él las pruebas complementarias solicitadas y su resultado.</p> <p>c) Redactar el informe de alta hospitalaria.</p> <p>2. Manejo programa Ianus y Silicom (Historia electrónica).</p> <p>3. Realizar una correcta exploración física y valoración del estado nutricional, desarrollo puberal y psicomotor del lactante y escolar.</p> <p>4. Conocer la alimentación del niño en los 2 primeros años de vida (fórmula lácteas y preparación, beikost, fórmulas especiales)</p> <p>5. Abordaje inicial de la patología pediátrica más frecuente en el lactante y escolar (respiratoria, nefro-urológica, digestiva y neurológica)</p> <p>6. Realización de las técnicas más utilizadas: punción lumbar, punción suprapúbica, sondaje vesical, pulsioximetría.</p> <p>7. Establecer una correcta relación y comunicación con el paciente y sus familiares.</p> <p>a) Explicar las pruebas médicas y procedimientos a los padres en términos que puedan entender, incluidas las indicaciones, contraindicaciones, complicaciones potenciales y los resultados.</p> <p>b) Solicitar su consentimiento de manera informada y con plena comprensión.</p> <p>8. Realización y participación en sesiones clínicas y bibliográficas.</p> <p>9. Conocimiento y aplicación de protocolos y guías clínicas actualizadas de las patologías prevalentes en el niño lactante, preescolar, escolar y adolescente. (Nuevas fuentes de información).</p>			

Rotaciones R1			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CONSULTAS EXTERNAS	6 MESES	PEDIATRÍA (3ªPLANTA H. NAVAL)	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<p>1. Realización de historia clínica y exploración física enfocadas correctamente según la especialidad pediátrica.</p> <p>2. Conocimiento de, al menos, 2 pruebas funcionales realizadas en consulta externa.</p> <p>3. Conocer la utilidad, indicación e interpretación de las pruebas complementarias de cada especialidad.</p>			

4. Realizar adecuado enfoque diagnóstico en los síndromes más frecuentes en cada especialidad pediátrica y diagnóstico diferencial
5. Conocimiento de los aspectos terapéuticos de las patologías predominantes en cada especialidad.
6. Adecuado trato con el paciente y familia.
7. Iniciar aprendizaje en la educación en patologías crónicas.
8. Realización de, al menos, una sesión bibliográfica/caso clínico, durante la rotación.

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
- A todas las sesiones del Servicio de Pediatría. - A todas las Sesiones Generales del CHUF.	Realización de un mínimo de 6 sesiones (clínicas, revisión de casos, realización protocolos de actualización, bibliográfica...).

Guardias	
Realización de 5 guardias al mes de presencia física (4 laborables y 1 festivo)	

Programa Transversal Y Específico Complementario del Residente (PTEC) R1

Programa Transversal del Residente Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.
Programa Específico Complementario del Residente Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

Actividades científicas y de Investigación
- Elaboración y presentación de Pósters-Comunicaciones a congresos de la especialidad(supervisado por los adjuntos correspondientes) - Programar inicio máster/trabajo doctorado/trabajo investigación para realizar a lo largo de los 4 años de formación. (Supervisado por los adjuntos correspondientes).

SEGUNDO AÑO - R2

Objetivos del período formativo de R2

Generales:

Facilitar al residente la adquisición de 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 con integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinarios de salud.

Específicos:

- Adquirir mayor grado de destreza en la elaboración de historia clínica y exploración física del paciente según las distintas patologías.
- Plantear juicio clínico de presunción y establecer diagnóstico diferencial del proceso.
- Plantear las diferentes opciones terapéuticas según la patología.
- Obtener la capacidad para solicitar las exploraciones complementarias habituales y adquirir de forma progresiva la capacidad para la solicitud de pruebas más específicas.
- Afianzamiento en la realización de técnicas diagnósticas iniciadas durante el primer año.
- Competencias relacionadas con pediatría de atención primaria.
- Competencias relacionadas con ortopedia pediátrica.
- Competencias relacionadas con dermatología pediátrica.

Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
ESCOLARES/LACTANTES (PLANTA HOSPITALIZACIÓN)	2 MESES	PEDIATRÍA CHUF	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Realización de la historia clínica de ingreso correctamente orientada e informe de alta hospitalaria.
2. Adquirir una adecuada metodología de trabajo: diagnóstico diferencial, hipótesis diagnósticas, tratamientos y seguimiento clínico diario del paciente.
3. Adquirir conocimientos básicos sobre terapia antiinfecciosa y utilización razonada de los antimicrobianos.
4. Realizar una correcta valoración y manejo de la patología respiratoria (asma, bronquiolitis, laringitis)
5. Realizar un adecuado cálculo clínico del grado de deshidratación y su tratamiento.
6. Conocer la nutrición del lactante y escolar en situaciones especiales.
7. Conocer la patología alérgica más frecuente (alergia alimentaria, medicamentosa, anafilaxia), su diagnóstico y manejo (PEOC, ITO)
8. Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas (analíticas, Rx simple, tránsito gastroduodenal)
9. Iniciar contacto con la patología psicosocial más frecuente del niño y adolescente.
10. Conocer revistas y publicaciones de uso más frecuente en pediatría, realización de correcta búsqueda bibliográfica.
11. Saber reconocer situaciones que requieran valoración por otras especialidades médicas.
12. Informar a los padres y solucionar problemas de ámbito social.

Rotaciones R2			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UNIDAD NEONATAL	2 MESES	PEDIATRÍA CHUF (1ª PLANTA)	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<p>1. Realización de una correcta exploración física del recién nacido a término y pretérmino. Valoración del desarrollo madurativo. Adecuada interacción e información a la familia.</p> <p>2. Estructura y actualización de la historia clínica.</p> <p>a) Realizar actualización de la historia clínica y revisión de la historia materna.</p> <p>b) Realizar resumen de la evolución clínica y situación actual de los pacientes trasladados de UCIN.</p> <p>c) Realizar curso clínico diario, documentando en él las pruebas complementarias solicitadas y su resultado</p> <p>d) Realizar indicaciones médicas de forma clara (correcta dosificación fármacos y sueroterapia)</p> <p>e) Redactar el informe de alta hospitalaria.</p> <p>3. Realizar la solicitud correcta de las pruebas complementarias. Conocer sus indicaciones y periodicidad de su realización en función de las patologías y resultados.</p> <p>4. Habilidad con la realización de técnicas y reanimación en la sala de partos.</p> <p>a) Deberá dominar las técnicas de : punción lumbar, punción suprapúbica.</p> <p>b) Deberá realizar una correcta RCP básica y avanzada en sala de partos e identificar los factores de riesgo perinatales.</p> <p>5. Nutrición individualizada. Cálculos y ajustes nutricionales. Fomentar y promocionar la lactancia materna y banco de leche.</p> <p>a) Deberá conocer los aportes nutricionales necesarios para cada paciente, en función de su EG, PRN y patología, así como los diferentes modos de alimentación enteral.</p> <p>b) Realizará el cálculo de los aportes nutricionales que recibe el neonato , ajustando la nutrición en función de sus necesidades.</p> <p>c) Deberá promocionar la lactancia materna, saber informar y aconsejar a las madres sobre el método de lactancia y extracción. Deberá conocer las indicaciones y petición de leche de banco así como, promocionar la donación de lactancia materna en las madres candidatas.</p> <p>6. Realizará el diagnóstico y tratamiento de las patologías más frecuentes de los pacientes ingresados (hipoglucemia, ictericia, anemia, apneas, sepsis clínica y/o analítica)</p> <p>7. Realizará la actualización de un tema en relación con la prematuridad y realización de registros de la Sociedad Española de Neonatología (SEN 1500)</p> <p>8. Deberá conocer el manejo del neonato al alta hospitalaria.</p> <p>a) Conocer cuando debe ser remitido a consulta de Neonatología Y/o otras especialidades</p> <p>b) Conocer el calendario e indicaciones de la profilaxis anti VRS con palivizumab.</p> <p>c) Conocer el manejo ambulatorio de determinadas patologías asociadas a la prematuridad (anemia, osteopenia...)</p>			

--

Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CONSULTAS EXTERNAS	2 MESES	PEDIATRÍA (3ª PLANTA H. NAVAL)	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Realización de historia clínica y exploración física enfocadas correctamente según la especialidad pediátrica.
2. Desarrollo y práctica de las pruebas funcionales específicas de cada especialidad pediátrica.
3. Conocer la utilidad, indicación e interpretación de las pruebas complementarias de cada especialidad.
4. Realizar adecuado enfoque diagnóstico de las patologías específicas más frecuentes en cada especialidad pediátrica y plantear un adecuado diagnóstico diferencial
5. Conocimiento de los aspectos terapéuticos de las patologías predominantes en cada especialidad.
6. Adecuado trato con el paciente y familia.
7. Profundizar en el aprendizaje en la educación en patologías crónicas (asma, diabetes, EII..)
8. Realización de, al menos, un protocolo de actualización de alguna de las patologías más prevalentes durante la rotación.

Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
ORTOPEDIA INFANTIL DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	2 MESES	CHUF	Todo el personal del servicio

Competencias:

TRAUMATOLOGÍA/ORTOPEDIA:

1. Realizar exploración física del niño en lo referente a problemas ortopédicos.
2. Diferenciar los trastornos ortopédicos patológicos que precisen tratamiento de las situaciones que puedan ser una variante fisiológica normal; cuando y cómo derivarlos a especialista desde atención primaria.
3. Realizar el enfoque diagnóstico inicial de los problemas ortopédicos más prevalentes en la edad pediátrica:
 - a) alteraciones cadera durante el crecimiento (displasia del desarrollo, luxación congénita, enfermedad Perthes)
 - b) alteraciones en los pies (pie zambo, pie adducto, pie plano laxo..)
 - c) disimetrías
 - d) escoliosis
 - e) alteraciones ortopédicas en la parálisis cerebral.

f) manejo de la parálisis braquial obstétrica.

4. Conocer y programar la actitud terapéutica inicial de las patologías más prevalentes.

DERMATOLOGÍA:

1. Realización de correcta anamnesis y exploración física.

2. Reconocer las lesiones elementales dermatológicas en la edad pediátrica.

3. Manejo y tratamiento de los principales problemas dermatológicos en pediatría (dermatitis atópica, dermatitis seborreica, infecciones bacterianas, víricas, micosis, acné, psoriasis, lesiones vasculares...)

4. Conocimiento de los métodos diagnósticos utilizados en dermatología pediátrica.

5. Conocimiento y manejo de las medidas terapéuticas más habituales.

Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
ATENCIÓN PRIMARIA	4 MESES	CENTRO SALUD CARANZA (Xerencia de xestión integrada de Ferrol)	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Adquirir conocimientos y destrezas en la valoración, diagnóstico, seguimiento y manejo de la patología más frecuente en atención primaria pediátrica, tanto médicas como quirúrgicas
2. Adquirir conocimientos para la promoción de la salud y prevención de enfermedad (L. materna y alimentación, salud bucodental, prevención accidentes, hábitos saludables...)
3. Conocer el calendario oficial de vacunación.
4. Conocimiento y supervisión del crecimiento físico, puberal y desarrollo psicomotor del niño
5. Realizar una correcta atención al niño con patología prevalente (aguda o crónica) y al niño con factores de riesgo.
6. Realizar el control y seguimiento del paciente con patología crónica (asma, obesidad, enuresis, TDHA, talla baja, dolor abdominal recurrente...)
7. Capacidad de identificar a los niños en riesgo social o con necesidades especiales.
8. Conocer los programas preventivos y de Cribado en atención primaria (visual, escoliosis, criptorquidia, enuresis...)
9. Adquirir formación en pediatría comunitaria: educación para la salud, protocolo de asistencia al niño inmigrante...)
10. Realización de sesiones clínicas y participación en grupos multidisciplinares.

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
- A todas las sesiones del Servicio de Pediatría. - A todas las Sesiones Generales del CHUF.	Realización de un mínimo de 6 sesiones (clínicas, revisión de casos, realización protocolos de

actualización, bibliográfica...).

Guardias

Realización de 5 guardias al mes de presencia física
(4 laborables y 1 festivo)

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC) R2

Programa Transversal del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

Programa Específico Complementario del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

Actividades científicas y de Investigación

- Elaboración y presentación de Pósteres-Comunicaciones a congresos de la especialidad (supervisado por los adjuntos correspondientes).
- Colaborar en la realización de registros de la Sociedad Española de Neonatología (SEN 1500).
- Continuar con el trabajo de investigación programado.

TERCER AÑO - R3

Objetivos del período formativo de R3

Generales:

Facilitar al residente la adquisición de 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 con integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinarios de salud.

Específicos:

Durante el tercer año, el residente de pediatría y sus áreas específicas deberá mejorar, específicamente, los conocimientos, habilidades y actividades obre las secciones de UCI neonatal y asistencia urgente a partos, UCI pediátrica, Onco-hematología y las distintas especialidades pediátricas.

Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UNIDAD NEONATAL (UCI NEONATAL/PEDIÁTRICA)	4 MESES	PEDIATRÍA CHUF (1ª PLANTA)	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Atención al paciente, centrada en la familia y en los cuidados de desarrollo (NIDCAP) (Nivel 2)
 - a) Realizar un examen físico apropiado de acuerdo a la filosofía de cuidados NIDCAP.
 - b) Explicar las pruebas médicas y procedimientos a los padres en términos que puedan entender, incluidas las indicaciones, contraindicaciones, complicaciones potenciales y los resultados. Solicitar su consentimiento de manera informada y con plena comprensión.
 - c) Conocer y fomentar los cuidados canguro, el control del ambiente hostil y la lactancia materna.
2. Estructura y actualización de la historia clínica. (El residente será el responsable de la historia clínica de los pacientes a su cargo). (Nivel 1)
3. Monitorización e interpretación radiológica. (Nivel 2-3)
 - a) Interpretación del registro ECG-pletismográfico para detección de arritmias y anomalías del patrón respiratorio.
 - b) Interpretación de los sistemas de neuromonitorización: EEG continuo por amplitud.
 - c) Interpretación de los valores de la gasometría.
 - d) Deberá aprender a reconocer las principales patologías en la radiología convencional (SDR, fuga aérea, signos de oclusión intestinal, etc.)
4. Terapia respiratoria. Deberá manejar los dispositivos de ventilación convencional y no invasiva. Técnicas de administración de surfactante y óxido nítrico. (Nivel 2-3)
5. Deberá aprender el manejo hemodinámico del paciente en situación de inestabilidad o shock. (Nivel 2-3)
6. Deberá aprender a realizar una estimación adecuada de las necesidades y de los aportes reales de nutrientes que reciben los pacientes. Suplementos nutricionales. Deberá realizar una adecuada prescripción de la nutrición parenteral y solicitud de nutrición enteral al banco de leche materna. (Nivel 2)
7. RCP avanzada en sala de partos, transporte y cuidados post-estabilización. (Nivel 3-2)
Deberá aprender y aplicar la secuencia de RCP avanzada en sala de partos y unidad neonatal.
Aprenderá técnicas de ventilación con presión positiva, intubación, masaje cardíaco y canalización

umbilical, así como manejo de dispositivos de transporte y aplicación de medidas de soporte post-estabilización.

Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UCI NEONATAL	2 MESES	CHUAC	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Atención al paciente centrada en la familia y en los cuidados de desarrollo (NIDCAP) (Nivel 2)
 - a) Realizar un examen físico apropiado de acuerdo a la filosofía de cuidados NIDCAP.
 - b) Explicar las pruebas médicas y procedimientos a los padres en términos que puedan entender, incluidas las indicaciones, contraindicaciones, complicaciones potenciales y los resultados. Solicitar su consentimiento de manera informada y con plena comprensión.
 - c) Conocer y fomentar los cuidados canguro, el control del ambiente hostil y la lactancia materna.
2. Estructura y actualización de la historia clínica. (El residente será el responsable de la historia clínica de los pacientes a su cargo). (Nivel 1)
3. Monitorización e interpretación radiológica. (Nivel 2-3)
 - a) Interpretación del registro ECG-pletismográfico para detección de arritmias y anomalías del patrón respiratorio.
 - b) Interpretación de los sistemas de neuromonitorización: EEG continuo por amplitud.
 - c) Interpretación de los valores de la gasometría.
 - d) Deberá aprender a reconocer las principales patologías en la radiología convencional (SDR, fuga aérea, signos de oclusión intestinal, etc.)
4. Terapia respiratoria. Deberá manejar los dispositivos de ventilación convencional y no invasiva. Técnicas de administración de surfactante y óxido nítrico. (Nivel 2-3)
5. Deberá aprender el manejo hemodinámico del paciente en situación de inestabilidad o shock. (Nivel 2-3)
6. Deberá aprender a realizar una estimación adecuada de las necesidades y de los aportes reales de nutrientes que reciben los pacientes. Suplementos nutricionales. Deberá realizar una adecuada prescripción de la nutrición parenteral y solicitud de nutrición enteral al banco de leche materna. (Nivel 2)
7. RCP avanzada en sala de partos, transporte y cuidados post-estabilización. (Nivel 3-2)
Deberá aprender y aplicar la secuencia de RCP avanzada en sala de partos y unidad neonatal. Aprenderá técnicas de ventilación con presión positiva, intubación, masaje cardíaco y canalización umbilical, así como manejo de dispositivos de transporte y aplicación de medidas de soporte post-estabilización.

Rotaciones R3			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CONSULTAS EXTERNAS	2 MESES	PEDIATRÍA (3ª PLANTA H. NAVAL)	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de historia clínica y exploración física enfocadas correctamente según la especialidad pediátrica. 2. Desarrollo y práctica de las pruebas funcionales específicas de cada especialidad pediátrica. 3. Conocer la utilidad, indicación e interpretación de las pruebas complementarias de cada especialidad. 4. Realizar adecuado enfoque diagnóstico de las patologías específicas más frecuentes en cada especialidad pediátrica y plantear un adecuado diagnóstico diferencial 5. Conocimiento de los aspectos terapéuticos de las patologías predominantes en cada especialidad. 6. Adecuado trato con el paciente y familia. 7. Profundizar en el aprendizaje en la educación en patologías crónicas (asma, diabetes, EII..) 8. Realización de primeras consultas en cada especialidad pediátrica. 9. Realización de, al menos, un protocolo de actualización de alguna de las patologías más prevalentes durante la rotación. 			

Rotaciones R3			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	2 MESES	PEDIATRÍA CHUF	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprender la sistemática de valoración de un niño con sospecha de cardiopatía: historia clínica, valoración clínica cardiológica, Rx tórax, valoración e interpretación del ECG, introducción a otros métodos diagnósticos (Eco, Doppler color, Holter) 2. Realización de una correcta historia clínica y exploración de los niños que acuden a consulta externa de cardiología de nuevos. 3. Valoración conjunta con el adjunto de los pacientes que acuden a revisión. 4. Presenciar la realización de ecocardiogramas-Doppler color. 5. Interpretación de la radiografía de tórax desde el punto de vista cardiológico. 6. Interpretación del ECG. 7. Introducción a la interpretación del Eco Doppler. 8. Introducción a la interpretación del Eco Doppler color. 			

Rotaciones R3			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
ROTACIÓN OPTATIVA	2 MESES	(SEGÚN ROTACIÓN)	Todo el personal del servicio
Competencias: Las propuestas en la rotación.			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> - A todas las sesiones del Servicio de Pediatría. - A todas las Sesiones Generales del CHUF. 	Realización de un mínimo de 6 sesiones (clínicas, revisión de casos, realización protocolos de actualización, bibliográfica...).

Guardias	
Realización de 5 guardias al mes de presencia física (4 laborables y 1 festivo)	

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC) R3

Programa Transversal del Residente Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.
Programa Específico Complementario del Residente Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

Actividades científicas y de Investigación
<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración y presentación de Pósteres-Comunicaciones a congresos de la especialidad (supervisado por los adjuntos correspondientes). - Las que le sean asignadas por los adjuntos responsables de las áreas del servicio en las que rota durante el año. - Continuar con el trabajo de investigación programado.

CUARTO AÑO - R4

Objetivos del período formativo de R4

Generales:

Facilitar al residente la adquisición de 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 con integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinarios de salud.

Específicos:

Durante el cuarto año, el residente de pediatría y sus áreas específicas deberá completar la formación en las especialidades restantes, profundizar en aquella especialidad pediátrica que el residente elija y adquirir mayor responsabilidad y autonomía en la asistencia a pacientes hospitalizados.

Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UCI NEONATAL/PEDIÁTRICA	2 MESES	PEDIATRÍA CHUF	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Atención al paciente centrada en la familia y en los cuidados de desarrollo (NIDCAP) (Nivel 1)
 - a) Realizar un examen físico apropiado de acuerdo a la filosofía de cuidados NIDCAP.
 - b) Explicar las pruebas médicas y procedimientos a los padres en términos que puedan entender, incluidas las indicaciones, contraindicaciones, complicaciones potenciales y los resultados. Solicitar su consentimiento de manera informada y con plena comprensión.
 - c) Conocer y fomentar los cuidados canguro, el control del ambiente hostil y la lactancia materna.
2. Estructura y actualización de la historia clínica. (El residente será el responsable de la historia clínica de los pacientes a su cargo). (Nivel 1)
3. Monitorización e interpretación radiológica. (Nivel 1-2)
 - a) Interpretación del registro ECG-pletismográfico para detección de arritmias y anomalías del patrón respiratorio.
 - b) Interpretación de los sistemas de neuromonitorización: EEG continuo por amplitud.
 - c) Interpretación de los valores de la gasometría.
 - d) Deberá aprender a reconocer las principales patologías en la radiología convencional (SDR, fuga aérea, signos de oclusión intestinal, etc.)
4. Terapia respiratoria. Deberá manejar los dispositivos de ventilación convencional y no invasiva. Técnicas de administración de surfactante y óxido nítrico. (Nivel 2)
5. Deberá aprender el manejo hemodinámico del paciente en situación de inestabilidad o shock. (Nivel 2)
6. Deberá aprender a realizar una estimación adecuada de las necesidades y de los aportes reales de nutrientes que reciben los pacientes. Suplementos nutricionales. Deberá realizar una adecuada prescripción de la nutrición parenteral y solicitud de nutrición enteral al banco de leche materna. (Nivel 1)
7. RCP avanzada en sala de partos, transporte y cuidados post-estabilización. (Nivel 2)
 - a) Deberá aprender y aplicar la secuencia de RCP avanzada en sala de partos y unidad neonatal.
 - b) Aprenderá técnicas de ventilación con presión positiva, intubación, masaje cardíaco y canalización

umbilical, así como manejo de dispositivos de transporte y aplicación de medidas de soporte post-estabilización.

Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UCI PEDIÁTRICA	3 MESES	CHUAC	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Estructura y actualización de la historia clínica. (El residente será el responsable de la historia clínica de los pacientes a su cargo). (Nivel 1)
2. Monitorización e interpretación radiológica. (Nivel 1-2)
 - a) Interpretación del registro ECG-pletismográfico para detección de arritmias y anomalías del patrón respiratorio.
 - b) Interpretación de los sistemas de neuromonitorización.
 - c) Interpretación de los valores de la gasometría.
 - d) Deberá aprender a reconocer las principales patologías en la radiología convencional.
3. Terapia respiratoria. Deberá manejar los dispositivos de ventilación convencional y no invasiva. (Nivel 2)
4. Deberá aprender el manejo hemodinámico del paciente en situación de inestabilidad o shock. (Nivel 2)
5. Deberá aprender a realizar una estimación adecuada de las necesidades y de los aportes reales de nutrientes que reciben los pacientes. Suplementos nutricionales. Deberá realizar una adecuada prescripción de la nutrición parenteral y solicitud de nutrición enteral. (Nivel 1)
6. RCP avanzada, transporte y cuidados post-estabilización. (Nivel 2)
 - a) Deberá aprender y aplicar la secuencia de RCP avanzada en UCI pediátrica.
 - b) Aprenderá técnicas de ventilación con presión positiva, intubación, masaje cardíaco y canalización de vías centrales, así como manejo de dispositivos de transporte y aplicación de medidas de soporte post-estabilización.

Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CIRUGÍA PEDIÁTRICA (CONSULTA EXTERNA)	1 MES	CHUAC	Todo el personal del servicio

Competencias:

- Generales:
1. Familiarización con el paciente pediátrico quirúrgico.
 2. Reconocimiento y manejo de las patologías quirúrgicas más frecuentes en la edad pediátrica.
 3. Formación en la información a los pacientes potencialmente quirúrgicos y sus familiares.

4. Familiarizarse con las indicaciones de las pruebas diagnósticas y el conocimiento de los protocolos diagnósticos establecidos del servicio.
5. Familiarizarse con los criterios de derivación a cirugía pediátrica y cada una de sus subespecialidades.
6. Participación en quirófano programado de las patologías quirúrgicas más frecuentes en la edad pediátrica.
7. Participación activa en el pase de visita diario de los pacientes hospitalizados en el servicio y curas programadas en hospital de día pediátrico.
8. Participación activa en la consulta de cirugía general.
9. Participación en las sesiones monográficas y bibliográficas impartidas en el servicio.

Específicas:

1. Reconocimiento y manejo de los pacientes con patologías específicas (urología pediátrica, plástica pediátrica, unidad de fisura-labiopalatina, anomalías vasculares, cirugía digestiva y neonatal...)
2. Participación en consultas específicas del servicio.
3. Familiarizarse con las indicaciones de las pruebas diagnósticas y el conocimiento de los protocolos diagnósticos establecidos del servicio en las consultas de especialidad.
4. Conocimiento y puesta en práctica de curas y protocolos de seguimiento del paciente quirúrgico postoperado.
5. Entrenamiento en la realización de técnicas y procedimientos básicos ambulatorios en cirugía pediátrica (tanto patología urgente como programada).
6. Familiarizarse con las principales causas de derivación urgente del paciente pediátrico.
7. Entrenamiento en la atención inicial y manejo terapéutico al paciente quirúrgico urgente.

Rotaciones R4			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
ROTACIÓN EXTERNA	5-6 MESES	ROTACIÓN EXTERNA	Todo el personal del servicio
Competencias:			
Las propuestas en la rotación elegida.			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
- A todas las sesiones del Servicio de Pediatría. - A todas las Sesiones Generales del CHUF.	Realización de un mínimo de 6 sesiones (clínicas, revisión de casos, realización protocolos de actualización, bibliográfica...).

Guardias

Realización de 5 guardias al mes de presencia física
(4 laborables y 1 festivo)

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC) R4**Programa Transversal del Residente**

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

Programa Específico Complementario del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

Actividades científicas y de Investigación

- Elaboración y presentación de Pósteres-Comunicaciones a congresos de la especialidad (supervisado por los adjuntos correspondientes).
- Las que le sean asignadas por los adjuntos responsables de las áreas del servicio en las que rota durante el año.
- Continuar con el trabajo de investigación programado.