

Pediatría y sus Áreas Específicas.

Duración: 4 años.

Licenciatura previa: Medicina.

Metodología docente

El sistema de formación será siempre tutorizado, basado en el autoaprendizaje.

Las actividades que llevarán a cabo los residentes en pediatría pueden clasificarse en:

-Comunes con otras especialidades: seminarios/cursos sobre: Fundamentos de la Gestión Clínica, Bioética y Ética Médica, Metodología de la Investigación clínica-básica, etc.

-Asistenciales: clínicas.

-Científicas: Sesiones clínicas, comunicaciones y ponencias, publicaciones, investigación, participación en actividades de formación continuada.

Individuales de estudio para adquisición de conocimientos.

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

Tanto los objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia. A cada actividad se le asignará un nivel de responsabilidad distinguiendo entre:
Nivel de responsabilidad 1: actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutela directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel de responsabilidad 2: actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

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

Este Programa formativo comprende los conocimientos clínico-asistenciales y teóricos que debe tener un médico residente en pediatría al finalizar su período de formación, abarcando el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que el residente debe haber alcanzado al término de su residencia para ser un pediatra general competente.

Para el adecuado aprendizaje de la especialidad cada unidad docente establecerá un programa de sesiones y reuniones que con carácter general, tenderá a ajustarse al siguiente esquema:

Reunión clínica diaria: incidencias de la guardia, casos ingresados.

Sesión clínica semanal de interés docente o complejidad clínica.

Seminario semanal: discusión y elaboración de protocolos, actualización de diferentes aspectos de la Pediatría.

Sesión radiológica.

Sesión anatomo-clínica conjunta con el servicio de Anatomía Patológica.

Sesiones periódica con Obstetricia y Cirugía Pediátrica.

Sesión bibliográfica.

Estas reuniones y otras similares deben ser un medio para profundizar científicamente en los diferentes aspectos de la Pediatría. La formación teórica debe ser un trabajo fundamentalmente personal e individual del médico residente, estimulado cada día por las diferentes actividades asistenciales y científicas de cada Departamento, Servicio, Sección integrados en la Unidad Docente.

. *Objetivo general del programa: adquisición de competencias*

Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

1. Atender los problemas clínico-pediátricos a nivel general y de sus áreas específicas.
2. Promocionar la salud de la población infantil y adolescente.
3. Realizar labores de investigación clínica y básica.

4. Trabajar como integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos 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 decrecimiento 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.

Habilidades.

Se especifican tres niveles:

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

a) Reconocer el necesario cumplimiento de los principios de la ética pediátrica en todas sus actuaciones, actuando como defensor del niño (individualmente y como colectivo profesional) para lo que debe adquirir un conocimiento profundo de lo que es la infancia y la adolescencia, hablando por aquellos que no pueden expresarse por si mismos.

b) Valoración del niño y adolescente normal. Interpretación de la guía anticipada aplicable al niño y adolescente normal. Tablas y curvas de crecimiento y desarrollo.

c) Técnica de realización de la historia clínica con anamnesis, exploración clínica, planificación de exploraciones complementarias, planteamientos de los problemas, realización de la evolución clínica y epicrisis. Habilidades de información al niño y adolescente y a la familia.

- d) Anamnesis y exploración del niño y del adolescente con patología.
- e) Interpretación básica de: electroencefalograma, electrocardiograma y ecocardiograma.
- f) Interpretación de análisis clínicos.
- g) Realización de técnicas comunes diagnósticas: punción lumbar, punción suprapúbica, sondaje uretral, paracentesis, toracentesis, punción arterial y venosa, cateterización umbilical y venosa central, otoscopia y similares.
- h) Reanimación cardiorrespiratoria.
- i) Pruebas de cribaje (Denver, Levante, etc.).
- j) Adquirir capacidad para elaborar programas de educación sanitaria del niño y del adolescente y el medio social.
- k) Poseer experiencia para elaborar y exponer trabajos científicos de la especialidad.
- l) Conseguir correctas actitudes en la relación con los niños, los adolescentes y sus familiares, así como adquirir capacidad de comunicación no verbal con el lactante y el preescolar.

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

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

- d) Test y pruebas psicométricas.

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

- a) Biopsias intestinales, renales y hepáticas (opcional 2).

1. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS.

Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Pediátrica, las/os residentes cumplirán el programa formativo en Unidades Docentes Multiprofesionales (UDM) de Pediatría, a las que se refiere el artículo 7 en relación con el anexo II del RD 183/2008, de 8 de noviembre. El programa formativo se adecuará a las competencias definidas para la especialidad en el BOE, y garantizando los resultados de aprendizaje definidos en el mismo.

3.1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación.

Pediatría y sus Áreas Específicas.

Duración: 4 años.

Licenciatura previa: Medicina.

3.2. Metodología docente

El sistema de formación será siempre tutorizado, basado en el autoaprendizaje. Las actividades que llevarán a cabo los residentes en pediatría pueden clasificarse en:

-Comunes con otras especialidades: seminarios/cursos sobre: Fundamentos de la Gestión Clínica, Bioética y Ética Médica, Metodología de la Investigación clínica-básica, etc.

-Asistenciales: clínicas.

-Científicas: Sesiones clínicas, comunicaciones y ponencias, publicaciones, investigación, participación en actividades de formación continuada.

Individuales de estudio para adquisición de conocimientos.

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

Tanto los objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia. A cada actividad se le asignará un nivel de responsabilidad distinguiendo entre: Nivel de responsabilidad 1: actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel de responsabilidad 2: actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

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

Este Programa formativo comprende los conocimientos clínico-asistenciales y teóricos que debe tener un médico residente en pediatría al finalizar su período de formación, abarcando el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que el residente debe haber alcanzado al término de su residencia para ser un pediatra general competente.

Para el adecuado aprendizaje de la especialidad cada unidad docente establecerá un programa de sesiones y reuniones que con carácter general, tenderá a ajustarse al siguiente esquema:

Reunión clínica diaria: incidencias de la guardia, casos ingresados.

Sesión clínica semanal de interés docente o complejidad clínica.

Seminario semanal: discusión y elaboración de protocolos, actualización de diferentes aspectos de la Pediatría.

Sesión radiológica Bimensual

Sesión anatómico-clínica conjunta con el servicio de Anatomía Patológica.

Sesiones periódica con Obstetricia y Cirugía Pediátrica.

Sesión bibliográfica.

Estas reuniones y otras similares deben ser un medio para profundizar científicamente en los diferentes aspectos de la Pediatría. La formación teórica debe ser un trabajo fundamentalmente personal e individual del médico residente, estimulado cada día por las diferentes actividades asistenciales y científicas de cada Departamento, Servicio, Sección integrados en la Unidad Docente.

3.3. Objetivo general del programa: adquisición de competencias

Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

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

Habilidades.

Se especifican tres niveles:

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

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

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

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

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

- a) Biopsias intestinales, renales y hepáticas (opcional 2).

3.4. Definición de la especialidad y competencias.

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 medioambiente 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 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 (Pediatria Social).

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

. Rotaciones y guardias

Parte esencial de la formación del residente son las rotaciones, por ello la formación se programará teniendo en cuenta las siguientes:

1. Rotaciones por las secciones básicas de Neonatología, hospitalización de Lactantes, Preescolares, Escolares y Adolescentes, Urgencias, , UCI Pediátrica y consultas externas.
2. Rotaciones fundamentales por áreas con actividad clínica de cardiología, gastroenterología, neumología, neuropediatría, endocrinología y crecimiento y nefrología, cuya duración y distribución podrá variar en función de las características específicas del centro donde se lleva a cabo la formación.
3. Rotación obligatoria por Atención Primaria:

Los objetivos de dicha rotación se centran en: Ampliar la formación del residente en: Atención al niño sano, seguimiento del niño en su contexto familiar, habilidades en la entrevista clínica, historia clínica en atención

primaria, desarrollo psico-social del niño, otros problemas de la atención primaria pediátrica, participación en grupos de carácter multidisciplinar, prevención y supervisión de la salud buco-dental y prevención de accidentes.

Duración de la rotación: 2- 3 meses siendo aconsejable su distribución en los dos últimos de la residencia).

Lugar de realización: En centros de salud integrados en una unidad docente acreditada para la docencia en la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria que cuenten con consultas de pediatría que reúnan los requisitos específicos de acreditación exigidos al efecto.

2. Rotación para la formación en protección radiológica:

Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias.

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas.
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos.

Duración de la rotación:

Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será, entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre una y dos horas destacando los aspectos prácticos.

Lugar de realización:

Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/ Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

Organización de la formación:

Cuando así lo aconseje el número de residentes. 5. Rotaciones optativas por áreas específicas o preferentes de la pediatría tales como: Hematología, Inmunoalergia, Dermatología, Rehabilitación, Psiquiatría infantil, entre otras
6. Las guardias se considerarán docentes y serán obligatorias en el programa de formación, siendo recomendable que se realicen entre 4 y 5 mensuales.

3.6. Contenidos específicos.

3.6.1 ÁREA CLÍNICA:

a) Objetivos asistenciales:

1. Conocer el estado de normalidad del niño y adolescente en las diferentes etapas por los métodos valorativos específicos.
2. Identificar las desviaciones de la normalidad mediante la aplicación de métodos diagnósticos adecuados.
3. Valorar en su estado inicial y según la evolución el pronóstico de cada período clínico.
4. Dominar las terapéuticas que, según la enfermedad y condición del niño y del adolescente (edad, desarrollo, antecedentes), deban aplicarse.
5. Contribuir a la reinserción en la normalidad y, en su caso, planificar y efectuar una adecuada rehabilitación.

b) Objetivos docentes:

1. Estudio de la biología y patología prenatal: Genética molecular. Alteraciones genéticas. Cromosomopatías. Fetopatías. Malformaciones congénitas. Diagnóstico prenatal. Consejo genético.
2. Estudio de la biología y patología neonatal: Características anatómicas y fisiológicas del recién nacido normal. Adaptación neonatal. El recién nacido de alto riesgo. Alteraciones del crecimiento fetal: retraso de crecimiento intrauterino y macrosomía fetal. Recién nacidos pretérmino: concepto, clasificación, generalidades morfológicas y funcionales.
Alimentación del recién nacido normal y del recién nacido pretérmino.
Asfixia perinatal y reanimación del recién nacido. Patología respiratoria neonatal. Hiperbilirrubinemia neonatal. Anemia neonatal.
Policitemia. Enfermedad hemolítica del recién nacido. Enfermedad hemorrágica del recién nacido. Traumatismos obstétricos. Hemorragias intracraneales. Infecciones del recién nacido. Particularidades de la insuficiencia renal en el recién nacido. Hipoglucemia. Hipocalcemia.

Otras alteraciones metabólicas. Endocrinología neonatal. Patología digestiva prevalente en el recién nacido. Errores congénitos del metabolismo que se manifiestan en la etapa neonatal. Toxicomanías y síndrome de abstinencia. El hijo de madre HIV positivo. Convulsiones neonatales del recién nacido. Farmacología neonatal.

3. Estudio del crecimiento, maduración y desarrollo en las distintas etapas de la edad pediátrica, en estado de normalidad o en situación de enfermedad. Crecimiento y desarrollo somático del niño y del adolescente normal. Desarrollo motor. Desarrollo psicológico. Trastornos del crecimiento: enfoque diagnóstico diferencial y terapéutico.

4. Características fisiológicas y patológicas de la alimentación, nutrición y del metabolismo de las diferentes etapas de la edad pediátrica y valoración del estado de nutrición. Alimentación durante el primer año de vida, con especial énfasis en la lactancia materna. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Patología de la nutrición durante la infancia: malnutrición y obesidad. Terapia nutricional del niño enfermo o con necesidades especiales. Nutrición y esfuerzo físico. Nutrición del niño críticamente enfermo. Nutrición profiláctica. Técnicas especiales de alimentación: nutrición enteral y parenteral. Patología por déficit o exceso vitamínico. Errores congénitos del metabolismo. Fisiología y patología del metabolismo hidromineral. Deshidrataciones y otros trastornos hidroelectrolíticos comunes: fluidoterapia y rehidratación oral. Fisiología y patología del metabolismo ácido-base. Metabolismo calcio-fosfórico. Raquitismos. Síndromes hipercalcémicos. Síndromes hipoglucémicos.

5. Fisiología y patología del aparato digestivo y del abdomen: Patología de la boca. Malformaciones congénitas del tubo digestivo y obstrucción intestinal. Estudio del vómito en el niño. Trastornos del esófago y de la unión cardiesofágica. Estenosis hipertrófica de píloro. Diarrea aguda. Síndromes de maldigestión y malabsorción intestinal. Parasitosis intestinal. Estreñimiento y encopresis. Abdomen agudo. Tumores intestinales. Hernias: inguinales, diafragmáticas y epigástricas. Procesos quirúrgicos del ano, recto y colon. Enfermedades inflamatorias crónicas del tubo digestivo. Patología del páncreas exocrino. Patología del hígado y del sistema biliar.

6. Estudio de la patología respiratoria: Patología de las vías respiratorias altas. Síndrome de apnea obstructiva del sueño. Patología de las vías respiratorias

bajas: anomalías congénitas y enfermedades adquiridas. Estudio particular de las infecciones respiratorias. Asma bronquial. Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Neumonías. Enfermedades de la pleura. Enfermedades musculares y esqueléticas que afectan a la función pulmonar. Patología del mediastino.

7. Alteraciones orgánicas y funcionales del sistema circulatorio:

Semiología cardiovascular. Angiocardiopatías congénitas. Trastornos de la frecuencia y ritmo cardíacos. Insuficiencia cardíaca en la infancia. Insuficiencia circulatoria periférica. Endocarditis infecciosa. Miocardiopatías. Cardiopatía reumática. Enfermedades del pericardio. Hipertensión arterial. Angiología pediátrica.

8. Estudio de la patología hematológica y oncológica pediátrica: Anemias. Pancitopenias. Alteraciones cuantitativas y cualitativas de los neutrófilos. Trastornos de la hemostasia. Trastornos de los factores de coagulación. Púrpuras vasculares. Procesos trombóticos. Neoplasias y procesos afines a neoplasias: estudio general. Leucemias. Linfomas. Reticuloendoteliosis. Neuroblastoma. Tumor de Wilms. Rabdomiosarcoma. Otros sarcomas de tejidos blandos. Tumores óseos. Neoplasias digestivas, hepáticas y gonadales y de células germinales. Tumores benignos. Patología del bazo. Linfadenitis agudas y crónicas. Utilización de sangre y hemoderivados en Pediatría.

9. Fisiología y patología del sistema endocrino: Fisiología hipotálamo-hipofisaria: síndromes clínicos. Enfermedades de la glándula tiroidea. Enfermedades de las glándulas paratiroides. Patología de las suprarrenales: síndromes clínicos. Patología del desarrollo sexual. Diabetes mellitus. Adolescencia.

10. Fisiopatología nefrourológica: Fisiología renal. Interpretación de las pruebas de función renal. Malformaciones del riñón y vías urinarias. Infección urinaria. Reflujo vésico-ureteral. Estudio de la hematuria y la proteinuria. Síndrome nefrótico. Síndrome nefrítico de comienzo agudo. Glomerulopatías más frecuentes en edad pediátrica. Tubulopatías más frecuentes en edad pediátrica. Insuficiencia renal aguda y crónica. Hipertensión arterial. Compuestos nefrotóxicos. Litiasis urinaria. Afecciones de los órganos genitales (pene, testículos y escroto). Ginecología pediátrica.

11.- Patología del sistema nervioso: Malformaciones congénitas del sistema nervioso central. Encefalopatías congénitas. Encefalopatías congénitas y

adquiridas. Parálisis cerebral. Síndrome convulsivo en la infancia. Epilepsia. Hipertensión endocraneal. Hidrocefalia. Tumores intracraneales. Deficiencia mental. Cefaleas. Traumatismos craneoencefálicos. Síndromes neurocutáneos. Procesos neurovegetativos. Alteraciones del movimiento: ataxia, corea, distonías, tics. Errores innatos del metabolismo con afectación preferente en el sistema nervioso central. Enfermedades de la médula espinal. Neuropatías sensitivo-motoras hereditarias. Otras neuropatías. Síndrome de Guillén-Barré. Parálisis periféricas. Procesos vasculares. Coma. Muerte cerebral.

12. Patología del sistema óseo y locomotor: Miopatías. Enfermedades óseas constitucionales. Estudio de los tumores óseos. Problemas ortopédicos prevalentes en el niño. Lesiones musculoesqueléticas secundarias al deporte. Enfermedades reumáticas durante la infancia y la adolescencia.

13. Fisiopatología de la inmunidad y alergia: Fisiología y desarrollo de la inmunidad. Valoración inicial del sistema inmune ante un niño con infecciones recurrentes. Síndromes de inmunodeficiencia congénita. Infección por VIH y síndrome de inmunodeficiencia adquirida en el niño. Enfermedades autoinmunes. Enfermedades autoinmunes del tejido conjuntivo (colagenosis). Alergia: bases inmunes y medidores químicos de la reacción alérgica. Principales alergopatías respiratorias, digestivas y dermatológicas

14. Patología infecciosa: Consideraciones generales. Fiebre. Fiebre de origen desconocido. Diagnóstico complementario de las enfermedades infecciosas en el niño. Infecciones bacterianas. Tuberculosis infantil. Infecciones víricas y otras presuntamente causadas por virus. Infecciones micóticas. Infecciones parasitarias. Diagnóstico diferencial de las enfermedades exantemáticas. Hepatitis víricas en el niño. Meningitis. Encefalitis. Infecciones frecuentes en el niño inmunocomprometido. Infecciones nosocomiales. Guarderías, centro de acogida y enfermedades transmisibles.

15. Otras afecciones prevalentes en edad pediátrica: Afecciones cutáneas. Síndrome de muerte súbita del lactante. Síndrome de Münchaussen. Histiocitosis en la infancia. Accidentes. Lesiones por radiación. Intoxicaciones por productos químicos y medicamentos. Enfermedades causadas por venenos animales. Fundamentos de otorrinolaringología infantil (malformaciones congénitas, screening auditivo en población de riesgo, infecciones de la esfera ORL). Fundamentos de oftalmología pediátrica. Fundamentos de ginecología

pediátrica (vulvovaginitis, hirsutismo, tumores, dismenorrea y síndrome premenstrual, enfermedades de transmisión sexual, embarazo en la adolescencia). Síndrome de fatiga crónica.

16. Patología clínica ambulatoria prevalente: Patología del neonato y del lactante joven: obstrucción nasal, granuloma umbilical, onfalitis, dermatitis del área del pañal, costra láctea, cólicos del lactante. Patología prevalente del lactante mayor y del niño: rinitis, faringitis, amigdalitis, adenoiditis, otitis serosa, impétigo, pediculosis, sarna, eritema solar, conjuntivitis, parasitosis intestinal, diarrea, vómitos, estreñimiento, anorexia, obesidad. Patología predominante del adolescente: acné, dermatitis seborreica, balanitis, vulvovaginitis, dismenorrea. Manejo extrahospitalario del niño con enfermedades crónicas y con minusvalía física o psíquica. Atención integral del antiguo prematuro.

17. Psicología fundamental: Desarrollo psicológico del lactante y del niño. Psicología del adolescente. Relaciones del pediatra con el niño, adolescente y padres. Problemas psicológicos más frecuentes del niño y adolescente: diagnóstico y tratamiento. Problemática psicológica del niño enfermo crónico y del niño minusválido, y de su familia.

18. Psiquiatría de la infancia y de la adolescencia: Retraso mental. Trastornos del aprendizaje: de la lectura; del cálculo; de la expresión escrita. Trastorno de las habilidades motoras: trastorno del desarrollo de la coordinación. Trastorno de la comunicación: del lenguaje expresivo; mixto del lenguaje receptivo-expresivo; trastorno fonológico; tartamudeo. Trastornos generalizados del desarrollo: trastorno autista; trastorno de Rett; trastorno desintegrativo infantil. Trastorno de Asperger. Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador: trastorno de déficit de atención con hiperactividad; tipo combinado; tipo de predominio hiperactivo-impulsivo; trastorno disocial. Trastorno de la ingestión y de la conducta alimentaria: pica; trastorno de rumiación, anorexia nerviosa; bulimia. Trastornos de tics: trastorno de Tourette; trastorno de tics motores o vocales crónicos; trastorno de tics transitorios). Trastornos de eliminación: encopresis, enuresis. Trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: trastorno de ansiedad generalizada; trastorno obsesivo-compulsivo; trastorno de angustia; trastorno por estrés postraumático; trastorno de ansiedad por separación; mutismo selectivo; fobia social; fobia específica. Trastornos del estado de ánimo: trastornos depresivos; trastornos bipolares.

Esquizofrenia en niños y adolescentes. El niño y adolescente suicida. Abuso de sustancias en jóvenes. Abuso infantil: secuelas de los abusos; negligencia; abuso emocional; abuso físico; abuso sexual.

19. Estudio de la biología, psicología y patología del adolescente:

Características biológicas, psicobiológicas y sociales del adolescente. Accidentes. Neoplasias. Problemas psicosociales: depresión, suicidio, consumo de sustancias tóxicas, anorexia nerviosa, bulimia y otros. Problemas del adolescente relacionados con la sexualidad: enfermedades de transmisión sexual, embarazo, anticoncepción. Patología dermatológica prevalente en el adolescente. Problemas ortopédicos prevalentes en el adolescente. Promoción de la salud en el adolescente. El adolescente crónicamente enfermo.

20. Patología más representativa de la relacionada con la población inmigrante.—Anemias hemolíticas (Déficit de G6PD; hemoglobinopatías). Infecciones producidas por bacterias (lepra, peste, cólera), rickettsiosis de interés humano, enfermedades producidas por protozoos (paludismo, tripanosomiasis americana o enfermedad de Chagas, tripanosomiasis africana o enfermedad del sueño, leishmaniasis, amebiasis), enfermedades producidas por helmintos (esquistosomiasis o bilharziasis, oncocercosis, cisticercosis, helmintiasis intestinales), enfermedades producidas por virus (fiebre amarilla, rabia, encefalitis por arbovirus), micosis profundas, enfermedades producidas por artópodos (sarna, miasis), tuberculosis, hepatitis B, Infección VIH. Patología nutricional (malnutrición, anemia ferropénica, raquitismo, errores dietéticos). Psiquiátricos (problemas de adaptación psicosocial). Patología relacionada con otras culturas.

21. Introducción a la patología fundamental oftalmológica, ORL, dermatológica y ginecológica en el niño y el adolescente.

22. Habilidades y actitudes en la asistencia al niño y al adolescente enfermo. El niño y adolescente enfermo agudo. Comunicación con los padres. Tratamiento de la fiebre. Tratamiento del dolor agudo. Fluidoterapia. Fundamentos del tratamiento antimicrobiano. El niño y el adolescente moribundo. Cuidados paliativos: atención integral, centrada en la familia, con enfermedades graves que acortan la vida. La familia del niño y adolescente moribundo El niño y el adolescente enfermo crónico. Discapacidad física y enfermedad crónica. Retraso mental. Niños y adolescentes tecnológicamente-dependientes. Fibrosis

quística. Distrofia muscular. Parálisis cerebral. Fundamentos de anestesia pediátrica. Cuidados pre- y postoperatorios. Fundamentos del trasplante de órganos. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada. Orientación diagnóstico- terapéutica en Urgencias. Recomendaciones para el niño y el adolescente que viaja (previas al viaje, problemas relacionados con el medio ambiente, vacunaciones, quimioprofilaxis).

3.6.2. ÁREA DE PEDIATRIA SOCIAL Y SALUD PÚBLICA:

a) Objetivos Generales:

Metodología para estudiar el grado de salud de los niños y los adolescentes y de la comunidad en la que viven. Investigación de los factores sociales y ecológicos que pueden incidir en el proceso salud-enfermedad.

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Sus diversos mecanismos. Aplicar las medidas individuales y colectivas de promoción, prevención y rehabilitación, incluyendo la educación para la salud.

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

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

Capacitar al pediatra para realizar estas tareas y colaborar en la formación de otros profesionales sanitarios. Capacitar a los pediatras para trabajar en equipos multidisciplinarios de salud.

b) Pediatría preventiva:

Alimentación y nutrición. Lactancia materna. Lactancia artificial. Lactancia complementaria. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Prácticas nutricionales no convencionales. Exámenes de salud del recién nacido, lactante, escolar y adolescente normales. Exploración y control del niño y adolescente deportista. Higiene mental del niño y del adolescente. Identificación de los factores de riesgo, físicos, psíquicos y sociales. Supervisión de la salud infanto-juvenil: Prevención de la enfermedad:

Inmunizaciones; educación para la salud; detección precoz sistemática. Identificación de los retrasos de desarrollo. Detección (cribado) de enfermedades genéticas y metabólicas. Cribado cardiovascular (cardiología

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

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

Pediatría social: concepto, objetivos, problemática, actividades, estrategias y perspectivas. Indicadores de salud. Pediatría del desarrollo. Etapas y componentes del desarrollo. Desarrollo psicosocial. Programas de salud madre-hijo: período preconcepcional (examen prenupcial, consejo genético). Embarazo (consultas prenatales, evaluación de las medidas sociales, alto riesgo). Parto y nacimiento (recién nacido normal y de riesgo, exámenes y certificados de salud, medidas sociales).

Programas de salud para niños de cero a 6 años. Programas de salud para el niño escolar. Programas de salud para el adolescente. Cuidados y atenciones al niño y al adolescente enfermo, minusválido y portador de enfermedades crónicas. Maltrato. Violencia. Abandono. Adopción. Guardia y custodia. Problemas de los niños y adolescentes con marginación social. Programas de prevención de accidentes e intoxicaciones. Ciencias Sociales. Economía aplicada a la Sanidad. Sociología. Estructura y organización social. Ecología humana. Psicología y antropología social: conocimientos básicos. Salud pública: conceptos generales. Salud y enfermedad. Demografía: índices y tasas. Bioestadística. Método estadístico. Recogida y almacenamiento de datos. Muestreo. Estadísticas de salud.

Epidemiología: conceptos básicos. Educación para la salud.

Legislación sanitaria. Administración sanitaria: organización sanitaria, organización internacional de protección a la infancia. Derechos del niño.

3.6.2. ÁREA DE PEDIATRIA ATENCIÓN PRIMARIA:

Guía orientativa de conocimientos para la realización del plan formativo aplicable a las rotaciones de residentes de pediatría y sus áreas específicas por centros de salud acreditados a tal fin

1) Patología pediátrica prevalente en Atención Primaria: de neonato, lactante, niño y adolescente. Se incluyen la correspondiente a los 22 epígrafes del apartado «Área Clínica. Objetivos docentes» del Programa Oficial desarrollables en el ámbito de Atención Primaria, considerando grupos de edad y patología por órganos, sistemas y aparatos.

Manejo extrahospitalario del niño con enfermedades crónicas y con minusvalía física o psíquica. Atención integral del antiguo prematuro.

2) Crecimiento, maduración y desarrollo en las distintas etapas de la edad pediátrica, en estado de normalidad o en situación de enfermedad.

Crecimiento y desarrollo somático del niño y del adolescente normal.

Desarrollo motor. Desarrollo psicológico.

3) Características fisiológicas y patológicas de la alimentación y nutrición en las diferentes etapas de la edad pediátrica y valoración del estado de nutrición. Alimentación durante el primer año de vida, con especial énfasis en la lactancia materna. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Patología de la nutrición: malnutrición y obesidad.

4) Psicología fundamental: Desarrollo psicológico del lactante y del niño. Psicología del adolescente. Relaciones del pediatra con el niño, adolescente y padres. Problemas psicológicos más frecuentes del niño y adolescente: diagnóstico y tratamiento. Problemática psicológica del niño enfermo crónico y del niño minusválido, y de su familia.

5) Adolescencia: Características biológicas, psicobiológicas y sociales del adolescente. Accidentes. Neoplasias. Problemas psicosociales: depresión, suicidio, consumo de sustancias tóxicas, anorexia nerviosa, bulimia y otros. Problemas del adolescente relacionados con la sexualidad: enfermedades de transmisión sexual, embarazo, anticoncepción.

Patología dermatológica prevalente. Problemas ortopédicos.

Promoción de la salud. El adolescente crónicamente enfermo.

6) Patología más representativa relacionada con la población inmigrante.

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

7) Pediatría preventiva. Alimentación y nutrición. Lactancia materna. Lactancia artificial. Lactancia complementaria. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Prácticas nutricionales no convencionales.

Exámenes de salud del recién nacido, lactante, escolar y adolescente normales. Exploración y control del niño y adolescente deportista.

Higiene mental del niño y del adolescente. Identificación de los factores de riesgo, físicos, psíquicos y sociales.

8) Supervisión de la salud infanto-juvenil: Prevención de la enfermedad:

Inmunizaciones; educación para la salud; detección precoz sistemática. Identificación de los retrasos de desarrollo. Detección (cribado) de enfermedades genéticas y metabólicas; cardiovasculares (cardiología preventiva); de la anemia; del uso de drogas. Evaluación del lenguaje y habla. Cribado de audición, de visión. Cribado psicosocial.

Prevención de la caries dental. Prevención de accidentes y traumatismos.

Prevención de la violencia. Prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Ecopatología pediátrica (estilo de vida, hábitat, medio ambiente, medios de comunicación, ciberpatología).

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

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE PEDIATRIA

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

Al término de su período formativo, el especialista en Pediatría deberá:

1. Estar capacitado para asumir los problemas clínicos de la población
2. Conocer la metodología para estudiar el grado de salud de la población y de la comunidad en la que viven, identificando las desviaciones de la normalidad.
3. Estar preparados para promocionar la salud en la población infantil.
4. Dominar la técnica de realización de la Historia clínica con anamnesis y exploración clínica del niño con patología.
5. Seleccionar y planificar adecuadamente las exploraciones complementarias, para establecer un uso adecuado de los recursos
6. Determinar la conducta a seguir ante un determinado problema clínico, estableciendo un orden lógico de las pruebas de imagen y analíticas, para ello debe poseer un conocimiento correcto de la anatomía, fisiología, y patología de los diferentes órganos y sistemas.
7. Interpretación del diagnóstico mediante la imagen (Rx, ecografías, urografías, CUMS, TAC, RNM, etc)
8. CONOCER y saber interpretar las técnicas diagnósticas isotópicas y funcionales.

9. Ser capaz de realizar personalmente aquellas técnicas comunes diagnósticas: punción lumbar, punción suprapúbica, sondaje uretral, paracentesis, toracocentesis, punción arterial y venosa, cateterización umbilical, otoscopia y similares.

10. Conocimiento sobre la interpretación de análisis clínicos así como EEG, EKG, etc.

11. ESTAR capacitado para realizar deducciones diagnósticas, dominando las terapéuticas a emplear según la enfermedad y condición del niño

12. Dominar la reanimación cardio-respiratoria neonatal y pediátrica.

13. Conocimiento de la alimentación infantil, en los diversos periodos de la vida, así como en aquellos desordenes metabólicos que requieran alimentaciones especiales.

14. CONOCER la organización del servicio de pediatría, su esquema funcional y administrativo, así como su relación con el entorno sanitario, estableciendo vínculos.

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

16. POSEER los principios éticos que han de inspirar todos sus actos profesionales, siendo plenamente consciente de las responsabilidades que de ellos puedan derivarse.

17. HABER DESARROLLADO actitudes de relación profesional óptima con los pacientes, así como con el resto de los profesionales de

COMPETENCIAS GENERALES:

- Habilidades sociales de comunicación oral y escrita.
- Discreción.
- Actitud de aprendizaje y mejora continua.
- Orientación al paciente, respecto de los derechos del mismo.
- Trabajo en equipo.
- Colaborador, cooperador.
- Dialogante, negociador.
- Generar valor sobreañadido a su trabajo.
- Capacidad de integración entre las áreas y líneas.

a) OBJETIVOS ESPECIFICOS OPERATIVOS

Basados en el esquema didáctico antes expuesto. Los objetivos específicos deberán ir encaminados a adquirir:

1. Conocimientos teóricos. Su conocimiento supondrá una mayor capacidad para la realización de diagnósticos diferenciales certeros que permitan al clínico solicitar la prueba diagnóstica más adecuada y de este modo encaminar adecuadamente el tratamiento.
2. Aptitudes prácticas. Para realizar e interpretar correctamente los diferentes métodos diagnósticos que engloban nuestra cartera de Servicios.
3. Actitudes. Se refiere fundamentalmente a la relación con el paciente, comportamiento e integración en el Servicio y centro de trabajo.

b) PROPIOS DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Durante su periodo de formación el residente deberá aprender las principales funciones asistenciales que realiza un Pediatra, las cuales pueden agruparse en los siguientes epígrafes:

1. Conocer las técnicas sobre la realización de la historia clínica con anamnesis, exploración clínica, planificación de exploraciones complementarias, planteamiento de los problemas, realización de la evolución clínica y epicrisis.
2. Realizar correctamente una anamnesis correcta del niño con patología.
3. Evaluación correcta de la situación clínica del paciente, estableciendo desde el primer momento dx diferenciales, dominando las terapéuticas que, según la enfermedad y condición del niño deban aplicarse
4. Saber interpretar correctamente las pruebas solicitadas (pruebas de imagen, EEG, EKG, EMG, TAC, etc.)
5. Establecer una relación fluida con los especialistas no clínicos, tanto a demanda de los mismos o en cualquier momento en que creamos conveniente una comunicación directa con ellos.
6. Informar de forma amplia y asequible al paciente, familiar o su representante legal; y obtención del consentimiento informado en los procedimientos que sea necesario.
7. Contribuir a la reinserción de la normalidad del paciente y su familia, planificando una adecuada rehabilitación.
8. Promocionar el estado de salud y prevención de enfermedades, actuar sobre sus diversos mecanismos.
9. Asistencia a conferencias, sesiones clínicas, etc., con otros especialistas (multidisciplinarias). Muchas de las discusiones relativas a la asistencia más adecuada para los pacientes se efectúan en estas reuniones, que son muy útiles para elaborar protocolos de actuación específicos, adaptados al entorno de trabajo concreto, para muy diversas situaciones o patología.
10. Seguir los principios éticos que han de inspirar todos sus actos profesionales, siendo plenamente responsable de las responsabilidades que de ellos pueda derivarse. Se incluye aquí el mantenimiento del secreto profesional.
11. Junto con la actividad asistencial ordinaria, deberá realizar guardias médicas.

c) PROPIOS DE LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA

1. Actividades que pueden desarrollarse en el propio servicio u hospital pudiendo ser exclusivas del Servicio de Pediatría o con otros especialistas (Actualmente en nuestro Servicio se desarrollan bimensualmente sesiones clínicas con los Servicios de Obstetricia, Farmacia, radiología)

- Sesiones clínicas, en las que se participa tanto en la presentación como en la discusión de casos clínicos abiertos o cerrados.
- Sesiones bibliográficas, en las que se repasan de forma crítica las últimas publicaciones en radiología.
- Conferencias o cursos monográficos en los que participan especialistas del propio Servicio (CURSO DE PEDIATRIA)) o de otros centros.
- Revisión de los protocolos, guías y vías clínicas del hospital y del servicio para su actualización.
- Talleres prácticos: sobre electrocardiografía, RCP neonatal y pediátrica, ventilación mecánica etc.
- Cursos de metodología, estadística, etc.

. Realización de Master o cursos de doctorado, recomendables entre el 2-4 año de la residencia.

2. Fuera del servicio puede asistirse a simposium, cursos, reuniones, seminarios y congresos.

3. Consulta y estudio de temas propios:

- En revistas: pueden consultarse en las bibliotecas o en Internet.
- Búsqueda en bases bibliográficas como son MEDLINE, EMBASE, SUMSearch, Fundación Cochrane.
- Consulta de páginas web especialmente dedicadas a la docencia o a la gestión clínica y a la tecnología de la información, etc.

4. Ampliación de estudios en Centros nacionales o extranjeros. Para adquirir o complementar la formación en áreas o técnicas específicas con un menor desarrollo en nuestro centro que impide una adecuada formación en ellas.

5. Realización de los Contenidos Formativos PCCEIR: módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética. II Habilidades de Comunicación en Ciencias de la salud. Modulo III: Asistencia Sanitaria basada en la Evidencia. Modulo IV:

Metodología de la Investigación. Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión de procesos.

De todas las actividades científicas realizadas (seminarios, sesiones, comunicaciones, publicaciones, tercer ciclo) se llevará un control y un registro, tanto por el médico interno en formación (libro del especialista en formación y memoria anual de residentes) como por el tutor, con el visto bueno y aprobación del jefe de servicio.

COMPETENCIAS TRANSVERSALES.

- Diagnóstico, tratamiento y pronóstico específicos
- Diseño de programas de intervención psicosocial.
- Aspectos preventivos y de detección precoz.
- Cartera de Servicios del SSPA.
- Planificación y programación de la actividad asistencial y docente.
- Conocimiento y seguimiento sobre los procesos asistenciales específicos.
- Entrevista clínica, realización correcta de Historia clínica digital.
- Educación para la salud, impartir modelos correctos de vida saludable en pacientes hospitalizados.
- Registro y cumplimentación correcta de datos.
- Manejo de la Medicina Basada en la Evidencia.
- Visión continua e integral de los procesos.
- Identificación y valoración de signos y síntomas “según proceso”
- Aplicación de técnicas básicas de investigación
- Elaboración y colaboración de guías de práctica clínica y protocolos.
- Capacidad de adiestrar y cuidar a la familia en su rol cuidador
- Técnica de exploración física específicas según proceso.
- Uso racional del medicamento y pruebas complementarias.
- Educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS.

- Problemática del paciente.
- Manejo del paciente pediátrico, estableciendo diagnósticos diferenciales correctos, usando la terapéutica correcta en cada caso.
- Soporte vital avanzado Pediátrico y neonatal.
- Facilitar la relación del paciente con la familia.
- Tomar decisiones siempre basadas en la Evidencia médica.
- Autoreflexión de casos clínicos.

4.2. Plan de rotaciones

La formación clínica de los residentes en área específica de pediatría, se desarrollará en Atención Primaria y en Atención Especializada, siguiendo la siguiente distribución en las rotaciones:

Rotatorio de Primer Residente

RESIDENTE DE 1º AÑO – PEDIATRÍA – HOSPITAL DE JEREZ

ITINERARIO-ROTACIONES:

1er AÑO:

- **Urgencias Pediátricas.** Del 25/05/-- al 31/08/--.
- **Unidad de Neonatal. Cuidados Mínimos, C, Intermedios y Maternidad.** Del 1/09/-- al 25/02/--.

- **Unidad de Cardiología y C. Externa Pediatría general - Planta Pediatría General:** Del 25/02/-- al 17/05/--.

2º AÑO:

- **Unidad de Lactantes – Escolares. Gastroenterología Pediátrica y Nutrición.** Del 17/05/-- al 31/09/--(incluido mes de vacaciones)
- **Unidad de Lactantes – Escolares. Neurología Pediátrica.** Del 01/10/-- al 31/12/--.
- **Unidad de Lactantes – Escolares. Neumología pediátrica.** Del 1/01/-- al 31/03/--.
- **Unidad de Endocrinología Pediátrica:** del 01/04/-- al 31/06/--

3^{er} AÑO:

- **Atención Primaria:** Del 1/07/-- al 31/09/--.
- **Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.** Del 1/10/-- al 28/02/--.
- **UCI Pediátrica:** 01/03/-- al 31/05/--, dependiendo según meses disponibles en Hospital Puerta del Mar, pudiéndose ampliar a 4 meses

4º AÑO

- **Hematología – Dermatología.** Del 01/06/-- al 31/07/--
- **Rotación externa subespecialidad.** Del 1/09/-- al 28/02/-- (podrá ampliarse a 6 meses, según los objetivos el residente y su decantación por la subespecialidad, rotará en Hospital de referencia para complementar su formación, el cual se solicitará e antemano con al menos 6 meses de anticipación.
- **Traumatología-Rehabilitación.** Del 1/03/-- al 31/04/--,
- **ORL y oftalmología:** 01/05/-- al 25/05/--

Rotatorio de Segundo Residente

RESIDENTE DE 1º AÑO – PEDIATRÍA – HOSPITAL DE JEREZ (2ª R)

ITINERARIO-ROTACIONES:

1er AÑO:

- **Unidad de Neonatal (Maternidad y Mínimos):** 25/05/-- al 31/08/--.
- **Urgencias Pediátricas:** 1/09/-- al 31/11/--.
- **Unidad de Cardiología y Consultas Externas de Pediatría** del 01/12/-
- 28/02/--.
- **Unidad de Neonatal. C, Intermedios y Maternidad.** Del 01/03/-- al
31/05/--.

2º AÑO:

- **Unidad de Lactantes – Escolares. Neurología Pediátrica.** Del 01/06/-- al 31/09/-- (vacaciones incluidas) **Unidad de Lactantes – Escolares.**
- **Neumología pediátrica.** Del 1/10/-- al 31/12/--.
- **Unidad de Endocrinología Pediátrica:** del 01/01/-- al 31/03/--.
- **Unidad de Lactantes – Escolares. Gastroenterología Pediátrica y Nutrición.** Del 01/04/-- al 30/06/--.

3^{er} AÑO:

- **Primaria.** Del 1/07/-- al 31/09/--.
- **UCI Pediátrica:** 01/10/-- al 31/12/-- (variable según fechas indicadas por UCI Pediatra en función de la ocupación de la misma)
- **UCI Neonatal:** 01/01/-- al 30/05/--

4º AÑO

- **Traumatología – Rehabilitación-Reumatología:** 01/06/-- al 31/07/-- (incluido Reumatología Pediátrica, dado que nuestro Hospital no es un Hospital Infantil y no hay consultas de niños a diario)
- **Rotación externa subespecialidad.** Del 1/08/-- al 28/02/--, podrá ampliarse a 6 meses, según los objetivos el residente y su decantación por la subespecialidad, rotará en Hospital de referencia para complementar su

formación, el cual se solicitará e antemano con al menos 6 meses de anticipación.

- **Dermatología, Hematología.** Del 1/03/-- al 30/04/--,
- **Oftalmología:** Del 01/05/-- al 25/05/-- (opcional)

Se realizan tutorías estructuradas trimestrales a cada residente ante del inicio del rotatorio se le entrega por escrito su rotatorio, con los conocimientos, habilidades y actitudes a desarrollar en dicho rotatorio.