

**ITINERARIO FORMATIVO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN (MIR) DE
PEDIATRÍA**

Antonio Emilio Jerez Calero, José Uberos Fernández,
Francisco Moreno Madrid, Antonio Molina Carballo

ITINERARIO FORMATIVO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN DE PEDIATRÍA

Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría

Antonio Emilio Jerez Calero, José Uberos Fernández, Francisco Moreno Madrid,
Antonio Molina Carballo

Aprobado el 10 de abril de 2013 en reunión de Comisión de Docencia (acta 3/2013)

1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

Pediatría y sus Áreas Específicas.

Licenciatura previa: Medicina.

2. DURACIÓN DE LA FORMACIÓN

Duración: 4 años.

3. OBJETIVOS GENERALES DE FORMACIÓN

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

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

- a. Total en los objetivos, en el contenido, en las actividades y en la población atendida (desde la concepción hasta el final del período de crecimiento y desarrollo).
- b. Precoz y continua en el tiempo (vida del individuo) y en el proceso salud-enfermedad.
- c. Integral, incluyendo todos los aspectos del ciclo integral de la salud (promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación) los cuales se desarrollarán tanto en el nivel de Atención Especializada como en el de Atención Primaria.

- d. Integrada es decir la atención pediátrica se inscribe en un modelo organizado y jerarquizado que sin perjuicio de que también ha de ser coherente con las demás circunstancias socio-económicas del país en el que se practica.
- e. Individualizada y personalizada en condiciones de igualdad y en libertad.

3.1. COMPETENCIAS PROFESIONALES GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

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, Haizea-Llevant, etc.).
- j) Adquirir capacidad para elaborar programas de educación sanitaria del niño y del adolescente y el medio social.
- k) Poseer experiencia para elaborar y exponer trabajos científicos de la especialidad.

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

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

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

b) Interpretación de técnicas diagnósticas, isotópicas y funcionales.

c) Técnica de oxigenoterapia. Realización de ventilación asistida. Realización de alimentación enteral y parenteral.

d) Test y pruebas psicométricas.

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

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

5. Desarrollo del programa 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.
- Sesión anatomo-clínica conjunta con el servicio de Anatomía Patológica.
- Sesiones periódicas 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.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD

4.1 Área clínica:

a) Objetivos asistenciales:

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

b) Objetivos docentes:

- Estudio de la biología y patología prenatal: Genética molecular. Alteraciones genéticas. Cromosomopatías. Fetopatías. Malformaciones congénitas. Diagnóstico prenatal. Consejo genético.
- 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.

- 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.
- 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.
- Fisiología y patología del aparato digestivo y del abdomen: Patología de la boca. Malformaciones congénitas del tubo digestivo y obstrucción intestinal. Estudio del vómito en el niño. Trastornos del esófago y de la unión cardioesofágica. Estenosis hipertrófica de píloro. Diarrea aguda. Síndromes de maldigestión y malabsorción intestinal. Parasitosis intestinal. Estreñimiento y encopresis. Abdomen agudo. Tumores intestinales. Hernias: inguinales, diafragmáticas y epigástricas. Procesos quirúrgicos del ano, recto y colon. Enfermedades inflamatorias crónicas del tubo digestivo. Patología del páncreas exocrino. Patología del hígado y del sistema biliar.
- 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. Función pulmonar (espirometría y pruebas dinámicas, volumen corriente, NO exhalado).

Formación en radiología pulmonar. 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.

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

- 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.
- 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
- 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.
- 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, screenig 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.

- 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.
- 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.

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

4.2. Área de Pediatría Social y Salud Pública:

- 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.
- Pediatría preventiva: Alimentación y nutrición. Lactancia materna. Lactancia artificial. Alimentación complementaria. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Prácticas nutricionales no convencionales. Exámenes de salud del recién nacido, lactante, escolar y adolescente normales. Exploración y control del niño y adolescente deportista. 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).
- 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.

4.3. Iniciación a la docencia e investigación.

La intervención de los residentes en las actividades docentes de cada Unidad será de carácter obligatorio mediante su participación, preparación y actuación en sesiones clínicas así como en la docencia directa a médicos residentes de cursos inferiores. Las Unidades con obligaciones docentes para el pregrado estimularán la participación de los médicos residentes en el desempeño de las mismas. La elaboración y exposiciones de contenido teórico se llevarán a cabo por el médico residente con la colaboración de miembros de la Unidad Docente Acreditada y se complementarán con la exposición de casos clínicos y/o material iconográfico. El aprendizaje de la metodología de la investigación se considerará primordial para participar y desarrollar trabajos de investigación, según las posibilidades de cada Centro. Se atenderá a lo establecido en la parte general de la Guía de Formación de Especialistas.

5. ROTACIONES

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

a) Rotaciones por las secciones básicas de Neonatología, hospitalización de Pediatría, UCI Neonatal, Urgencias y consultas externas.

b) Rotaciones fundamentales por áreas con actividad clínica de cardiología, gastroenterología, neumología, neuropediatría, endocrinología y crecimiento, reumatología y nefrología, cuya duración y distribución podrá variar en función de las características específicas del centro donde se lleva a cabo la formación.

c) Rotación obligatoria por Atención Primaria: Los objetivos de dicha rotación se centran en: Ampliar la formación del residente en: Atención al niño sano, seguimiento del niño en su contexto familiar, habilidades en la entrevista clínica, historia clínica en atención primaria, desarrollo psico-social del niño, otros problemas de la atención primaria pediátrica, participación en grupos de carácter multidisciplinar, prevención y supervisión de la salud buco-dental y prevención de accidentes, según el plan formativo que se determine, en cada unidad docente, a cuyos efectos se adjunta guía orientativa de conocimientos como Anexo a este programa. Duración mínima de la rotación: 3 meses, siendo aconsejable su distribución en dos periodos (en los dos primeros años y 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.

Consultar en el apartado 19, la Guía abreviada para la rotación del Residente de Pediatría por Atención Primaria (2009). Del grupo de Docencia MIR de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) (<http://www.aepap.org>).

d) 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.

- Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- Estructura nuclear y radiactividad.
- Magnitudes y unidades radiológicas.

- Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- Fundamentos de la detección de la radiación.
- Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- Protección radiológica. Principios generales.
- Control de calidad y garantía de calidad.
- Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- Protección radiológica operacional.
- Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- 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 anteriores 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 los tres últimos puntos 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 se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/ Física Médica. Los contenidos formativos de los tres últimos puntos 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, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas Comunidades Autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

e) Rotaciones optativas por áreas específicas o preferentes de la pediatría tales como: oncología, inmunología, genética y dismorfología, infectología, psiquiatría infantil, entre otras. En el último año el residente podrá rotar por una o más especialidades pediátricas hospitalarias, siempre que haya completado, al menos algunas de las opcionales, rotaciones por las áreas optativas antes citadas.

5.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

El programa actual de rotaciones, que se viene aplicando en los últimos años, difiere del que a continuación se incluye, y que es nuestra intención introducirlo de modo progresivo. A modo de ejemplo, la rotación actual de 6 meses de duración por la Unidad neonatal (Cuidados Medios) se pretende repartir en dos periodos de 3 meses, uno en el 2º año y otro en el tramo final del periodo de residencia.

Funciones del Residente de Primer Año de Pediatría en el Área de Urgencias Pediátricas.

Para dar cumplimiento a lo establecido en el real Decreto 183/2008, de 8 de Febrero, la rotación de los residentes de 1er año por Urgencia Externa, se ha pasado al 2º año, intercambiándose con la rotación por Cuidados Medios Neonatales.

Durante las guardias se seguirán las directrices emitidas por la Dirección del Hospital:

1. Pacientes con nivel de gravedad 3 y 4 en la escala de clasificación de urgencias: La responsabilidad del Residente-1 será de nivel 2 (actúa y es supervisado directamente) los primeros 6 meses de R-1, y nivel 3 (actúa y es supervisado a posteriori) los últimos 6 meses de R-1.
2. Pacientes con gravedad 2 en la escala de clasificación de urgencias: los residentes de 1er año tendrán un nivel de responsabilidad 1 (no actúa directamente) los primeros 6 meses, y nivel 2 (actúa y es supervisado directamente) los últimos 6 meses.
3. Pacientes con nivel de gravedad 1 en la escala de clasificación de urgencias: la responsabilidad del R-1 será de nivel 1 todo el año. No actúan directamente.

Funciones del R-1 en Urgencias. En las consultas de Urgencias pediátricas el R-1 realizará la evaluación del paciente, anamnesis, exploración física y solicitud de

exploraciones complementarias que se recomienden en cada protocolo clínico para plantear un diagnóstico de sospecha, lo que le permitirá ir adquiriendo pericia y responsabilidad paulatina.

Áreas de rotación:

- 1) Área de Transición y Cuidados Mínimos Neonatales.
- 2) Cuidados Medios Neonatales.
- 3) Lactantes.
- 4) Escolares.
- 5) Urgencia externa pediátrica.
- 6) Centro de Salud.
- 7) Neurología.
- 8) Neumología.
- 9) Alergia.
- 10) Endocrinología.
- 11) Cardiología.
- 12) Gastroenterología.
- 13) Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- 14) Ortopedia.
- 15) Otras consultas (Reumatología / Infeccioso / Nefrología).
- 16) Periodo de libre elección (Residente + Tutores + Responsable de la Unidad).

Rotaciones del primer año.

Las rotaciones del primer año de la residencia, se harán de acuerdo al siguiente organigrama:

A-E) Rrepresentan los cinco residentes que se incorporan este año.

	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
1A	1	1	1/2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
1B	4	4	4/1	1	1	1	2	2	2	3	3	3
1C	3	3	3/4	4	4	4	1	1	1	2	2	2
1D	2	2	2/3	3	3	3	4	4	4	1	1	1
1E	1	1	1/2	2	2	2	3	3	3	4	4	4

Ene=Enero, Feb= Febrero, Mar=Marzo, Abr=Abril, May=Mayo, Jun= Junio, Jul= Julio, Ago= Agosto, Sep=Septiembre, Oc=Octubre, Nov= Noviembre, Dic= Diciembre.

Rotaciones del segundo año. Las rotaciones del segundo año de la residencia, se harán de acuerdo al siguiente organigrama:

	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
2A	5	5	5	6	6	6	7	7	8/9	8/9	10	11
2B	8/9	8/9	8/9	5	5	5	6	6	6	7	7	10
2C	7	7	8/9	8/9	8/9	10	5	5	5	6	6	6
2D	10/11	10/11	10/11	6	6	6	8/9	8/9	8/9	5	5	5
2E	5	5	5	6	6	6	7	7	10	11	8/9	8/9

Rotaciones del tercer año. Las rotaciones del tercer año de la residencia, se harán de acuerdo al siguiente organigrama:

	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
3A	13	13	13	13	13	13	8/9	10	12	4	4	4
3B	4	4	4	10	11	12	13	13	13	13	13	13
3C	13	13	13	13	13	13	4	4	4	11	10	12
3D	13	13	13	13	13	13	12	7	7	4	4	4
3E	3	3	3	10	10	12	13	13	13	13	13	13

Rotaciones del cuarto año. Las rotaciones del cuarto año de la residencia, se harán de acuerdo al siguiente organigrama:

	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
4A	3	3	3	2	2	2	16	16	16	16	16	16
4B	16	16	16	16	16	16	2	2	2	3	3	3
4C	2	2	2	16	16	16	3	3	3	16	16	16
4D	2	2	2	3	3	3	16	16	16	16	16	16
4E	4	4	4	16	16	16	16	16	16	2	2	2

Notas:

1. Esta es una programación completa de la trayectoria individual de cada residente, que conservará su “letra” (A-E), durante toda la Residencia. No obstante, y lógicamente, es sobre el papel: los tutores serán los encargados de hacer anualmente, y también de modo puntual, los ajustes / modificaciones pertinentes y “sobre el terreno”, en función de las incidencias y necesidades individuales y/o de la Unidad de Gestión Clínica.
2. Las rotaciones que caen en periodos de vacaciones están ampliadas en 1 mes, para ajustar sobre el terreno los periodos de vacaciones del FEA de la Unidad y del Residente.
3. Salvo acuerdo individual con el facultativo de Atención Primaria receptor, a priori no se contempla ninguna rotación en verano en el Centro de Salud.
4. La barra (/) significa “o”; esto es, si coinciden temporalmente 2 residentes en el mismo periodo y consulta, deberán rotar alternativamente por las dos consultas.
5. Se ha incorporado 1 mes de rotación por Gastroenterología. Es opcional, aunque recomendable, su ampliación; que podría ser externa a nuestra UGC.
6. Se ha incorporado un segundo mes (por separado) de rotación por Endocrinología; que puede cambiarse por un 2º mes en otra consulta (a elección del residente), previo acuerdo de las partes.
7. Durante el segundo periodo de rotación por Escolares o por Lactantes se recomienda acordar / solicitar un periodo de rotación de 2-4 semanas por Ortopedia Infantil (14; en el Hospital de Rehabilitación y Traumatología).
Es opcional la rotación por “otras consultas externas pediátricas (15)” conforme se sigan potenciando en nuestra UGC.

5.2. COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR DURANTE CADA ROTACIÓN

Descripción de cada rotación según los siguientes apartados:

1.Itinerario de las rotaciones de los Residentes de Pediatría

• ITINERARIO FORMATIVO EN SALA DE PEDIATRÍA: LACTANTES

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Conocer los principios de la Historia Clínica.

Aprender a realizar la exploración del lactante

Conocer y aplicar los protocolos de la patología más prevalente de la Unidad de Lactantes (GEA, Deshidrataciones, Síndromes diarreicos crónicos, Vómitos, Estenosis Hipertrofica de Píloro, Reflujo gastroesofágico, Invaginación intestinal, Alimentación del lactante, Vacunas, Fórmulas lácteas. Hidrolizados, Enfermedad celíaca, Fallo de medro, Raquitismo, Infecciones del tracto urinario, Fiebre sin foco, Kala-Azar, Meningitis, Bronquiolitis, VRS, Asma del lactante, Neumonía. Bronconeumonía.

AMBITO DE HABILIDADES

Solicitar e interpretar los exámenes complementarios más frecuentes.

Aprender las normas y procedimientos que faciliten la comunicación con los padres y familiares para obtener los datos de la Historia y transmitir la información que proceda en cada caso

Realizar punciones lumbares y cateterización vesical

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender los principios básicos para desarrollar actitudes que permitan.

- 1) Dar información veraz, clara y comprensiva hacia los padres y familiares.
- 2) Solicitar adecuadamente el consentimiento informado en aquellos procedimientos que lo requieran.
- 3) Principios básicos de ética asistencial.
- 4) Ponerse en el lugar de padres y familiares cuando se trata de dar noticias que inquietan por su pronóstico.

Facultativo: Dr. Francisco Moreno Madrid

- **ITINERARIO FORMATIVO EN SALA DE PEDIATRÍA: PREESCOLARES-ESCOLARES Y ADOLESCENTES**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Conocimiento de las características específicas de la Historia clínica en las distintas edades

Estudio y conocimiento de la patología prevalente en estas etapas

Conocimiento de la prevalencia de enfermedades Psicosomáticas en Pediatría

Conocimiento de la patología crónica en la infancia

Seguimiento de post-operatorios pediátricos

Aprendizaje de valoración de los niños en situación de post-anestesia (URPA, Hospital de día Pediátrico)

Interpretación de pruebas de imagen

Interpretación básica de EEG

Interpretación de analítica según etapas etarias

AMBITO DE HABILIDADES

Entrevista a niños mayores

Técnicas de punción lumbar

Tacto rectal

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender los principios básicos para desarrollar actitudes que permitan.

- 1) Dar información veraz, clara y comprensiva hacia los padres y familiares.
- 2) Solicitar adecuadamente el consentimiento informado en aquellos procedimientos que lo requieran.
- 3) Principios básicos de ética asistencial.
- 4) Ponerse en el lugar de padres y familiares para dar noticias que inquietan por su pronóstico.

Facultativa: Dra. Mónica Ruiz-Alba Gómez

- **ITINERARIO FORMATIVO EN LA UNIDAD: TRANSICION NEONATAL**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Conocer el estado de normalidad de niño recién nacido

Identificar las desviaciones de la normalidad

Despistaje infeccioso neonatal

AMBITO DE HABILIDADES

Realizar despistaje de la patología de cadera

Conocer la reanimación neonatal básica

Realizar asistencia a partos

Fomento de la lactancia materna

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender los principios básicos para desarrollar actitudes que permitan.

- 1) Dar información veraz, clara y comprensiva hacia los padres y familiares.
- 2) Solicitar adecuadamente el consentimiento informado en aquellos procedimientos que lo requieran.
- 3) Principios básicos de ética asistencial.
- 4) Ponerse en el lugar de padres y familiares para dar noticias que inquietan por su pronóstico.

Facultativos: Dr. Eduardo Narbona López / Dra María José Miras Baldó

- **ITINERARIO FORMATIVO EN LA UNIDAD DE: CUIDADOS MEDIOS**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Aprender los principios de la Historia Clínica Neonatal. Aprender a realizar con suficiencia la exploración clínica del RNT y pretérmino.

Conocer la patología más frecuente del recién nacido y los protocolos de la UGC de mayor prevalencia. Solicitar, manejar e interpretar los exámenes complementarios de mayor uso en la unidad.

AMBITO DE HABILIDADES

Realización de punciones lumbares.

Sondaje nasogástrico, rectal y vesical

Técnicas de nutrición neonatal, tanto enteral como parenteral.

Fundamentos del apoyo ventilatorio no invasivo.

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender los principios básicos para desarrollar actitudes que permitan.

- 1) Dar información veraz, clara y comprensiva hacia los padres y familiares.
- 2) Solicitar adecuadamente el consentimiento informado en aquellos procedimientos que lo requieran.
- 3) Principios básicos de ética asistencial.
- 4) Ponerse en el lugar de padres y familiares para dar noticias que inquietan por su pronóstico.

Facultativo: Dr. Eduardo Narbona López

- **ITINERARIO FORMATIVO EN LA UNIDAD DE: UCIN**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Principios de la Historia Clínica del niño críticamente enfermo. Principios de la exploración clínica del niño grave.

Conocer los cuadros clínicos, diagnóstico y fundamentos terapéuticos de las enfermedades de mayor prevalencia en las UCI.

Manejar con soltura los protocolos asistenciales de las enfermedades de mayor prevalencia. Conocimiento de las escalas y algoritmos más frecuentes.

Conocer el manejo e interpretación de las pruebas complementarias, aparataje y sistemas de uso clínico de mayor frecuencia en UCI.

AMBITO DE HABILIDADES

Intubación del niño grande y neonato. Principios de analgesia y sedación consciente e inconsciente.

Punciones diagnósticas y terapéuticas. Sondajes: nasogástrico, rectal y vesical.

Técnicas de nutrición parenteral y enteral.

Manejo de ventiladores, administración de óxido nítrico, exanguinotransfusiones

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender los principios básicos para desarrollar actitudes que permitan.

1) Dar información veraz, clara y comprensiva hacia los padres y familiares.

2) Solicitar adecuadamente el consentimiento informado en aquellos procedimientos que lo requieran.

3) Principios básicos de ética asistencial.

4) Ponerse en el lugar de padres y familiares cuando se trata de dar noticias que inquietan por su pronóstico.

Facultativo Dr: Dr. Uberos Fernández / Dr. Antonio Emilio Jerez Calero / Dra. Belén Sevilla Pérez / Dra. Irene Machado Casas

- **ITINERARIO FORMATIVO EN LA UNIDAD DE: NEUMOLOGÍA**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Anamnesis y exploración específicamente neumológica, conocimientos prácticos de los protocolos del Asma, neutrófila y eosinófila. De la tuberculosis, y en general de las enfermedades más frecuentes e nuestro medio y de ámbito neumológico

Interés de la educación a los padres, en las en el asma y en general de las enfermedades neumológica, para que puedan conseguirse el autocontrol o el cuidado de su enfermedad

Conocimiento teórica de las pruebas diagnosticas en el área neumológica

Conocer los resultados de la respuesta a los tratamientos, para evaluarse continuamente y saber cuando ha existido un error propio o ha sido una falta de manejo de los enfermos.

AMBITO DE HABILIDADES

Evaluación constante de la H^a C^a realizada

Realización de las pruebas de función pulmonar, ya sea espirometría flujo-volumen, como por volumen corriente

Realización de NO exhalado y su importancia en práctica clínica

Valoración de técnica por imagen más importante en neumología como Rx de Tórax. TAC etc.

Conocimiento y explicación del manejo de cámaras inhalatorias según las edades.

Interés en reflejar de forma clara los tratamiento no solo para la enfermedad actual, sino el interés de reflejar el manejo de la exacerbaciones

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender los principios básicos para desarrollar actitudes que permitan.

- 1) Dar información veraz, clara y comprensiva hacia los padres y familiares.
- 2) Solicitar adecuadamente el consentimiento informado en aquellos procedimientos que lo requieran.
- 3) Principios básicos de ética asistencial.
- 4) Ponerse en el lugar de padres y familiares cuando se trata de dar noticias que inquietan por su pronóstico.

Facultativo: Dr. Adolfo Sánchez Marengo

- **ITINERARIO FORMATIVO EN LA UNIDAD: CARDIOLOGÍA INFANTIL**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Cardiopatías congénitas infantiles

Arritmias

Cardiopatías adquiridas en el niño: Miocardiopatías, infecciosas, fiebre reumática, relación con afecciones sistémicas, tumores.

Herramientas básicas para la valoración rutinaria del niño con cardiopatía

Insuficiencia cardiaca.

Problemas prevalentes potencialmente cardiológicos en la consulta diaria: síncope, dolor torácico, palpitaciones, hipertensión arterial.

AMBITO DE HABILIDADES

Optimización de la historia clínica cardiaca en el niño.

Interpretación de la semiología cardiovascular en el niño.

Exploración cardiovascular pediátrica.

Interpretación del Electrocardiograma.

Interpretación del Ecocardiograma.

Conocimiento del rendimiento diagnóstico y terapéutico de las técnicas de imagen, invasivas y no invasivas, utilizadas en la valoración y tratamiento de la cardiopatía en el niño.

Facultativo: Dr. Enrique Blanca Jover / Dra. María Victoria Escolano Margarit

- **ITINERARIO FORMATIVO EN LA UNIDAD DE: NEUROPEDIATRIA I**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Neuropediatría: conocimiento de los protocolos de diagnóstico clínico, de exámenes complementarios en los distintos niveles y tratamiento de las patologías con mayor incidencia de consulta: cefaleas; retraso psicomotor; trastornos del aprendizaje; TDAH; Trastornos de conducta y trastornos generalizados del desarrollo; trastornos paroxísticos no epilépticos y epilépticos en las diferentes edades; PCI; Fenotipos conductuales con alteración del desarrollo

Atención Temprana: causas etiológicas prenatales, peri y postnatales que determinan el ser identificado como recién nacido de riesgo. Establecer los criterios de riesgo en función de lo acontecido en el periodo neonatal y establecer el programa integral de seguimiento tanto por Neonatología, Atención temprana, atención primaria y especialistas que precise. Conocer el Proceso de alta neonatal

AMBITO DE HABILIDADES

Neuropediatría: Exploración Neurológica adaptada a las diferentes edades de valoración, de niños con PCI, conociendo sus necesidades específicas y tipo de intervención, administración de toxina botulínica en aquellos con espasticidad. Rendimiento de los exámenes complementarios y como ir subiendo de nivel en el proceso de los diagnósticos. Conocimiento y uso de las diferentes escalas y manuales para el diagnóstico en las alteraciones del desarrollo. Conocimiento de las patologías psicológicas/psicosomáticas que requieren intervención psicológica. Uso de los fármacos más habituales en las diferentes patologías (TDAH, cefaleas, epilepsias)

Atención Temprana: Criterios de riesgo y catalogar el riesgo en función de los antecedentes clínicos y de exámenes complementarios. Adquisición de habilidad de la exploración neuromotora del lactante.

Conocimiento de:

- 1) los niveles de evolución motriz y como valorarlos, de las escalas del desarrollo psicomotor, asistiendo con la psicóloga a la valoración de lactantes
- 2) utilidad de las sesiones de coordinación entre CAITS y la Unidad.

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender a manejar las situaciones complicadas en razón del diagnóstico y pronóstico de las diferentes patologías. Actitud de escucha y serenidad ante situaciones conflictivas con los padres. Capacidad de empatía con el niño para facilitar las exploraciones y sacar el máximo rendimiento. Capacidad de trabajar en equipo, escuchando y poniendo en valor las opiniones de los diferentes profesionales implicados en la intervención global del paciente

Facultativas: Dra. M^a Concepción Robles Vizcaíno / Dra Irene Sofía Machado Casas

- **ITINERARIO FORMATIVO EN LA UNIDAD DE: NEUROPEDIATRIA II**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Cefaleas primarias (tensionales o migrañosas) o sintomáticas. Traumatismos craneoencefálicos

Síndrome convulsivo en la infancia. Epilepsia primaria y sintomática. Hipertensión endocraneal. Tumores intracraneales.

Trastornos paroxísticos no epilépticos y trastornos neurovegetativos.

Encefalopatías congénitas y adquiridas, estáticas o progresivas.

Deficiencia mental. Evaluación neurológica en los trastornos del aprendizaje, lenguaje y trastornos del espectro autista. Trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad. Síndrome de hemisferio no dominante. Trastornos del comportamiento.

Trastornos del movimiento: ataxia, corea, distonías, tics.

Síndromes neurocutáneos. Trastornos del neurodesarrollo genéticamente condicionados.

Encefalomiopatías. Enfermedades de la médula espinal. Neuropatías. Miopatías.

AMBITO DE HABILIDADES

Exploración neurológica en las distintas etapas del desarrollo.

Protocolo diagnóstico-terapéutico, valorando la necesidad y utilidad de las distintas exploraciones complementarias, que puedan modificar el tratamiento y pronóstico.

Conocimiento de materiales de entrevista semiestructurada y guías de práctica clínica para alcanzar una historia clínica completa, que permita evaluar y reorientar la conducta diagnóstico-terapéutica.

Conocimiento de los textos y materiales online de referencia en NeuroPediatria, y del software adecuado para su manejo. Herramientas para estructurar y comunicar el aprendizaje obtenido.

Conocimiento de la farmacopea, dosis, efectos secundarios y controles de seguimiento

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender a anteponer la Salud infantil integral, aprender a sentir y vivir como Pediatra.

Aprender a situarse en la perspectiva de los padres y del paciente

Transmitir al paciente que estamos allí para ayudarlo, y cumplir sus razonables expectativas. Aprender a transmitir una información adecuada, razonable y veraz, a padres, tutores o menores maduros.

Hacer equipo, sabiendo escuchar, respetar y transmitir.

Extraer del trabajo diario enseñanzas que nos permitan avanzar en una mejor atención global.

Facultativo: Dr. Antonio Molina Carballo/Dra. Irene Machado Casas

- **ITINERARIO FORMATIVO EN LA UNIDAD DE: ALERGIA INFANTIL**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Alergia respiratoria: asma bronquial, rinosinusitis

Urticaria-angioedema

Alergia alimentaria

Alergia digestiva

Dermatitis atópica

Test de provocación-inducción de tolerancia oral

Anafilaxia

AMBITO DE HABILIDADES

Prick test

Exploración física(especialmente respiratoria)

Inoculación de vacunas

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender los principios básicos para desarrollar actitudes que permitan.

- 1) Dar información veraz, clara y comprensiva hacia los padres y familiares.
- 2) Solicitar adecuadamente el consentimiento informado en aquellos procedimientos que lo requieran.
- 3) Principios básicos de ética asistencial.
- 4) Ponerse en el lugar de padres y familiares cuando se trata de dar noticias que inquietan por su pronóstico.

Facultativo Dr: Francisco Girón Caro / Dra. Mónica Ruiz-Alba Gómez

• **ITINERARIO FORMATIVO EN LA UNIDAD DE: ATENCION PRIMARIA**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Historia clínica en AP

Manejo de la exploración en E. prevalentes

Manejo de bibliografía para AP

Previnfad -3

AMBITO DE HABILIDADES

Entrevista clínica.

Resolución problemas psicosociales.

Manejo de la historia clínica y resolución en prescripción en patol crónicas.

Previnfad.

AMBITO DE ACTITUDES

Aprender los principios básicos para desarrollar actitudes que permitan.

1) Dar información veraz, clara y comprensiva hacia los padres y familiares.

2) Solicitar adecuadamente el consentimiento informado en aquellos procedimientos que lo requieran.

3) Principios básicos de ética asistencial.

4) Ponerse en el lugar de padres y familiares cuando se trata de dar noticias que inquietan por su pronóstico.

Facultativos: Dr. Javier Sánchez Ruiz-Cabello / Dr. José Manuel Fernández Fernández / Dr. Francisco Javier Garrido Torrecillas

- **PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA C.S. ALBAYCIN**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Comunicación asistencial y razonamiento clínico. Entrevista clínica. Relación medico paciente. Toma de decisiones.

Reconocer la estructura, las funciones la legislación que regula el funcionamiento de los equipos de AP.

Conocer los servicios incluidos en cartera, los protocolos y los programas implantados dirigidos a la población infantil

Formación básica en gestión de calidad.

Conocimiento de los derechos y deberes de los pacientes, y de los profesionales sanitarios.

Conocer el calendario oficial de la C.A. de Andalucía y las características generales de las vacunas incluidas en él.

Conocimiento de la patología prevalente: aguda, crónica y al niño con factores de riesgo.

AMBITO DE HABILIDADES

Manejar los sistemas de información y registro en AP (Diraya)

Manejo de los problemas éticos-legales más frecuentes en Pediatría de AP.

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Cumplimentación del calendario vacunal con el objetivo de alcanzar la máxima cobertura.

Detección precoz de problemas de la infancia, a través de la aplicación de programas de salud infantil (programa de control del niño sano y programa de control del niño con problemas)

Manejo de técnica diagnóstica en AP: Radiografías, FEM, espirometría; ECG

Exploración física general, antropométrica y de los sentidos

Manejo de los distintos sistemas de inhalación

AMBITO DE ACTITUDES

Promoción del trabajo en equipo.

Puntualidad.

Interés e iniciativa en el trabajo.

Intervenir en sesiones docentes.

Facultativo: Dr. Francisco García Iglesias

- **UNIDAD DE URGENCIAS EXTERNAS y OBSERVACIÓN**

AMBITO DE CONOCIMIENTOS

Conocer la patología urgente más frecuente en el niño. Conocer los principios de la exploración física del niño en el área de urgencias. Conocer las pautas y protocolos de mayor uso y prevalencia en el área de urgencias. Criterios para dejar a un paciente en el área de observación. Criterios de ingreso hospitalario. Criterio de ingreso en unidades especiales.

Conocer los servicios incluidos en cartera, los protocolos y los programas implantados dirigidos a la población infantil

Formación básica en gestión de calidad.

Conocimiento de los derechos y deberes de los pacientes, y de los profesionales sanitarios.

AMBITO DE HABILIDADES

Manejar los sistemas de información y registro (Diraya)

Manejo de los problemas éticos-legales más frecuentes en urgencias pediátricas.

Manejo, interpretación y solicitud de los exámenes complementarios de mayor uso en urgencias.

Manejo de técnica diagnóstica en urgencias de Pediatría: Radiografías, FEM, espirometría; ECG

Exploración física general, antropométrica y de los sentidos

Manejo de los distintos sistemas de inhalación

AMBITO DE ACTITUDES

Promoción del trabajo en equipo.

Puntualidad.

Interés e iniciativa en el trabajo.

Intervenir en sesiones docentes.

Facultativas: Dra. Belén Sevilla Pérez; Dra. Irene Machado Casas

6. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Libros de referencia por subespecialidades pediátricas.

Sin pretender ser exhaustivos ni rigurosos, y aún a riesgo de cometer alguna omisión importante, incluimos a continuación distintos textos importantes para todo pediatra en formación.

- Pediatría general:
 - Cruz Hernández M. Tratado de Pediatría. Ergón, 10ª edic. Barcelona, 2011. Texto de referencia en castellano de Pediatría general.
 - Behrman K, Jenson S. Nelson - Tratado de Pediatría, 18 ed. Elsevier España, Barcelona, 2009. Texto de referencia de Pediatría General.
 - AAP American Academy of Pediatrics, Bradley JS, Nelson JD. Tratado de Pediatría, 2 vol. Médica Panamericana, Barcelona, 2011. EAN 9789500602587
 - Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. Hospital Infantil La Paz. Muy buen Manual de Pediatría general. De manera concisa y práctica revisa los principales temas de Pediatría General.
 - Rudolph AM. Pediatría, 21 ed. Mc Graw-Hill, 2004
- Atención primaria:
 - Asociación Española de Pediatría. Manual de Puricultura, 1ª ed. Grupo Editorial ICM, Barcelona, 2009.
 - Muñoz Calvo MT, Hidalgo Vicario MI, Clemente Pollán J. Pediatría extrahospitalaria. Fundamentos clínicos para Atención Primaria; 4ª ed. Ergón, Madrid, 2008.
- Cardiología Pediátrica:
 - Ardua Fernández J. Tratamiento de las Enfermedades Cardiovasculares en Niños y Adolescentes. Ed Espaxs, Barcelona, 2000.
 - Driscoll DJ. Fundamentals of Pediatric Cardiology. Lippincott Williams & Wilkins, 2006. ISBN-13: 9780781785006
- Cuidados Intensivos Pediátricos:
 - López-Herce Cid J, Calvo Rey C. Cuidados intensivos en Pediatría, 3ª ed. Publimed, Madrid, 2009.
 - Ruza F. Tratado de cuidados intensivos pediátricos, 3ª ed. Norma-Capitel, Madrid, 2002.

- Wheeler DS, Wong HR, Shanley Y. Pediatric Critical care medicine: basic science and clinical evidence. Springer Verlag GMBH & Co. KG., 2007.
- Endocrinología Pediátrica:
 - Pombo Arias M, Audi L, Bergada C, Bueno M. Tratado de Endocrinología Pediátrica, 3ª ed. McGraw-Hill / Interamericana de España, Madrid, 2002. ISBN 84-486-0375-3.
- Infectología Pediátrica:
 - Corretger Rauet JM, Cruz Hernández M. Infectología pediátrica: Bases diagnósticas y tratamiento. Espaxs, Barcelona, 2006.
 - Red Book. Atlas de Enfermedades Infecciosas en Pediatría. American Academy of Pediatrics, 2009.
- Medicina de la Adolescencia:
 - Castellano Barca G, Hidalgo Vicario MI. Medicina de La Adolescencia. Atención Integral. Ergón, Madrid, 2004.
 - Redondo Figuero C , Galdó Muñoz G, García Fuentes M. Atención al adolescente. Ed. Universidad de Cantabria, Santander, 2008.
- NefroUrología Pediátricas:
 - Antón Gamero M, Rodríguez Fernández LM, AENP Asociación Española de Nefrología Pediátrica. Nefrología Pediátrica. Manual Práctico. Médica Panamericana, Barcelona, 2011.EAN: 9788498353020
 - García Nieto V, Santos Rodríguez F. Nefrología pediátrica, 2ª ed. Aula Médica, Madrid, 2006.
 - Avner ED, Harmon W, Niaudet P. Pediatric nephrology, 6th ed. Springer, 2009. ISBN: 978-3-540-76327-7
- Neonatología:
 - Avery GB, Fletcher MA, MacDonald MG. Pathophysiology and management of the newborn. Médica Panamericana, Barcelona, 2001.
 - Jiménez R, Figueras J, Botet F. Neonatología. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Espaxs, Barcelona, 1995
 - Klaus MH, Fanaroff AA. Cuidados del recién nacido de alto riesgo. Mcgraw-Hill Interamericana, 2005.

- Neumología y Alergia Pediátricas:
 - Andrés Martín A, Valverde Molina J. Sociedad Española de Neumología Pediátrica. Manual de Neumología Pediátrica. Panamericana, Barcelona, 2011. EAN: 9788498353105
 - Cobos N, Pérez Yarza EG. Tratado de neumología infantil, 2ª Ed. Ergón, Madrid, 2008.
 - Reyes Marco A, Aristizabal Duque G. Neumología pediátrica: Infección, alergia, y enfermedad respiratoria en el niño, 5ª ed. Médica Panamericana, 2006.
- NeuroPediatria:
 - Jaume Campistol J, Arroyo HA, Póo P, Ruggieri V. Neurología para pediatras. Médica Panamericana, Barcelona, 2011. EAN: 9788498353594
 - Fejerman N, Fernández Alvarez E. Neurología Pediátrica, 3ª ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2007
 - Fenichel GM. Clinical Pediatric Neurology, 5th ed. A signs and symptoms approach. Elsevier Saunders, Philadelphia, 2005. Muy útil, partiendo de los síntomas nos lleva hasta los diagnósticos más probables en cada grupo de edad.
 - Volpe JJ. Neurología del recién nacido, 4ª ed. McGraw-Hill Interamericana, Madrid, 2003.
- Nutrición y Metabolismo:
 - Ballabriga A, Carrascosa A. Nutrición en la infancia y adolescencia, 3ª ed. Ergón, Madrid, 2006.
 - Bueno M, Sarriá A, Pérez González JM. Nutrición en Pediatría, 3ª ed. Ergón, Barcelona, 2007.
- Oncohematología Pediátrica:
 - Sierrasesumaga L, Antillon Klusmann F. Tratado de oncología pediátrica: enfermedades malignas del niño y del adolescente. Pearson Educación, 2006.
 - Imbach P, Kuhne TH, Arceci R. Pediatric oncology: a comprehensive guide. Springer Verlag , 2006.
 - Madero L. Manual de Hematología pediátrica. Ergón, Madrid, 2006.
- Pediatría Social:

- García Caballero C, González Meneses A. Tratado de Pediatría Social. Díaz de Santos, Madrid, 2000.
- Paidopsiquiatría:
 - Meneghello J, Grau Martínez A. Psiquiatría y psicología de la infancia y adolescencia. Médica Panamericana, 2000.
 - Wiener JM, Dulcan MK. Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia. Masson, Barcelona, 2006.
- Reumatología pediátrica:
 - López Robledillo JC. Monografías SER: Reumatología Pediátrica. Médica Panamericana, Barcelona, 2007.
 - Cassidy J, Petty R. Textbook of pediatric rheumatology, 5th ed. Saunders, 2005. ISBN-13: 978-1-4160-0246-8

Otros textos pediátricos, por orden alfabético

- Arzimanoglou A, Guerrini R, Aicardi J. Aicardi's epilepsy in children, 3rd ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2004.
- Arzimanoglou A, Guerrini R, Aicardi J. Diseases of the nervous system in childhood, 3^a ed. Lippincott, Williams & Wilkins, London, 2004.
- Aristegui Fernández J, Corretger Rauet JM. Guía de terapéutica antimicrobiana en Pediatría, 2^a ed. Antares, Granada, 2007.
- Barkin RM, Rosen P. Urgencias pediátricas. Guía para el tratamiento ambulatorio; 5^a ed. Harcourt, 2000
- Barness LA. Diagnóstico pediátrico. Marban, 2000
- Blanco Quirós A. Tratamiento de las enfermedades inmunitarias, alérgicas y reumáticas en niños y adolescentes. Terapéutica Pediátrica, 1999.
- Cloherty JP, Eichenwald EC, Stark A. Manual de Cuidados Neonatología, 6^a ed. Wolters Kluwer España, Madrid, 2009.
- Cruz M, Crespo M, Brines J, Jimenez M. Molina J.A. Manual de Pediatría, 2^a ed. Ergón, Madrid, 2008.
- Cruz M, Bosch J. Atlas de síndromes pediátricos. Espaxs, Barcelona, 1998
- Dubowitz LMS, Dubowitz V, Mercuri E. The neurological assessment of the preterm and full-term newborn infant, 2nd ed. Mac Keith Press, Cambridge, 1999

- Engel J Jr, Pedley TA (ed). Epilepsy. A comprehensive textbook. Lippincott-Raven, Philadelphia, 1997
- Fábrega Ruiz CF. Biología y filiación. Aproximación al estudio jurídico de las pruebas biológicas de paternidad y de las técnicas de reproducción asistida. Comares, Granada, 1999
- Frontera Izquierdo P, Cabezuelo Huerta G. Líquidos y electrolitos en pediatría: Guía básica. Masson, Barcelona, 2005.
- Galdó Villegas A, Cruz Hernández M. Tratado de exploración clínica en Pediatría. Masson, Barcelona, 1995.
- Gil Hernández A (ed). Tratado de Nutrición Acción Médica, Madrid, 2005.
- Goldsmith JP, Karotkin EH. Ventilación asistida neonatal. Distribuna Editorial Médica, 2006.
- Gomella TL. Neonatología: manejo básico, procedimientos, problemas en la guardia, enfermedades, fármacos; 5ª ed. Médica Panamericana, 2006.
- González Saldaña N, Macías Parra M. Vacunas en Pediatría. McGraw-Hill Interamericana, 1999
- Graef JW. Manual de Terapéutica pediátrica. Marban Editorial, Barcelona, 1999
- Grau Martínez A, Meneghello J. Psiquiatría y psicología de la infancia y adolescencia. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2000.
- Greenough A, Osborne J, Sutherland S. Infecciones congénitas, perinatales y neonatales. Masson, Barcelona, 1995
- Gupta VB. Manual of developmental and behavioral problem in children. Dekker, New York, 1999.
- Fuhrman BP, Zimmerman J. Pediatric critical care, 3rd ed. Elsevier Mosby, 2006.
- Hay WW, Levin MJ, Sondheimer J. Diagnóstico y tratamiento pediátricos, 14ª ed. El Manual Moderno, 2006.
- Levy Pinto S, Mandujano M. Otorrinolaringología Pediátrica. McGraw-Hill Interamericana, Madrid, 1999.
- Libro de Consenso de EndocrinologíaPediátrica:
<http://www.seep.es/privado/consenso.htm>

- López-Herce J, Calvo Rey C. Manual de Cuidados Intensivos Pediátricos. Publimed, 2004. Muy buen Manual de Cuidados Intensivos Pediátricos. De manera concisa y práctica revisa los principales temas.
- Lorenzo P, Ladero JM, Leza JC, Lizasoain I. Drogodependencias: Farmacología, Patología, Psicología y Legislación. Médica Panamericana, 1999.
- Magaña M, Magaña M. Dermatología. Médica Panamericana, 2003.
- Menkes JH, Sarnat HB, Bernard M. Child Neurology, 7th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2006.
- Milla MG, Mulas F. Atención temprana: Desarrollo infantil, diagnóstico, trastornos e intervención, 1ª ed. Promolibro, 2005.
- Muñoz-Hoyos A, Moreno Madrid F. Nefrourología Infantil. Alhulia, Granada, 1998.
- Muñoz-Hoyos A, Narbona-López E, Valenzuela-Ruiz A. Neonatología. Alhulia, Granada, 2000.
- Muñoz-Hoyos A, Del Moral-Romero E, Uberos-Fernández J. Oncología Infantil. Formación Formación Alcalá , Jaén, 2001.
- Muñoz-Hoyos A, Fernández-García JM, Uberos-Fernández J, et al. Endocrinología Infantil, 2ª ed. Formación Alcalá , Jaén, 2008.
- Muñoz-Hoyos A, Ruiz-Cosano C, Martín González M, et al. Urgencias en Enfermería Pediátrica-Vol. I, II y III. Formación Alcalá , Jaén, 2001.
- Muñoz-Hoyos A, Molina-Carballo A, Robles-Vizcaíno C, et al. Neurología Infantil. Formación Alcalá , Jaén, 2002.
- Muñoz-Hoyos A, Sánchez-Marengo A, Girón-Caro F, et al. Patología del aparato respiratorio en el niño, 2ª ed. Formación Alcalá, Jaén, 2006.
- Muñoz-Hoyos A, Raya Álvarez E. Reumatología Infantil. Formación Alcalá , Jaén, 2004.
- Navarro Merino M. Avances en Neumología pediátrica. Ergon, Madrid, 2006.
- Navarro Paule MP, Pérez Aguilera, R, Sprekelsen Gassó, C. Manual de otorrinolaringología infantil. Elsevier-Doyma, Barcelona, 2012. ISBN: 9788480869058
- Neinstein LS. Salud del adolescente. JR Prous, Barcelona, 1991.
- Nyhan WL, Barshop BA, Ozand P. Atlas of metabolic diseases, 2ª ed. Hodder Arnold, 2005.

- Panayiotopoulos CP. Benign childhood partial seizures and related epileptic syndromes. Current Problems in Epilepsy 15. Libbey, London, 1999.
- Patiño Restrepo JF, Celis Rodriguez E. Gases sanguíneos, fisiología de la respiración e insuficiencia respiratoria aguda; 7ª ed. Médica Panamericana, Barcelona, 2005.
- Phelps L, Brown RT, Power T. Pediatric psychopharmacology: combining medical and psychosocial interventions, 1ª ed. American Psychological Association, 2002
- Postiaux G. Fisioterapia respiratoria en el niño. McGraw-Hill Interamericana, 1ª ed, Madrid, 2000
- Ruiz-Extremera A, Robles-Vizcaíno C. Recién nacidos de alto riesgo: Programa de Atención Temprana. Norma Capital, Madrid.
- Sanjurjo P, Baldellou A. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades metabólicas hereditarias, 2ª ed. Ergón, Madrid, 2006.
- Schwartz MW, Brown L, Clark B Manual clínico de Pediatría, 3ª ed. McGraw-Hill Interamericana, 2005.
- Shapiro, Pruzzi, Templin. Manejo sanguíneo de los gases sanguíneos, 5ª ed. Médica Panamericana, 1996.
- Sheldon SH, Riter S, Detrojan M. Atlas of sleep medicine and children. Futura Publishing, 1999.
- Sheldon SH, Spire JP, Levy HB. Pediatric Sleep Medicine, 2ª ed. Saunders, Philadelphia, 1998.
- Sih T. Otorrinolaringología Pediátrica. Springer-Verlag Ibérica, Barcelona, 1999
- Taybi H. Handbook of syndromes and metabolic disorders. Radiologic and clinical manifestations. Mosby, New York, 1998.
- Tojo R. Tratado de Nutrición en Pediatría. Doyma, 2001. ISBN: 978-84-7592-654-4.
- Vento M, Moro M. De guardia en neonatología: Protocolos y procedimientos de los cuidados neonatales, 2ª ed. Ergón, Madrid, 2008.
- Verdú Pérez A, García Pérez A. Neurología Infantil, 1ª ed. PubliMed. Madrid, 2008.
- Weinberg S, Porse NS, Kristal L. Dermatología pediátrica, 3ª ed. Marban, Madrid, 2002.

- Young TE. Neofax 2008: A manual of drugs used in neonatal care, 21th ed. Thomson Reuters, New York, 2008.

Revistas de la Especialidad

1. Anales de Pediatría. Revista de la Asociación Española de Pediatría (AEP). Los afiliados a la AEP la reciben gratuitamente por correo. Todo su contenido es gratuito en internet. (Nota: Se es socio de la AEP al inscribirse y pagar la cuota de la Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental, SPAOr): <http://www.aeped.es/anales/index.htm> . La AEP tiene suscritas
2. Pediatrics. <http://www.pediatrics.org> . Revista de la Asociación Americana de Pediatría. La revista pediátrica de mayor impacto.
3. Archives of Disease in Childhood. <http://www.adc.bmjournals.com> Revista de la Asociación Inglesa de Pediatría. Al hacerte socio de la AEP puedes disponer de ella gratuitamente a través de la página de internet de la AEP (<http://www.aeped.es>).
4. Journal of Pediatrics. <http://www.3.us.elsevierhealth.com/jped> .Una de las principales revistas de referencia pediátrica.
5. Pediatrics in Review. <http://www.pedsinreview.org>. Revista de la Asociación Americana de Pediatría. Muy buena revista de revisión de temas pediátricos. Se puede disponer de ella gratuitamente a través página de internet de la AEP (<http://www.aeped.es>).
6. PAP (Pediatría de Atención Primaria), <http://www.dinarte.es/pap/> editada por la AEPAP (<http://www.aepap.org/>), en papel y de acceso gratuito en Internet.
7. Evidencias en Pediatría. Sólo en formato electrónico y es la única publicación secundaria (revisión crítica de artículos publicados en otras revistas de pediatría) pediátrica en español, (<http://www.aepap.org/EvidPediatr/index.htm>)
8. Biblioteca Virtual de la AEP
 - **Anales de pediatría continuada** (desde 2011). El acceso es exclusivamente al texto de los artículos, para acceder al programa de formación (evaluación y acreditación) deberán suscribirse al mismo. Aquellas personas que ya estén suscritas al programa de formación de la revista, deberán seguir entrando directamente en la misma. Acceso para suscriptores de Anales de Pediatría Continuada

- **Journal of Paediatrics and Child Health.** Introduzca estos datos:
Customer Code: TELELINE Username: pediatriaweb Password:
pediatriaweb
- **Archives of Disease in Childhood**
- **ADC Fetal & Neonatal Edition**
- **ADC Education & Practice**
- **Pediatrics**
- **Pediatrics in Review**

Solicitud y Gestión de Convocatorias de Ayudas de Investigación

<http://www.fibao.es/>

<https://www.juntadeandalucia.es/salud/panakeia/default.do?primerAcceso=true>

<https://sede.isciii.gob.es/anouncements.jsp?type=PI>

<https://says.isciii.es/comun/Inicio0.aspx?ta=1&anio=2012>

<https://eudract.ema.europa.eu/>

Comunicación de resultados. Índices de Impacto.

Si en la formación del pediatra consideramos que su inicio en la investigación debe ser un hito fundamental, el objetivo último de toda investigación es la publicación de los resultados. Durante el periodo de residencia el futuro pediatra deberá aprender a manejar y adquirir familiaridad con las herramientas fundamentales para la comunicación científica de resultados, conociendo las revistas de mayor relevancia en su campo, el concepto de índices de impacto y cómo consultarlos, localización de las normas de publicación de una revista, qué es el estilo de Vancouver y otros sobre el formato de remisión del artículo para publicación. El residente deberá localizar las palabras clave adecuadas a su trabajo de investigación, conocer las abreviaturas de las revistas y cómo citarlas incluyendo la referenciación de recursos electrónicos. En la red hay disponibles recursos que facilitan todo este proceso, como la página *“Herramientas para la Escritura*

Científica” (en <http://www.fisterra.com/>). Entre otros recursos, incluye *links* con diccionarios de español, inglés y multilingües, sistema internacional de unidades y los códigos de la Unesco (necesarios para incluir las Tesis Doctorales en la base de datos Teseo). Otro recurso muy útil, en inglés, es la página de WAME (<http://www.wame.org/>), órgano de una asociación de editores médicos de múltiples nacionalidades, que pretende garantizar que las publicaciones acerca de investigaciones médicas aporten una información válida, bajo criterios que sean accesibles a investigadores y clínicos, aportando recursos formativos y un forum de discusión acerca de la problemática de la difusión de la ciencia. El residente también deberá familiarizarse con los llamados Índices de Impacto, que pretenden valorar la repercusión sobre la comunidad científica de los artículos publicados en una determinada revista científica del número de veces en que es citado un artículo concreto (<http://www.accesowok.fecyt.es/info/productos.html>). Recientemente, se ha comenzado a elaborar unos índices de impacto de las revistas españolas, como un proyecto elaborado por el Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero de la Universidad de Valencia, financiado por Subdirección General de Estudios y Análisis del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

- **CRITERIOS MÍNIMOS PARA APROBAR LA ROTACIÓN** (opcional)
- **NIVEL DE AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD** (por rotación o describir en un apartado general donde quede contemplada la supervisión progresiva del residente durante el período formativo).

6. ACTIVIDADES FORMATIVAS:

1. Curso de RCP. Curso de “Reanimación Cardio-Pulmonar” teórico-práctico en técnicas de soporte vital básico y avanzado. Este Curso es obligatorio para los Residentes de primer año. Se realiza por el Servicio de Medicina Intensiva, auspiciado por la Comisión de Docencia.

2. Cada curso tiene una capacidad de 24 alumnos, con una duración de 5 días (lunes a viernes con horario de 15:30 a 20:00 horas).

3. Curso del Manejo de la Información. Es de realización obligatoria. Se precisan conocimientos de informática básica. Se abordan aspectos de búsqueda de información y manejo de los repertorios de consulta médicos en Internet.

4. Bases Metodológicas de la Investigación Clínica. Inicialmente para los residentes de tercer año en adelante. Se abordan aspectos de diseño de investigaciones y tratamientos estadísticos básicos.

5. Formación Transversal Común:

•PCCEIR

El Programa Común Complementario para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud en Andalucía (PCCEIR) fue elaborado por la Consejería de Salud en el año 2001 con el objetivo de incluir contenidos docentes comunes a todas las especialidades y de carácter complementario a la formación de los especialistas en ciencias de la salud y se lleva a cabo a lo largo de su período formativo para la adquisición del título de especialista en las instituciones sanitarias del SSPA. Este Programa formativo persigue el enriquecimiento competencial de los profesionales con la inclusión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la promoción de actitudes que mejoren las condiciones para la posterior incorporación profesional de los especialistas en formación, acercándoles a la realidad de su entorno social y organizativo, el Sistema Sanitario Público Andaluz, y a sus presupuestos estratégicos y de desarrollo de los recursos tecnológicos y humanos.

Este programa se debe realizar de *forma obligatoria* y facilita la adquisición de los objetivos no específicos de la especialidad.

Este Programa consta de los siguientes módulos formativos:

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética.
- Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud

- Módulo III: Investigación: Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia. Medicina Basada en la Evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación.
- Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos.
- Módulo VI: Soporte Vital Avanzado

Para el curso formativo 2013-2014 se modificará organizándose en 4 módulos y con enseñanza e-learning:

- Módulo 1: BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO
- Módulo 2: COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO
- Módulo 3: INVESTIGACIÓN
- Módulo 4: ASISTENCIA BASADA EN EVIDENCIA Y CALIDAD

Además del curso de Soporte Vital Avanzado

- **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»,

Tema 1: Introducción. Principios Generales

Tema 2: Radiobiología

Tema 3: Protección Radiológica en Radiología

Tema 4: Protección Radiológica en Medicina Nuclear

Tema 5: Protección Radiológica en Radioterapia

7. SESIONES CLÍNICAS

Las Sesiones de la Unidad se imparten de lunes a viernes de 8:00 a 9:15 de la mañana. Durante la cual se informa de los hechos de interés ocurridos durante la guardia y de las incidencias destacables en las áreas de hospitalización. Con posterioridad se celebran tanto las sesiones clínicas de la Unidad (Casos clínicos, revisión de protocolos, revisiones bibliográficas, etc.) como las sesiones propias de la formación docente del residente de Pediatría.

Existe una programación anual de las sesiones y cada mes, en función de las posibilidades reales se irán anunciando en el Tablón de Anuncios de la Unidad, así como en las distintas áreas hospitalarias. Lugar, fecha, hora, tema y ponente.

En esta programación participarán todos los miembros facultativos de la Unidad, así como otros especialistas del Hospital y personas de reconocido prestigio que expresamente sean invitados para ello.

- Asistencia: obligatoria.
- Realización: 3 x año x nº residentes
- Periodicidad de las sesiones: 3 x semana.

8. OFERTA DE INVESTIGACIÓN

Líneas de Investigación de la UGC / Departamento de Pediatría de la Universidad de Granada. Tesis Doctoral.

- A lo largo de su periodo formativo, los residentes de Pediatría de la UGC del Hospital San Cecilio tienen la oportunidad de colaborar y/o integrarse en alguna de las Líneas de investigación que desarrollan los distintos miembros de la UGC y que simultáneamente están vinculados a la Universidad de Granada. Esta opción abre la vía para desarrollar y presentar la Tesis Doctoral, con el prerequisite de su inscripción, aceptación, y desarrollo posterior completo, en el Programa de Doctorado de Calidad de Medicina de nuestra Facultad. La Tesis doctoral abre las puertas a la carrera profesional universitaria (docente/investigadora) vinculada a la actividad clínica, actualmente un criterio fundamental de valoración del desarrollo profesional dentro del Servicio Andaluz de Salud.
- Las líneas de investigación actualmente en desarrollo en nuestra UGC son:
 - Estrés oxidativo, Neuroprotección y Melatonina en el periodo neonatal.
 - Glándula pineal, Melatonina y Trastornos del sueño en Pediatría
 - Mediadores neuroendocrinos en la patogenia y respuesta al tratamiento farmacológico en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
 - Pediatría Social y Síndrome de Carencia Afectiva
 - Utilidad del extracto de Arándano rojo en Pediatría

9. GUARDIAS

- Número de guardias. 4-6 x mes.
- Lugar de realización: Urgencias. Sala. UCIN yP
- Horario: 15:00 – 08:00

10. SUPERVISIÓN PROGRESIVA DEL RESIDENTE

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