

Guia - Itinerario formativo Pediatria y sus aa.ee.

DEPARTAMENTO DE SALUD DE CASTELLÓN

Servicio que lo presenta	Pediatria
Fecha de elaboración	Junio-2014
Fecha de revisión	Octubre-2021
Fecha de revisión	Marzo 2022

Autor/es	Carácter con que actúan
M ^a Belén Martín Parra.....	Coordinación tutoría.
Sandra Salas García.....	Tutora R1 pediatria.
Carlos Morell Úbeda.....	Tutor R1 pediatria
Monica Cubo García.....	Tutora R2 pediatria
Gloria Gil Granjel.....	Tutora R3 pediatria. Coordinación A. Primaria
Natalia Molini Menchón.....	Tutora R4 pediatria
Flavia Pronzato Cuello.....	Ex tutora Pediatria. Jefa de estudios HGUCS

Servicios implicados en la Guía	Consensuado
Pediatria HGUCS	Si
Comisión de Docencia	SI
Centros de Salud adscritos a la Unidad Docente de Pediatria	Si

Gestión de modificaciones	Fecha
Revisión	Junio 2017
Revisión	Febrero 2019
Revisión	Mayo 2021
Revisión	Octubre 2021

Vº Bº Irene Centelles Sales

Jefa de Servicio de Pediatria HGUCS

INDICE

1.-UNIDAD DOCENTE DE PEDIATRIA HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓN

2.- FORMACIÓN MIR PEDIATRÍA: OBJETIVOS GENERALES

3.-PLAN FORMATIVO INDIVIDUAL

- A. ROTACIONES
- B. ACTIVIDADES DOCENTES
- C. CURSOS
- D. LIBRO DEL RESIDENTE
- E. EVALUACIÓN ANUAL

4.-FUNCIONES DEL TUTOR. ENTREVISTAS RESIDENTE-TUTOR

5.-ACTIVIDAD DEL RESIDENTE EN LAS GUARDIAS

6.-ACTIVIDADES DOCENTES DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA

7.-NORMAS PARA LA ASISTENCIA A CURSOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS

8.-ACTIVIDAD INVESTIGADORA Y DOCENTE

1.-UNIDAD DOCENTE DE PEDIATRÍA HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓN

El Servicio de Pediatría del Hospital General Universitario de Castellón cuenta con una larga experiencia en la formación MIR de Pediatría.

A continuación se describe la organización y funcionamiento del Servicio de Pediatría en el que el MIR de Pediatría realizará la mayor parte de su formación.

Con el objetivo de enriquecer la formación de los residentes, fomentar el trabajo en equipos multidisciplinares y estrechar el vínculo ya existente entre los Servicios de Pediatría del Hospital General de Castellón y el Hospital de La Plana (Villarreal), está solicitada la acreditación de esta unidad como Unidad Multiprofesional de Pediatría (UDM), que incluiría la formación de residentes EIR de Enfermería Pediátrica y la incorporación del Hospital de La Plana y como dispositivo docente asociado.

Aunque esta próxima acreditación aún no está contemplada en la presente guía formativa, en caso de obtener dicha acreditación, el plan de formación de los residentes en curso, se adaptaría con el fin de incorporar nuevos rotatorios o actividades formativas en los dispositivos asociados que contribuyeran a mejorar su formación.

1.A. SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CASTELLÓN

Área física

- **Sala de hospitalización de Pediatría 2ªE:** 31 camas. Habitaciones: 270 a 287
- **Neonatología 3ªE:** Boxes 1, 2 y 3. Capacidad para 22 neonatos, con 12 incubadoras y 10 cunas.
- **UCI Pediátrica y Neonatal (mixta) 3ªE:** 12 puestos: 4 pediátricos y 8 neonatal. Box 4: Intensivos Neonatales: 4 incubadoras y 4 respiradores neonatales. Box 5: Intensivos Pediátricos: escolares y lactantes: 3 cunas-camas y una cuna-cama de aislamiento, con 4 respiradores. Box 7: Intensivos Neonatales y Pediátricos
- **Sala de Maternidad 3ª D:** Los recién nacidos sanos o con problemas menores que no requieren ingreso en Neonatología, permanecen en las habitaciones de maternidad con sus madres.
- **Sala de partos (3 paritorios) y quirófanos de obstetricia:** 3ªE.
- **Área de Urgencias Pediátricas**
- **Quirófanos de Cirugía Pediátrica programada y urgente:** En Área quirúrgica general.
- **Hospital de Día Pediátrico 2ªE:** La actividad del Hospital de Día se realiza de 8.00 a 15h.
- **Área de Consultas externas de Pediatría:** 12consultas medicas +6 consultas de enfermería.
- **3 Despachos médicos, 1 Sala de sesiones**
- **Acceso a Aula de Simulación en Edificio docente (disponibilidad bajo petición)**

Personal facultativo y organización funcional

SERVICIO DE PEDIATRÍA HGUCS	
Irene Centelles Sales	<i>Jefa de Servicio</i>
SALA PEDIATRÍA	
Carmen Jovani Casano	Jefa Sección Pediatría. Gastroenterología infantil.
Jesús Lucas	FED Pediatría. Nefrología infantil
Enrique Gil Beltrán	FED Pediatría. Cardiología infantil
Antonio Sanchez	FED Pediatría. Cardiología Infantil
Jesús García Tena	FED Pediatría. Neurología infantil
Vicente Posadas	FED Pediatría. (Contrato temporal)
Laura Baixauli	FED Pediatría (Contrato temporal)
UCINP –NEONATOLOGÍA	
Carolina González Miño	Jefa Sección UCINP-Neonatología
Belén Martín Parra	FED Pediatría UCINP. Pac.Crónico complejo/Paliativos.
Antonio Perez Irazo	FED Pediatría UCINP
Ana Escorihuela Centelles	FEA Pediatría UCINP. Neonatología
Flavia Pronzato Cuello	FED Pediatría Neonatología
Sandra Salas García	FED Pediatría. UCINP.Neonatología.
Carlos Morell Übeda	FED Pediatría UCINP. Coordinador TIPCAS (transporte). Contr temporal
MATERNIDAD-NIDOS	
Sonia León García	FED. C.ext Ped Gral y consulta RN alta precoz
CONSULTAS EXTERNAS	
Mario Ferrer Vazquez	FED Pediatría. Neumología infantil.
Marta Álvarez García	FED Pediatría. Neurología infantil
Antonio Michavila Gómez	FED Pediatría. Alergia Infantil
Natalia Molini Menchon	FED Pediatría. Alergia Infantil
Ana Reguillo LaCruz	FED Pediatría. Cardiología Infantil
Monica Cubo García	FEA Pediatría. Endocrinología Infantil.
URGENCIAS PEDIÁTRICAS y HOSPITAL DE DÍA	
Luis Barrachina Barberá	Jefe Sección UPED. Reumatología inf
Ester Tornador Gaya	FED Pediatría UPED Y H Día. Hematología inf.
CIRUGIA PEDIÁTRICA	
Marta Olivares	F.E.D Cirugía Pediátrica. Jefa de Sección
Natali Garcia Smith	F.E.D. Cirugía Pediátrica
Beatriz Pemartin	F.E.D. Cirugía Pediátrica
Paula Ortola	F.E.D. Cirugía Pediátrica

Cronograma de actividad asistencial

08.15-9.00h

Sesión de ingresos e incidencias de la guardia

Sesiones docentes (según planning de actividades docentes)

09.00-13.30 h.

Sesiones por secciones (Pediatría, UCINP, Neonatología)

Urgencias Pediátricas y actividad hospital de día (de 8h-15h)

Pase de visita a los pacientes hospitalizados, elaboración informes de alta, etc.

Consultas externas: funcionamiento toda la mañana según planning de consultas.

Nidos: 1ª hora- pase de visita RN.

Neonatos-UCINP: 13.30h Información a familiares.

13.30-15h

Reuniones comités asistenciales

Otras actividades docentes: - Sesiones semanales UCINP (miércoles)

- Talleres/ cursos para residentes
- Reuniones oncohematología interhospitalarias (martes)
- Sesiones/talleres enfermería (jueves)

Guardia de Pediatría:

Urgencias de Pediatría: 1 Adjunto 17h + 1 Refuerzo de tardes (12h en Fin de semana) + 2 residentes. Asumen desde las 15h en primera llamada la asistencia en Urgencias de Pediatría y durante toda la guardia, las incidencias en la planta de hospitalización, sala de maternidad.

Guardia UCINP-Neonatología-Transporte: 2 Adjuntos +/- 1 residente. Asumen las 24h la asistencia neonatal en Sala de Partos, la asistencia urgente a pacientes críticos en urgencias o salas y el transporte pediátrico y neonatal con enfermería de UCIP (TIPCAS). Desde las 15h y los fines de semana, las incidencias en Salas de UCINP y neonatología.

CONSULTAS EXTERNAS ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

PED.GRAL	Dra Tornador Dra León	Lunes Martes	Neurología	Dra Alvarez Dr Garcia tena	Lunes a Jueves Martes
Nefrología	Dr Lucas	Lu-Ju-Vi	Gastroenterología	Dra Jovani	Ma-Mi-Vi
Endocrinología	Dra Cubo	Ma-Mi-Ju	RN alto riesgo	Dra Pronzato, Dra Escorihuela Dra Salas	Lunes Jueves
Cardiología	Dra Reguillo Dr Gil	Lunes a Viernes Jueves	RN alta precoz	Dra Leon	Lunes a viernes
Alergia	Dr Michavila Dra Molini	Lunes a viernes	Hematología	Dra Tornador	Viernes
Neumología	Dr Ferrer	Lu-Ma-Mi	Reumatología	Dr Barrachina	Jueves
Presedaciones	Drs UCINP	Lunes	C paciente crónico complejo. Cuidados paliativos	Dra Martín	Jueves
Cirugia infantil	Dra Olivares, Dra Pemartin ,Dra Garcia, Dra Ortolá		Consulta externa Ma-Mi-Vi Quirófanos de cirugía pediátrica programada y urgente		

2. FORMACIÓN MIR PEDIATRÍA: OBJETIVOS GENERALES

El Itinerario formativo de los residentes de Pediatría está elaborado siguiendo las directrices marcadas por el Programa Nacional de Formación de la Especialidad del Ministerio de Educación publicado en el BOE (Orden SCO/20 Sep 2006). Simultáneamente se formarán especialistas en Enfermería Pediátrica (EIR), cuyo plan formativo se detalla en otro documento, aunque algunas actividades formativas serán comunes a ambas especialidades.

OBJETIVOS GENERALES

Según el Programa Nacional de la Especialidad de Pediatría y Áreas Específicas el residente en formación debe 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 de crecimiento y desarrollo).
- Precoz y continua en el tiempo 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.

Las competencias a adquirir (conocimientos, habilidades y técnicas) se desarrollan en el Programa Formativo de Pediatría y sus Áreas específicas, adaptado del Programa Nacional de la Especialidad y basado en el autoaprendizaje gradual y tutorizado. Atendiendo, además, a unos niveles de responsabilidad crecientes recogidos en el documento de Supervisión progresiva del médico en formación.

En el presente documento se desarrolla el proceso que los residentes deben seguir durante su periodo formativo con la finalidad de adquirir dichas competencias.

3. PLAN FORMATIVO INDIVIDUAL

El Plan formativo es individual y consta de una serie de rotaciones y actividades docentes comunes a todos los residentes y otras, que se irán acordando y programando con el tutor de forma individualizada en función de las necesidades formativas de cada residente y su posible orientación hacia alguna subespecialidad.

Anualmente se entregará al residente el itinerario formativo individual correspondiente a ese año con los objetivos o competencias a adquirir en cada rotación, las actividades docentes previstas y con las modificaciones o adaptaciones del Plan formativo que haya indicado el tutor en base a las necesidades formativas de cada residente.

3.A ROTACIONES

De forma general, el plan de rotaciones es el siguiente:

- **Sala Hospitalización Pediatría:** Duración mínima de 6 meses, distribuido en 2 periodos, durante el 1º y 2º año de residencia.
- **Sala de Neonatología:** Duración mínima de 6 meses, distribuido en 2 periodos, durante el 1º y 2º año de residencia. Durante el 2º rotatorio, el residente pasará por la consulta de Especialidad (Consulta Neonatos de alto riesgo).
- **Sala de Maternidad (Nido):** Duración 1 mes, durante el 1º año de residencia. Durante este mes su actividad se dedicará en exclusivo a esta Sala. Además durante todo el 1º año, los residentes dedicarán parte de su actividad asistencial al pase de visita de los RN sanos recién ingresados con el adjunto de maternidad. Durante el 2º año colaborarán en revisión de altas de maternidad durante su rotatorio en Sala de Neonatología.
- **Urgencia Pediátrica:** 2 meses de rotación de mañanas. Durante los 4 años del periodo formativo, se realizarán guardias con actividad predominante en urgencias pediátricas que complementarán la formación en urgencias pediátricas.
- **Atención Primaria:** Duración 3-4 meses, distribuido en 2 o 3 periodos, el 1º durante el primer o segundo año y el 2º, el tercer o cuarto año. Se le asignará un centro de Salud acreditado, en el que realizará todos los periodos del rotatorio, salvo que por motivos docentes o asistenciales los tutores decidan que se debe cambiar de centro.
- **Consultas externas de Especialidades:** En varios periodos durante el 2º, 3º o 4º año de residencia, con una distribución que incluirá pasar consulta por las siguientes especialidades:
 - **Gastroenterología y Nefrología:** Rotatorio combinado de 2 meses de duración
 - **Endocrinología, Reumatología y Hematología:** Rotatorio combinado de 2 meses de duración.
 - **Neuropediatría:** Duración mínima 2 meses.

- **Cardiología infantil:** Duración mínima de 2 meses, durante el 3º o 4º año de residencia.
 - **Neumoalergia infantil:** Duración mínima de 2 meses. Constará de 2 días semanales de consulta de Neumología y 3 días de consulta de Alergia.
 - **Cirugía pediátrica:** 1mes. Con actividad tanto en consultas externas como asistencia a Cirugías programadas o urgentes e interconsultas.
- **Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos (UCINP HGUCS):** Duración mínima de 4 meses. A partir del inicio de la rotación, el residente realizará guardias de UCINP, además de las guardias generales. Durante la rotación, el residente participará en todas las actividades que realiza el Equipo de UCINP, incluido sedaciones fuera de UCINP, sistema de transporte pediátrico y consulta de Neonatos de alto riesgo con el adjunto correspondiente de dicha actividad.
- **Rotaciones optativas:** El residente realizará dos rotaciones de un mes cada una durante el 2º y 3º año de residencia, de libre elección. Estas rotaciones tienen el objetivo de complementar la formación del residente en otras áreas no contempladas en el Itinerario formativo común, pero que pueden ser de interés para el residente en función de sus necesidades u orientación específica. Ejemplos de estas rotaciones pueden ser: Salud Mental, Dermatología, Inmunoalergia, Genética y Dismorfología, Infectología, Oncología, Cuidados Paliativos, Ortopedia, Rehabilitación, etc . Se solicitarán como rotatorio externo con suficiente antelación (al menos de 3meses)
- **Rotatorio externo:** El último año, el residente dispondrá de 4 meses para la realización de una rotación externa de especialidad según las preferencias del residente que será solicitada a criterio del tutor en un centro de referencia. Se solicitarán con una antelación mínima de 6meses. (Según el centro de destino y la especialidad, puede ser necesario una antelación superior a un año)
- **Meses de libre elección dentro del servicio:** Durante el último año, el residente dispondrá de 4-5 meses para elegir en qué sección rotar, con objeto de subsanar posibles deficiencias en la formación o para profundizar en una subespecialidad. En caso de que varios residentes soliciten la misma subespecialidad, la aceptación dependerá de la capacidad docente de la unidad y los méritos del residente en la formación en dicha subespecialidad.

Rotación	Duración	Año/s de residencia
Salas de Pediatría	6m	R1 y R2
Salas de Neonatología y maternidad	7m	R1 y R2
Urgencias Pediátricas	2m	R1
A. Primaria	3m	R1-2 / R3-4
CExt. Especialidades		R2-3-4
Cardiología	2m	
Neuropediatría	2m	
Nefrología y Gastroenterología	2m	
Endocrino, Reuma y Hematología	2m	
Neumoalergia	2m	
Oncología Pediátrica	2m(op)	
Cirugía Pediátrica	1m	R2-3
UCI Pediátrica y Neonatal	4m	R3
Optativas	2m	R2-3
Subespecialidad	9m	R4
Rotación externa	4m (max)	
Meses de Libre elección (dentro de la UDM)	5m (max)	

3.B. ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

La rotación se realizará en centros de Salud acreditados para la docencia, asociados a la unidad docente de Pediatría y serán los tutores los encargados de la asignación de Centro de Salud para cada residente. Los centros de Salud acreditados actualmente son:

- CS Fernando el Católico. Responsables docentes: M^a José Vidal, Eva Bono, Rebeca Pérez
- CS El Grao. Responsables Docentes Gloria Gil , Inmaculada Ferré, Mar Agut.
- CS Benicassim. Responsables docentes: Amalia Nácher, Cristina Gómez, María Ferreres.
- CS Rafalafena. Responsables docentes: Alfredo Rosales, Ana Isabel Edo
- CS Gran Vía. Responsable docente: M^a José Palomares
- CS Palleter. Responsables docentes: Fco Javier Agost, Ester Navarro, Alejandra Nebot, Miriam García
- CS. Illes Columbretes. Responsables docentes: Miguel Angel Cabañero, Laura Segura, Aránzazu Jarque.

Los objetivos de la rotación por Atención Primaria se han establecido en el programa formativo. Gloria Gil Grangel es la responsable de la coordinación con los Centros de Salud y la organización de los rotatorios por A. Primaria.

3.C ACTIVIDADES DOCENTES DE LOS RESIDENTES

Anualmente el residente deberá realizar al menos:

- 1 sesión de caso clínico predeterminado
- 1 sesión bibliográfica
- 1 sesión de altas o caso clínico complejo

Asimismo participará en la elaboración de protocolos o guías clínicas que se le asignen en las unidades por las que realice rotación y participará en las actividades docentes específicas de cada unidad según le indique el responsable de dicha rotación, que podrán incluir una presentación y/o un trabajo de investigación.

La elaboración, empleo de bibliografía y exposición de las mismas servirán al tutor para la evaluación formativa del residente.

Además deberá asistir a las sesiones docentes del servicio en el que esté rotando, a las sesiones generales hospitalarias y los talleres/seminarios que se organicen para su formación según año de residencia.

3.D CURSOS DE FORMACION

Relación de cursos de interés docente para residentes de Pediatría en relación al año de residencia:

1º - 2º año

- ✓ Curso de Urgencias Pediátricas para R1 pediatría /EIR pediatría y residentes MFYC. Obligatorio (impartido por propio servicio)
- ✓ Curso de RCP pediátrica y neonatal. Obligatorio. Se organiza anualmente en Hospital General de Castellón por Asociación Valenciana de Soporte Vital Ped y neonatal. Se reservan plazas anualmente para los residentes.
- ✓ Curso de Protección radiológica. Obligatorio. Ofertado bianualmente por EVES.
- ✓ Formación específica en lactancia materna (Curso IHAN o formación similar). Obligatorio
- ✓ Cursos de Formación Transversal común (Bioética, lectura crítica, búsqueda bibliográfica, habilidades comunicativas): Muchos de ellos ofertados periódicamente por EVES.
- ✓ Cursos de formación pediátrica de carácter más general (urgencias pediátricas, iniciación/avances en pediatría, atención primaria, vacunas, etc).
- ✓ Recomendable hacia final de R2: curso APLS (Advanced Pediatric Life Support)

3º y 4º Año

- ✓ Cursos formativos en las distintas especialidades Pediátricas según las necesidades formativas de cada residente y sus preferencias de especialización (Neuropediatría, Gastroenterología, Endocrinología, Cuidados intensivos, Neumología, Nefrología, etc).
- ✓ Recomendable Curso AITP (Asistencia inicial al Trauma Pediátrico). Se imparte anualmente en Valencia y en otras ciudades, organizados por SECIP.
- ✓ Cursos de Formación Transversal común (Metodología de investigación, seguridad del Paciente).

Cursos de Formación Transversal Común:

La Comisión de Docencia del Hospital quiere fomentar la realización de cursos del Plan de Formación Transversal Común, que abarcan distintos aspectos necesarios para la formación de cualquier residente independientemente de la especialidad.

- Cursos de metodología de la investigación
- Cursos de habilidades comunicativas
- Cursos de Bioética
- Cursos de lectura crítica de artículos
- Cursos de búsqueda bibliográfica
- Cursos de RCP
- Cursos de gestión clínica y salud pública.

La EVES, dentro de los cursos de formación continua y continuada oferta periódicamente la mayoría de estos cursos de formación transversal común. La realización de cursos de este tipo, se valorará en la evaluación anual del residente.

Plan de Actualización en Pediatría

La Sociedad Valenciana de Pediatría oferta diversos cursos on-line o semi presenciales y actividades formativas a través de la EVES. La información sobre los cursos ofertados, los periodos de inscripción y realización de cursos y el modo de inscribirse están en la página Web de la Sociedad Valenciana de Pediatría.

Todos los cursos mencionados y otros, se anuncian en la web de la Sociedad Valenciana de Pediatría y en las página de las distintas especialidades pediátricas.

Formación continuada de la AEP. Continuum

La Asociación Española de Pediatría oferta periódicamente cursos de formación on line en las diversas áreas de Pediatría. Para conocer los cursos disponibles y calendario de los mismos, se debe entrar en la WEB de la AEP.

Dada la diversidad de cursos y la amplísima oferta actual de cursos on line, se recomienda consultar con el tutor, acerca de la idoneidad del curso de interés en relación al año de residencia y a las necesidades formativas del residente, especialmente con aquellos cursos/masters con importante carga lectiva o aquellos que debe financiarse el propio residente.

3.C LIBRO DEL RESIDENTE

El Libro del residente es una herramienta formativa, de carácter obligatorio, que servirá como guía para orientar todo el periodo formativo del residente. Se entrega al principio de la residencia y es evaluado anualmente por la comisión de docencia junto con las evaluaciones de cada rotación. En él, cada residente, además de registrar las actividades que va realizando y valorar las rotaciones, autoevaluará las capacidades que va adquiriendo en cada área competencial y reflexionará acerca de su aprendizaje, de aquellas áreas que necesita reforzar o qué actividades o situaciones le hacen aprender más. El libro se irá revisando

periódicamente en las reuniones con el tutor, con el fin de adaptar su plan formativo para subsanar las deficiencias detectadas o profundizar en las áreas que más le interesan.

3.D EVALUACIÓN ANUAL

Tiene la finalidad de calificar a los residentes al finalizar cada año del programa formativo. Se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación 15 días antes de que acabe el año formativo, y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación en los términos previstos en la ley.

Realizamos dos tipos de evaluación docente: la sumativa y la formativa.

La sumativa tiene como objetivo certificar el nivel de la o el residente al finalizar un determinado período de formación (rotación, año, especialidad). Se realiza, por tanto, para medir el nivel de formación alcanzado y acreditar las capacidades adquiridas con el fin de garantizar la competencia profesional.

Para ello se deberán aportar:

- Informes de evaluación de cada rotación realizada (según el modelo oficial en el que se hacen constar los objetivos de la rotación. El residente deberá responsabilizarse de entregar el modelo de informe de rotación correspondiente al responsable de la rotación para que lo cumplimente y lo haga llegar a su tutor. Los modelos están archivados digitalmente en la carpeta de Docencia Pediatría accesible a todos los residentes.
- Informe de evaluación anual del tutor (modelo oficial): En éste se registran los informes de rotación con promedio de puntuación, las actividades complementarias (con criterios de puntuación establecidos) y la calificación del tutor.

En caso de evaluación negativa : Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo.

Si la evaluación negativa se debe a imposibilidad de prestación de servicios superior a 25% de la jornada anual (por bajas, permisos de maternidad, etc) , el Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año.

La evaluación formativa tiene lugar a lo largo de todo el proceso formativo y aporta información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método, el ritmo, etc. permitiendo introducir los cambios necesarios y remediar a tiempo las deficiencias encontradas en dicho progreso. Se utiliza para monitorizar el aprendizaje de los objetivos predefinidos y vinculados a competencias concretas, y para dar retroalimentación continua y constructiva al o la residente. Ha de ser más frecuente que la evaluación sumativa. Se realizará a través de las entrevistas residente-tutor, el libro del residente y otras herramientas formativas.

4. FUNCIONES DEL TUTOR MIR. ENTREVISTAS RESIDENTE-TUTOR

TUTORES MIR PEDIATRÍA

- M^a BELÉN MARTÍN PARRA: COORDINACIÓN TUTORÍA
- SANDRA SALAS GARCÍA/ CARLOS MORELL: RESIDENTES 1º AÑO
- MONICA CUBO GARCÍA: RESIDENTES 2º AÑO
- GLORIA GIL GRANGEL: RESIDENTES 3º AÑO Y COORDINACIÓN DOCENCIA EN A. PRIMARIA (PEDIATRA CS EL GRAO)
- NATALIA MOLINI MENCHÓN: RESIDENTES 4º AÑO

El sistema de formación estará basado en el autoaprendizaje supervisado, fomentando la reflexión del residente acerca de las competencias que van adquiriendo, los puntos débiles y fuertes en su formación y el uso de todas las herramientas formativas a su alcance.

Los tutores de cada año se encargarán de supervisar la formación de los residentes a su cargo coordinando las rotaciones, planificando y supervisando las actividades docentes y realizando la evaluación formativa y la evaluación anual y mediante las entrevistas individuales con cada residente.

Cada año el tutor elaborará el Itinerario formativo individual que entregará a cada residente y que irá modificando en base a sus necesidades formativas .

Las entrevistas tutor – residente serán como mínimo trimestrales. En éstas , el tutor guiará la formación del residente revisando el cumplimiento de objetivos de cada rotatorio, la autoevaluación de conocimientos y las actividades docentes realizadas, así como las reflexiones del residente, problemas surgidos durante rotaciones, guardias etc. El tutor convocará a cada residente los días asignados para tutoría. Para la entrevista, el residente llevará el Libro del Residente cumplimentado, como herramienta para guiar su formación.

Los tutores del H. La Plana, se encargarán de coordinar las rotaciones en dicho centro y planificar y supervisar las actividades docentes que los residentes en rotación realicen allí y realizarán la evaluación de estas rotaciones. Serán los referentes en este centro para cualquier duda o incidencia que tengan los residentes respecto a su actividad asistencial/docente en su centro. Además mantendrá contacto estrecho con el tutor correspondiente en H General.

5. ACTIVIDAD DEL RESIDENTE EN LAS GUARDIAS

Las guardias se considerarán docentes y serán obligatorias en el programa formativo, siendo recomendable que se realicen entre 4 y 6 mensuales con un número óptimo de 5 al mes.

Según las características actuales del Servicio, existen dos niveles asistenciales en la organización de las guardias de los residentes:

- Urgencia Pediátrica, llamadas de Salas de Hospitalización (excepto UCINP) y asistencia a paritorios (partos-cesáreas de baja-media complejidad).
- UCI Pediátrica y Neonatal: Atención a los pacientes ingresados en Sala de UCINP, asistencia a pacientes críticos fuera de la unidad y asistencia a paritorios (partos-cesáreas de media-alta complejidad). Participación en sistema de transporte pediátrico y neonatal (TIPCAS)

Para cumplir con las necesidades formativas del especialista en formación la distribución de las guardias a lo largo de su periodo formativo deberá ser la siguiente:

- Los residentes de 1º y 2º año, realizarán sus guardias en Urgencias de Pediatría incluyendo también llamadas de Salas de hospitalización y asistencia a partos de baja-media complejidad.
- Los residentes de 3º año, durante sus 4 meses de rotación de R3 en UCINP realizará todas sus guardias mensuales en UCINP incluyendo las llamadas de UCINP y partos de media y alta complejidad. El resto del periodo de R3 continuará realizando sus guardias en Urgencias de Pediatría –Salas hospitalización- partos de baja complejidad (asumiendo mayor grado de responsabilidad).
- Los residentes de 4º año, realizarán durante todo el año 3/2 guardias al mes en UCINP y 2/3 guardias en Urgencias (asumiendo mayor grado de responsabilidad). Los residentes de 4º año que elijan rotación de libre elección en UCIP como subespecialidad, tendrán prioridad sobre los otros residentes de 4º año para aumentar su relación de guardias UCIP/UPED durante este periodo.
- Durante el periodo de rotación externa en otro centro hospitalario, las guardias del residente rotante en dicho centro serán asignadas según los criterios del centro en el que está rotando. En caso de no realizar guardias en dicho centro, continuará realizándolas en HGUCS si la distancia del centro hospitalario en el que realiza la rotación lo permite.

6. ACTIVIDADES DOCENTES DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DOCENTES DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA HGUCS

HORARIO 8:15 A 9 HS.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
1ª SEMANA		SESION CASOS COMPLEJOS	SESIONES CARDIO/NEUMO	SESION GENERAL HOSPITALARIA	SESIONES ESTUDIANTES
2ª SEMANA	REVISIÓN PROTOCOLOS	BIBLIOGRÁFICA SERVICIO	CASO CLÍNICO PREDETERMINADO	SESION CLINICA	SESIONES ESTUDIANTES
3ª SEMANA		SESION CASOS COMPLEJOS	CASO CLÍNICO PREDETERMINADO	SESION CLINICA	SESIONES ESTUDIANTES
4ª SEMANA	REVISIÓN PROTOCOLOS	BIBLIOGRÁFICA	CASO CLÍNICO PREDETERMINADO	SESION CLINICA	SESIONES ESTUDIANTES

SESIONES BIBLIOGRAFICAS 2º y 4º MARTES

Un médico de plantilla distinto según se planificará anualmente, tutelaré las revisiones de ese día de los residentes. Cada sesión tendrá un tema asignado y cada residente presentará un análisis crítico de un artículo original de revista de libre elección, acerca de dicho tema. No se sobrepasarán los 10 minutos en total por persona.

SESIONES CLÍNICAS JUEVES

Se presentarán en Power Point u otro soporte informático casos clínicos interesantes abiertos o cerrados, así como todos los trabajos que se vayan a presentar en congresos, reuniones y publicaciones. Se debe aportar un texto con los datos básicos. Participará todo el personal médico del Servicio, tanto de plantilla como residentes, según planificación anual. De forma periódica se programarán algunas de estas sesiones conjuntas con H La Plana.

Con carácter trimestral la sesión se realizará de forma conjunta con obstetricia y ginecología acerca de temas de interés común y a ser posible la exposición se realizará por dos residentes, uno de cada especialidad.

CASOS CLINICOS PREDETERMINADOS, PARA RESIDENTES. 1º Y 3º MIERCOLES

Con antelación de un mes, a cada residente se le proporcionará un caso clínico problema que intentará resolver. La mecánica de la presentación consistirá en la lectura del Caso Clínico, seguido de un resumen con los datos más relevantes, planteamiento del Diagnóstico Diferencial y en base a él descartar o confirmar diagnósticos razonadamente y deduciendo las pruebas complementarias que considere serían necesarias, intentando llegar a un diagnóstico de aproximación.

SESIÓN DE CASOS COMPLEJOS Y ALTAS VIERNES 1º Y 3º

En la sesión se presentarán casos complejos con dificultad diagnóstica para discusión por el Servicio. Como "altas" se presentarán aquellos casos de interés tanto por su dificultad diagnóstica como por su diagnóstico final como aquellos cuyo diagnóstico definitivo difiera ostensiblemente de los juicios clínicos de ingreso.

Se presentarán casos por secciones, de hospitalización y otras áreas: Neonatos, Escolares, UPED, UCINP, Lactantes, A. Primaria, Rotaciones externas, Consultas externas y especialidades.

Los casos serán presentados por el residente que está en esa rotación o que ha rotado recientemente, supervisado por el adjunto/s del área correspondiente. Se seguirá una planificación anual de forma que cada residente presente al menos un caso anual.

REVISIÓN DE PROTOCOLOS SEGUNDO Y CUARTO LUNES DEL MES

Discusión y aprobación de revisiones, actualizaciones y elaboración de protocolos nuevos.

SESIONES NEONATOLOGÍA/UCIN

Todos los miércoles a las 13,30h se realizan sesiones monográficas específicas de Neonatología y UCINP con el equipo facultativo y de enfermería. Durante los respectivos rotatorios, los residentes asistirán a estas sesiones y participarán en la preparación y exposición de aquellas que el equipo les proponga.

SESIONES ONCOHEMATOLOGÍA (QUINCENAL)

Programa de sesiones organizado y supervisado por unidad de oncohematología del H. Clínico Universitario de Valencia con los hospitales de los que dicha unidad es referente

acerca de temas básicos de oncohematología, casos clínicos de interés en esta área. En las sesiones participarán tanto adjuntos y residentes de dicha unidad como del resto de hospitales.

SESIONES GENERALES HOSPITALARIAS

El 1º jueves de mes, se impartirán sesiones generales hospitalarias, de interés para todos los facultativos y obligatorias para los residentes. Los temas que se abordarán en dichas sesiones, serán multidisciplinares, relacionados con aspectos fundamentales en la formación transversal del residente o de las diversas especialidades pero de interés general para el resto de especialidades.

CURSOS/TALLERES ANUALES DEL SERVICIO:

- CURSO BÁSICO DE URGENCIAS EN PEDIATRÍA PARA R1 , EIR PEDIATRÍA Y MFYC.
- TALLER DE MANEJO DE FLUIDOS
- CURSO DE INTERPRETACIÓN DEL ECG PEDIÁTRICO
- CURSO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
- TALLER DE BIOÉTICA
- TALLERES DE SIMULACIÓN PEDIATRICA EN PLANTA DE PEDIATRIA , URGENCIAS PEDIATRICAS Y UCIP

7. NORMAS PARA ASISTENCIA A CURSOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS

Con el fin de organizar la docencia que se imparte de forma hospitalaria, optimizar los recursos docentes y gestionar la actividad científica, se exponen los siguientes puntos:

- Será imprescindible presentar un trabajo científico (caso clínico, revisión o cualquier formato admitido) para optar a la asistencia a un congreso.
- Se dará prioridad a la asistencia a los congresos de pediatría general (Sociedad Valenciana de Pediatría –SVP- y Asociación Española de Pediatría –AEP-) a los/las residentes de primer y segundo año, lo que se tendrá en cuenta para la organización de las guardias y actividad asistencial.
- Sobre estos dos congresos se dará prioridad y se promoverá la asistencia y presentación de casos de la siguiente forma:
 - R1: presentación y asistencia a SVP, si es posible también optaría a la AEP, siempre que las necesidades del servicio lo permitan y previa presentación y aceptación de trabajo científico.
 - R2: presentación y asistencia a AEP, se valorará y promocionará la asistencia y presentación científica al congreso de SVP, facilitando, en la medida de lo posible, la asistencia a dicho congreso.
- Los/las residentes de 3º y 4º año es recomendable que asistan al menos a un congreso de especialidad por año, generalmente coincidente con un rotatorio ya realizado, lo que fomentará su aprendizaje y ayudará a la orientación profesional.

Se promocionará la presentación científica a dichos congresos. Tendrán preferencia sobre los residentes de 1º y 2º año en dichos congresos y en caso de coincidencia.

- Siempre que sea posible y la actividad asistencial lo permita, se dará la opción de asistencia y presentación científica a los congresos de AEP y SVP a los/las residentes de 3º y 4º año, una vez se haya gestionado las preferencias antes citadas y se haya confeccionado una lista de actividad asistencial para las fechas programadas.
- Se valorará muy positivamente el trabajo en equipo.
- En lo referente a las guardias y actividades asistenciales se tendrán en cuenta dichas preferencias, organizándolas con el personal disponible, siendo ésta una tarea prioritaria. Siempre que queden cubiertas estas necesidades se valorará la posibilidad de asistencia a congresos o cursos no incluidos en el programa anteriormente expuesto.
- Los/las residentes deberán notificar a su tutor/a responsable cualquier actividad docente que quieran realizar, bien sea cursos, talleres, congresos, presentaciones científicas y actividades de investigación, que deberán estar tutorizadas de forma directa o indirecta por el/la correspondiente tutor/a de docencia.
- , quien evaluará la idoneidad o no de su realización,
- Las actividades docentes extrahospitalarias (cursos, talleres, etc.) deberán ser evaluadas previamente por un/a responsable docente : Existirá una comunicación fluida entre tutores/as y tutores/as-residentes, con el fin de organizar la docencia y planificar con la suficiente antelación la actividad asistencial. Cada residente, antes de inscribirse a un curso, deberá ponerlo un conocimiento de su tutor o del coordinador de la docencia. Ellos decidirán basándose en criterios puramente docentes (adecuación del curso al año de residencia o a la especialidad en que se están formando y la interferencia con rotaciones, etc) si deben o no inscribirse al curso, en cuyo caso, el residente deberá solicitar los días de permiso al jefe de Servicio y Dirección, de la manera habitual.
- Estos cursos y congresos, de manera preferente, se verán reflejados en el plan formativo anual individualizado de cada residente. Si no fuera posible, se reflejará en las reuniones con los tutores, ya sean ordinarias o extraordinarias.

8. ACTIVIDAD INVESTIGADORA y DOCENTE

El aprendizaje de la metodología de la investigación se considera primordial para participar y desarrollar trabajos de investigación. Por ello se fomentará en los primeros años de residencia la realización de cursos y actividades formativas relacionadas con la investigación y en los dos últimos años, la participación activa en líneas de investigación que se estén llevando a cabo en el Servicio de Pediatría, los centros de Salud adscritos o las unidades de rotación externa, así como la publicación de artículos científicos en revistas de ámbito nacional o internacional.

Los residentes deberán haber realizado al menos un trabajo de investigación al finalizar la residencia, ya sea con el objetivo de publicar, presentar a un congreso científico, o que se trate de un ensayo clínico.

Se incluirá a los residentes en las líneas de investigación creadas en el servicio y asociadas a la Universidad Jaume I, colaborando activamente en las mismas y en los trabajos fin de grado. Se fomentará la iniciación de tesis doctorales durante el 2º periodo de la residencia.

Así mismo, a los residentes a partir de 2º año se les asignará periódicamente, igual que al resto de facultativos del servicio, la tutorización de un estudiante de 5º o 6º en su paso por el servicio, siempre que ello no dificulte el propio aprendizaje del residente. Los residentes de 1º año, no tendrán responsabilidad directa en la tutorización de estudiantes, pero colaborarán con las labores docentes de estudiantes, especialmente a partir de los 6 meses del inicio de su residencia.

Castellón Marzo 2022