



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

**Complexo Hospitalario Universitario
de Santiago de Compostela**
Santiago de Compostela

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL DEL ÁREA ASISTENCIAL DE PEDIATRÍA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Santiago de Compostela, 2020



Querid@ colega

Bienvenid@ al Hospital Clínico Universitario de Santiago y su Área Asistencial Integrada de Pediatría. Permíteme que te introduzca brevemente cuáles son sus principales características. El Servicio de Pediatría dispone de más 120 camas pediátricas en el Hospital Clínico Universitario de Santiago y 5 camas en el hospital comarcal del Barbanza, donde 50 facultativos especialistas en pediatría, a través de más de 20 subespecialidades pediátricas, atienden cada año más de 2.000 ingresos, 32.000 urgencias y 33.000 consultas. Disponemos además de más de 60 especialistas en pediatría de Atención Primaria que prestan atención continuada en 43 centros de toda nuestra área de influencia. Nuestro Servicio tiene acreditadas 6 plazas de formación en pediatría vía MIR, que son habitualmente las primeras en cubrirse en Galicia, y tu potencial interés en una de estas plazas, es el motivo que te trae hoy aquí.

Nuestro Servicio es referencia internacional en diferentes áreas y técnicas: CSUR en enfermedades metabólicas tanto a nivel nacional como europeo, centro de investigación traslacional en infectología y vacunas, y referente en trasplante de médula ósea, trasplante abdominal, hipotermia, banco de leche materna donada, ventilación de alta frecuencia o terapia con heliox. Tiene además reconocida la acreditación en seguridad y gestión de riesgos en Neonatología (Norma UNE 179003)

Nuestro Servicio tiene una clara vocación traslacional, de forma que la investigación forma parte de nuestra rutina, y potenciamos la investigación clínica centrada en el paciente desde todas las perspectivas posibles. Esto es posible gracias a la integración de nuestro Servicio en el Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago (IDIS), uno de los más importantes de nuestro país, y particularmente puntero en el área de pediatría, con la generación de un factor impacto anual promedio superior a 100 (JCR2015). Santiago coordina además la Red Española de Ensayos Clínicos Pediátricos (RECLIP), actuando como centro nodal para la Red Europea de Ensayos Clínicos Pediátricos.

Nuestro Servicio de Pediatría lidera o participa en este momento en al menos 8 macroproyectos europeos de investigación financiados por el 7º programa marco,



Horizonte 2020 e IMI2: EUCLIDS, PREPARE, PERFORM, POC-ID, ZIKACTION y RESCEU, entre otros, y participa activamente en el desarrollo clínico de más de 25 moléculas terapéuticas o preventivas en el área de la infectología, las vacunas, las enfermedades metabólicas, o el asma.

Además, ser el hospital de referencia para la única Facultad de Medicina de Galicia, ha permitido que la vocación docente sea otra característica clave de este Servicio, inculcando la docencia como parte vital en las diferentes fases del ciclo formativo, y permitiendo además el intercambio fluido de ideas y personas entre instituciones, enriqueciendo el ambiente de trabajo, y facilitando la interacción con otros campus internacionales.

Este entorno favorecerá y estimulará el desarrollo de tu carrera profesional no solo en el área asistencial, objetivo clave de la formación MIR, sino en el área docente e investigadora, lo que contribuirá inequívocamente en tu proceso de formación y en la búsqueda de la excelencia asistencial, ayudará y además ampliará tu capacitación y horizontes profesionales en el futuro, permitiendo ofrecer capacitaciones extra a todos tus pacientes

Es por ello que creemos que Santiago de Compostela es una de las mejores opciones posibles para realizar la especialidad de Pediatría, y será un privilegio para nosotros el poder contar contigo.

Quedamos a tu disposición para cualquier aclaración e información adicional

Prof. Dr. Federico Martín-Torres
Jefe de Servicio de Pediatría

INDICE

Introducción	1
Estructura organizativa de la pediatría en la gerencia de gestión integrada de Santiago	2
Estructura funcional asistencial y personal facultativo	3
Programa de sesiones docentes	10
Plan de formación del residente	13
1. Composición del servicio de Pediatría	13
2. Ubicación del servicio	14
3. Unidades clínicas multidisciplinares	14
4. Funcionamiento general del servicio	14
5. Objetivos docentes generales del residente de Pediatría	16
6. Actividad general del residente	16
7. Bibliografía	28
8. Líneas de investigación y actividad investigadora	29
9. Protocolos de diagnóstico y tratamiento	30
10. Recursos de investigación	32
11. Cartera de servicios de Pediatría	32
12. Sistema de evaluación	33

INTRODUCCIÓN

La Pediatría es una especialidad troncal que abarca todas las disciplinas médicas, englobadas orgánicamente como “áreas específicas de la Pediatría”. Su objetivo es el lograr la mayor y mejor salud para nuestros niños y adolescentes en todos los aspectos: preventivos, curativos y paliativos. En nuestro sistema de salud, se estructura en dos dedicaciones diferenciadas: Pediatría Primaria y Pediatría Especializada, actualmente y en nuestro caso, englobadas en la Gerencia de Gestión Integrada de Santiago de Compostela.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA PEDIATRÍA EN LA GERENCIA DE GESTION INTEGRADA DE SANTIAGO

- La Pediatría Primaria la integran 47 unidades de Atención Primaria.
- La Pediatría Especializada comprende: 9 unidades de hospitalización, 11 unidades de atención especializada ambulatoria, con 2 hospitales de día y una unidad de asistencia domiciliaria a niños dependientes de tecnología.

ESTRUCTURA FUNCIONAL ASISTENCIAL Y PERSONAL FACULTATIVO

Atención Primaria Pediátrica

Un total de 61 facultativos especialistas pediatras de Atención Primaria prestan sus servicios sanitarios a 49.536 niños gallegos de 0 a 15 años, de los que un 19,43% son menores de 3 años. Esta población infantil es atendida en 47 centros de salud, situados en 19 Ayuntamientos, que se integran en el Área Sanitaria de Santiago. Estos 47 Centros de Salud están situados en la ciudad de Santiago de Compostela y mayoritariamente en el medio rural y en la zona costera. Esta disparidad geográfica condiciona que la población atendida sea muy diferente, tanto en demanda médica, como en la patología atendida, así como en distribución de pacientes por pediatra. Los cupos de pacientes/pediatra pueden variar desde 400 hasta 1572, siendo la media de 839 pacientes/pediatra.

La mayoría de los pediatras de AP del área sanitaria de Santiago desempeñan su actividad en horario de mañana (8:00-15:00 h.), algunos lo hacen por la tarde (14:00-21:00 h.) y un menor número en un turno deslizando, esto es 2 días de mañana y 3 días de tarde o bien 3 días de mañana y 2 días de tarde. Independientemente del turno de trabajo, la agenda laboral está programada para 5 horas si bien en la mayoría de las ocasiones se alarga a 6 o 7 horas, especialmente en las épocas de mayor infecto-contagiosidad o cuando se impone la inter-sustitución.

Las **consultas atendidas diariamente**, por los pediatras de atención primaria, suelen oscilar entre **18 a 40 al día**, lo que supone, que en un año cada pediatra puede haber realizado entre 4320 a 9.600, siendo **la media de 30 consultas al día**, esto es **7.200 consultas al año**.

Las consultas diarias pueden diferenciarse en 7 categorías diferentes:

1. **Consulta de demanda**, son la mayoría (63,33%), durante ellas los pacientes, previa cita telefónica, por internet o directamente en el centro, consultan por cualquier tipo de patología, siendo las afecciones respiratorias las más frecuentes y los niños menores de 3 años los que más demandan asistencia pediátrica. (Media: 4.560 consultas de demanda/año/pediatra).
2. **Consulta administrativa**, representan un porcentaje muy pequeño (3,33%). De 1 a 3 consultas al día se suelen emplear para emitir: certificados médicos para la escolarización o el ingreso en la guardería de los niños pequeños, certificados de

salud para los colegios en caso de patologías relevantes, o para los comedores escolares en caso de alergia alimenticia y en la activación de recetas crónicas. (Media: 480 consultas administrativas/año/pediatra).

3. **Consulta concertada**, a diario se suele reservar 1 consulta (3,33%) para atender a aquellos niños con patología crónica: asma, obesidad, retrasos pondo-estaturales, problemas psicológicos, alteración del comportamiento, enuresis nocturna, etc. Durante la consulta concertada, aparte de realizar el seguimiento de la patología en concreto, se efectúa educación para la salud. (Media: 240 consultas/año/pediatra).

4. **Consulta de sobredemanda y de “urgencias”**, estas consultas las generan, habitualmente madres y padres con alta carga de ansiedad, que consideran que su hijo debe ser atendido inmediatamente, sin esperar a una cita, aunque la patología que presenten sea la misma e incluso menos relevante, que la que tienen los niños, que han solicitado cita y pueden estar esperando. Suelen variar de 2 hasta 10 al día, siendo una media diaria de 4 (13,33%). Son consultas que generan, en la mayoría de los casos, grandes retrasos en las consultas, sobretodo porque suelen estar concentradas en la mitad de la jornada, a veces acuden varias a la vez; y son las responsables de la mayoría de las reclamaciones de los usuarios de la sanidad. (Media: 960 consultas de sobrecarga/año/pediatra).

Las urgencias, que supongan una asistencia inmediata porque exista un compromiso de las funciones vitales, pueden variar desde 1 a 2 por semana de media. (Pueden representar 48 urgencias (verdaderas)/año/pediatra).

5. **Cirugía menor**, 1 ó 2 consulta por semana son empleadas para efectuar algún tipo de cirugía menor: sutura de heridas, extracción de cuerpos extraños, molluscum contagiosos, etc.

6. **Consulta del control de salud (programa del niño sano) RNS**, La mayoría de los pediatras realizan **5 revisiones de niño sano al día** (16,66%), lo que supone unas 1.200 revisiones/año/pediatra. Estas consultas son las que mayor tiempo requieren ya que su objetivo es valorar integralmente al niño, no solo desde el punto de vista físico sino también psicológico y social, para descartar cualquier alteración o patología que pueda ser susceptible de ser subsanada o reconducida. Es una consulta centrada en la PREVENCIÓN, una de las partes fundamentales de la sanidad, ya que previniendo se puede mejorar la salud de la población en general y reducir costes innecesarios.

Los controles de salud se realizan conjuntamente: pediatra y enfermera de pediatría, aunque en algunos centros no se dispone de enfermera de pediatría y en otros es compartida con el médico de salud o con otros pediatras. Generalmente la *enfermera* se encarga de realizar la primera parte que consiste:

a) En preguntar y registrar sobre 7 aspectos importantes en la evolución del niño:

1. Alimentación-ingesta de lácteos.
2. Eliminación de excretas (defecaciones /micciones).
3. Sueño.
4. Aseo (corporal/dental).
5. Guardería/escolarización (adaptación/progreso/relaciones con sus congéneres y superiores).
6. Actividad física (deporte/gimnasia).
7. Relaciones y comportamiento con la familia.

b) Datos somatométricos y sus percentiles.

c) Según edad se realizará: TNO, optotipos, toma de TA y vacunación.

d) Educación sanitaria: prevención de accidentes y hábitos tóxicos-dependientes, educación sexual.

El pediatra, a continuación, valora los datos recogidos por la enfermera, explora por completo al niño y refuerza o amplía la educación sanitaria, que le ha dado la enfermera. Es de suma importancia esta consulta, porque durante la misma se pueden detectar muchos problemas o patologías no apreciadas, por los padres, que de no ser tratados, pueden generar problemas de adaptación o fracaso escolar, derivar en patología crónica como la obesidad, defectos visuales, alteración del sistema locomotor o del lenguaje, etc.

Atención Especializada Pediátrica

La Atención Especializada Pediátrica se realiza en las unidades de hospitalización y unidades de atención especializada ambulatoria, situadas en el Hospital Clínico Universitario de Santiago:

Unidades y Servicios de hospitalización. Pediatría especializada:

- Servicio de Neonatología y Medicina Perinatal
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Hospitalización planta:

- Sección de Pediatría Clínica, Infectológica y Traslacional
- Lactantes
- Preescolares
- Escolares y Adolescentes
- Unidad de hospitalización de Hematología y Oncología pediátricas
- Unidad de hospitalización de Salud Mental Infanto-Juvenil (orgánicamente dependiente del Servicio de Psiquiatría, pero con dotación de un pediatra consultor especialista y la maestra coordinadora del Aula de Pediatría).
- Unidad de Cuidados Intermedios e Intensivos Pediátricos
- Unidad de Urgencias Pediátricas

Consultas externas y unidades ambulatorias de especialidades pediátricas

- Unidad de Endocrinología y Crecimiento
- Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición
- Servicio de Neuropediatría
- Unidad de Neumología y Alergología infantil
- Unidad de Cardiología
- Unidad de Hematología y Oncología. Hospital de día.
- Unidad de Seguimiento neonatal
- Unidad de Errores Congénitos y Metabolismo
- Unidad de Nefrología
- Unidad de Atención temprana y Logopedia
- Escuela

Los recursos humanos de facultativos, están constituidos por: 2 jefes de servicio, 2 jefes de sección, 38 facultativos especialistas de área (FEAS) y 23 médicos internos residentes (MIR). El jefe de servicio, coordinador del Área de Gestión Integrada de Pediatría es actualmente el Dr. Federico Martín Torres.

Son responsables jefes de servicio, jefes de sección y/o coordinadores por actividades-especialidades:

- Neonatología, Medicina Perinatal y Metabolopatías: M^a Luz Couce Pico. Jefe Servicio
- Planta de hospitalización y Urgencias: Susana Rey García. Jefa de Sección
- Críticos, intermedios y paliativos: Antonio Rodríguez Núñez. Jefe de Sección
- Hematología y Oncología: Manuel Fernández Sanmartín. Coordinador
- Salud Mental Infanto-Juvenil: José Mazaira Castro
- Endocrinología: Jesús Barreiro Conde
- Neuropediatría: Jesús Eirís Puñal
- Neumoalergología: José Domingo Moure González
- Cardiología: M^a. Isabel Martínez Soto
- Gastroenterología, Hepatología y Nutrición: Rosaura Leis Trabazo
- Nefrología: Marta Gil Calvo
- Actividades docentes: Antonio Rodríguez Núñez, José Domingo Moure González, Carlos García Magán
- Actividades de investigación: Federico Martinón Torres
- Escuela: M^a Elena Sobrino Fernández. Maestra directora
- Programa SERGAS “Asistencia domiciliaria a niños dependientes de tecnología”. Lorenzo Redondo Collazo

Las funciones asistenciales ordinarias de hospitalización y consultas, se realizan desde las 8.00 a las 15.00 horas. La atención continuada (guardias) la efectúan 3 FEAS pediatras de presencia física diaria, desde las 15.00 a las 8.00 horas (días laborables) y 24 horas días festivos. Cada uno presta atención preferente a las áreas de Neonatología (20 camas), Intermedios (12 camas), UCI Neonatal (8 camas), UCI Pediátrica (7 camas) y obstetricia (partos, asistencia a neonatos), área de Hematología y Oncología (10-12 camas) y un área de hospitalización convencional de (40 camas) y área de urgencias pediátricas (con demanda media de 100 consultas/día). Existen también actividades requeridas excepcionales para determinadas consultas o técnicas, así como soporte de asistencia domiciliaria a niños dependientes de tecnología.

Es de reseñar que, junto a las responsabilidades asistenciales, una parte muy importante del staff ejerce actividades académicas.

Las funciones docentes de los programas de formación MIR las realizan, junto con el jefe de servicio coordinador asistencial y el coordinador de docencia, 7 tutores clínicos los Dres.: M^a Luz Couce Pico, M^a Isabel Martínez Soto, José Domingo Moure

González, Jesús Eiris Puñal, Susana Rey García, Alejandro Pérez Muñuzuri y M^a Rosaura Leis Trabazo.

Asuntos destacados relacionados con: actividades asistencial y docente (unidades y espacios)

Se optimizó en recursos humanos y cualificación la **Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica**, única en Galicia que presta asistencia integral exclusivamente pediátrica a este tipo de patologías. Es actualmente **unidad de referencia para Galicia en trasplante de médula ósea**.

La **Escuela. Aula hospitalaria**. Trata de paliar en lo posible los aspectos negativos de la hospitalización, fomentando la familiarización de los niños ingresados con el centro y con sus profesionales. Sus funciones consisten en amoldar bidireccionalmente el Hospital a niños y padres, mediante acciones directas e indirectas. Se actúa sobre los espacios de recreo, decoración de la planta o habitaciones, suministro de redes de internet y medios audiovisuales. Como espacio singular, “la escuela” es el lugar de encuentro en el que se pierde el miedo a la hospitalización (especialmente en los niños obligados al reingreso); es punto de encuentro de padres y niños afectados por una misma dolencia que hablan diariamente sobre su estado y sus experiencias. A través de este espacio físico se interpreta manera sencilla y cercana los procedimientos médicos y se habla con naturalidad sobre la enfermedad, para así paliar, en cierta medida, el temor al proceso. También se procura la continuidad escolar de los niños hospitalizados, en contacto directo con su propio centro escolar. Así mismo se fomenta el ocio reglado como fuente de salud y prevención de enfermedades físicas y psíquicas. En este sentido son de destacan actividades como: los talleres de plastilina, confección de imanes decorativos, cuadros, espejos, portalápices; el taller de carnaval (elaboración de disfraces), taller de globoflexia, talleres y actividades de Navidad. El “Proyecto Literapia”, explota la función social de la lectura, de lo necesario que es fomentarla y educar literariamente, y de cómo una obra puede transportar al lector en el espacio y en el tiempo, alejándolo del sufrimiento físico y psíquico.

La **Fundación Andrea**, continuó e incrementó un año más su labor de apoyo a los niños con enfermedades de larga duración, crónicas o terminales. Continuó con la **reestructuración y redecoración de más espacios comunes y salas de espera** de Pediatría y junto con otras muchas acciones, sigue poniendo a disposición gratuita de padres de niños hospitalizados, tres pisos de descanso y aseo (“**las casitas**”), muy

próximas al centro hospitalario. También se constituyeron y colaboran activamente **ASANOG** (Asociación de padres de niños oncológicos de Galicia), **AGAPREM** (Asociación de padres de niños prematuros) Asociación de Autismo y otros

Cabe mencionar la **Obra Social de Pediatría**, que se ha creado con la intención de proporcionar un impulso para continuar avanzando en la calidad asistencial, docente e investigadora, que redunde en beneficio de la salud de los pacientes pediátricos. El equipo humano del Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela está comprometido con la excelencia asistencial centrada en el niño, pero no limitada a los mejores cuidados médicos, sino a la asistencia integral del paciente pediátrico y sus familiares. Nuestra prioridad es conseguir un servicio asistencial que conjugue la mejor atención sanitaria, con sensibilidad, valores de humanización, un trabajo colaborativo multidisciplinar en conexión estrecha con instituciones externas, públicas y privadas, todo ello asumiendo una actitud de liderazgo y excelencia, en un afán de superación que repercuta de manera directa en la salud del paciente. Las acciones reflejadas en el proyecto facilitan la posibilidad de sobrellevar con mayor dignidad situaciones tan complejas como las que supone afrontar una enfermedad crónica, terminal o muy grave de un menor de edad. El Servicio de Pediatría apuesta por la máxima calidad en todos los ámbitos desde la parte clínica hasta la parte traslacional: calidad científica, técnica e investigadora, docente y sobre todo la calidad humana y la calidez percibida.

A nivel docente es de destacar el fortalecimiento de **la unidad docente de Pediatría**. Actualmente están en periodo de formación 21 MIR de Pediatría y sus áreas específicas.

Se completó el trámite de solicitud del Área de Gestión Integrada (Pediatría) como **Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría**.

PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE

1. COMPOSICIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA

El área asistencial integrada de pediatría está compuesta por 105 pediatras (35 en el área de hospitalización y 61 en el área

- **Jefe del Servicio de Pediatría:** Federico Martinón Torres
- **Jefes de sección y/o coordinadores por actividades-especialidades:**

Neonatología, Medicina Perinatal y Metabolopatías	M ^a Luz Couce Pico
Hematología y Oncología	Manuel Fernández Sanmartín
Salud Mental Infanto-Juvenil	José Mazaira Castro
Críticos, intermedios y paliativos	Antonio Rodríguez Núñez
Endocrinología	Jesús Barreiro Conde
Neuropediatría	Jesús Eirís Puñal
Neumoalergología	José Domingo Moure González
Cardiología	M ^a Isabel Martínez Soto
Gastroenterología, Hepatología y Nutrición	Rosaura Leis Trabazo
Nefrología	Marta Gil Calvo
Actividades docentes	Antonio Rodríguez, José D. Moure, Carlos García
Actividades de investigación	Federico Martinón Torres
Planta hospitalización y Urgencias	Susana Rey
Infectología	Irene Rivero Calle
Vacunología	Lorenzo Redondo Collazo
Escuela	M ^a Elena Sobrino Fernández. Maestra directora

- **Tutores de residentes:** M^a Luz Couce Pico, Isabel Martínez Soto, José Domingo Moure González, M^a. Rosaura Leis Trabazo, Susana Rey, Jesús Eirís, Alejandro Pérez Muñuzuri
- **Coordinador de docencia:** José Domingo Moure González

Facultativos especialistas: Jesús Barreiro Conde, Paloma Cabanas Rodríguez, M^a. Luz Couce Pico, M^a. José Fernández Seara, Adela Urisarri Ruiz de Cortázar, Ana Baña Souto, Alejandro Pérez Muñuzuri, Olaya López Suárez, M^a. José De Castro López, Carmen Curros Novo, Irene Rivero Calle, Manuel Vázquez Donsión, Alexandra Regueiro García, Sabela Fariña Nogueira, Susana Rujido, Graciela Gómez Silva, Carlos García Magán, José Domingo Moure González, Marta Gil Calvo, Carmen Gómez Lado, Jesús Eirís Puñal, Patricia Fuentes Pita, Bernardo López Abel, M^a.

Isabel Martínez Soto, Rosaura Leis Trabazo, Nazareth Martinón Torres, Vanesa Crujeiras Martínez, Lorenzo Redondo Collazo, Antonio Rodríguez Núñez, Sara Trabazo Rodríguez, Susana Rey García, Javier Trastoy, Marta Lojo, Nathalie Carreira Sande, M^a. Monserrat López Franco, Carolina López Sanguos, Natalia Mandiá Rodríguez.

Administrativos: Manuel González, Milagros, Julia, Ana, Mercedes

Supervisoras de enfermería: Salomé, Loli, Concepción, Pilar Leboráns.

2. UBICACIÓN DEL SERVICIO

Hospitalización: 1^a planta del Hospital Clínico (Neonatología, Lactantes, Preescolares, Cirugía Infantil, Escolares, Biberonería y Banco de leche, Salud mental Infanto-juvenil).

Escuela y aula "Andrea"

Consultas: Edificio de consultas externas, planta 1^a

UCI Pediátrica: planta -1

Urgencias de Pediatría: planta -2

Perinatología: Planta 2

Metabolopatías: Planta 0

Aula clínica general: Planta 1, Edificio de Docencia

Laboratorio 16 – Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago

3. UNIDADES CLÍNICAS MULTIDISCIPLINARES

Unidad de Radiología Pediátrica, Unidad de Farmacia y Farmacología Pediátrica, Unidad de Psiquiatría infantil, Cirugía Pediátrica, Estimulación Precoz y terapia física.

4. FUNCIONAMIENTO GENERAL DEL SERVICIO

HORARIO LABORAL: de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas, sábado de 10:00 a 15:00 horas

GUARDIAS: durante los 4 años de rotación los residentes realizarán 5-6 guardias mensuales pasando por las diferentes áreas del Servicio: área de Urgencia, área de Hospitalización, área de Cuidados de Pacientes Críticos (UCI Pediátrica y Neonatal). La presencia de un miembro del Staff de guardia por cada sector asegura en todo momento la actividad tutorizada del residente.

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO: Las rotaciones se realizan en los diferentes servicios y unidades asistenciales y docentes del Departamento:

Área de Hospitalización y Críticos: Servicios de: Neonatología y Medicina Perinatal (UCIN, Cuidados Intermedios, Perinatología), Lactantes, Preescolares, Escolares y Adolescentes, UCI Pediátrica, Urgencias y Hospital de Día, Onco-Hematología, Obstetricia.

Área de Consultas: Consulta General y Clasificación, Endocrinología, Neurología, Onco-hematología, Cardiología, Gastroenterología, Hepatología y Nutrición, Nefrología, Enfermedades Congénitas del Metabolismo, Neumología y Alergia, Seguimiento Neonatal.

También se realizará una rotación por las consultas de Atención Primaria del Área Sanitaria y será posible una estancia en un centro de referencia nacional o internacional.

SESIONES CLÍNICAS DEL SERVICIO:

- Sesiones matinales diarias a las 8:30 con revisión de niños ingresados de relevancia y nuevos ingresos durante la guardia.

Sesiones de:

- Casos clínicos de particular interés presentados por los residentes bajo la supervisión de un médico adjunto
- Sesiones docentes de puestas a punto, novedades diagnósticas y terapéuticas
- Revisiones bibliográficas e iconográficas
- Sesiones del Servicio con especialistas de otros Servicios o Unidades del Hospital

Cada 15 días:

- Sesiones con Obstetricia para la discusión y planificación de los casos ingresados

Reuniones mensuales:

- Sobre la actividad realizada en cada una de las áreas del Servicio
- Sesiones de morbimortalidad
- De forma puntual, sesiones de revisión de pacientes en situación crítica o que hayan fallecido

HISTORIAS CLÍNICAS: el sistema de historias clínicas se encuentra informatizado. Para acceder al programa IANUS se proporciona a los residentes por el PAT (Punto de ayuda al trabajador) la correspondiente tarjeta en la que se incluirá la firma digital. Los facultativos tienen acceso libre a todas las historias clínicas ligadas a su Servicio, es decir que dispongan de un proceso abierto de asistencia. Para acceder a historias clínicas de otros pacientes, sin proceso activo configurado, deberá justificar el acceso a la misma y firmar de forma digital. Se recuerda a los residentes que la confidencialidad de los datos existentes en las historias clínicas es del máximo nivel, existiendo graves penas por su vulneración. Además, según el servicio en el que se esté realizando la rotación, será necesario cumplimentar la gestión clínica del paciente atendido a través del sistema RECEX.

En el programa IANUS se reflejará toda la actividad desarrollada en relación con los pacientes, existiendo en la misma, historia clínica específica según los sectores, hoja para el curso clínico, diferentes modelos para la realización de informes (alta, quirúrgicos, etc.), información de interconsultas realizadas y tendrá el acceso directo a los estudios complementarios de diagnóstico (análisis, radiología, neurofisiología, etc.).

El sistema IANUS que es común para todos los centros de la red pública de Galicia (SERGAS) permite acceder a las historias clínicas generadas en los distintos hospitales y centros de atención primaria.

5. OBJETIVOS DOCENTES GENERALES DEL RESIDENTE DE PEDIATRÍA

El programa de formación de Residentes de Pediatría y sus áreas específicas tiene por objeto propiciar la adquisición de conocimientos, habilidades y aptitudes que le capaciten para asumir y desempeñar con eficacia, eficiencia y efectividad la asistencia a los niños y adolescentes sanos o con patologías de una forma integral, tanto en el medio hospitalario como en la asistencia primaria. También la capacitación en la prevención primaria -que en este grupo etario tiene siempre una ratio coste/beneficio muy positiva-, y en la prevención secundaria.

6. ACTIVIDAD GENERAL DEL RESIDENTE

El período de formación del residente de pediatría y sus áreas específicas está fijado por ley en el programa nacional de la especialidad. En consecuencia en el Servicio de Pediatría seguimos dichas directrices con las adaptaciones y complementariedades necesarias para la búsqueda de la excelencia.

La formación clínica tanto en el área de Hospitalización, de UCIs y Oncohematología, como en la Consulta general y de subespecialidades y de Urgencias pediátricas es prioritaria, incluyendo el aprendizaje de técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos. La estrecha colaboración e interdependencia con otros servicios especializados y centrales del Hospital complementarán el espectro formativo.

El programa del residente de pediatría es personalizado. Cada uno de los residentes realiza una mayoría de rotaciones comunes obligatorias y otras optativas, incluida la posibilidad de una estancia complementaria en un centro de fuera de la Comunidad de reconocido prestigio asistencial, docente e investigador, y que complete su formación de forma debidamente justificada.

La rotación externa deberá realizarse de forma general desde el 3º año de rotación, y nunca en los últimos 6 meses de residencia, salvo situaciones excepciones en relación con la organización de la rotación en el Área pediátrica. La aprobación final de dicha rotación estará sujeta como mínimo al acuerdo de los coordinadores de residentes.

RESIDENTES DE PRIMER AÑO

Las rotaciones en el primer año se realizan en las plantas de Hospitalización, Urgencias y Atención Primaria (PAC) y permiten el aprendizaje del cuidado del recién nacido sano y el niño enfermo afecto de patologías diversas que requieren tratamiento médico y/o quirúrgico:

OBJETIVOS GENERALES:

Realización de una detallada historia clínica pediátrica, efectuando una anamnesis completa y dirigida del proceso intercurrente, así como una recogida cuidadosa de antecedentes personales y familiares que pueden incidir bien sobre la enfermedad problema o sobre los aspectos del desarrollo del niño, como son los antecedentes pre y perinatales, patrones de alimentación, hábitos sociales, evolución del desarrollo físico, programa de vacunaciones, enfermedades pasadas, etc...

Realización de un minucioso examen físico, valorando el desarrollo del niño, incidiendo en el diagnóstico diferencial de los grandes síndromes pediátricos, y a solicitar de forma razonada las más adecuadas y menor número de pruebas posibles, que nos ayuden a establecer dicho diagnóstico.

Iniciarse en el manejo y tratamiento de las enfermedades pediátricas generales más frecuentes. Problemas infecciosos (meningoencefalitis, tuberculosis, neumonías, gastroenteritis...), respiratorios (asma bronquial...), neurológicos (cefaleas,

convulsiones, debilidad muscular...), endocrinológicos (trastornos de crecimiento, diabetes...), digestivos, etc...

Conocer el rendimiento y las limitaciones de las técnicas de laboratorio.

Aprendizaje de la nutrición del niño sano en las diferentes etapas del desarrollo y del niño enfermo afecto de diferentes patologías.

Conocer el acceso a la información bibliográfica de formación médica en general y pediátrica en particular

También debe iniciarse en la gestión clínica y en bioética y comunicación general.

ROTACIONES:

Rotación en Urgencias de Pediatría

Objetivos:

- a) Conocer el funcionamiento y organización de una unidad de urgencias
- b) Saber monitorizar e interpretar parámetros clínicos básicos
- c) Conocer cómo orientar y estabilizar al paciente semicrítico/ crítico agudo
- d) Saber evaluar y diagnosticar un síndrome febril.
- e) Identificar las principales causas de la insuficiencia respiratoria
- f) Realizar una evaluación rápida del paciente politraumatizado y de otros traumatismos
- g) Conocer la aplicación de fluidos y medicamentos en régimen de hospitalización de día.
- h) Aprender la relación con el familiar en situaciones críticas.

Rotación en Perinatología

Objetivos:

- a) Saber explorar al recién nacido sano y los cuidados inmediatos al nacimiento
- b) Evaluar el APGAR y la necesidad de reanimación neonatal
- c) Conocer y saber realizar la reanimación básica del recién nacido
- d) Manejo en el cribado neonatal metabólico, auditivo y ultrasonográfico
- e) Manejo en las pautas dietéticas y cuidados neonatales

Rotación en Lactantes

Objetivos:

- a) Conocimiento de la alimentación y nutrición en el primer año de vida.
Técnicas especiales de alimentación: nutrición enteral y parenteral
- b) Manejo de los parámetros de crecimiento, maduración y desarrollo psicomotor según la edad
- c) Conocimiento de la patología más común en esta época de la vida. Así, saber evaluar y valorar la patología por virus sincitial respiratorio y otros virus respiratorios que tienen especial repercusión en esta época de la vida; saber evaluar y tratar las gastroenteritis (rotavirus...) que puedan precisar ingreso hospitalario, conocer y diferenciar las convulsiones febriles o no febriles..

Rotación en Preescolares

Objetivos:

- a) aprender el manejo y tratamiento de las enfermedades pediátricas generales más frecuentes de esta época de la vida
- b) alimentación y nutrición del niño preescolar , tanto del niño sano como enfermo
- c) manejo auxológico y del desarrollo psicomotor

Rotación en Escolares y Adolescencia

Objetivos:

- a) aprender el manejo y tratamiento de enfermedades pediátricas más frecuentes en niños mayores de 8 años
- b) alimentación y nutrición del niño escolar sano y con diferentes patologías
- c) control auxológico y psicomotor
- d) medidas e intervenciones dietéticas en la obesidad
- e) atención de problemas psicológicos y psiquiátricos propios de este grupo de edad (depresión, intentos de suicidio, trastornos de conducta alimentaria y de comportamiento)

CURSOS RESIDENTES DE PRIMER AÑO

Los generales a todos los residentes se determinan por la Unidad docente en los primeros días de su llegada.

Protocolos básicos de actuación en pediatría.

HABILIDADES: Al finalizar este primer año el residente habrá aprendido y realizado:

- 1) Reanimación cardiopulmonar intermedia del recién nacido y del niño
- 2) Curas más frecuentes en urgencias como suturas, taponamientos nasales, tratamiento de las heridas
- 3) Otoscopia, auscultación cardiopulmonar, palpación abdominal, exploración neurológica
- 4) Extracción de cuerpos extraños nasales, inmovilización del paciente traumatizado, punción lumbar
- 5) Instauración de soporte respiratorio no invasivo (CPAP), heliox, oxigenoterapia
- 6) Indicación e interpretación de las principales pruebas diagnósticas, electroencefalograma, electrocardiograma, radiología convencional y de análisis clínicos
- 7) Programación y evaluación de enfermedades más frecuentes motivo de ingreso en lactantes y preescolares

RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO

Las rotaciones en el segundo año se llevan a cabo en Consulta de Atención Primaria de pediatría en un Centro de Salud, en las plantas de Hospitalización, en Hematooncología, y en Cuidados Intermedios de Neonatología y UCI Pediátrica o Neonatal

OBJETIVOS GENERALES:

Durante el segundo año de residencia se han de incrementar el nivel de responsabilidad y de autonomía de las actividades y habilidades asimiladas durante el primer año de residencia. Específicamente durante el segundo año se considerará:

- Mejoría de la metodología diagnóstico-terapéutica.
- Actitud crítica al solicitar exploraciones complementarias.
- Conocer a fondo las diferentes pruebas diagnósticas (tránsito gastroduodenal, cistografías, ecografía, TC, RMN, pruebas de medicina nuclear).

- Saber reconocer la necesidad del consejo del subespecialista y saber cuándo remitir al paciente a aquel.
- Información adecuada a la familia y detectar problemas de ámbito social.
- Iniciar la asistencia a cursos, reuniones y congresos de la especialidad
- Saber hacer correctamente una búsqueda bibliográfica.
- Conocer las revistas y publicaciones de uso más frecuente de medicina y pediatría general y especializada
- Saber estructurar y presentar comunicaciones en reuniones y/o congresos de la especialidad.
- Cooperar con miembros del Staff médico y/o residentes de 3º y 4º año en la elaboración de comunicaciones a Reuniones Científicas y de publicaciones.

ROTACIONES

Rotación en Hemato-Oncología

Objetivos:

- a) participar en el plan diagnóstico, terapéutico y de seguimiento de los cánceres más frecuentes en la edad pediátrica (leucemias agudas, neuroblastomas, tumores de partes blandas, tumores del sistema nervioso central, nefroblastomas, retinoblastomas y tumores óseos), así como de enfermedades hematológicas
- b) adiestramiento en normas de administración de quimioterapia oral, intravenosa e intratecal y en la monitorización de fármacos antineoplásicos
- c) aprender a diagnosticar y tratar adecuadamente las complicaciones de la terapia hemato-oncológica
- d) participar en el cuidado del paciente sometido a trasplante hematopoyético
- e) adiestramiento en el tratamiento de soporte del niño con cáncer: hemoterápico, nutricional, psicológico, analgesia

Consulta de Pediatría de Centro de Salud

Objetivos:

- a) Familiarizarse con las guías clínicas del niño sano
- b) Familiarizarse con el manejo general de la Consulta, calendarios vacunales, guías anticipatorias, la solicitud de pruebas complementarias, las derivaciones al Hospital
- c) Iniciarse en la atención al niño ambulatorio, de forma autónoma y con responsabilidad progresiva bajo la supervisión del Pediatra de Atención Primaria

Rotación en Neonatología-Cuidados Intermedios

Objetivos:

- a) alimentación del recién nacido. Protocolo de nutrición parenteral, fortificación de la leche de madre, alimentación en la cardiopatía congénita y en la displasia broncopulmonar, quilotórax
- b) Infección del recién nacido. Infecciones de transmisión vertical, nosocomial. Política de antibióticos
- c) Manejo de la ictericia, de la policitemia y de otras patologías propias de esta época de la vida
- d) Seguimiento del gran prematuro

Rotación en UCI Neonatal

Objetivos:

- a) adiestramiento en el cuidado del gran prematuro: nutrición y cuidados hidroelectrolíticos, distres respiratorio, ductos arterioso persistente, apneas de la prematuridad, hemorragia intraventricular, retinopatía de la prematuridad, enterocolitis necrotizante
- b) adiestramiento en la asistencia respiratoria: tipo de respiradores, ventilación mecánica convencional, CPAP, surfactante, oxigenoterapia, óxido nítrico, ventilación oscilatoria de alta frecuencia, asistencia respiratoria en patologías específicas (SAM, SDR, Hernia diafragmática, DBP)
- c) Reanimación del recién nacido y medicina perinatal
- d) Aprender el manejo de procedimientos y técnicas de intubación, canalización de vena y arteria umbilical, exanguinotransfusión, drenaje torácico, diálisis peritoneal.

CURSOS

Debe iniciar la asistencia a cursos, reuniones y congresos de la especialidad. Cursos de Simulación y Reanimación Cardiopulmonar. Congreso Nacional de Pediatría (AEP) y Congreso de la Sociedad Gallega de Pediatría. Congreso Nacional de la Sociedad de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.

Reuniones anuales de las Subespecialidades de Pediatría si coincide con la rotación por la misma (Neonatología, Cuidados intensivos, Nefrología, Cardiología, Infecciosas, Neumología y Alergia, Neurología y otras).

La participación en estas reuniones y congresos debe de ser activa, con la aportación de comunicaciones o posters originales. Concretamente a partir del segundo año se aconseja la presentación de comunicaciones orales preferentemente o en forma de póster en los Congresos mencionados con un mínimo de dos por año.

HABILIDADES

Al finalizar el segundo año el residente habrá aprendido y realizado

1. Punción suprapúbica
2. Canalización vena umbilical
3. Manejo en RCP neonatal asumiendo responsabilidades de forma progresiva con habilidad aceptable en RCP neonatal tanto en la sala de partos como en sala de internamiento
4. Interpretación de exploraciones radiológicas y pruebas analíticas complejas
5. Saber hacer correctamente una búsqueda bibliográfica

RESIDENTES DE TERCER Y CUARTO AÑO

Las rotaciones en el tercer y cuarto año se llevan a cabo en la UCI Pediátrica o Neonatal, Consulta General (Clasificación), consulta de especialidades, Consulta de Atención Primaria de Pediatría en un Centro de Salud, Rotación externa en un Centro externo con un máximo de 4-6 meses

OBJETIVOS GENERALES:

Durante el tercer año de residencia se han de incrementar el nivel de responsabilidad y de autonomía de las actividades y habilidades asimiladas durante el segundo año de residencia. Se deberán mejorar, específicamente, los conocimientos, habilidades y actividades sobre las secciones de UCI neonatal y asistencia urgente a partos, UCI pediátrica, Onco-Hematología y especialidades pediátricas.

- Técnicas especiales de oxigenoterapia y de ventilación no invasiva (CPAP convencional, CPAP sincronizado y otras modalidades)
- Ventilación asistida invasiva y sus diferentes modalidades (ventilación convencional, ventilación sincronizada, Ventilación oscilatoria de alta frecuencia)
- Sistemas de depuración extrarrenal en situaciones agudas (diálisis peritoneal, hemofiltración veno-venosa continua).
- Diagnóstico, Diagnóstico diferencial y tratamiento del compromiso respiratorio, hemodinámico y neurológico
- Formas de administración de oxigenoterapia
- Conocer las propiedades, dosificaciones e indicaciones de los fármacos de uso frecuente en UCI-P, UCI neonatal y salas de alta complejidad: drogas vasoactivas, diuréticos, analgésicos, sedantes y relajantes, citostáticos, inmunosupresores, balances de líquidos.
- Reanimación cardiopulmonar avanzada

- Otros procedimientos: colocación de drenajes pleurales, canalización arterial, y de vía venosa central, manejo de técnicas de depuración extrarrenal

Durante el cuarto año se ha de consolidar un nivel de responsabilidad y de autonomía en todas las actividades y habilidades comentadas anteriormente.

Además, durante el cuarto año se destina al conocimiento a fondo de las diferentes áreas específicas de manera voluntaria.

ROTACIONES

Rotación en UCI de Pediatría

Objetivos:

- Indicación, manejo e interpretación de la monitorización del paciente crítico.
- Aprender la estabilización inicial del paciente crítico.
- Conocer el manejo de la vía aérea superior y mantenimiento de su permeabilidad.
- Conocer el manejo de la insuficiencia respiratoria. Soporte mediante ventilación mecánica en sus diferentes modalidades
- Reconocimiento y diagnóstico precoz de los estados de shock. Tratamiento del shock isquémico por hipovolemia, bajo gasto cardíaco, y distributivo con líquidos, fármacos, y técnicas de soporte cardiovascular.
- Conocimiento y manejo de las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar Avanzada en el niño
- Diagnóstico, valoración y tratamiento del insulto neurológico agudo (SNC y medular). Monitorización de la PIC.
- Monitorización de la sedoanalgesia en el paciente crítico
- Diagnóstico y tratamiento de la Insuficiencia Renal Aguda. Manejo de las técnicas de HFVVC y Diálisis peritoneal.
- Asistencia inicial al trauma pediátrico y seguimiento posterior
- Manejo del post-operatorio inmediato
- Diagnóstico y tratamiento de las intoxicaciones más frecuentes

ROTACIÓN EN CONSULTAS

Consulta General o de Clasificación de pacientes.

Objetivo: Ser capaz de orientar el diagnóstico y tratamiento de pacientes remitidos a la consulta de Pediatría así como clasificarlos en función de su situación clínica y la necesidad de valoración en consultas especializadas. Realizar el seguimiento clínico de dichos pacientes.

Nefrología Pediátrica

El objetivo es lograr un adecuado conocimiento de la historia natural de las patologías renales en el niño, su enfoque diagnóstico clínico y de laboratorio, y las intervenciones terapéuticas que se pueden aplicar en cada caso.

Neuropediatría

El objetivo es adiestrarse en el manejo de los niños con las enfermedades más frecuentes del sistema nervioso central (epilepsia, retraso psicomotor y retraso mental, trastorno del aprendizaje, cefalea, trastornos de movimiento y seguimiento de pacientes con secuelas neurológicas de diferentes etiologías,) del sistema nervioso periférico (neuromuscular) y enfermedades neurometabólicas.

Endocrinología Pediátrica

El objetivo es el conocimiento del desarrollo auxológico del niño, en su normalidad y en condiciones patológicas; el conocimiento del desarrollo puberal y patológico; el manejo del paciente diabético; y el enfoque diagnóstico, de laboratorio y de tratamiento de las principales enfermedades endocrinológicas de la infancia

Neumoalergología Pediátrica

El objetivo es familiarizarse con la exploración de las diferentes pruebas funcionales y diagnósticas en alergia infantil, la exploración de la función respiratoria en las diferentes edades y el estudio y seguimiento de las enfermedades alérgicas respiratorias y pulmonares crónicas (asma, fibrosis quística, displasia broncopulmonar...)

Gastroenterología Pediátrica

El objetivo es adiestrarse en el manejo de la patología digestiva predominante: patología gastrointestinal, del hígado y páncreas; la enfermedad inflamatoria intestinal y la atención nutricional fundamentalmente del niño enfermo

Cardiología pediátrica

Durante esta rotación se adquieren habilidades en la interpretación del Electrocardiograma y aspectos básicos del ecocardiograma. Asimismo se adquieren conocimientos encaminados al diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías más frecuentes en el niño.

Infectología y vacunas

Además de los protocolos y habilidades relacionadas con la vacunación y la infectología pediátrica, se prestará especial atención a todas las labores de investigación traslacional en la disciplina.

HABILIDADES

Al finalizar la rotación debe haber adquirido habilidades en:

- a) comunicación fluida con los pacientes y familiares
- b) reanimación cardiopulmonar avanzada neonatal y pediátrica
- c) colocación de drenajes pleurales
- d) canalización arterial y de vía venosa central
- e) manejo de técnicas de depuración extrarrenal
- f) manejo de los diferentes métodos y sistemas de ventilación pulmonar
- g) manejo en la entrevista familiar

CURSOS

El Servicio de Pediatría ofrece la oportunidad de desarrollar su Tesis Doctoral para la consecución del título de Doctor desde el período de Residencia

Podrá asistir además de a las Reuniones de la Sociedad, a las Reuniones anuales de las Subespecialidades de Pediatría si coincide con la rotación por la misma (Neonatología, Cuidados intensivos, Nefrología, Cardiología, Infecciosas, Neumología, Neurología y otras), y siempre que se participe activamente.

Se aconseja la publicación de artículos en revistas nacionales o extranjeras.

7. BIBLIOGRAFIA

Libros:

- Illingworth. El niño normal.
- Red Book. Enfermedades Infecciosas en Pediatría
- Nelson. Tratado de Pediatría
- M.Cruz. Tratado de Pediatría.
- Oski. Pediatría, Principios prácticos.
- John W.Graef. Manual de Terapéutica Pediátrica.
- Kevin B.Johnson. The Johns Hopkins Hospital. The Harriet Lane Book
- John D.Nelson. Pocket Book of Pediatric Antimicrobial Therapy
- Cuidados Intensivos Pediátricos. F Ruza
- Pediatric Critical Care. M.Rogers
- Textbook of Neonatology, R Roberton
- Manual de Cuidados Neonatales. Cloherty

Revistas:

- Anales de Pediatría
- Pediatrics in Review
- Pediatrics
- Clínicas Pediátricas de Norteamérica
- Clínicas de perinatología
- Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine.
- Archives of Disease in Childhood.
- The Journal of Pediatrics.
- The Pediatric Infectious Disease Journal.
- Pediatric Critical Care Medicine.
- The New England Journal of Medicine.
- Lancet.
- JAMA
- BMJ
- Pediatric Research
- Seminars in Fetal & Neonatal Medicine

8. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN Y ACTIVIDAD INVESTIGADORA

El Área integral de Pediatría acoge diferentes grupos y líneas de investigación integrados en el Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago y gestionados desde la Fundación IDICHUS, sobre diferentes líneas y temas, como enfermedades infecciosas pediátricas, vacunas, enfermedades metabólicas, reanimación cardiopulmonar- simulación, hormonas, neuropediatría, etc. Se pueden ampliar detalles en www.genvip.eu, www.regalip.org, www.esigem.org, www.gendres.org, entre otros, o a través del coordinador de investigación del área.

Además el Servicio participa activamente en la coordinación y desarrollo de ensayos clínicos (unidad de investigación en vacunas, ensayos relacionados con la nutrición y el metabolismo, etc) y desde nuestro centro se coordina la Red Nacional de Ensayos Clínicos Pediátricos (RECLIP, www.reclip.org)

Se considera esencial como parte de la formación del residente de pediatría la adquisición de la capacitación mínima en el campo de la investigación, que debe incluir

- aprendizaje reglado y validado de las normas de buena conducta clínica en la investigación aprendizaje y desarrollo de las habilidades necesarias relacionadas con el procedimiento de información y obtención del consentimiento informado.
- aprendizaje y desarrollo de las labores de campo dentro de un proyecto de investigación
- aprendizaje y desarrollo de las labores de trabajo colaborativo en equipo

El adecuado cumplimiento de los requisitos mínimos de capacitación en investigación debe concretarse al final de la residencia en:

- Diploma de buena práctica clínica en investigación
- Capacitación en lectura crítica
- Se valorará positivamente la presentación de al menos 1 comunicación oral internacional como 1º firmante o 2 comunicaciones orales nacionales.
- Se valorará positivamente la publicación de al menos un trabajo nacional como 1º autor en revista con revisión por pares y muy positivamente un trabajo en una revista internacional.
- Acreditar la participación en al menos un ensayo clínico o un proyecto de investigación competitiva.

9. PROTOCOLOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Existen protocolos de diagnóstico y tratamiento a disposición de los residentes en los diferentes servicios. Muchos de estos protocolos son accesibles a través de Doc_Chus. Parte de la labor del residente consistirá en la actualización periódica autorizada de dichos protocolos, así como la elaboración de nuevos protocolos. A modo de ejemplo:

- Agitación
- Alimentación parenteral
- Analgesia
- Anorexia nerviosa
- Atlas edad ósea
- Cálculo función renal
- Cámaras para inhalación
- Colitis ulcerosa. Índice Trulove-Witts. Actividad
- Coma vegetativo, material domiciliario
- Corticoides potencia
- Corticoides, pauta de estrés
- Crohn (enfermedad de)
- Curas especiales
- Dietas
- LED diagnóstico y fármacos
- Diabetes mellitus, Protocolo inicial y cetoacidosis diabética
- Derrame pleural
- Diabetes y cirugía
- Dislipemias
- Displasia broncopulmonar
- Ductus arterioso persistente. Pauta de tratamiento
- Esclerosis múltiple, Tratamiento
- Enfermedad inflamatoria intestinal. Protocolo tratamiento, Índice actividad
- Esfínter urinario. Preoperatorio
- Estreñimiento
- Fisioterapia
- Fluidoterapia

- Hemorragia uterina
- Hijo de madre con VIH positiva
- Hijo de madre adicta a drogas de abuso
- Hiperamoniemia neonatal. Tratamiento urgente
- Hipercalciuria. Tratamiento
- Hipernatremia. Deshidratación
- Hipoglucemia. Actitud diagnóstica
- Látex, alergia
- Limpieza intestinal
- Litiasis renal
- Marihuana
- Miastenia. Medicamentos contraindicados
- Meningitis
- Obesidad
- Pérdida de conocimiento
- Picaduras de avispas
- Poliarteritis nodosa
- Poliuria y polidipsia
- Politraumatismo, cuidados
- Profilaxis antibiótica
- Prueba de la sed
- QT prolongado. Medicamentos y..
- Reflujo gastroesofágico, medicamentos e información familia
- Síncope vasovagal
- Toxoplasmosis congénita
- Trasudados/exudados
- Traumatismo esplénico
- Tuberculosis. Toma de muestras
- Vómitos cíclicos

10. RECURSOS DE INVESTIGACIÓN:

- Biblioteca hospitalaria: situada en la 5ª planta del Hospital Clínico, funciona con horario ininterrumpido de 8 a 20 horas
- Mergullador (acceso a revistas y libros a texto completo, y recursos electrónicos)

http://www.sergas.es/MostrarContidos_N3_T02.aspx?IdPaxina=60606&hifr=800&seccion=2&uri=%2fMergullador%2flogin.html

Bibliosaúde:

http://www.sergas.es/MostrarContidos_Portais.aspx?IdPaxina=60600

- Laboratorio de investigación del Grupo de Genética, Vacunas, Infecciones y Pediatría (planta O, laboratorio 1)

SOCIEDADES DE PEDIATRÍA	
Sociedad Gallega de Pediatría	www.sopega.es
Sociedad Española de Pediatría	www.aeped.es
Red Gallega de Investigación Pediátrica	www.regalip.org

11. CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA

- **Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de 3º nivel**
- **Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de 3º nivel**
- **CSUR en enfermedades metabólicas**
- **Unidad de Infectología-inmunología pediátrica de Galicia**
- **Referencia en trasplante medula ósea**
- **Capacitación para trasplante abdominal, ECMO, técnicas depuración extrarrenal**
- **Referencia en investigación traslacional en pediatría**
- **Consultas de especialidad en cardiología, neurología, nefrología, neonatología, intensivos pediátricos, neumología y alergia, oncología y hematología pediátricas, infectología y vacunología, endocrinología, diagnóstico y tratamiento e enfermedades congénitas del metabolismo.**
- **Atención temprana y rehabilitación**
- **Área de salud mental infanto-juvenil**

12. SISTEMA DE EVALUACIÓN

El sistema de evaluación de la docencia recibida se llevará a cabo de acuerdo con la subcomisión de docencia de pediatría y comisión de docencia general. La evaluación por parte del residente se elaborará conjuntamente con el tutor una vez que finalice su periodo de rotación y será entregada en la subcomisión de docencia de pediatría para su valoración y posterior entrega a la comisión de docencia central del hospital.

Los criterios de evaluación incluirán:

- Actitudes y aptitudes en la atención a los niños sanos y enfermos.
- Respeto de las normas deontológicas.
- Respeto de los derechos de los pacientes y los principios de la ética asistencial.
- Participación en actividades formativas: sesiones clínicas, sesiones bibliográficas, cursos teóricos y prácticos, actualización de protocolos.
- Colaboración en proyectos de investigación clínica.
- Presentación de posters y comunicaciones orales en reuniones científicas.
- Publicación de trabajos originales, tanto sobre aspectos de la asistencia clínica pediátrica como de investigación.
- Colaboración en actividades formativas dirigidas a alumnos de medicina y enfermería.
- Se considerará la realización de pruebas de conocimiento y resolución de casos clínicos a lo largo de la residencia y al final de la misma, tengan o no sus resultados repercusión sobre la evaluación del residente.
- Si fuera preciso, la obtención final del título de especialista en pediatría y sus áreas específicas estará supeditada a la superación de un examen teórico-práctico al final de la residencia.