

# CONVENIO DE COLABORACIÓN DOCENTE ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y EL HOSPITAL GENERAL, PARA ROTACION DE RESIDENTES DE PEDIATRIA. SOLICITUDES DE ACREDITACIÓN DE UNIDAD DOCENTE ASOCIADA Y TUTOR PEDIATRA

Autores:

Grupo de Trabajo Docencia MIR de la AEPap

Bras i Marquillas, Josep. Centro de Salud "PobleNou", Barcelona.

Blanco González, Javier E. Centro de Salud "Reyes Magos", Alcalá de Henares (Madrid).

Domínguez Aurrecoechea, Begoña. Centro de Salud "Otero", Oviedo.

Fernández-Cuesta Valcarce, Miguel Ángel. Centro de Salud "Juan de la Cierva", Getafe (Madrid).

García Puga, José Manuel. Centro de Salud "Salvador Caballero", Granada.

Gutiérrez Sigler, M<sup>a</sup> Dolores. UDMFyC EVES\*, Valencia.

Martín Muñoz, Pedro. Consultorio "Palmete", Sevilla.

de la Serna Higuera, Pedro. Centro de Salud "San Andrés de Rabanedo", León.

Ugarte Libano, Ramón. Centro de Salud "Aranbizkarra", Vitoria-Gasteiz.

\* Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Escuela Valenciana de Estudios para la Salud.

## INTRODUCCIÓN

La pediatría precisa formación para adquirir conocimientos y habilidades en su desempeño. El sistema de formación de Médicos Internos y Residentes (MIR) ha cubierto con creces esa exigencia desde la década de los 70. Desde este tiempo una plétora de profesionales excelentemente formados han ido ocupando, puestos de trabajo en Atención Primaria (AP), adaptándose al progresivo cambio que ha sufrido nuestra sociedad y el Sistema Sanitario, este hecho sin embargo ha puesto al descubierto el gran déficit formativo precisamente en el área donde mayoritariamente desempeñan su función.

Se ha abogado por modificar la formación clásica eminentemente hospitalaria por una formación que contemplara la Atención Primaria, pero no solo parecía que no eran atendidas dichas peticiones, sino al contrario se podía entender una regresión en el currículo formativo del pediatra, si bien es cierto que parece existir un punto de inflexión en el año 2002 en que la Comisión Nacional de la Especialidad normaliza expresamente la rotación por Atención Primaria proponiendo unas bases curriculares para los Pediatras de AP Tutores de los MIR-Pediatría (MIR-P) y la creación de Unidades Docentes Asociadas.

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), siempre ha recogido el sentir de los Pediatras de Atención Primaria (Pap) sobre la necesidad de llevar a cabo de una vez por todas la rotación MIR-P por AP y ha expresado reiteradamente la disposición de sus miembros a asumir la responsabilidad en dicha formación.

Dentro de la dinámica de la AEPap el grupo de trabajo docencia MIR con el fin de abordar este tema ha completado con este documento una primera entrega realizada en septiembre de 2004 con el objetivo de instrumentar esa rotación y facilitar a los Pap interesados en solicitar ser tutores MIR-P en su rotación por la consulta del Centro de Salud.

8 de febrero de 2005

# CONVENIO DE COLABORACIÓN DOCENTE ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y EL HOSPITAL GENERAL, PARA ROTACION DE RESIDENTES DE PEDIATRIA. SOLICITUDES DE ACREDITACIÓN DE UNIDAD DOCENTE ASOCIADA Y TUTOR PEDIATRA.

## DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

1. - Propuesta de Convenio de colaboración docente entre el Área / Distrito\* de Atención Primaria \*\* y el Hospital General, "\*\*\*\*", para la formación de Residentes en la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas (MIR-P) con la conformidad del \*\*\*\* del Hospital General " de \*\*\* y del \*\*\*\* del Área / Distrito\* Sanitario de \*\*.

2. - Programa docente de la rotación: objetivos, contenido, duración, recursos, y organización.

3. - ANEXOS:

I.- Modelos de solicitudes de reconocimiento como Tutor Pediatra y como Unidad Docente Asociada para el Centro de Salud que incluyen:

a.- Compromiso de cumplimiento de los objetivos expresados en el documento de Reconocimiento de Centros de Salud de Atención Primaria como "Unidades Docentes Asociadas" para las materias en formación especializada en Pediatría.

b.- Requisitos materiales, humanos, asistenciales, organizativos y docentes del Centro de Salud.

c.- Curriculum vitae del solicitante según modelo normalizado.

b.- Propuesta de Criterios para baremación de los Tutores por las Comisiones Asesoras.

II.- Solicitud por parte de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Acreditación de Centros de Salud vinculados a Unidades Docentes Acreditadas.

III.- Programa Docente y Contenidos Específicos.

IV y V.- Fichas de Evaluación al Residente.

VI.- Cuestionario de Evaluación al Tutor por los Residentes.

\* Póngase lo que proceda.

\*\* Nombre del Área o Distrito y población.

\*\*\* Nombre del Hospital y población.

\*\*\*\* Titular del órgano directivo.

# CONVENIO DE COLABORACION DOCENTE ENTRE EL AREA / DISTRITO\* DE ATENCIÓN PRIMARIA \*\*Y EL HOSPITAL GENERAL, " \*\*\*\*, PARA LA FORMACIÓN DE RESIDENTES EN LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS (MIR-P).

## INTRODUCCIÓN

Los Centros de Salud son establecimientos sanitarios de carácter público, cuya actividad asistencial es la específica que constituye la oferta de servicios de Atención Primaria, estando dotados de personal cualificado y de los medios apropiados para colaborar en la formación de Residentes en la Especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas.

La orden de 22 de junio de 1995 <sup>1</sup>, especifica en su disposición adicional sexta, que "en las especialidades médicas cuyo programa de formación incluya períodos o actividades a desarrollar en centros o establecimientos sanitarios y asistenciales de carácter no hospitalario, las unidades docentes, estarán constituidas tanto por el hospital acreditado como por los demás centros y establecimientos extrahospitalarios".

El documento de reconocimiento de Centros de Salud de Atención Primaria como "Unidades Docentes Asociadas" para la formación MIR-P <sup>2</sup>, aprobado por la Comisión Nacional de Pediatría y sus Áreas Específicas en su sesión del día 5 de julio de 2002 y por el Comité de Acreditación del Consejo Nacional de Especialidades Médicas en el año 2003 y actualmente en trámite final de aprobación por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, detalla los objetivos fundamentales y los requisitos para el reconocimiento y acreditación de las "Unidades Docentes Asociadas" para la formación MIR- P.

## OBJETIVOS

1. - Crear el marco de colaboración docente necesario para la constitución de las "Unidades Docentes Asociadas" para la formación MIR-P.
2. - Dar respuesta a las necesidades de formación de los especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas en la adquisición de técnicas y habilidades que los servicios hospitalarios no pueden proporcionar, según se especifica en el documento ya referido aprobado por la Comisión Nacional de Pediatría y sus Áreas Específicas.
3. - Dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma; según se especifica en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) Ley 44/2003.

## CRITERIOS DE COLABORACIÓN

1. - El ámbito de este convenio será el correspondiente a los Centros de Atención Primaria del Área / Distrito\* Sanitario \*\*\* y al Hospital General \*\*.
2. - La organización, supervisión, desarrollo y evaluación de la formación de los MIR-P y sus Áreas Específicas se ajustará a lo previsto en la Orden de 22 de junio de 1995.
3. - Se constituirá la Comisión Asesora y se nombrará un Coordinador de la misma ateniéndose a las directrices generales para los convenios de Unidad Docente Asociada

intra / extrahospitalaria expuestos en la disposición adicional sexta de la Orden de 22 de junio de 1995 que regula las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas:

a.- La Comisión Asesora asumirá, respecto a los períodos extrahospitalarios de formación, las funciones que en dicha orden se asignan a las Comisiones de Docencia para la formación hospitalaria.

Los titulares de los órganos directivos del Área de Atención Especializada o Atención Primaria, determinarán la composición concreta de la Comisión Asesora en función de las Unidades Docentes Asociadas y del número de especialistas en formación.

En todo caso se incorporarán a la Comisión Asesora representantes de los Tutores Hospitalarios y de Atención Primaria y de los especialistas en formación.

b.- El Coordinador de la Comisión Asesora será nombrado por el titular del órgano directivo del Área a propuesta del Director Médico y oída la Comisión Asesora. El Coordinador presidirá la Comisión Asesora y desempeñará en el ámbito de la formación extrahospitalaria, las funciones que se asignan al Jefe de Estudios respecto a la formación hospitalaria y formará parte como vocal de la Comisión de Docencia del hospital u hospitales con los que se relacionen en términos docentes los Centros asistenciales de dicha área sanitaria.

3. - Los requisitos de las Unidades Docentes Asociadas se ajustarán a lo aprobado por la Comisión Nacional de Pediatría y sus Áreas Específicas.

4. - La solicitud de reconocimiento como Tutor y Unidad Docente Asociada partirá del pediatra interesado mediante formulario que acredite los requisitos recogidos en el Documento de Reconocimiento de Centros de Salud de Atención Primaria como Unidades Docentes Asociadas para la formación especializada en Pediatría <sup>2</sup> (Anexo I). Será baremada por la Comisión Asesora para la formación especializada en Pediatría, según unos criterios preestablecidos. La solicitud de acreditación, según modelo que se adjunta (Anexo II), se formulará por el Órgano Directivo que en cada Consejería de Sanidad / Salud de las distintas Comunidades Autónomas tenga las competencias en materia de formación sanitaria especializada y se dirigirán a la Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo. El nombramiento de los Tutores que correspondan para el seguimiento de los periodos formativos a los que se refiere este convenio se realizará por el titular del órgano directivo de Atención Primaria.

5. - El contenido de la rotación del MIR-P se centrará en lo definido en el Área de Salud Infantil del Programa de Formación de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas, con especial referencia a los aspectos de prevención, promoción de la salud y atención a la patología prevalente. Se adquirirán los conocimientos, habilidades y actitudes que permitan atender correctamente como médico, como técnico y como científico, los problemas propios de la Atención Primaria Pediátrica y el trabajar como integrantes y, en su caso, como coordinadores de equipos multidisciplinares de salud.

## VIGENCIA

1. - El presente convenio entrará en vigor cuando el Ministerio de Educación y Ciencia, a propuesta de la Subdirección General de Formación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo y previo informe del Consejo Nacional de Especialidades Médicas dicte resolución que acredite a los Centros de Salud del Área / Distrito\* de Atención Primaria de

\*\* como Unidad Docente Asociada a la Unidad Docente de

Pediatría del Hospital General de " \*\*\*\* para la formación especializada en Pediatría y sus Áreas Específicas, a cuyos efectos la Subdirección General de Formación Sanitaria del Ministerio de Sanidad insertará una diligencia en el presente Convenio, en la que conste la fecha de dicha resolución.

2. - El presente convenio tendrá duración indefinida salvo expresa denuncia formulada por alguna de las partes firmantes, que debe ser comunicada al Ministerio de Sanidad y Consumo con una antelación mínima de 6 meses, a fin de que en su caso se tramite la desacreditación docente.

3. - La desacreditación total o parcial por el Ministerio de Educación y Ciencia de los Centros en el que se integra la Unidad Docente Asociada, en los términos establecidos por la legislación aplicable, determinará la rescisión total o parcial de este convenio, según el alcance de dicha desacreditación.

Prestan su conformidad al presente Convenio de Colaboración Docente en  
a de de 200

D / D<sup>a</sup>  
(Titular del órgano directivo\* del Área / Distrito Sanitario\*\* de ).

D / D<sup>a</sup>  
(Titular del órgano directivo\* del Hospital General\*\* de ).

D / D<sup>a</sup>  
(Presidente de la Comisión de Docencia del Hospital General de ).

D / D<sup>a</sup>  
(Jefe de Servicio o Departamento de Pediatría de de ).

D / D<sup>a</sup>  
(Tutor de Residentes de de ).

(\*) Póngase lo que proceda.

(\*\*) Nombre del Área o Distrito y población.

(\*\*\*) Nombre del Hospital y población.

## PROGRAMA FORMATIVO

Como señala el programa de la Especialidad de Pediatría y sus áreas específicas <sup>3</sup>, “la complejidad pediátrica actual, a determinados niveles, obliga a pediatras específicamente acreditados a actuaciones especializadas formativo-asistenciales a determinadas edades o el empleo de procedimientos asistenciales específicos, y en el campo de la Pediatría comunitaria y social”.

### OBJETIVOS

Capacitar al Médico Residente de Pediatría en la atención a los problemas clínicos prevalentes, prevención de la enfermedad, promoción de la salud de la población infanto-juvenil y obtención de los conocimientos suficientes sobre la estructura, organización y herramientas específicas de la Atención Primaria para instruirles en el trabajo como miembros y, si es preciso como coordinadores, de equipos multidisciplinares de salud.

El objetivo final será aportar la visión comunitaria que facilite, como expone la Guía Formativa de la especialidad, la preparación del médico para una buena atención pediátrica, caracterizada por ser:

1. - 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).

2. - Precoz y continua en el tiempo (vida del individuo) y en el proceso salud-enfermedad.

3. - Integral, en la que se incluyan todos los apartados del ciclo integral de la salud (promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación), los cuales se desarrollarán en los diversos niveles, incluido el hospitalario.

4. - Integrada en un modelo organizado y jerarquizado pero coherente con las demás circunstancias socioeconómicas vigentes en el país.

5. - Individualizada y personalizada en igualdad y en libertad.

Se hará especial hincapié en aquellos aspectos que por su peculiaridad no puedan ser ofrecidos por los servicios hospitalarios, como son:

- La atención longitudinal al niño en su desarrollo físico y psicológico.

- El seguimiento del niño en su contexto familiar y comunitario, facilitando a los padres la adquisición de técnicas de educación para la salud, capacidad para manejar y resolver conflictos y desarrollo de habilidades de escucha y comunicación.

- La adquisición de habilidades en la entrevista clínica.

- El manejo de la Historia Clínica Pediátrica propia de la Atención Primaria.

- El desarrollo psicosocial normal del niño, atendiendo a la detección precoz de déficits sensoriales, factores de riesgo y prevención del maltrato infantil.

- El conocimiento de los problemas éticos que se plantean en Atención Primaria.

- Los aspectos de gestión clínica, epidemiología y salud pública en Atención Primaria.

## DESARROLLO DEL PROGRAMA DOCENTE Y CONTENIDOS ESPECÍFICOS

Serán los determinados por el Programa de Formación de la Especialidad y harán especial hincapié en los contenidos específicos de la Atención Primaria, según el modelo de rotación elegido, serán básico o avanzado, que queda aquí resumido, y pormenorizado en Anexo III:

1. - Vigilancia Epidemiológica y Protección de la Salud.
2. - Área de Prevención de Enfermedades Transmisibles.
3. - Área de Prevención y Promoción de la Salud.
  - Guía anticipatoria de las características llamativas de las distintas edades del niño.
4. - Área de Seguimiento o Revisiones Periódicas del Niño y Adolescente.
5. - Área de Atención a la Patología Prevalente en Atención Primaria:
  - a.- Recién Nacido.
  - b.- Lactante.
  - c.- Niños y Adolescentes.
6. - Área de Atención al entorno Familiar y Social.
7. - Área De Gestión, Epidemiología y Salud Pública.
8. - Técnicas Diagnósticas En Atención Primaria.
9. - Procedimientos.

## ACTIVIDADES

La formación del Médico Residente se fundamenta en la práctica supervisada, con asunción progresiva y tutelada de responsabilidades clínicas.

El Residente de Pediatría habrá adquirido en su formación, conocimientos sobre múltiples enfermedades, así como los procedimientos de anamnesis, exploración, utilización de pruebas complementarias, diagnóstico y tratamiento. Su Tutor en Atención Primaria le ayudará a desarrollar su sentido de realismo clínico, basado en los recursos del paciente, el sistema sanitario y la comunidad.

Estos objetivos se conseguirán a través de la participación en las siguientes actividades:

1. - Consultas a demanda.
2. - Consultas programadas para exámenes de salud.
3. - Consultas concertadas para patologías crónicas.
4. - Sesiones docentes del Equipo de Atención Primaria.
5. - Sesiones docentes con los pediatras del área.
6. - Revisiones bibliográficas sistemáticas y orientadas.
7. - Actividades docentes según el programa formativo.
8. - Presentación y discusión de casos clínicos.
9. - Desarrollo y elaboración de documentos de educación sanitaria y promoción de la salud.
10. Actividades de investigación.

## DURACIÓN Y PERÍODOS DE ROTACIÓN

La rotación de los MIR de Pediatría por los Centros de Atención Primaria se incorporaría a la oferta general de rotaciones de estos especialistas.

Posibles modelos de rotación:

1. Modelo básico: Con una duración de 3 meses, que permitiría conocer los procesos propios de Atención Primaria e identificar por parte del futuro especialista las peculiaridades del perfil profesional de los Pediatras que desarrollan su trabajo en Atención Primaria.

Momento adecuado para la realización de esta rotación, último período de R-2 o al inicio de R-3.

2. Modelo avanzado: Aquellos que opten por su "especialización" en Atención Primaria, rotarán durante R-4 durante al menos 6 meses.

3. En todo caso el modelo de rotación elegido será reevaluado anualmente para adaptarlo a las necesidades formativas y asistenciales.

## RECURSOS

Los requeridos como requisitos mínimos para la acreditación docente del Centro de Salud en el documento aprobado por la Comisión Nacional de Pediatría y sus Áreas Específicas (Anexo I).

- Área física:

1. - Consultas polivalentes de Pediatría.
2. - Opcionalmente área de urgencias.

La estructura física debe garantizar el ambiente adecuado que responda a las peculiaridades de la edad pediátrica facilitando las relaciones con los niños, con los padres y con los profesionales pediátricos.

- Recursos humanos:

1. - Un especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas por cada MIR en rotación.
2. - ATS / DUE, personal auxiliar y personal administrativo necesarios para desempeñar las funciones propias de la unidad asistencial.

- Recursos Materiales:

1. - Equipamiento adecuado para el desarrollo de la asistencia especializada pediátrica. De forma orientadora: camilla de exploración, pesabebés y tallímetro para niños y adolescentes, otoscopio, oftalmoscopio, plomada, orquidómetro, podoscopio, optotipos pediátricos, esfigmomanómetro, negatoscopio, medidores de flujo espiratorio máximo, fonendoscopio.

2. - Sistema de archivo de Historias Clínicas, preferentemente informatizado.

3. - Sistema de registro de vacunaciones.

4. - Sistema de registro de problemas crónicos.

5. - Medios docentes: La unidad dispondrá de medios propios o compartidos como Sala de Reuniones y medios audiovisuales para la docencia.

6. - La biblioteca dispondrá de, al menos, dos textos pediátricos actualizados de reconocida solvencia y uso predominante en Pediatría, así como de varias revistas especializadas cuyo contenido se relacione de modo preferente con Atención Primaria en Pediatría. Se tendrá en cuenta la disponibilidad de acceso a Internet en el Centro de Salud que facilite la entrada a bases de datos de bibliografía médica y sea de interés pediátrico.

- Relativos a la actividad asistencial:

1. - Óptimo en torno a 25 consultas / día.

2. - Tiempo adecuado en segundas consultas según tipo de patología y edad del paciente.

3. - Historia clínica individualizada y archivada.

4. - Programas de salud: Promoción de lactancia materna. Inmunizaciones activas.

5. - Exámenes periódicos de salud, en los que participará activamente el Residente.

6. -Otras actividades:

- Educación sanitaria.

- Valoración de crecimiento, maduración y desarrollo.

- Posibilidad de colaboración con Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil.

- Consultas programadas para revisiones de enfermedades crónicas (una o varias de las siguientes: asma, obesidad, hipocrecimiento, epilepsia, diabetes, fallo de medro, etc.) preferentemente en interconexión con el Hospital de referencia.

- Relativos a las actividades de docencia e investigación:

1. - Memoria o plan de actividades formativas propias para los miembros de plantilla.
2. - Memoria o plan de actividades formativas para los MIR en rotación.
3. - Otras actividades docentes o proyectos de investigación que eventualmente se estén llevando a cabo en el Centro de Salud.

## **EVALUACIÓN**

La rotación de los residentes de Pediatría se evaluará, según regula la O.M. 22 de junio de 1995, de forma continuada, por los Tutores y por los Coordinadores de los Equipos por las que el especialista en formación haya rotado. La evaluación se reflejará en una ficha que, una vez cumplimentada, será remitida a la secretaria de la Comisión de Docencia o de la Comisión Asesora, para su custodia en el expediente docente del interesado (Anexos IV y V).

El Tutor participará en el Comité de Evaluación anual de los especialistas en formación, en referencia a los periodos de rotación desarrollados.

Los Residentes participarán directamente en la evaluación de su rotación, expresando su grado de satisfacción y consecución de objetivos, a través de una encuesta semiestructurada (Anexo VI). Sería recomendable una evaluación favorable, como media entre los Residentes de cada año para mantener la acreditación el año siguiente. En caso contrario se podrá reacreditar al cabo de 2 años siempre que cumpla los criterios de acreditación del apartado 1, perdiendo la acreditación de forma definitiva si se repite la puntuación negativa (evaluación desfavorable en dos ocasiones).-

Las anotaciones del libro del especialista en formación referidas a su participación en actividades asistenciales, docentes y de investigación serán visadas, al menos mensualmente, por los Tutores, que incorporarán al mismo las observaciones que, con relación a las aptitudes y conducta profesional del especialista en formación, resulten procedentes.

El Coordinador de la Unidad Docente Asociada elaborará una memoria anual de las actividades formativas de la misma que, una vez visada por el titular del órgano directivo, presentará a la Comisión Asesora. La Comisión Asesora tras conocer la misma, la remitirá a la Comisión de Docencia del Hospital u Hospitales con los que se relacione en el informe anual previsto junto con las consideraciones que estime oportunas.

## **ORGANIZACIÓN**

El Médico Residente en formación podrá elegir entre los Pediatras del área acreditados como Tutores y se integrará en el Equipo de Atención Primaria correspondiente. La elección de centro y Tutor se realizará siguiendo el orden de prelación de la prueba MIR.

Se reconocerá oficialmente el papel del Tutor con documento expreso, se le proporcionarán los recursos y formación necesarios para el desarrollo de su labor.

## REQUISITOS RELATIVOS A LA SOLICITUD PARA LA ACREDITACIÓN DE TUTORES:

- Solicitud según el modelo adjunto (Anexo I).
- Compromiso del Coordinador del Centro de Salud (Anexo I).
- Solicitud de acreditación del Centro de Salud con la conformidad del Coordinador del Centro de Salud (Anexo I).
- Curriculum vitae.

Conformidad del Titular del órgano directivo, del Presidente de la Comisión de Docencia, del Jefe de Servicio o Departamento de Pediatría y del Tutor de Residentes del mismo, según el Convenio de colaboración docente correspondiente.

(1) Orden de 22 de junio de 1995 que regula las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas.

(2) <http://www.aeped.es/pdf-docs/docencia-PAP.pdf>

(3) Guía de Formación de Especialistas "Pediatría y sus Áreas Específicas". Ministerio de Sanidad y Consumo. Subsecretaría. Subdirección General de Planificación y Ordenación de Recursos Humanos. 1996, 3ª edición.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS:

- Equipo de Atención Primaria: Centro de Salud.
- Unidad Docente Asociada: conjunto funcional de los Centros de Salud Acreditados para la formación especializada en Pediatría de un Área o Distrito y el Hospital General al que estén adscritos.
- Comisión Asesora: órgano colegiado, cuyos miembros son nombrados por el titular del órgano directivo de Atención Primaria, que desarrollará las funciones que se asignan a la Comisión de Docencia respecto a la formación hospitalaria en el ámbito de la Atención Primaria y referidas a la formación de los Médicos Residentes.
- Comisión de Docencia: órgano colegiado hospitalario al que compete la organización y supervisión de los períodos formativos que se realizan en los centros e instituciones sanitarias hospitalarias por licenciados en Medicina y en Farmacia conforme a lo previsto en los Reales Decretos 127/1984, de 11 de enero, y 2708/1982, de 15 de octubre, respectivamente, así como los sistemas de evaluación de dicha formación.
- Coordinador de la Comisión Asesora: especialista en Pediatría nombrado al efecto por el titular del órgano directivo de Atención Primaria para llevar a cabo la dirección y coordinación de las actividades de los Tutores y la supervisión de la aplicación práctica del programa docente de la especialidad en el ámbito de la formación extrahospitalaria, así como la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la unidad docente y en general, las funciones que se asignan al Jefe de Estudios respecto a la formación hospitalaria.
- Tutor: especialista en Pediatría con competencias en la dirección, evaluación y supervisión de la formación de los MIR-P durante el periodo en que le son adscritos.
- Titular del órgano directivo: responsable máximo de la unidad administrativa en que se organiza la Atención Primaria o el Hospital General.
- Director / Coordinador Médico del Centro de Salud o de la Unidad Docente Asociada: responsable de la dirección del centro asistencial donde desarrolla su labor el Equipo de Atención Primaria.
- MIR-P: Médico Interno Residente Especialista en formación en Pediatría y sus Áreas Específicas.

# Anexo I

## Solicitudes de reconocimiento como Unidad Docente Asociada y de Tutor Pediatra de la Unidad y Criterios para la Acreditación de los Tutores

D / D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, Pediatra del Centro de Salud  
de \_\_\_\_\_

Solicita:

Ser acreditado como Tutor Pediatra para impartir docencia a Médicos Residentes de Pediatría y sus Áreas Específicas conforme al documento: *Reconocimiento de Centros de Salud de Atención Primaria como "Unidades Docentes Asociadas" para la formación de MIR-Pediatría*, aprobado por la Comisión Nacional de Pediatría y sus Áreas Específicas en fecha 5 julio de 2002 y por el Comité de Acreditación del Consejo Nacional de Especialidades Médicas en 2003, por lo que ruego a esa Dirección de Distrito / Gerencia de Área\* firme y tramite esta solicitud ante las instancias competentes, para lo que acompaño Curriculum Vitae y Memoria detallada.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Fdo:

\*SR. TITULAR DEL ORGANISMO DIRECTIVO DEL DISTRITO SANITARIO  
\*SR. TITULAR DEL ORGANISMO DIRECTIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL AREA

(\*) Póngase lo que proceda.

D. \_\_\_\_\_, en calidad de Coordinador  
del Centro de Salud \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ :

EXPONE Y ASUME en nombre de dicho Centro de Salud el compromiso de cumplir los objetivos que se incluyen en la parte introductoria del documento *Reconocimiento de Centros de Salud de Atención Primaria como "Unidades Docentes Asociadas" para la formación de MIR-Pediatría*, aprobado por la Comisión Nacional de Pediatría y sus Áreas Específicas en fecha 5 julio de 2002 y por el Comité de Acreditación del Consejo Nacional de Especialidades Médicas en 2003, dentro del marco general establecido para la formación de especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas en nuestro centro.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_ .

Fdo:

\*SR. TITULAR DEL ORGANO DIRECTIVO DEL DISTRITO SANITARIO  
\*SR. TITULAR DEL ORGANO DIRECTIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL AREA

(\*) Póngase lo que proceda.

## Centro de Salud que solicita el reconocimiento como Unidad Docente Asociada

Dirección

Municipio

Provincia

Teléfono

Fax

e-mail

Comunidad Autónoma

Titular del órgano directivo de Atención Primaria del Área / Distrito Sanitario\*

Coordinador / Director del Centro de Salud\*

Población pediátrica atendida

Ámbito Urbano

Periférico

Rural

Número total de consultas de pediatría / número total de pediatras

### 1. - REQUISITOS

	SI	NO
<b>1.1. Área física.</b>		
Consultas de Pediatría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Área de Urgencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.2. Recursos humanos.</b>		
Especialista en Pediatría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATS / DUE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personal auxiliar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personal administrativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.3. Recursos materiales (Equipamiento).</b>		
Camilla de exploración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pesa-bebés y tallímetro para lactantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso y tallímetro para niños y adolescentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otoscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oftalmoscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plomada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orquidómetro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podoscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Optotipos pediátricos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esfigmomanómetros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Negatoscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medidores de pico-flujo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fonendoscopios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema Archivo de Historias Clínicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Historias Clínicas informatizadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema de registro de vacunaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema de registro de problemas crónicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medios docentes:		
Sala de Reuniones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medios audiovisuales para la docencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La Biblioteca dispone de:		
Textos pediátricos actualizados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revistas de preferencia de Pediatría de Atención Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de acceso a Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(\*). Póngase lo que proceda.

2. - ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD ASISTENCIAL. SI NO
- Memoria anual de la Unidad, con una antigüedad mínima de dos años
- Memoria o plan de actividades formativas para miembros de plantilla
- Memoria o plan de actividades formativas para los MIR en rotación
- Existencia de enfermería con dedicación exclusiva pediátrica

3. - ACTIVIDAD ASISTENCIAL, DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN. SI NO
- 3.1. Memoria escrita de las actividades docentes realizadas en los dos últimos años

3.2. Actividades asistenciales:

Numero de consultas /día:

< 20                       20-30                       > 30

Tiempo en minutos de consulta programada

< 10                       10-15                       >15

- SI NO
- Historia clínica individualizada y archivada

- Promoción de la Lactancia Materna
- Inmunizaciones

- Exámenes periódicos de salud

*Otras actividades:*

- Educación sanitaria

- Valoración de crecimiento, maduración y desarrollo

- Colaboración con Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil

Consultas programadas para revisiones de enfermedades crónicas:

- Asma

- Enuresis

- Obesidad

- Hipocrecimiento

- Diabetes

- Epilepsia

- Otras

- Actividades de investigación y docentes

Especificar tipo, contenidos y equipos que desarrollan las mismas:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_ .

Vº Bº:

Coordinador

del Centro de Salud \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## Solicitud como Tutor Pediatra de la Unidad Docente Asociada

Nombre y Apellidos del Pediatra solicitante

Dirección

Municipio

Provincia

Teléfono de contacto

e-mail

Nombre del Centro de Salud donde trabaja el solicitante

### CURRICULUM VITAE

Titulación                      Pediatra MIR                        
   Pediatra NO MIR                        
   Otra especialidad MIR (especificar)  
   Otra especialidad NO MIR (especificar)

Situación laboral                      Propietario                        
   Interino                        
   Otros (especificar)

Tiempo trabajado en Atención Primaria

Fecha de incorporación en la plaza actual

**RELACION DE MERITOS** : (acompañar de documentos justificativos, si fuesen precisos)

	Si	No	Puntuación
Publicaciones en los últimos 5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Publicaciones sobre Atención Primaria en los últimos 5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Proyecto de investigación en los últimos 5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Comunicaciones Congresos en los últimos 5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asistencia a Cursos acreditados en los últimos 5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sesiones clínicas o bibliográficas en el EAP (3 al año)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Experiencia docente con residentes o pregrados (0.4 p/año)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Experiencia docente (charlas, ponencias, conferencias) últimos 5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Responsable de programa/protocolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Perfil lingüístico adaptado a lenguas oficiales de la Comunidad Autónoma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

En    a                      de    de 20

Fdo:

## Criterios para Acreditación de los Tutores

(Serán valorados y adaptados por las respectivas Unidades Docentes Asociadas)

Área	Autovaloración	Puntuación final
<b>A.- Currículum Profesional</b>		
<b>Titulación:</b> - MIR: 6 puntos (p) - No MIR: 2 p		
<b>Responsable de Programa / Protocolo*</b> - Sí: 2 p - No: 0 p		
<b>Años de experiencia:</b> 0,4 p / año (máximo 4 p)		
<b>Publicaciones y Comunicaciones**</b> - Artículo original: 2 p - Revisión o editorial: 1 p - Carta al director: 0,5 p - Ponencias: 2 p - Capítulo de libro: 2 p - Comunicación oral o póster: 1 p***		
<b>Proyectos de investigación, becas, ayudas, premios**</b> - Becas de agencias evaluadoras externas (FIS, EVES, EASP, Agencia evaluación de tecnología, etc...): 2 p (1 p más al investigador principal) - Premios de organismos oficiales o sociedades científicas: 1 p (0,5 p mas al investigador principal o primer autor)		
<b>Asistencia a cursos acreditados**</b> - 10 horas = 1 p (máximo 4 p)		
<b>Sesiones Clínicas o bibliográficas en el EAP</b> - 3 sesiones/año = 3 p		
<b>Experiencia docente con residentes o pregrados</b> - 1 año = 0.4 p (máximo 3 p)		
<b>Docencia impartida (charlas, conferencias, clases....)**</b> - 1 hora = 0.1 (máximo 3 p)		
<b>B. Actividad Asistencial</b>		
<b>Nº pacientes (pac)/día</b> - 20-30 pac: 5 p - < 20 pac: 3 p - > 30 pac: 1 p		
<b>Tiempo (min)/paciente en consulta de salud o de patología crónica</b> - ≥ 15 min: 5 p - 10-14 min: 3 p - < 10 min: 1 p		
<b>Planes de seguimiento de patologías crónicas</b> - Sí: 3 p - No: 0 p		
<b>Sistema de registro*</b> - Informatizado: 2 p - No informatizado: 0 p		
<b>Acceso a Internet desde la consulta*</b> - Sí: 2 p - No: 0 p		
<b>Enfermería con dedicación exclusiva a pediatría</b> - Sí: 2 p - No: 0 p		

\* Según características propias de cada Comunidad Autónoma. \*\* En los últimos 5 años. \*\*\* Si son de Atención Primaria se valorará el doble.

Deberá obtenerse un mínimo de 10 puntos en el apartado A y 5 puntos en el B.

En las comunidades autónomas con lengua cooficial el tutor podrá indicar si ofrece la posibilidad de impartir la docencia en lengua vernácula.

EAP = Equipo de Atención Primaria.

## Anexo II

### Solicitud de Acreditación de Centros de Salud adscritos a Unidades Docentes Asociadas para la Formación de Especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas

D./D<sup>a</sup>

Como titular \_\_\_\_\_ del órgano directivo con competencias en materia de formación sanitaria especializada en la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de \_\_\_\_\_

#### SOLICITO:

Que ante la Subdirección General a la que me dirijo, inicie ante la Comisión Nacional de la Especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas, la tramitación correspondiente del expediente para la acreditación de los siguientes Centros de Salud:

1º

2º

3º

Adscritos al Convenio de Colaboración docente entre el Área / Distrito de Atención Primaria \_\_\_\_\_ y el Hospital \_\_\_\_\_

NOTA: Especificar nombre, dirección y localidad donde se ubica cada uno de los centros de salud y el hospital de referencia. A cuyos efectos se adjunta la memoria justificativa del cumplimiento de los requisitos de acreditación exigidos por la Resolución conjunta de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación, Cultura y Deporte por la que se regulan dichos requisitos.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200

Fdo:

IIMO. SR. SUBDIRECTOR GENERAL DE ORDENACION PROFESIONAL.  
Ministerio de Sanidad y Consumo.- Paseo del Prado 18-20.- 28071. Madrid.

## Anexo III

### Programa Docente y Contenidos Específicos

ITEM	B	A
<b>VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y PROTECCION DE LA SALUD</b>		
Control y seguimiento de las enfermedades de declaración obligatoria		
Conocimiento de las redes de médicos centinelas para la vigilancia de los problemas de salud que determinen los Servicios de Salud Pública		
Sistema de fármaco vigilancia, mediante la comunicación de efectos adversos		
Alertas en salud pública: determinación, modificación e investigación de riesgos y problemas de salud que requieren respuesta inmediata		
<b>ÁREA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>		
Conocimiento y aplicación del calendario vacunal vigente.		
Inmunizaciones a grupos de riesgo e inmigrantes		
Indicación y aplicación de quimioprofilaxis antibiótica en los contactos con pacientes infecciosos para los problemas infectocontagiosos que así lo requieran		
Detección precoz de la infección tuberculosa en población de riesgo		
<b>ÁREA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>		
Detección precoz de metabolopatías		
Cribado de hipoacusia		
Detección precoz de displasia evolutiva de cadera		
Promoción de la Lactancia materna		
Prevención del Síndrome de Muerte Súbita del lactante		
Prevención de accidentes e intoxicaciones		
Prevención y detección precoz de trastornos del sueño		
Prevención y detección precoz de retrasos madurativos y trastornos de conducta		
Consejos para la adquisición de hábitos correctos de alimentación		
Promoción de la salud bucodental		
Consejos frente al tabaquismo pasivo y activo		
Consejos de protección solar y prevención del cáncer de piel		
Consejo frente al consumo de alcohol y otras drogas		
Promoción de conductas saludables con relación a la sexualidad, evitación de embarazos de riesgo y enfermedades de transmisión sexual		
Identificación de factores de riesgo físicos psíquicos y sociales		
Prevención y detección precoz de patología cardiovascular		
Cuidados y recomendaciones para población inmigrante		
Cuidados y recomendaciones para situaciones de adopción internacional y nuevas estructuras familiares		
<b>ÁREA DE SEGUIMIENTO O REVISIONES PERIÓDICAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE</b>		
Valoración del estado nutricional y desarrollo físico detección precoz de alteraciones del crecimiento y desarrollo puberal		
Desarrollo psicomotor y trastornos del lenguaje		
Valoración y detección de los problemas de salud con presentación de inicio en las distintas edades que puedan beneficiarse de una atención temprana: criptorquidia, cribado de ambliopía, hipoacusias, detección precoz de trastornos relacionados con el aparato locomotor, ferropenia.		
<b>ÁREA DE ATENCION A LA PATOLOGIA PREVALENTE EN ATENCION PRIMARIA</b>		
<b>RECIENTE NACIDO</b>		
Alimentación del RN- Lactancia materna		
Alimentación del RN- Lactancia artificial		
Formulas lácteas especiales (hidrolizado de proteínas, fenilketonuria, etc.)		
Cuidados e higiene del RN: Cuidados y patología del cordón umbilical, obstrucción nasal.		
Cuidados del RN Prematuro (RCIU)		
Atención al RN susceptible de Atención Temprana		
Despistaje de alteraciones musculoesqueléticas. Displasia evolutiva de cadera; Problemas ortopédicos de los pies		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Plagiocefalia:		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Traumatismos obstétricos		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Ictericia. Alteraciones frecuentes de piel y faneras en el RN		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Piel y faneras: variantes de la normalidad.		

-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Dermatitis seborreica y del área del pañal			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Valoración somática			
Valoración de la maduración neurológica del RN			
Prevención del SMS del lactante			
Sueño normal del RN			
Prevención de trastornos del sueño. Higiene de sueño			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
<b>LACTANTE</b>			
Alimentación en los dos primeros años de vida			
Prevención de déficits nutricionales: vitamina D, yodo y flúor.			
Reflujo gastroesofágico			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Enfermedad por reflujo gastroesofágico			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Gastroenteritis			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Estreñimiento			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Diarrea			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Enfermedad celiaca			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Alergia e intolerancia a alimentos			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Vómitos			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Alimentación del lactante en situaciones especiales: alergia a proteínas de leche de vaca, celiaquía, etc.			
Cólico del lactante			
Otitis			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Patología respiratoria: bronquiolitis, lactante con sibilancias			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Infecciones respiratorias de vías altas			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Laringitis			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Neumonía			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			

-Tratamiento o derivación a especialista			
Ferropenia			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Fallo de medro			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Genitales: variantes de la normalidad y patología.			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Hernias, quistes de cordón, hidrocele comunicante y patología quirúrgica			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Cribado de estrabismo y alteraciones oculares. Conjuntivitis aguda			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Convulsión febril. Trastornos epilépticos			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Alteraciones musculoesqueléticas			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Traumatismos			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Inmunizaciones			
Síndrome febril			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Infección del tracto urinario			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Dermatitis atópica			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Higiene del sueño			
Autismo			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Socialización del niño. Hábitos de higiene.			
Guarderías			
Prevención de accidentes			
Terapéutica más común en el lactante: antitérmicos y analgésicos, antibioterapia.			
<b>NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>			
Alimentación del escolar y adolescente			
Vómitos y diarrea			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Epigastralgia			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Estreñimiento			
-Diagnóstico			
-Seguimiento			
-Tratamiento o derivación a especialista			
Encopresis			
-Diagnóstico			

-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Enfermedad celiaca		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Dolor abdominal agudo y recurrente		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Parasitosis		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Hernias. Patología quirúrgica.		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Traumatismos abdominales		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Neumonías		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Asma. Rinitis alérgica		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Infecciones del tracto respiratorio superior		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Hipertrofia adenoidea		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Otitis.		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Soplos cardiacos y trastornos del ritmo cardiaco		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Hipertensión arterial		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Pubertad normal		
Pubertad retrasada. Retraso constitucional de crecimiento y desarrollo.		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Pubertad precoz		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Telarquia precoz		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Adrenarquia		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Obesidad		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		

Talla baja		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Hiperlipemia		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Infecciones del tracto urinario		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Enuresis		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Criptorquidia. Fimosis. Hidrocele. Varicocele		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Dismenorrea		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Vulvovaginitis		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Cefalea		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Retraso mental		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Alteraciones musculoesqueléticas		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Escoliosis		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Traumatismos: craneal y en extremidades		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Heridas y quemaduras		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Inmunizaciones		
Síndrome febril		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Enfermedades exantemáticas		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Hipoacusia		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Alteraciones de la visión		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Dermatitis atópica		
-Diagnóstico		

-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Patología de piel y faneras: Nevus; alteraciones pigmentarias; Acné; Impétigo		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Trastornos del comportamiento alimentario		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Déficit de atención e hiperactividad		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Depresión. Somatizaciones		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Fracaso escolar. Fobia escolar		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Alteraciones del sueño		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Maltrato		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Distocia social. Disfunción familiar y social		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Hábitos tóxicos		
-Diagnóstico		
-Seguimiento		
-Tratamiento o derivación a especialista		
Valoración preoperatoria		
Tratamiento farmacológico más habitual		
<b>ÁREA DE ATENCIÓN AL ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL</b>		
Atención familiar: crisis del desarrollo; nacimiento, lactancia, escolarización; adolescencia.		
Educación para la salud en el ámbito escolar		
<b>ÁREA DE GESTIÓN, EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA</b>		
Estructura, organización y funcionamiento de la Atención Primaria: El Equipo de atención Primaria y coordinación con otros niveles		
Historia Clínica en Atención Primaria: en papel e informatizada: gestión y explotación de los datos clínicos		
Sistemas de codificación de enfermedades: WONCA, CIAP		
Formación básica en gestión y calidad asistencial		
Investigación clínica en Atención Primaria. Lectura crítica e interpretación de artículos científicos. Medicina basada en la evidencia		
<b>TECNICAS DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA</b>		
Espirometría. Medición de FEM. Oximetría		
Impedancia acústica		
Audiometría		
Optotipos		
Podómetro		
Test diagnósticos para infección estreptocócica		
Análisis de orina en tiras reactivas		
Extracciones y toma de muestras microbiológicas		
Glucemia.		
ECG		
<b>PROCEDIMIENTOS</b>		
RCP		
Vendajes funcionales		
Suturas. Tratamiento de heridas y quemaduras.		
Crioterapia para tratamiento de papilomas		
Extracción de tapones de cera		
Administración de aerosoles		
Valoración DSM según Haizea Llevant y Denver		
Agenda de sueño		

Autoregistros	
CHAT	
Cirugía menor	
Prick Test	
Recursos de Atención Primaria en Internet: búsquedas bibliográficas, guías de práctica clínica, MBE. Etc.	
Historia clínica informatizada	

Modelo de rotación básico (B) o avanzado (A).

## Anexo IV Evaluación al Residente

Residente evaluado:

Hospital de procedencia:

Año residencia:

Periodo de rotación desde (dd /mm / aa):     /     /     a     /     /

Tutor:

Centro Salud:

### ASPECTOS EVALUADOS: (de 0 a 10 puntos)

- 1) Conocimiento de programas de salud (controles periódicos de salud, vacunas y crónicos), y manejo de los principales problemas de Pediatría Preventiva:
- 2) Conocimiento y manejo de la farmacología pediátrica en atención primaria:
- 3) Entrevista clínica, abordaje familiar y manejo de consulta asistencial:
- 4) Asistencia y participación en actividades docentes e investigadoras del Centro Salud:
- 5) Participación y realización de actividades preventivas, sociales y comunitarias:
- 6) Cumplimentación del programa teórico-práctico:
- 7) Asistencia y cumplimiento horario:

Comentarios:

Fdo: Tutor o responsable.

## Anexo V Evaluación al Residente

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA  
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

### EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD	DN / PASAPORTE	
CENTRO		
TITULACION	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA
TUTOR		

### ROTACION

CONTENIDO	DURACION DE	A
UNIDAD	CENTRO	
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL		

### EVALUACION CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	
<i>MEDIA (A)</i>	

B.- ACTITUDES	CALIFICACION (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD / ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE / FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
<i>MEDIA (B)</i>	

**CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA**  
(70% A +30% B)

CALIFICACION (1)	CAUSA E. NEG. (3)

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2004

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD  
Fdo.: \_\_\_\_\_

EL RESPONSABLE DOCENTE  
Fdo.: \_\_\_\_\_

De acuerdo a la Orden ministerial del 22 de junio de 1995, el residente es calificado siguiendo tres sistemas de evaluación: evaluación continuada, evaluación anual y evaluación final del período de residencia.

La evaluación continuada, es la evaluación de cada uno de los rotatorios.

## Anexo VI

### Cuestionario de Evaluación al Tutor por los Residentes

Tutor evaluado:

Hospital de procedencia:

Periodo de rotación desde (dd /mm / aa):     /     /     a     /     /

Residente que evalúa:

Centro Salud:

Media de enfermos / día durante la rotación:

Media horas / día dedicadas a consulta asistencial:

Media horas / día dedicadas a consulta programada:

Media horas / día dedicadas a docencia e investigación:

#### **ASPECTOS EVALUADOS: (de 0 a 10 puntos)**

1) Consulta asistencial:

2) Cumplimiento del programa teórico-práctico:

3) Calidad de la docencia recibida (sesiones clínicas, bibliográficas, revisiones, investigación, etc):

4) Interés docente del tutor:

5) Sistemática de las consultas programadas:

6) Aprovechamiento global de la rotación:

**Comentarios:**

Fdo: Residente

## BIBLIOGRAFÍA:

BOE, Orden de 22 de junio de 1995 que regula las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas.

<http://www.aeped.es/pdf-docs/docencia-PAP.pdf>.

García Puga JM; Peñalver Sánchez I; Sánchez Ruiz-Cabello J; Bras i Marquillas J; Jordano Salinas L. Rotación de Residentes por Atención Primaria. Revista Pediatría de Atención Primaria. Volumen IV. Número 15. Julio/septiembre 2002:381-396.

Orejón de Luna G. Boscá Berga J. La formación MIR en Atención Primaria. An Esp Ped 2003; 58 (supl 4): 401-8.

Guía de Formación de Especialistas "Pediatría y sus Áreas Específicas". Ministerio de Sanidad y Consumo. Subsecretaría. Subdirección General de Planificación y Ordenación de Recursos Humanos. 1996, 3ª edición.