



**GUÍAS E ITINERARIOS FORMATIVOS DEL SERVICIO DE
CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DEL DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE- HOSPITAL GENERAL**

Especialidad: CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Hospital General Universitario de Alicante

Duración de la especialidad: 5 años

Tutor/es: Dra. Nuria Albertos Mira-Marcelí

Jefe de Servicio: Dr. Jerónimo González Piñera

1. INTRODUCCIÓN GENERAL POR ESPECIALIDAD

- Definición conceptual de la especialidad

La Cirugía Pediátrica es la especialidad que tiene como fundamento la aplicación del saber y quehacer médico-quirúrgico en el período de la vida humana que se extiende desde la concepción hasta el fin de la adolescencia.

- Relación con Atención Primaria y otras especialidades médicas

El programa de formación en Cirugía Pediátrica comprende necesariamente todos aquellos conocimientos de la Cirugía y la Pediatría que se estiman básicos para esta especialidad y que se detallan en el contenido y desarrollo del mismo. Su campo de acción abarca todos los aspectos de la cirugía.

- Asunción progresiva de responsabilidades, determinando los niveles de la misma y cuando y como se van a ir desarrollando e implantando:

Artículo 15 del Real Decreto 183/2008 que señala la responsabilidad progresiva del residente: *“El sistema formativo MIR implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo. La supervisión de los residentes de primer año debe ser siempre de presencia física. La supervisión de los residentes a partir del 2 año tendrá carácter decreciente. Cada tutor irá marcando las responsabilidades y competencias que el residente puede asumir durante su periodo de formación y estas dependerán de las características de la especialidad y del grado de individual de adquisición de competencias por cada residente. El médico residente siempre podrá recurrir y consultar a los especialistas de las diferentes Unidades Asistenciales cuando lo considere necesario”.*

2. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO GENERAL

- Objetivo principal del programa de formación

La finalidad primordial de éste programa es la formación de médicos especialistas en Cirugía Pediátrica responsables y capaces de emprender, interpretar, explicar, realizar y aplicar los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, quirúrgicos y preventivos necesarios para el correcto tratamiento de los niños enfermos y para la consecución del mayor grado de salud posible en la población infantil.

- **Objetivos generales y específicos de la formación**

Al finalizar su período de formación, el médico especialista en Cirugía Pediátrica debe, al menos, haber adquirido sólidos conocimientos en las siguientes materias:

- ✓ Cirugía Neonatal
- ✓ Cirugía Torácica
- ✓ Cirugía Génito-Urinaria
- ✓ Cirugía Digestiva
- ✓ Cirugía Oncológica
- ✓ Cirugía Plástica y Reparadora
- ✓ Cirugía Laparoscópica

3. COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA

La formación de los/las residentes en cirugía pediátrica se basa en el autoaprendizaje y la adquisición progresiva de responsabilidades bajo la supervisión del tutor y de los especialistas de la unidad en donde se estén formando.

Rotaciones

1º año

- ✓ **1º Trimestre : SERVICIO DE PEDIATRÍA**
 - **Pediatría (Lactantes) : 2 meses**
 - **Pediatría (Neonatología) : 2 meses**

El objetivo es que el médico recién incorporado al programa formativo tenga su primer contacto con el niño enfermo, reciba los conocimientos básicos en la patología infantil y participe en el diagnóstico y tratamiento de la misma, rotando sucesivamente por Neonatología (centro de referencia provincial), Lactantes y Escolares.

Durante este primer año el/la residente realizará las guardias a cargo del Servicio de Pediatría durante todo el año.

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS QUE EL RESEIDENTE DEBE ADQUIRIR EN ESTE PERIODO :

1. Cálculo de las necesidades hidroelectrolíticas y caloricas en la infancia
2. Corrección de las alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-básico.
3. Indicación y tipos de nutrición enteral y parenteral
4. Función respiratoria y ventilación mecánica
5. ECMO
6. Respuesta endocrina y metabólica y aspectos del neonato
7. Desarrollo embriológico general y de los órganos y sistemas
8. Diagnóstico prenatal y terapia fetal
9. Manejo pediátrico del niño sano
10. Admisión de enfermos en Urgencias
11. Valoración y seguimiento del politraumatizado pediátrico en UCIP
12. Elaboración de historias clínicas y exploración física de enfermos
13. Realización de informes de alta hospitalaria
14. Información a familiares de pacientes ingresados
15. Participación y exposición en sesiones clínicas (al menos una por Unidad por donde este rotando)
16. Técnicas de diagnóstico por imagen
17. Correcta utilización de los diversos fármacos en Pediatría

✓ **2º Y 3º Trimestre : SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO DE ADULTOS**

- **Cirugía General y del Aparato Digestivo : 6 meses**

El objetivo es que el Residente se familiarice con el manejo quirúrgico del enfermo y aprenda actitudes y habilidades de cirujano. Ejercerá las mismas actividades de los Residentes de su año, a criterio del Tutor de Cirugía General.

Durante este Semestre el/la Residente realizará guardias de presencia en el Servicio siempre tutorizadas por un Residente de rango superior y por un Adjunto. Se alternarán con las guardias del Servicio de Pediatría.

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS QUE EL RESIDENTE DEBE ADQUIRIR EN ESTE PERIODO :

1. Conocimiento de los principales accesos quirúrgicos, incisiones y suturas
2. Admisión de pacientes en Urgencias
3. Elaboración de historias clínicas y exploración de enfermos
4. Consultas internas hospitalarias
5. Seguimiento preoperatorio y postoperatorio de enfermos quirúrgicos ingresados
6. Asistencia en intervenciones quirúrgicas como primer o segundo Ayudante, a criterio del Tutor. En ello incorporará conocimientos básicos del lavado de manos, abordajes quirúrgicos, suturas, drenajes, instrumental, accesos venosos, técnicas laparoscópicas

7. Participación y exposición en Sesiones Clínicas (sería recomendable y deseable una sesión por Unidad por donde este rotando el/la Residente).
8. Asistencia a Consultas Externas para exploración y seguimiento de enfermos nuevos y operados.

✓ **4º Trimestre : SERVICIO DE CIRUGÍA TORÁCICA**

- **Cirugía Torácica: 2 meses**

El objetivo es completar la formación quirúrgica básica.

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS QUE EL RESIDENTE DEBE ADQUIRIR EN ESTE PERIODO :

1. Anatomía quirúrgica del pulmón. Técnica de resecciones pulmonares
2. Manejo de los drenajes torácicos
3. Tratamiento de la patología de la pared torácica : Pectus excavatum. Pectus carinatum
4. Toracoscopia. Broncoscopia
5. Tratamiento de las infecciones pleuropulmonares. Manejo de los empiemas
6. Neumotorax espontaneo y adirido. Pionemotorax. Quilotorax
7. Patología del mediastino
8. Participación y exposición en Sesiones Clínicas (al menos un adurante su rotación)
9. Asistencia en intervenciones quirúrgicas como primer o segundo ayudante a criterio del Tutor.
10. Seguimiento preoperatorio y postoperatorio de enfermos quirúrgicos ingresados.

2º año

✓ **1º semestre : CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

El objetivo es que con la formación básica recibida en Pediatría y Cirugía, el Residente se incorpore al Servicio para adquirir progresivamente las responsabilidades que su Tutor determine, según el programa de formación de la especialidad.

HABILIDADES :

- Admisión de enfermos a Urgencias
- Elaboración de la historia clínica y exploración de enfermos en consultas externas
- Seguimineto del preoperatorio y post-operatorio de los enfermos quirurgicos ingresados tutelado por un Adjunto
- Realización de informe de alta hospitalaria
- Información a los familiares de los pacientes ingresados
- Herniorrafia inguinal y umblical en niños

- Circuncisión
- Disección venosa
- Pequeñas operaciones plásticas (lipomas, quistes de cola de ceja, etc.)
- Toracocentesis aspiradora
- Suturas de laparotomías
-

✓ **2º semestre : CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

HABILIDADES :

- Orquidopexia
- Píloromiotomía
- Apendicitis
- Quistes de cuello
- Cierre de toracotomías
- Colostomías
- Gastrostomias y gastrostomía endoscópica
- Obstrucción intestinal
- Desinvaginación intestinal con neumoenema
- Diagnóstico radiológico de la Enfermedad de Hirschsprung
- Biopsia rectal abierta y por succión
- Drenaje de abscesos
- Vías y puertos de abordaje en laparoscopia, toracoscopia y retroperitoneoscopia
- Preparación de comunicaciones y trabajos científicos Manejo

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS QUE EL RESIDENTE DEBE ADQUIRIR EN ESTE PERIODO :

- La respuesta endocrina y metabólica en Cirugía Pediátrica
- Función respiratoria en Cirugía Pediátrica
- Hidatidosis y otras parasitosis
- El niño politraumatizado. Traumatismos abdominales, torácicos y craneales.
- Ingestión e inhalación de cuerpos extraños
- Accesos vasculares
- Principales técnicas de diagnóstico por imagen en Cirugía Pediátrica
- Patología del canal inguinal : hernia inguinal e hidrocele
- Hernia umbilical.
- Escroto agudo
- Anomalías del descenso testicular. Criptorquidias. Ectopias. Retención testicular
- Abdomen agudo en el lactante : invaginación intestinal
- Abdomen agudo en el paciente escolar : apendicitis aguda. Diverticulitis aguda. Peritonitis
- Síndrome de obstrucción intestinal.

- Patología congénita del estómago : estenosis hipertrofica de piloro, volvulo gastrico, bezoar

A partir de este año, el/la residente rotará indistintamente con todos los Adjuntos del Servicio estando tanto en Consulta como en los quirófanos de programados. Además controlará los pre y postoperatorio de los pacientes ingresados de forma tutelada por un residente de rango superior y/o Adjunto.

Las guardias se realizarán en el Servicio de Cirugía Pediátrica siempre en compañía de un médico Adjunto. Según el avance de su residencia irá asumiendo más responsabilidad para indicar tipos de tratamiento e intervenciones como primer cirujano.

3º año

- **Cirugía Plástica (Rotatorio externo):** 3 meses
- **Cirugía Pediátrica :** 9 meses

✓ **1º trimestre : CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

HABILIDADES :

- Exeresis de quistes y fístulas cervico-branquiales
- Intervención de Sistrünk (quiste de conducto tirogloso)
- Toracotomías
- Anastomosis intestinal
- Hipospadias
- Broncoscopia
- Esplenectomía

✓ **2º semestre : CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

HABILIDADES :

- Atresia de esófago
- Onfalocele
- Gastrosquisis
- Atresia duodenal
- Malrotación intestinal
- Enterocolitis necrotizante

CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS QUE EL RESIDENTE DEBE ADQUIRIR DURANTE EN ESTE PERIODO :

- Quistes y fístulas cervico-branquiales
- Quiste tirogloso

- Diagnostico diferencial de las adenopatías y tumores cervicales
- Patología de la glándula tiroides y paratiroides en la infancia. Adenoma. Carcinoma. Bocio. Tiroiditis
- Deectos congénitos de la pared abdominal. Onfalocele. Gastrosquisis. Síndrome de Prune Belly
- Persistencia del conducto onfalomesentérico y divertículo de Meckel. Patología del uraco
- Atresia de esófago. Fístula traqueo-esofágica. Hendidura laringotraqueal.
- Diagnostico y tratamiento del reflujo gastroesofágico. Esofagitis. Acalasia. Hernia parahiatales
- Causticaciones esofágicas. Técnicas de dilatación esofágica
- Técnicas de sustitución esofágica
- Diagnóstico y tratamiento de la colelitiasis
- Patología quirúrgica del bazo
- Hemorragias digestivas. Hipertensión portal. Úlcus. Anomalías vasculares
- Duplicaciones del tubo digestivo
- Obstrucción duodenal. Atresia duodenal. Páncreas anular
- Malrotación intestinal. Vólvulo
- Atresia intestinal. Íleo meconial

✓ **3º trimestre : CIRUGIA PLÁSTICA INFANTIL (Rotación externa)**

HABILIDADES :

- Manejo del paciente quemado tanto en planta como en quirófano
- Otoplastias
- Manejo del paciente en consultas externas
- Realización de Z-plastias

CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS QUE EL RESIDENTE DEBE ADQUIRIR DURANTE ESTE PERIODO :

- Lesiones cutáneas en niños. Nevus congénitos.
- Anomalias vasculares
- Malformaciones linfáticas
- Quemaduras en la infancia
- Patología congénita y adquirida del pabellón auricular
- Malformaciones craneofaciales. Craneosinostosis. Síndrome de Crouzon. Síndrome de Treacher-Collins

4º año

- **Urología Pediátrica:** 9 meses

HABILIDADES :

- Pieoloplastia

- Reflujo vesicoureteral. Tecnicas endoscopicas y quirúrgicas
- Cistoscopia
- Urodinamia
- Nefrectomías
- Valvulas de uretra posterior

CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS QUE EL RESIDENTE DEBE ADQUIRIR DURANTE ESTE PERIODO :

- Anomalias renales. Agenesia. Displasia. Riñon en herradura. Quistes. Ectopia
- Síndrome de la unión pieloureteral y del ureter. Hidronefrosis. Megaureter
- Duplicaciones renales y ureterales. Ureterocele
- Reflujo vesicoureteral
- Diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria
- Torsión ovárica. Quistes de ovario
- Principios de urodinamia
- Radiología del arbol urinario
- Pruebas renales de Medicina Nuclear
- Extrofia vesical. Válvulas de uretra. Otras anomalías uretrales
- Vejiga neurógena. Vejiga inestable
- Litiasis urinaria. Litroticia
- Estados intersexuales
- Anomalías de los genitales externos femeninos. Agenesia y duplicacion vaginal. Hidro y hematocolpo. Sinequia labial
- Espina bifida y sus secuelas

Durante este periodo el/la Residente podra rotar por un Hospital nacional o internacional para completar su formación en Urología Pediátrica.

- **Rotación externa en el extranjero (a elección por el/la Residente) :**
3meses

5º año

- **Cirugía Pediátrica y laparoscopia : 12 meses**

HABILIDADES :

- Manejo de la patología tumoral como Ayudante
- Manejo de las principales patologias congenitas pulmonares en la infancia
- Tratamiento definitivo de la Enfermedad de Hirschsprung
- Atresia de vias biliares. Quiste de coledoco
- Colectomía laparoscópica
- Esplenectomía laparoscópica

- Exploración en el testículo no palpable
- Laparoscopia exploradora en el dolor abdominal
- Apendicectomía laparoscópica
- Otras técnicas laparoscópicas
- Se tendrá en cuenta al final de su formación la patología que necesite ser reforzada

CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS QUE EL RESIDENTE DEBE ADQUIRIR EN ESTE PERIODO :

- Anatomía quirúrgica del hígado y vías biliares. Técnicas de hepatectomía
- Atresia de vías biliares. Quiste de coledoco. Síndrome del canal hepático-biliar común
- Patología quirúrgica del páncreas
- Patología suprarrenal congénita y adquirida. Tumores corticosuprarrenales. Síndrome adrenogenital. Feocromocitoma
- Enfermedad inflamatoria crónica intestinal
- Enfermedad polipoidea del tubo digestivo
- Neuroblastoma. Otros tumores neurogénicos
- Nefroblastoma. Otros tumores renales
- Tumores germinales. Teratomas
- Tumores de tejidos blandos. Rhabdomyosarcoma
- Tumores y quistes hepáticos
- Linfomas. Soporte quirúrgico en enfermedades hematológicas
- Tumores ováricos y testiculares
- Tumores óseos
- El trasplante en Cirugía Pediátrica
- Patología pulmonar congénita y tumoral
- Estenosis pieloureteral por retroperitoneoscopia
- Nefrectomía por laparoscopia
- Quiste de colédoco laparoscópico
- Descenso en aganglionismo
- Quistes de pulmón y biopsias pulmonares
- Exploración mediastínica
- Desbridamientos pleural

Objetivos-específicos-operativos/actividades del periodo de la residencia

Nivel de Responsabilidad 1: Se refiere a las actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de supervisión directa. El residente ejecuta y posteriormente informa. Las actividades que el residente puede realizar sin tutorización son:

- Admisión de enfermos de urgencias
- Elaboración de historias clínicas y exploración de enfermos
- Anamnesis y exploración de enfermos nuevos en consulta externa
- Consultas internas hospitalarias

- Consultas internas interespecialidades
- Realización de informes de alta de patología de nivel 1
- Seguimiento de preoperatorio y postoperatorio de enfermos quirúrgicos ingresados
- Información a familiares de pacientes ingresados
- Intervenciones quirúrgicos del nivel 1

Herniorrafía inguinal en niños

Circuncisión

Disección venosa

Pequeñas operaciones plásticas

Toracocentesis aspiradora

Sutura de laparotomías

Rectosigmoidoscopias

Primeros cuidados en lesiones traumatológicas

Orquidopexias

Piloromiotomías

Apendicitis

Quistes de cuello

Cierre de toracotomías

Colostomías

Gastrostomías

Esofagoscopias

Obstrucción intestinal

Anastomosis intestinal

Nefrectomías

Nivel de Responsabilidad 2: Se refiere a las actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión:

- Exploración y tratamiento de segundas visitas en consulta externa
- Seguimiento postoperatorio de enfermos en CIP y reanimación
- Consultas de pacientes complejos de especialidades
- Elaboración de informes de alta de pacientes de nivel 2
- Participación y elaboración de protocolos médico-quirúrgicos
- Realización de sesiones clínicas multidisciplinarias
- Participación y realización de ponencias científicas
- Tutorización de las actividades del residente en nivel 1
- Intervenciones quirúrgicas del nivel 2:

Toracotomías

Hipospadias

Broncoscopias

Hernia hiatal

Esplenectomías

Onfalocele

Gastrosquisis

Enterocolitis necrotizante

Colecistectomía

Pieloplastia
Reflujo vesicoureteral
Atresia duodenal
Malrotación intestinal
Atresia de esófago
Cirugía laparoscópica

- Preparación de comunicaciones y trabajo científicos

Nivel de Responsabilidad 3: Se refiere a las actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente. En este nivel el residente carece de responsabilidad y exclusivamente asiste como observador o asistente. Específicamente se refiere a todas las actividades asistenciales, científicas y administrativas que no se incluyen en los niveles de responsabilidad 1 y 2.

Cirugía abdominoperineal
Atresia ano-rectal
Esofagocoloplastia
Atresia de vías biliares
Tumores
Extrofia vesical
Extracciones multiorgánicas
Trasplante de órganos

4. PLAN TRANSVERSAL COMÚN. ACTIVIDADES FORMATIVAS

Cursos al inicio del periodo de formación médica postgraduada común para todos los residentes. Carácter obligatorio

- ✓ Organización, funcionamiento y recursos de la formación docente postgraduada (responsable Comisión de Docencia)
- ✓ Visión Organizativa del Departamento (responsable Dirección Médica)
- ✓ Iniciación a la Bioética (responsable Comisión de Bioética)
- ✓ Introducción a los Sistemas Informáticos del Hospital (responsable Servicio de Documentación Clínica)
- ✓ Estrategia de prevención de las infecciones asociadas a los cuidados de salud (responsable Servicio de Medicina Preventiva)
- ✓ Recursos de información en Ciencias de la Salud del departamento de Salud Alicante Hospital General. (responsable Bibliotecaria del Hospital)
- ✓ Sistemas de información de medicamentos: aplicaciones y enlaces web. (Servicio de Farmacia Hospitalaria)
- ✓ Información básica en temas de seguridad (responsable Servicio de Riesgos laborales).
- ✓ Comunicación malas noticias, preparación al duelo (responsable Servicio de Medicina Interna).

Cursos al inicio del periodo de formación médica postgraduada según especialidades. Carácter obligatorio

- ✓ Curso de Urgencias Pediátricas (Responsable Servicio de Pediatría)

Cursos obligatorios según los programas formativos de cada especialidad.

- ✓ Curso de Radioprotección básica (responsable Comisión de Docencia y Dirección Médica)
- ✓ Curso de Radioprotección avanzado (responsable Comisión de Docencia y Dirección Médica)

Sesión Clínica General (Comisión de Docencia)

Cursos optativos durante el periodo de formación post-graduada o dependiendo de especialidad

- ✓ Seguridad del paciente
- ✓ Curso de Bioética avanzado
- ✓ Curso de Metodología Básica
- ✓ Curso de Cirugía General "Técnicas Quirúrgicas , procedimientos diagnóstico, clínicos y terapéuticos"

5. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS ESPECÍFICAS, SEMINARIOS Y CURSOS

Las sesiones a desarrollar en el servicio con acreditación docente para la formación especializada postgrado, deben estar diferenciadas en:

- **BÁSICAS**

Son comunes para todos los residentes en formación independiente del año y serán impartidas por los miembros del "staff". Estarán basadas en desarrollar los temas teóricos de las especialidad mas relevantes, asegurándose la comprensión y el estudio por parte del MIR. Serán impartidas por módulos anuales diferentes para evitar que un mismo residente las reciba dos veces a lo largo de su periodo formativo.

- **DE FORMACIÓN BIOÉTICA**

Comunes para todos los residentes en formación con una cadencia **bimensual (4-5 anuales)**, en las cuales se expondrán los diferentes principios de la bioética, el consentimiento informado, la capacidad o competencia, el manejo de la información clínica, limitación del esfuerzo terapéutico, etc y ello acompañado de exposición y diálogo posterior con casos clínico reales. Serían impartidas por "staff", invitados y MIR de 5º año.

- **SEMINARIOS DE ADQUISICIÓN HABILIDADES**

Pensados para que el MIR en formación adquiriera capacidades y habilidades. Cadencia **bimensual** con un número aproximado de 4-5 anuales. El contenido estará basado en aspectos propios de la especialidad y en otros más genéricos. Entre estos últimos y de carácter obligatorio serían:

- Seminarios para adquirir la habilidad/capacidad de realizar lectura crítica de publicaciones científicas
- Seminarios para adquirir la habilidad/capacidad para proyectar un estudio observacional con planteamiento de hipótesis y metodología. Conocer los diferentes diseños de estudios y saber plantear el estudio estadístico apropiado
- Seminario para adquirir la habilidad/capacidad necesaria para desarrollar presentaciones Power-Point y expresarse en público.

- **SESIONES BIBLIOGRAFICAS**

Fundamentales en la formación del MIR deben tener al menos una cadencia **quincenal/semanal**. Las sesiones deberán ser impartidas por “staff” y MIR de 4º y 5º año. El contenido de las mismas deberá estar diferenciado en los siguientes aspectos:

- Revisiones/Metaanálisis
- Ensayos clínicos
- Estudios multicéntricos

Deberán comprender las revistas e mayor impacto de la especialidad a nivel nacional e internacional. La exposición incluirá los siguientes aspectos:

- Comentario breve sobre el impacto/relevancia
- Exposición clara de los objetivos
- Metodología, resultados y conclusiones
- Crítica destacando los puntos fuertes y débiles

- **SESIONES DE RADIOLOGÍA**

Sesión radiológica, encaminada a adquirir la necesaria destreza en la interpretación de determinadas situaciones clínicas a través del diagnóstico por la imagen y su correlación con los datos semiológicos y analíticos.

- **SESIONES INTERSERVICIOS.**

Su organización depende más directamente del Jefe de Servicio que del Tutor. Son útiles para completar la formación del residente (Sección de Oncología Infantil, Sección de Neonatología y Servicio de Obstetricia).

- **CURSOS DE FORMACIÓN ESPECIFICA**
- **CURSOS DE DOCTORADO**
- **MASTER**
- **ETC.**

6. GUARDIAS DE LA ESPECIALIDAD

La formación del MIR contempla la realización de guardia de atención continuada tuteladas, de tal manera que la adquisición de responsabilidad sea progresiva.

Se establecen dos tipos de guardias: las de Urgencias y las de Especialidad

1. Urgencias: Realizadas por los MIR desde su incorporación al hospital deben estar tuteladas con presencia física por staff de urgencias. El contenido de las competencias y habilidades deberá ser entregado al residente y junto con el Curso de Urgencias realizar un seminario en el que se expliquen todos los pormenores de las guardias en la puerta de urgencias. En nuestra Especialidad se realizaran durante el 1º año en el Servicio de Pediatría y de Cirugía General.
2. Guardias de especialidad: Se realizan a partir del 2º año de Residencia. El número de guardias a realizar será como mínimo el establecido por la Comisión Nacional de la Especialidad para acreditar una adecuada formación. En el caso de que no este establecido, las que indique el Tutor de la Especialidad. Los Tutores/Tutor deben establecer el itinerario del residente estableciendo por escrito las competencias, habilidades y nivel de responsabilidad para cada año de formación, siéndoles entregadas al residente al inicio de cada periodo formativo. El residente realizara un registro de sus actividades durante las guardias que entregará al Tutor para la evaluación trimestral. Este registro comprenderá unos datos mínimos que permitan evaluar al residente:

- Relacionados con el diagnóstico y tratamiento.
- Relacionados con las técnicas/actividad quirúrgica.

- Área donde se realizan
- Tipos de guardias: generales y de la especialidad.
- Nivel de responsabilidad en las guardias por año de residencia que se ira incrementando apulatinamente durante su periodo formativo.
- Duración, nº de guardias al mes: Se realizaran cinco al mes entrando a la guardia a aprtir de las 15:00 horas para que no interfieran con su Rotación.
- Centro o servicio donde se realizarán: Todas se realizan en nuestro hospital.
- Médico/s responsable/s: Seran los Médicos del Staff que ese día esten de guardia.

7. REGISTRO ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO FORMATIVO

- Elaboración Libro Residente/Portafolio/ Registro informático
- Registro actividades asistenciales
- Registro actividades docentes

- Registro actividades investigación
 Docente
 Investigación
- Actualización anual del Curriculum vitae durante todo el periodo de residencia