



DOCUMENTO BIENVENIDA.

**PROTOCOLO DOCENTE DE LA ESPECIALIDAD DE
PEDIATRÍA**

HOSPITAL LLUÍS ALCANYÍS. XÀTIVA

Fecha revisión: marzo 2020

Tutor de Residentes de Pediatría: Dra Júlia Morata Alba



INDICE

- 1.- RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO. INTRODUCCIÓN.**
- 2.- LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS.**
 - 2.1. Denominación oficial**
 - 2.2. Definición y campo de acción de la especialidad**
- 3.- RECURSOS DEL SERVICIO.**
 - 3.1 Recursos humanos.**
 - 3.2 Recursos físicos.**
 - 3.3 Equipamiento asistencial.**
 - 3.4 Recursos docentes.**
- 4. Actividad asistencial.**
- 5. Programa de la especialidad.**
- 6. Contenidos y objetivos de la Actividad Asistencial.**
- 7. Contenidos y objetivos de la Actividad Docente.**
- 8. Contenidos y objetivos de la Actividad científica e Investigadora.**
- 9. Control y evaluacioens.**
- 10. Misión, Visión y Valores del Servicio de Pediatría.**



1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. INTRODUCCIÓN:

La acreditación del Servicio de Pediatría del Hospital de Xàtiva para la docencia de la especialidad en 2007 supone el reconocimiento a la posibilidad de una docencia con los mismos parámetros de exigencia del resto de Servicios de Pediatría de Hospitales españoles ya acreditados. En la actualidad contamos con 1 plaza por año para Médico Interno Residente de Pediatría y sus áreas específicas.

La característica del centro, un Hospital Comarcal, supone para la docencia de pediatría un reto para suplir las carencias de un Servicio pequeño, y la aportación de las ventajas de un Hospital Comarcal, cercanía con la población, colaboración más estrecha con Atención Primaria, y uso exhaustivo de los recursos del hospital para la docencia.

Este Servicio tiene una óptima carga asistencial, ambulatoria y quirúrgica, por lo que constituyen un medio propicio para la capacitación profesional del Médico Residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. En el curso de este período formativo, la supervisión de las actividades se va atenuando progresivamente, para dar paso a una creciente independencia en las actuaciones.

Además, las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica mediante la realización de protocolos asistenciales y presentación de trabajos congresos y revistas especializadas.



La acreditación docente del hospital de Xàtiva incluye residentes de Pediatría, Anestesia, Cirugía general, Psicología Clínica, Psiquiatría, Medicina del Trabajo, Oftalmología, Medicina Familiar y Comunitaria, Matronas, Enfermería...

El Hospital de Xàtiva atiende a la población de las comarcas de la Vall d'Albaida, La Costera, la Canal de Navarrés, y parte de La Ribera, que constituyen el Departamento 14 de la Comunidad Valenciana, con una población de 29678 niños (Censo 2017) que se dividen en 22.550 para el Hospital de Xàtiva y 7.128 para el H. de Ontinyent.

Tiene un Hospital de apoyo en Ontinyent, que en relación a la asistencia a niños, atiende partos y Consulta Externa. La plantilla de pediatras es independiente al Servicio de Pediatría de Xàtiva. Somos su hospital de referencia para ingresos y complemento de Consultas Externas.

2. LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

2.1. DENOMINACIÓN OFICIAL Y REQUISITOS

Denominación (R. D.127/84): Pediatría y sus Áreas Específicas

Duración: 4 años.

Licenciatura Previa: Medicina.

2.2. DEFINICIÓN Y CAMPO DE ACCIÓN DE LA ESPECIALIDAD

Pediatría es la medicina integral del período evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, época cuya singularidad reside en el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social que, en cada momento, se liga a la íntima interdependencia entre el patrimonio heredado y el medio



ambiente en el que el niño se desenvuelve.

Partiendo de que la Pediatría es la medicina total e íntegra de la infancia y de la definición de salud infantil, el programa debería desarrollarse simultáneamente en dos grandes áreas:

- A) Área Clínica.
- B) Área de Salud Infantil.

Como fundamental contenido, a la Pediatría le incumbe cuanto se refiere a los cuidados del niño sano-Pediatría Preventiva-, los modos de asistencia médica integral, total y continuada en el niño en estado de enfermedad- pediatría Clínica-y cuanto atañe al niño sano y enfermo en sus interrelaciones individuales y en la comunidad con el medio físico y humano en que de manera ininterrumpida y con características propias se desarrolla-Pediatría Social-.

Sus peculiaridades van ligadas a las propias del sujeto de su atención, que tanto en sus características antropológicas, biológicas, anatómicas, psicológicas y sociales, reactivas, adaptativas y asistenciales, requieren de especiales procedimientos preventivos de diagnóstico, terapéutica, rehabilitación y reinserción familiar, escolar y social. Pediatra es el médico que, en posesión del correspondiente título de especialista, se halla capacitado para emprender, realizar, interpretar, aplicar y explicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional de la Pediatría preventiva, clínica y



social, en instituciones públicas o privadas y de carácter hospitalario o extrahospitalario.

La complejidad pediátrica actual, a determinados niveles, obliga a pediatras específicamente acreditados a actuaciones especializadas formativo- asistenciales a determinadas edades y en áreas concretas de diversos aparatos o sistemas del organismo infantil o el empleo de procedimientos asistenciales específicos, y en el campo de la Pediatría comunitaria y social.

3. RECURSOS DEL SERVICIO

3.1. RECURSOS HUMANOS

A fecha actual (marzo 2020):

Jefe de Servicio:

Dr. Natividad Pons Fernández

Jefe de Sección:

Dr. Jose Cambra Sirera

Médicos Adjuntos- Unidad de Neonatología y Maternidad:

Dr. Jose Cambra Sirera

Médicos Adjuntos - Unidad de Lactantes y Escolares:

Dra. Mónica García Peris

Dra. Júlia Morata Alba

Dra. Ana Moriano Gutiérrez

Dra. Gemma Pedrón Marzal

Dra. Yolanda Mañes



Dra. Silvia Escolano

Tutora de Residentes de Pediatría:

Dra. Júlia Morata Alba

Personal de enfermería y auxiliar: Las salas de hospitalización son atendidas por el personal de enfermería y auxiliar de clínica (16 ATS-DUE y 15 Auxiliares de Clínica). Una auxiliar administrativa a tiempo parcial.

3.2. RECURSOS FÍSICOS:

La Unidad está ubicada en la cuarta planta, haciendo una unidad con la sala de Neonatología. La hospitalización pediátrica tiene 12 habitaciones individuales de uso doble, 4 de ellas adaptadas para uso preferente de niños lactantes. Se ingresan niños de 1 mes a 14-15 años, tanto por patología médica como quirúrgica. Una de las habitaciones es de ingreso preferente para madres lactantes cuyos hijos estén ingresados en neonatos.

En la sala de Pediatría, pero independiente del resto del Servicio, está la Unidad de Neonatología, con capacidad para 7 niños (entre incubadoras y cunas). Atiende la patología neonatal que no precisa cuidados intensivos. La sala de Neonatología tiene adjunta una sala de lactancia materna.

En la sala de Pediatría hay otras dos habitaciones de uso específico: el Aula Pedagógico-Hospitalaria, atendida por una maestra en concierto con la Consellería de Educación, y el despacho de Hospital de Día, para visitas en días laborables, de 8 a 15 horas, de niños con alta reciente.



Anejo a la sala se encuentra un despacho para la realización de Otoemisiones y potenciales auditivos.

3.3. EQUIPAMIENTO ASISTENCIAL

Las habitaciones de hospitalización pediátrica están dotadas de camas o cuna con protectores, disponen de baño completo, tomas eléctricas, O₂, vacío, tomas de aire, salidas de incendios, y cierre de seguridad en las ventanas. Además poseen el instrumental y la medicación necesaria para cubrir las pruebas funcionales. Se dispone de todo el utillaje para el pase de visita (fonendoscopio, otoscopio, oftalmoscopio), esfigomanómetros, tallímetro, balanza de peso, bombas de infusión, monitores de frecuencia cardíaca y de saturación de oxígeno y dos negatoscopios. La sala dispone de un carro de paradas, que es revisado periódicamente. La sala cuenta también con un aparato de ECG y un monitor para la toma inercueta de la tensión arterial. Se dispone de un sistema de administración de oxígeno en alto flujo.

Cada uno de los puestos de Neonatos dispone de de incubadora, tomas de oxígeno, aire y vacío, monitor de frecuencia cardíaca y pulsioximetría, y bomba de perfusión. La sala de Neonatos dispone además de un respirador Draeger 8000, sistema para CPAP nasal Infant Flow, cuna térmica, una incubadora de transporte con respirador acoplado, 3 lámparas de fototerapia, y panel de parada cardiorrespiratoria.



3.4. RECURSOS DOCENTES

3.4.1. GENERALES DEL HOSPITAL

- Salón de Actos con capacidad para 110 personas sentadas. Dispone de:
 - TV y Vídeo.
 - Ordenador, conectado a red local.
 - Cañón de proyección
 - Proyector de diapositivas y de transparencias.
- Tres aulas multiusos, con capacidad para conexión on-line, y proyección de imágenes.
- Biblioteca-Hemeroteca centralizada y propia del Servicio de Pediatría.
- Acceso a la red de revistas on-line de la Consellería.

Además, en papel, los siguientes títulos:

- Anales de Pediatría (Barcelona)
- Clínicas Pediátricas de Norteamérica
- Anales de Pediatría Continuada (APC)
- Acta Pediátrica Española
- Pediatrics
- Journal of Pediatrics
- Pediatrics in Review
- Pediatric Infectious Diseases Journal
- Archives of Pediatric and Adolescent Medicine
- Ordenador con conexión on-line y a red local.
- Fotocopiadora, scanner de papel y diapositivas
- Archivo de Historias Clínicas con información centralizada e informatizada por el Servicio de Admisión para todo el Hospital.
- Comisión de Docencia e Investigación.



3.4.2. PROPIOS DEL SERVICIO

- Un despacho con Ordenador e impresora para la informatización de todo el Servicio con Archivo de todos los ficheros de enfermos vistos en el Servicio por orden alfabético (con copia de informe de alta), por nº de historia, con Diagnóstico y Tratamiento, todos codificados según el código de la OMS.
- Una Sala de Reuniones, con capacidad suficiente, y dotada de ordenador, impresora, scanner, mesa de trabajo, pizarra, pantalla para proyección y negatoscopio. La sala es anexa a la sala de hospitalización.
- Acceso on-line desde los distintos ordenadores de salas, consultas externas y Urgencias
- Conexión a red local en todo el Servicio, con realización de informe directo al ordenador en Urgencias, e informe de alta codificado en archivo local.
- Biblioteca del Servicio de Pediatría con tratados y manuales de Pediatría.
- Sala de trabajo funcional, en la zona de hospitalización, con proyector de diapositivas y transparencias propio, TV-VIDEO, archivo de diapositivas y cámara fotográfica digital.

Situados en la Cuarta Planta, junto a la entrada de la Sala de Pediatría. Hay un despacho de reuniones, despacho del Jefe de Servicio, despacho para informes, y zona de trabajo de la Auxiliar Administrativa. Los despachos disponen de varios equipos informáticos conectados a la red del Hospital.

Se dispone de red interna, con archivo electrónico de las visitas en Urgencias, y de los informes de alta de hospitalización y consulta externa. Se puede consultar en red toda la información estadística del Servicio, incluyendo CMBD de los últimos 8 años.



Aplicaciones actuales:

- Historia Clínica Electrónica en Hospitalización, Consultas Externas y Urgencias Hospitalarias con el programa ORION CLINIC, con acceso a datos de laboratorio y radiología.

4. ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SERVICIO

4.1. SALA DE HOSPITALIZACIÓN:

Actividades:

- Todos los ingresos de niños y adolescentes se hacen en las salas de Pediatría (médicos y quirúrgicos)
- Ingreso en Pediatría de madres de niños ingresados con lactancia materna.
- Valoración de preoperatorio
- Preparación de los niños de UCSI
- Registros de hipoxemias nocturnas
- Ingresos programados para realización de ph- metrías en niños menores de 2 años
- Recepción de prematuros tras paso por Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos
- Se permite (y se promueve) la estancia de un familiar las 24 horas del día en Lactantes y Escolares, por lo que se facilita una sillón cómodo (y cama en caso de hospitalizaciones prolongadas) y al menos una comida al día al acompañante.
- En la sala de Neonatos se promueve la visita de los padres a cualquier hora para facilitar el contacto físico. Si el niño toma pecho, la madre queda ingresada para favorecer el contacto.



- El traslado al Hospital de Referencia del paciente crítico se realiza, tras su estabilización, por el personal del SAMU, en un sistema centralizado para el transporte neonatal que incluye un neonatólogo del centro receptor

4.2. UNIDAD DE URGENCIAS:

Personal: Además del Servicio General de Urgencias del Hospital, diariamente se encuentran en turno de guardia de 24 horas un Médico Especialista de la Unidad. Una Auxiliar de Clínica y una ATS-DUE están a cargo de los boxes de reconocimiento. Se realiza triage de los pacientes a su entrada en Urgencias.

Recursos materiales: Las urgencias pediátricas están en el área de Urgencias (localizada en la Planta Baja), pero separadas físicamente, con entrada y sala de espera independientes. Consta de sala de espera, dos boxes de reconocimiento, y un espacio de procedimientos y observación a corto plazo. En cada box de reconocimiento existe el material necesario para la exploración, peso y tallímetro, pesabebés, negatoscopio, monitor de constantes y pulsioximetría.

La reanimación cardiopulmonar y la asistencia al niño crítico se realiza en la sala de reanimación común de Urgencias, adyacente a la zona pediátrica. Dicha sala de reanimación consta de 3 puestos con material completo de RCP, desfibrilador y monitor.



4.3. CONSULTAS EXTERNAS:

Personal: Los recursos humanos se componen de una ATS-DUE, una Auxiliar de Clínica de tiempo completo y una segunda Auxiliar de Clínica a tiempo parcial. Un día a la semana dispone también de la ATS-DUE de la Unidad de Diabetes.

Recursos materiales: Las consultas de pediatría están ubicadas en la zona de Consultas Externas del Hospital (Primera Planta), con despachos y sala de espera propios.

Dispone de cinco despachos de consulta, cada uno de ellos equipado con material de exploración básico, peso, tallímetro, pesabebés y negatoscopio. Dispone también de una zona de procedimientos.

Actividades: El personal de Enfermería realiza test del sudor, Mantoux, educación sanitaria, toma de muestras, urocultivos, análisis rápido de orina, test de hidrógeno espirado, Prick cutáneo, Espirometrías y educación diabetológica. Los test más complejos (hormonales, cutáneos, biopsias intestinales) y la administración de citostáticos se realizan en la planta de hospitalización, en el Box dedicado a Hospital de Día.

Cada uno de los 8 pediatras que conforman la plantilla tienen dedicación preferente a una Especialidad en íntima relación con los Especialistas Pediátricos del Centro de Referencia y con los Pediatras de Atención Primaria, al objeto de conseguir la Asistencia integral del niño en sus tres esferas (biológica, psicológica y social). La relación de los pediatras del centro con el Hospital de Referencia es fluida. Asimismo hay formados grupos de trabajo entre los pediatras de nuestro Hospital y los pediatras del Hospital de Referencia, al objeto de creación de Protocolos Diagnóstico-Terapéuticos. Con ello hemos conseguido no fragmentar la asistencia del niño, estableciendo una mejor relación médico-enfermo y por otra parte no perder



por nuestra parte al niño desde que es diagnosticado al principio por nosotros hasta el final de la evolución de su enfermedad.

ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE LAS CONSULTAS EXTERNAS:

Se realizan 19 sesiones de Consulta externa a la semana en horario de mañana, de 5 horas de duración, y 3 sesiones a la semana de 5 horas, en horario de tarde.

La consulta externa está dividida por subespecialidades.

- **PEDIATRÍA GENERAL.** Seguimiento de patología general y de tuberculosis pulmonar.
- **NEUROPEDIATRÍA.** Estudio de epilepsias. Disponibilidad de estudios de imagen en el hospital (RMN y TAC). Disponibilidad de técnicas de electrofisiología en el Hospital: EEG, vídeo EEG, registros de sueño, EMG, BERA. Determinación de niveles de antiepilépticos en 24 horas. Coordinación de los recursos de estimulación precoz del Área (con Conselleria de Educación y Conselleria de Bienestar Social) y con el Servicio Psicopedagógico Escolar. Seguimiento conjunto con Rehabilitación y resto de especialidades de las Parálisis Cerebrales Infantiles. Administración de toxina antbotulínica. Control de cefaleas en consulta específica. Realización de biopsias musculares.
- **ENDOCRINOLOGÍA:** Integrada en la Unidad de Diabetes del Hospital para tratamiento integral del niño diabético. Estudio clínico y funcional de las distintas patologías endocrinológicas. Las pruebas funcionales se realizan en el laboratorio del Hospital. Diagnóstico y seguimiento de pacientes con déficit de



hormona de creixement y otros déficits hormonales. Monitorización continúa de glucosa domiciliaria.

- **CARDIOLOGÍA:** Control y seguimiento de cardiopatías congénitas tras cirugía correctora. Diagnóstico de cardiopatías congénitas. Se dispone de Ecocardiografía pediátrica, ECG y Holter.
- **ALERGIA:** Diagnóstico y tratamiento de todo tipo de problemas de etiología alérgica. Estudio de alergias medicamentosas y pruebas de provocación. Tests diagnósticos y provocaciones. Espirometría. Test del sudor. El laboratorio del hospital cuantifica IgE total y específica.
- **GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN:** Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la patología digestiva pediátrica aguda y crónica: trastornos funcionales, síndromes malabsortivos, diarrea crónica, enfermedad celíaca, alergia a alimentos no mediada por Ig E, reflujo gastro-esofágico, enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn), esofagitis eosinofílica. Valoración y seguimiento hipertransaminasemia. Valoración nutricional y estudio de los niños con fallo de medro y con patología de riesgo nutricional (niños con afectación neurológica moderada- severa). Pruebas diagnósticas: Test de aliento para detección de *Helicobacter Pylori*, Test de aliento para malabsorción de azúcares, realización de pH-metría con el dispositivo OhMEGA. Realización de endoscopias y toma de biopsias intestinales, bajo sedación (en mayores de 3 años) (junto con la Unidad de Endoscopias de Medicina Interna y de Anestesiología).



- **NEFROLOGÍA:** Pruebas funcionales renales. Seguimiento y control de enfermedades nefrourológicas agudas y crónicas. Diagnóstico y tratamiento de la patología prenatal.
- **NEUMOLOGÍA:** Tests funcionales. Diagnóstico y tratamiento de problemas respiratorios recurrentes de vías bajas.
- **HEMATOLOGÍA:** Diagnóstico y seguimiento de la patología específica. Realización de aspirados y biopsias de médula ósea (en conjunción con el Servicio de Hematología). Terapia transfusional.
- **NEONATOLOGÍA:** Controla a todos los recién nacidos de bajo peso o de riesgo, así como a los niños de retorno de la unidad de referencia de Intensivos Neonatales. Se realiza en despacho anexo a la sala de Neonatología.
- **PUNTO DE VACUNACIÓN DE LA CONSELLERIA DE SANITAT** en la Consulta Externa.



4.4. MATERNIDAD:

La Maternidad está situada en la Quinta Planta. La madre está en contacto permanente con su hijo recién nacido. Se visita en la Maternidad a todos los recién nacidos sanos, en las primeras 24 horas de vida y previamente al alta. La exploración del recién nacido se realiza en sala anexa a la habitación de la madre. Cuenta con báscula, foco de calor y lavabo. Un box de la sala de Maternidad está preparado para la reanimación cardiopulmonar. Se realizan los programas habituales: test de metabolopatías, test de hipoacusia, screening de portadoras de hepatitis B, vacunación universal de hepatitis B, y screening y profilaxis de madres portadoras de estreptococo grupo B. Se realiza promoción de la lactancia materna mediante un protocolo común, información pre y postnatal, seguimiento de los diez pasos de la UNICEF, e ingreso materno cuando el recién nacido precisa ingreso hospitalario. Actualmente existe una Comisión de Lactancia Materna. Acreditación como Hospital Amigo de los niños (IHAN).

4.5. ATENCIÓN PERINATAL:

La reanimación del recién nacido de riesgo y la asistencia perinatal en sala de partos y quirófanos está a cargo conjunto de las matronas y del Servicio de Pediatría.

Se dispone de dos reanimadores en paritorios y otros dos en quirófano.

El hospital atiende de manera programada los partos de 34 semanas de gestación y mayores. Los partos con menos semanas de gestación son desviados, si es posible, a hospital de referencia, para disponibilidad de unidad de intensivos neonatales.



5. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD:

5.1. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN EN PEDIATRÍA:

El programa formativo ha sido elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y es el aplicado a los residentes de nuestra Unidad Docente.

Sin embargo, hemos realizado algunas modificaciones teniendo en cuenta las características de nuestro Servicio, elaborando un programa que marca los mínimos asistenciales y docentes que debe realizar el residente en cada uno de los períodos de su formación.

Los objetivos generales son adquirir los conocimientos, habilidades prácticas y actitudes necesarias para:

- Capacitar a los pediatras a nivel general y de sus áreas específicas para atender los problemas clínicos.
- Preparar pediatras para promocionar la salud de la población infantil.
- Capacitar pediatras para trabajar como integrantes y, si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinarios de salud.

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

- Total en los objetivos, en el contenido, en las actividades y en la población atendida (desde la concepción hasta el final del período de crecimiento y desarrollo).



- Precoz y continua en el tiempo (vida del individuo) y en el proceso salud-enfermedad.
- 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.
- Integrada en un modelo organizado y jerarquizado pero coherente con las demás circunstancias socioeconómicas vigentes en el país.
- Individualizada y personalizada en igualdad y en libertad.

5.2. CONTENIDOS ESPECÍFICOS TEÓRICOS:

De acuerdo a las directrices de la Comisión Nacional de la Especialidad, los residentes deben adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para atender a la población pediátrica de forma integrada desde el momento del nacimiento hasta los 15 años de edad.

El residente de Pediatría debe seguir el Programa formativo de la especialidad, recogido en el BOE nº 246 del 14-10-2006, en cuanto a programación, habilidades y objetivos. Se adjunta una copia de dicho Programa al presente Protocolo.

De entre estos temas unos les serán entregados a los residentes o se les orientará en su estudio y en otros serán desarrollados por un residente, bajo la supervisión de un especialista, y presentados en sesión clínica del Servicio.

En los programas de formación se incluirán los aspectos más importantes de la Pediatría asistencial, preventiva y curativa. Al médico residente se le



formará para que, de forma progresiva, adquiera responsabilidades directas, aunque siempre supervisadas, tanto en los trabajos asistenciales como en los de investigación y docentes.

5.3. CONTENIDOS ESPECÍFICOS PRÁCTICOS

Objetivos generales

El objetivo general es el acercamiento del residente al enfermo y su enfermedad para adquirir, bajo la supervisión de un especialista, la asunción progresiva de responsabilidades en el diagnóstico y tratamiento.

El residente participará en todas las actividades y áreas asistenciales del Servicio.

Las guardias de urgencias, en número de 5 mensuales, las realizará bajo la directa supervisión del especialista de guardia durante toda su formación. Los dos últimos años (R3 y R4) la mitad de las guardias se realizarán en planta (Salas de Hospitalización lactante/escolares/neonatos/maternidad y paritorios) con la supervisión del Pediatra adjunto de guardia).

A partir del 3º año comenzarán las rotaciones por las subespecialidades pediátricas, internas y externas, para adquirir conocimientos y habilidades en otras áreas asistenciales o técnicas de menor prevalencia o muy específicas.



5.4. PROGRAMA DE ROTACIONES

La formación hospitalaria se programará con rotaciones por las secciones básicas de Neonatología, Lactantes, Preescolares y Escolares, Adolescentes, Urgencias, UCI Pediátrica y UCI Neonatal y consultas externas.

El residente de Pediatría rotará por centros de Atención Primaria acreditados para la docencia en Pediatría durante un total de 3 meses mínimo. Durante el cuarto año rotará por las subespecialidades pediátricas hospitalarias que prefiera el residente de acuerdo a su Plan Formativo elaborado junto al tutor de Residentes de Pediatría.

5.4.1. Guardias en las rotaciones

R1-R2: Realización de 5 guardias al mes de presencia física en Urgencias y asistencia a Paritorio y Quirófano conjuntamente con el adjunto de pediatría de guardia.

R3-R4: Realización de 5-6 guardias al mes. De las guardias que se realicen en el Hospital de Xàtiva: la mitad (2) se realizarán en el Servicio de Urgencias de la misma forma que de R1 y R2. La otra mitad (máximo 3 al mes) se realizaran en sala de Pediatría, siendo de primera llamada para consultas de pacientes ingresados en salas de Hospitalización y Maternidad y para consultas e ingresos desde urgencias. Atenderá también de primera llamada a Paritorio y Quirófano, siempre con la supervisión y apoyo del adjunto de pediatría de guardia.

Durante el período de rotación externa por convenio (UCIP y UCIN de Hospital La Fe), el residente realizará las guardias en el servicio de



acogida, en las mismas condiciones que los médicos propios de dicho servicio. Durante el período de rotación externa sin convenio, el residente podrá realizar las guardias en el servicio de acogida si está en otra provincia o en nuestro Servicio si está rotando en la provincia de Valencia.

5.4.2. Rotaciones externas

El objetivo de las rotaciones externas es completar la formación del Residente para adquirir habilidades en subespecialidades de las que no disponemos en nuestro Servicio, que no se disponga de determinadas técnicas o procedimientos, de prácticas infrecuentes o de patologías de baja incidencia. El Tutor de Residentes elaborará conjuntamente con el Residente su Plan Formativo individualizado.

El Servicio, con el conocimiento de la Comisión de Docencia del Hospital y la Comisión Nacional de la Especialidad, autoriza el desplazamiento a otros Centros de los Médicos Especialistas en Formación.

La solicitud se tramitará a través de la secretaría de la Comisión de Docencia, previo visto bueno de los Jefes de Servicio propio y de destino.

La duración total no debe superar los 4 meses de duración en un mismo año formativo, ni exceder en el conjunto del periodo de formación de 8 meses.



5.4.3 Rotaciones Internas:

R-1: Objetivos: Adquisición de los conocimientos básicos de la especialidad, y familiarización con la patología más frecuente y específica del niño.

Actividades: Lactantes y Escolares, Neonatología/Maternidad y Urgencias. Atención Primaria.

ROTATORIO: 5 meses (de junio a octubre inclusive) en Sala Escolares-Lactantes. 4 meses en Maternidad-Neonatos (noviembre a febrero inclusive). 3 meses en Atención primaria (marzo a mayo inclusive).

La rotación por Atención Primaria, de tres meses, contemplada en el Plan de Formación actual, se realizará en el centro acreditado, Villanueva de Castellón, previa autorización del Coordinador de la Unidad Docente de Medicina familiar y Comunitaria.

R-2: Objetivos: Completar los conocimientos básicos de la especialidad, incluyendo la atención del niño sano y los programas de Salud.

Actividades: rotación por Lactantes, Escolares, Neonatología, Consultas externas, y Urgencias.

ROTATORIO: 5 meses (de junio a octubre inclusive) en Neonatología (Neonatos y Maternidad. 5 meses (noviembre a marzo inclusive) en Hospitalización Pediátrica (Lactantes y Escolares). 2 meses en Consultas Externas.



R-3:

Objetivos: Iniciar la formación en especialidades pediátricas, y completar la formación en pediatría hospitalaria mediante las rotaciones en UCI pediátrica y neonatal de Hospital La Fe.

ROTATORIO:

- **9 meses (de junio a febrero inclusive) en consultas externas de las distintas subespecialidades pediátricas** de Pediatría en Hospital de Xàtiva.

De estos últimos 9 meses, 3 meses pueden ser de rotatorio externo elegido conjuntamente entre residente y tutor.

- **1 mes (marzo)** de rotación en **Sala de Neonatología Cuidados Intermedios** (H. La Fe).
- **2 meses (abril y mayo)** de rotación en **UCI Neonatal** (H. La Fe) con realización de guardias en dicha unidad.

R-4: Objetivos: completar la formación en la especialidad de Pediatría y sus áreas específicas, dejando libre al residente (bajo supervisión del Tutor de Residentes) la elección de una subespecialización.

ROTATORIO:

- **2 meses (julio y agosto)** de rotación en **UCI Pediátrica** (H. La Fe) con realización de las guardias en dicha unidad.

- **4 meses de rotaciones externas** según el Plan Formación acordado entre tutor y Residente.

Se precisará una aprobación del centro de referencia.

- **Posibilidad de rotar el resto de meses del año**, por las especialidades pediátricas no recorridas de R-3, o completar un rotatorio de especialidades complementarias con vistas a un destino laboral en Atención Primaria: en ese caso las rotaciones que



primarían serían:

1-2 meses en Traumatología y Ortopedia

1 mes en Oftalmología

1 mes en ORL

1 mes en urología

2 meses en Psiquiatría Infantil

1 mes en Dermatología

4 meses en especialidades pediátricas o Atención Primaria.

En todo caso se elaborará un Plan de Formación individualizado junto al tutor de Residentes.

5.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS-OPERATIVOS

En este apartado exponemos los objetivos para todo el período formativo, los cuales se detallarán en los siguientes capítulos de actividades asistenciales, docentes y científicas, por año de residencia, nivel de habilidad y nivel de responsabilidad.

5.5.1. Actividades

- Sesión matinal de relevo de guardia informativa.
- Sesión clínica bimensual-mensual.
- Sesión bibliográfica bimensual-mensual.
- Talleres prácticos de introducción y actualización de técnicas quirúrgicas.
- Proyectos de investigación, comunicaciones y publicaciones
- Actividades asistenciales tutorizadas.



- Responsabilidad progresiva:

Nivel de responsabilidad 1: R4. Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa; el residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel de responsabilidad 2: R2-R3. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

Nivel de responsabilidad 3: R1. Son actividades realizadas por el personal sanitario del Centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

5.5.2. Habilidades

- Nivel 1: habilidades que los residentes deben practicar durante la formación y en las que deben alcanzar autonomía completa para su puesta en práctica. Se alcanzará a lo largo de los tres años de formación específica.

R1: realizará intervenciones menores.

R2: intervenciones de mediana dificultad.

R3: intervenciones mayores en cuanto a duración, complejidad técnica y riesgo local y/o funcional, en orden a alcanzar una independencia clínica de realización frecuente en la práctica general de la especialidad.

- Nivel 2: R4. Habilidades que el residente debe practicar durante su formación aunque no alcance necesariamente la autonomía para su realización. Son actividades clínicas y terapéuticas en los campos de patologías poco frecuentes o especialmente complejas.



6. Contenido y objetivos en la Actividad Asistencial

6.1. SALA DE HOSPITALIZACIÓN

Objetivos generales:

Rotación por salas de infantiles y neonatos (12 meses por cada sala durante el primer y segundo año).

Entre las obligaciones del residente figuran:

- Aplicar los conocimientos de demografía y estadística sanitaria en la promoción en la salud y educación sanitaria del niño y su familia.
- Promover la conservación de la salud individual de los niños.
- El aprendizaje de una serie de conocimientos y técnicas.
- La realización de una sesión clínica al final de cada trimestre.
- Realizar anamnesis pediátrica correcta.
- Conocer el estado de normalidad del niño en las diferentes edades.
- Identificar las desviaciones de la normalidad mediante la aplicación de medios diagnósticos adecuados.
- Interpretar las exploraciones complementarias más frecuentes en Pediatría.
- Valorar la gravedad inicial de los síndromes pediátricos y poder distinguir entre si una determinada patología es urgente o no.
- Tratar eficazmente la patología pediátrica urgente que habitualmente no requiere hospitalización y estar capacitado para un cribaje correcto de la misma.
- Ser capaz de evaluar correctamente la patología pediátrica que precisa tratamiento o ingreso hospitalario.
- Conocer las bases terapéuticas y saber cómo dosificar o manejar los fármacos en pediatría.



- Conocer las principales publicaciones pediátricas y saber cómo manejarlas.

Objetivos docentes específicos:

- Neonatología y Maternidad

Objetivos teóricos:

Patología prenatal como causa de enfermedad fetal y neonatal.

Características del recién nacido normal. Alimentación. Importancia de la lactancia materna. Contraindicaciones. Situaciones de riesgo social.

Reanimación cardiopulmonar.

Traumatismo de parto.

Ictericia. Luxación de cadera. Retraso micción o evacuación. Malformaciones congénitas menores y variaciones de la normalidad. Alteraciones en la succión. Recién nacido hipotónico.

Prematuridad y bajo peso.

Anoxia neonatal.

Patología neonatal: respiratoria, gastrointestinal, neurológica, renal,

Osteoarticular, metabólica, hematológica, infecciosa, malformativa.

El residente debe obtener un conocimiento amplio de los problemas médico-quirúrgicos que afectan al niño en el período neonatal.

Debe realizar una Historia Clínica perinatal.

Debe conocer los medicamentos utilizados durante el embarazo y parto y su repercusión sobre el feto y el recién nacido.

Debe conocer las situaciones que originan un embarazo de alto riesgo.

Debe saber diagnosticar y tratar niños con sufrimiento fetal.

Fundamentos de la reanimación neonatal y urgencias neonatológicas. Debe



conocer las fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de los Problemas respiratorios, infecciones congénitas y adquiridas y los mecanismos de defensa del neonato.

Hiperbilirrubinemia, problemas

metabólicos, gastrointestinales, cardiovasculares, hematológicos, renales, endocrinos, neurológicos y nutrición.

Transporte del recién nacido.

Objetivos prácticos:

- Reanimación neonatal básica y avanzada.
 - Exploración física sistemática y búsqueda de malformaciones.
 - Apoyo a la madre favoreciendo la relación madre-hijo durante el ingreso.
 - En la sala de Neonatos y Maternidad durante el primer y segundo año lo más importante será saber valorar y explorar a un RN normal así como saber reconocer perfectamente los signos de enfermedad.
 - Debe conocer las técnicas de Reanimación neonatal en la sala de partos y aprender otras como Cateterismo, P. Suprapúbicas, valoración de Ecografías.
 - Manejo del respirador de Ventilación Mecánica.
- Planta de lactantes y escolares
- Durante su primer año, el Residente aprende a manejar la patología más frecuente del lactante (vómitos, diarreas e intolerancias alimentarias, infecciones respiratorias, síndrome febril, convulsiones febriles, infecciones urinarias, deshidrataciones, problemas de alimentación y desarrollo).



Además conoce: el calendario vacunal, la alimentación del lactante normal y las indicaciones de la vitaminoterapia así como de las fórmulas especiales, el uso de las gráficas de desarrollo pondo-estatural e hitos del desarrollo.

Manejo de la patología más frecuente en esta edad (diarreas, convulsiones, diabetes mellitus, meningitis bacteriana y linfocitaria, infección urinaria, asma infantil y neumonías).

6.2. CONSULTAS AMBULATORIAS

Rotarán por las consultas de Gastroenterología, Neonatología, Neuropediatría, Alergia Infantil, Endocrinología, Nefrología y Cardiología Infantil de forma equitativa.

El residente durante el periodo de rotación tendrá a su cargo las primeras visitas de la consulta externa y las revisiones de los niños de sala que él mismo se cite, siempre con supervisión del facultativo especialista.

La rotación por consultas externas será a partir de final de R2 y R3.

6.3. GUARDIAS Y URGENCIAS

El número de guardias a realizar durante el período de residencia es de un **mínimo de cinco guardias al mes**. Las realizarán de presencia física, con atención continuada de 24 horas, si bien comenzarán la misma tras acabar las actividades matinales programadas. Los residentes librarán las guardias de presencia física (12 horas continuas) al finalizar la misma y tras la Sesión clínica del pase de guardia. Las guardias realizadas en Sábado, la jornada empezará a las 9.00 h, cubriendo el horario de 9,00 a 15.00 h a expensas de los



sábados que corresponde trabajar (8 sábados a lo largo del año). Cuando la guardia sea de Urgencias se permanecerá en Urgencias, y cuando sea de Planta se pasará visita en Hospitalización.

El calendario de guardias de los residentes (tanto de urgencias como de planta) se debe entregar al adjunto responsable y/o Tutor (Dra. Júlia Morata Alba) al menos con 1 mes de antelación, y cualquier cambio que se realice se debe comunicar de la misma manera y si afecta al Servicio de Urgencias se debe comunicar además al persona responsable en urgencias.

Durante los periodos de rotaciones externas por otros Servicios, el residente podrá realizar las guardias programadas en el Servicio que los acoja en función de las necesidades de ambos Servicios.

Atenderán la patología de la Especialidad, bajo la supervisión del especialista de guardia, con asunción progresiva de responsabilidades.

Los R1 y R2 las realizarán preferentemente en la puerta de urgencias, actuando bajo la tutorización del especialista de guardia.

Los R3 y R4 las realizarán preferentemente en el Servicio, actuando progresivamente como especialistas y asumiendo la decisión de ingreso, comunicándolo al especialista de guardia.

Los residentes se turnarán el móvil corporativo del residente durante la mañana para acudir a las llamadas de paritorio y quirófano junto con el adjunto encargado.



7. Contenido y Objetivos en la Actividad Docente

7.1. CURSOS GENERALES DEL HOSPITAL

Se convocan anualmente por la Conselleria de Sanidad (EVES), mediante programa en el que debe elegir y reservar plaza para el curso a realizar.

Obligado cumplimiento el Curso de Protección Radiológica de EVES.

Durante el R1:

- Cursos de Pediatría, impartido por los adjuntos de Pediatría del Hospital Lluís Alcanyís. Durante la primera o segunda semana de la llegada del R1 (mayo).
- Curso de Radiología, impartido por los Radiólogos del Hospital Lluís Alcanyís.

Otros cursos a realizar obligados a lo largo de la residencia (R1-R2):

1. Curso de Lactancia materna para Residentes.
2. Curso de RCP Pediátrica y neonatal.
3. Asistencia de R1 Y R2 a Congreso anual de SVP y AEP. Con presentación de comunicaciones orales o póster.

Otros cursos Recomendados durante la Residencia:

- Curso del Manejo de la Información. Se precisan conocimientos de informática básica.
- Búsqueda informática por Internet y análisis de datos sanitarios con SPSS.
- Formación en investigación clínica.
- Curso de Avances en Medicina de Urgencias.



- Aspectos legales en la práctica médica.
- Cursos de Pediatría o sus subespecialidades.

7.2. SESIONES CLÍNICAS DEL SERVICIO

7.2.1. Sesión General del Servicio

Al inicio de la jornada laboral (8:30-9:30 horas) todos los días laborables en la sala de reuniones del Servicio, con asistencia obligatoria para todos los miembros del mismo.

En estas sesiones participa todo el personal Facultativo del Servicio, Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Familia adscritos que se encuentren rotando en el Servicio.

Durante la misma se realiza la lectura y discusión de los enfermos ingresados durante la guardia, con revisión de los casos complejos y revisión bibliográfica de los mismos. El residente debe aportar el día que ha estado de guardia una historia clínica detallada de cada ingreso.

Informe a los miembros del Servicio, de 14 a 14:30 horas, del estado de los enfermos ingresados a su cargo.

7.2.2. Sesión clínica

Sesión clínica, dentro de Curso de Actualización en Pediatría que el Servicio tiene acreditado por parte de la Conselleria de Sanitat, y la que acuden los pediatras de Atención primaria del Área. El residente está obligado a realizar 3 sesiones anuales, de temas elegidos conjuntamente por él y por el Tutor.



7.2.3 Sesió radiològica

Sesió radiològica cada 1-2 mesos, de casos de interés, junto con el Servicio de Radiología

7.2.4 Sesió Anatomo-clínica

Sesió anatomo-clínica en toda necropsia realizada.

7.2.5 Sesió Bibliogràfica

Sesió bibliogràfica mensual con revisió de los artículos relevantes de las principales revistas de impacto de la especialidad y/o sesiones de Lectura Crítica de artículos científicos.

7.3. CURSOS DE LA ESPECIALIDAD

Actualmente, los cursos recomendados que deben realizar los residentes para completar su formación son:

- Curso de RCP. Se realizará el "Curso de Formación en Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica y Neonatal Básica y Avanzada" que organiza el H la Fe. (R2)
- Curso de Urgencias en Pediatría impartido en nuestro Hospital común para los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. (R1)
- Curso de RCP Neonatal avalado por la SEN, que organiza el H La Fe. (R2-R3).
- Curso de lactancia materna para residentes de pediatría, que organiza el Hospital de Teruel y la Comisión de Lactancia materna de la AEP. (R1)
- Curso de Atención Inicial al Politraumatizado en Pediatría. Organizado por el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital La Fe de Valencia. (R4)



Durante los dos últimos años de formación y en función de la subespecialidad pediátrica que el residente quiera realizar podrán acudir a otros Cursos, siempre tras la aprobación del Tutor y Jefe de Servicio.

7.4. CONGRESOS Y JORNADAS DE LA ESPECIALIDAD

Las reuniones y Congresos de asistencia obligatoria, en los que deben presentar comunicaciones son:

- Reunión anual de la Sociedad Valenciana de Pediatría (SVP).
- Congreso anual de la Sociedad Española de pediatría (AEP).
- Reunión de Pediatras de Hospitales Comarcales de la Comunidad Valenciana.

Otros Congresos: en función de las preferencias y subespecialidad, y de acuerdo con el Tutor, podrán acudir a otros Congresos de forma similar a los cursos, presentando trabajos o comunicaciones.

7.5. PARTICIPACIÓN PROFESIONAL

Se recomienda a los Residentes inscribirse como miembro en las sociedades de la Especialidad de Pediatría, Valenciana y Española. De esta forma podrán participar en todas las actividades, Cursos y Reuniones que se realizan y avalan dentro de las mismas, ampliando su nivel de formación.



8. Contenido y Objetivos en la Actividad Científica e Investigadora

8.1 FORMACIÓN POSTGRADO

La formación postgraduada de Residentes se realiza conforme al Plan Docente de la Especialidad, según normativa del Consejo Superior de Especialidades.

Se recomienda valorar iniciar una línea de trabajo de doctorado.

8.2. INVESTIGACIÓN Y TRABAJOS CIENTÍFICOS

Una de las funciones del Servicio es la actividad investigadora a nivel clínico, por ello los residentes deben saber realizar búsquedas bibliográficas, con manejo adecuado del ordenador personal y conocimientos suficientes de estadística, así el aprendizaje en el método científico.

Deben realizar varios trabajos y revisiones clínicas, que culminarán con presentación en Reuniones y Congresos o publicaciones en revistas de la especialidad.

En nuestro Servicio, el programa de formación investigadora consiste en:

En el Primer año:

- Aprendizaje de búsqueda y recopilación bibliográfica
- Metodología científica
- Manejo de Ordenador Personal



En el Segundo año:

- Iniciación a la Estadística
- Realización de al menos un trabajo de revisión clínica, asesorado por el especialista del servicio con especial interés en esa materia, y su comunicación en reuniones o congresos.

Del Tercer al Cuarto años:

- Debe presentar al menos dos comunicaciones a reuniones o congresos, y la realización de al menos 1 trabajo para su publicación en revista especializada.

9. CONTROL Y EVALUACION DE ACTIVIDADES

9.1. TUTOR DE RESIDENTES

El Tutor de Residentes es el encargado de las cuestiones relacionadas con la Docencia.

En nuestro Servicio, el R4 ejerce como coordinador y portavoz de sus compañeros en el caso de ser necesario.

9.2. EVALUACIONES

9.2.1 Evaluaciones formativas

Se realizarán entrevistas periódicas trimestrales entre tutor y residente que quedarán reflejadas en el libro del residente (*). Estos informes servirán de punto de partida para la planificación de las actividades necesarias para cumplir



los objetivos de su plan de formación individual.

Anualmente el tutor realizará un informe normalizado conteniendo los informes trimestrales, los informes de los jefes de unidades asistenciales por las que roten los residentes y los informes de evaluación de las rotaciones externas.

Estos informes formarán parte del expediente de los especialistas en formación.

9.2.2 Evaluación Anual

La evaluación anual al final de cada año de residencia se realiza por el Tutor y por el Jefe de Servicio, previa consulta a los Especialistas con los que haya rotado. Se tendrán en cuenta las calificaciones de las rotaciones (media), así como las actividades de docencia e investigación realizadas y la realización de la memoria o libro del Residente.

La evaluación final se refleja en la Ficha de Evaluación de la siguiente forma: Positivo o negativo, después de una valoración numérica de todas las rotaciones realizadas, actividades científicas, sesiones realizadas, evaluación libro residentes y valoración por el Tutor de Residentes.

Esta ficha se remite a la Comisión de Docencia del Hospital durante los Comités de evaluación, y tras su análisis se remite a la Comisión Nacional de la Especialidad con las calificaciones e Incidencias en caso de que existieran.

9.2.3 Evaluación Final

Al finalizar la Residencia, el Comité de Evaluación de la especialidad realiza la evaluación final tras la evaluación del último año de residencia. El Comité de Evaluación comunica la evaluación final a la Comisión de Docencia.



9.3. LIBRO DEL RESIDENTE

Dicho libro (o Memoria anual del Residente) es aportado por el Residente en papel y formato PDF, debiendo ser formalizado con las actividades realizadas por el mismo y las observaciones que considere convenientes. Es la herramienta que sirve para el seguimiento y supervisión por el tutor.

9.4. MEMORIA ANUAL

Al final de cada año el Residente debe aportar una Memoria sobre las actividades realizadas por él mismo durante el año. Debe ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio. Se remitirá una copia a la Comisión de Docencia.

9.5. FINALIZACIÓN DE LA RESIDENCIA

Al finalizar la Residencia, la Comisión de Docencia del Hospital remitirá la evaluación al Ministerio de Sanidad (Comisión Nacional de la Especialidad); así mismo, se remite la ficha oficial llamada "Último año de acción lectiva", que previamente debe ser cumplimentada por el interesado (datos personales, domicilio actual, licenciatura, etc., necesarios para los trámites posteriores y localización).

La Comisión de Docencia del Hospital emite un Certificado "provisional", firmado por el Jefe de Estudios, de haber finalizado con aptitud el período de Residencia en la correspondiente Especialidad, que valdrá de justificante en tanto se completan los procedimientos oficiales,



y que en muchas Comunidades Autónomas habilita provisionalmente para acceder a puestos de trabajo de Especialista o a la Bolsa de desempleo.

En el plazo de 3-4 meses, el Ministerio de Sanidad enviará a la Comisión de Docencia del Hospital el Certificado Oficial de Residente y definitivo de haber completado la Residencia en la correspondiente

Especialidad, debiendo el interesado firmar el recibí y recogerlo (interesa pues es a modo de "Diploma de Residente", que demuestra ello en cualquier tiempo y lugar). Posteriormente, el Ministerio de Educación remitirá al domicilio del interesado

(aquel que conste en la ficha de último año) una serie de certificados y Formularios que se deberán completar y ser llevados a la Subdelegación del Gobierno (administración "central" de cualquier provincia), donde se abonarán las tasas para expedición del Título de Especialista; dicha solicitud y abono de tasas tiene valor para demostrar ser Especialista. En el plazo de unos 2 años, la citada Subdelegación comunica al domicilio del interesado que se ha recibido el Título oficial de Especialista (Diploma) y que puede pasar a recoger.



10. Misión, Visión y valores del Servicio de Pediatría.

Misión

El Servicio de Pediatría del Departamento de Salud Xàtiva-Ontinyent tiene como misión fundamental la consecución del más alto grado posible de salud para sus ciudadanos.

El Servicio de Pediatría del Hospital de Xàtiva, presta servicios de asistencia sanitaria, docencia e investigación en el Departamento de Salud Xàtiva- Ontinyent. Nuestra **Misión** consiste en prestar asistencia sanitaria especializada, universal, integral y personalizada con criterios de calidad, seguridad, eficacia, eficiencia, equidad y máximo nivel científico, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.

Así mismo en el ámbito de la Docencia tiene como misión aportar los conocimientos adquiridos para la adecuada formación de especialistas, velando por el desarrollo integral de los mismos.

La investigación constituye uno de los pilares básicos de la misión de la organización sanitaria valenciana en el Departamento de Salud, que promueve la cultura de implicación de todo el personal en las funciones docentes e investigadoras. El Servicio de Pediatría se encuentra capacitado para desarrollar estas funciones con un alto grado de capacitación y calidad.

Visión

Nuestra visión de futuro es que el Servicio de Pediatría sea reconocido como Hospital comarcal de referencia por su calidad en la formación como Médico Interno Residente en Pediatría y sus áreas específicas.



El Departamento de Salud Xàtiva-Ontinyent será reconocido como un proveedor de servicios de salud integrales, con una cartera de servicios adecuada a las necesidades de su población de referencia, mediante formas eficientes e innovadoras de provisión de cuidados.

La Visión de nuestro Servicio está plenamente alineada con la visión de la organización, esto es, Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Así en el Plan Estratégico de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, se define la visión como que se prestarán servicios sanitarios que respondan a las necesidades y expectativas de los ciudadanos, primando la eficiencia en la gestión de sus recursos.

Valores

Los valores que rigen la conducta básica del equipo humano que forma parte del Servicio de Pediatría están basados en unos niveles de compromiso y en unos principios básicos que nos guían.

Compromiso con el paciente.

Estamos intrínsecamente comprometidos con los pacientes, eje central de nuestra misión, procurando que la humanización en el trato, impregne todos los actos asistenciales, mejore la calidad de los cuidados y la comunicación con el paciente.

Compromiso con los profesionales.

Los facultativos especialistas en formación que trabajan en el Servicio de Pediatría son nuestro mayor valor. La motivación y el desarrollo continuo son factores esenciales para el desarrollo y el crecimiento del servicio.



Nuestros principios básicos de conducta se basan en:

- Búsqueda de la Excelencia y la mejora continua de la calidad como principal estrategia de trabajo en todos nuestros procesos incluida de forma prioritaria la formación de especialistas.
- Humanismo, vocación de servicio y calidad humana.
- Compromiso ético y dedicación.
- Afán de superación e innovación.
- Actitud permanente de mejora y adaptación a nuevos avances científicos.
- Búsqueda continuada de capacidades de desarrollo profesional.
- Búsqueda continuada de creación y mantenimiento de un buen clima laboral de todos los integrantes del Servicio de Pediatría.

Nuestros valores también se alinean con los valores de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, recogidos en su Carta al paciente dentro del Plan de Humanización de la Atención Sanitaria en la Comunidad Valenciana, en donde los describe como un sistema sanitario público, equitativo, respetuoso y orientado a las necesidades y demandas de los ciudadanos con un compromiso de calidad, con un carácter dinámico capaz de adaptarse a las nuevas realidades sociales y con vocación de servicio a la sociedad para ofrecer la mejor asistencia.

Los Valores del Servicio de Pediatría del Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva son:

- Público, que garantiza las prestaciones y servicios con carácter gratuito y universal.
- Equitativo, que proporciona al ciudadano un trato justo en función, sólo, de sus necesidades médicas.
- Respetuoso con la persona y su libertad.
- Participativo y orientado a las necesidades y demandas de los ciudadanos.

Comprometido con la calidad.



DEPARTAMENT DE SALUT

XÀTIVA-ONTINYENT

- Dinámico y capaz de adaptarse a las nuevas realidades sociales.
- Con vocación de servicio a la sociedad para ofrecer la mejor asistencia posible y en el momento más adecuado.
- *Garante del secreto profesional como valor indiscutible de todo el proceso asistencial público, que garantiza las prestaciones y servicios con carácter gratuito y universal.*