

2014

Servicio de Pediatría.
HGUA

Rotación de Estudiantes
de Medicina.



[ROTACIÓN ESTUDIANTES MEDICINA]

Fecha de aprobación: julio de 2014

Fecha de inicio de implementación: septiembre de 2014

Fecha de revisión: julio 2018

OBJETIVOS

- Objetivo GENERAL: documento de bienvenida de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UMH al Servicio de Pediatría del Hospital General Universitario de Alicante (HGUA), en donde se indican las directrices principales para la rotación.
- Objetivos ESPECÍFICOS:
 - Conocer la estructura del Departamento de Salud Alicante-Hospital General
 - Dar a conocer la infraestructura, organización, recursos humanos y materiales principales del Servicio de Pediatría-HGUA, con sus distintas secciones y unidades funcionales.
 - Revisar los modelos de docencia en el Servicio de Pediatría-HGUA.
 - Profundizar en los objetivos docentes de la rotación del estudiante por cada sección / unidad (pendiente de realizar).

PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

- La Pediatría es la medicina integral del periodo evolutivo del ser humano desde la concepción hasta el final de la adolescencia, época de la vida cuya singularidad reside en el fenómeno de crecimiento, maduración y desarrollo (biológico, fisiológico y social) de la persona humana, que en cada momento se liga a la íntima interdependencia entre la dotación genética heredada y el medio ambiente en el que el niño se desenvuelve.
- Como contenido fundamental a la Pediatría le incumbe cuanto se refiere a los cuidados de la salud infantil en tres vertientes:
 - Pediatría Preventiva: cuidados del niño sano.
 - Pediatría Clínica: asistencia médica integral, total y continuada en el niño en estado de enfermedad.
 - Pediatría Social: lo que 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.
- Las peculiaridades de la Pediatría están ligadas a las propias del sujeto de su atención, el niño/a, cuyas características antropológicas, biológicas, anatómicas, psicológicas, fisiológicas, sociales, adaptativas y asistenciales requieren de especiales procedimientos preventivos de diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y reinserción familiar, escolar y social. La Pediatría incluye pues el cuidado del ser humano en crecimiento y desarrollo y abarcaría los siguientes periodos: fetal, neonatal, lactante, preescolar, escolar y adolescencia. Una característica de la Atención Pediátrica Especializada es su organización en Áreas de Capacitación Específica (también denominadas subespecialidades pediátricas).
- Actualmente, en la Comunidad Valenciana la asistencia pediátrica comienza con el nacimiento y termina a los 14 años (teóricamente cuando cumplen los 15 años), aunque existen situaciones especiales en relación con patologías concretas, generalmente de evolución muy crónicas o que precisan atención altamente especializada, donde el transito es mucho más retrasado y gradual o el comienzo anterior (patología fetal). Sin embargo, II Plan de Infancia y Adolescencia 2013-2016 aprobado en abril de 2013 por el Gobierno a propuesta del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad contempla, entre otras medidas, ampliar a los 18 años la atención sanitaria pediátrica.

DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALICANTE-HOSPITAL GENERAL:

- El Departamento agrupa al Hospital General Universitario de Alicante (HGUA), Centro de Especialidades Babel, C.S. Agost, C.S. Babel, C.S. Ciudad Jardín, C.S. Florida, C.S. Los Ángeles, C.S. Monforte del Cid, C.S. Parque Lo Morant, C.S. San Blas, C.S. San Vicente 1, C.S. San Vicente 2 y C.S. Campoamor. Además, incluye los Consultorios Auxiliares de San Gabriel, Rebolledo, Villafranqueza, Colonia Santa Isabel, La Canyada y Urbanova (en época estival).
El HGUA atiende a las poblaciones de Alicante, Agost, Monforte del Cid y San Vicent del Raspeig. Así mismo, a atiende a los siguientes municipios de Alicante: Moralet, Verdegás, La Alcoraia, La Canyada, El Rebolledo y Villafranqueza.
- La población adscrita al Departamento de Salud de Alicante-Hospital General supera los 270.000 habitantes. Aproximadamente el porcentaje de niños y niñas de 0 a 14 años es de casi un 16% (alrededor de 43.000), porcentaje que supera el 20 % si incluimos la población hasta los 19 años (alrededor de 55.000).
- Los servicios y unidades de referencia del HGUA relacionados con Pediatría son:
 - A nivel médico: UCI Neonatal y Pediátrica, Onco-Hematología Pediátrica y Hospital a Domicilio Pediátrico.
 - A nivel quirúrgico: Cirugía Pediátrica, Traumatología y Ortopedia Pediátrica y Cirugía Cardíaca Infantil (sólo cirugía ductus arterioso del prematuro).
- Los recursos humanos en Pediatría en el Departamento de Salud de Alicante-Hospital General son:
 - En el HGUA: 43 facultativos (de los cuales 34 son facultativos especialistas de Pediatría y 5 médicos de familia vinculados a Urgencias Pediátricas) y 20 médicos residentes (MIR, 5 por año).
 - En los 12 Centros de Salud y 6 Consultorios auxiliares: 46 pediatras
 - En el HGUA hay un total de 5 supervisoras de enfermería.
 - Contabilizando todo el personal sanitario adscrito a la atención de niño y adolescente en el Departamento de Salud contabilizamos más de 400 profesionales, lo que nos constituye en el Servicio más numeroso de nuestro hospital y de la provincia de Alicante.

SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE (HGUA):

- El Servicio de Pediatría del HGUA tiene una distribución dispersa entre los dos edificios principales del hospital: Pabellón General y Consultas Externas.
- En el edificio del Pabellón General encontramos ubicado servicios y unidades del Servicio de Pediatría en las siguientes plantas:
 - Primera planta, Torre D: Urgencias de Pediatría y Consultas Externas de Especialidades Pediátricas. También se ubica en esta localización los despachos de la Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) de Pediatría.
 - Cuarta planta, Torre D: Unidad de Neonatología (y UCI Neonatal), Unidad de Lactantes y Unidad de Preescolares-Escolares. En esta planta, por motivos de organización, se han ubicado la Consulta de Cardiología Pediátrica y el Hospital de Día de Pediatría. Asimismo, se ubican la mayoría de Despachos médicos (incluyendo el del Jefe de Servicio y el del Jefe de Sección de Neonatología) y Secretaría de Pediatría.
 - Quinta planta, Torre D: Unidad de Oncología I Pediátrica. En esta planta se ubica también la Sala General de Reuniones de Pediatría, el Aulario Infantil y la Secretaría de Pediatría para Cirugía Pediátrica y Oncología Pediátrica. Asimismo, se ubican algunos Despachos médicos (incluyendo el del Jefe de Sección de Oncología) y Secretaría de Cirugía Pediátrica y Oncología Pediátrica.

- En el edificio de Consultas Externas encontramos ubicado servicios y unidades del Servicio de Pediatría en la siguiente planta:
 - Primera planta, Centro: Hospital de Día de Oncología Pediátrica y Consultas de Oncología Pediátrica.

- Asimismo, cabe enumerar la localización de algunos servicios del HGUA especialmente vinculados a la actividad asistencial en Pediatría:
 - Radiología Pediátrica en primera planta, torre D, junto a Urgencias de Pediatría y Consultas Externas de Especialidades Pediátricas.
 - UCI Pediátrica en segunda planta, torre C, ubicada dentro de Medicina Intensiva.
 - Obstetricia y Paritorios en cuarta planta, torre D, justo en el piso inferior a Neonatología.
 - Cirugía Pediátrica: hospitalización en quinta planta, torre D, junto a Oncología Infantil, y consultas externas en primera planta del edificio de Consultas Externas, junto al Hospital de Día de Oncología Infantil.

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA-HGUA: secciones/ unidades y recursos.

Revisar el enlace de la CARTERA DE SERVICIOS:

http://www.serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2015/02/CARTERA-DE-SERVICIOS-del-Servicio-de-Pediatr%C3%ADa-del-HGUA_final1.pdf

DOCENCIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA-HGUA

a) Formación MIR:

El Servicio de Pediatría del HGUA cuenta con 20 médicos residentes, 5 por cada año de residencia. La integración de los médicos en formación en el Servicio, garantizando tanto sus necesidades docentes como las asistenciales del hospital y de los usuarios, es una tarea ardua y sometida a continua revisión.

Los residentes de Pediatría deben realizar una actividad profesional en la que adquieran, progresivamente, un nivel de responsabilidad y capacitación que les habilite para ejercer de manera competente al terminar los cuatro años de formación. Por lo tanto, su actividad deberá ser supervisada de manera decreciente, siendo especialmente estrecha en los primeros años.

En todos los casos, se espera que participen activamente en la atención de los pacientes, que obedezcan las indicaciones de los facultativos de cada unidad y que consulten todas las dudas y todas las decisiones en las que puedan incurrir en responsabilidad legal por no hacerlo. La atención al mayor número de pacientes posible, la asunción progresiva de responsabilidades y la ampliación de los conocimientos mediante el estudio, la asistencia a sesiones y la consulta con los especialistas del servicio son las claves que garantizan el mejor aprovechamiento y la formación adecuada durante el periodo de residencia. Todos los residentes pueden ser grandes profesionales en pocos años.

Aunque la formación no termina con la etapa de la residencia, ésta constituye el cimiento sobre el que se puede desarrollar todo el potencial que cada uno de los residentes posea. Un aspecto fundamental y novedoso en esta etapa es el de las relaciones humanas en el ámbito profesional. El trato con pacientes, con médicos del propio servicio y de otros, con compañeros residentes, con el personal de enfermería y con el personal no sanitario tiene peculiaridades que han de aprenderse y cuidarse. En el mundo profesional, todos trabajamos de manera integrada en la resolución de los problemas. Desarrollar habilidades de comunicación adaptadas a cada circunstancia, respetar a los compañeros y a los profesionales de otros ámbitos, y hacer valer las propias opiniones de manera educada y razonada constituyen algunos de los puntos más delicados de la formación. La habilidad en el trato con los demás es una condición básica en el éxito laboral y profesional, y debe aprenderse y desarrollarse también durante este periodo..

b) Formación PREGRADO:

Actualmente, el Servicio de Pediatría-HGUA cuenta con 2 profesores asociados a la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández (UMH) y con 15-20 Tutores de prácticas clínicas. Un profesor tiene realizada su acreditación ANECA para Titular Universitario.

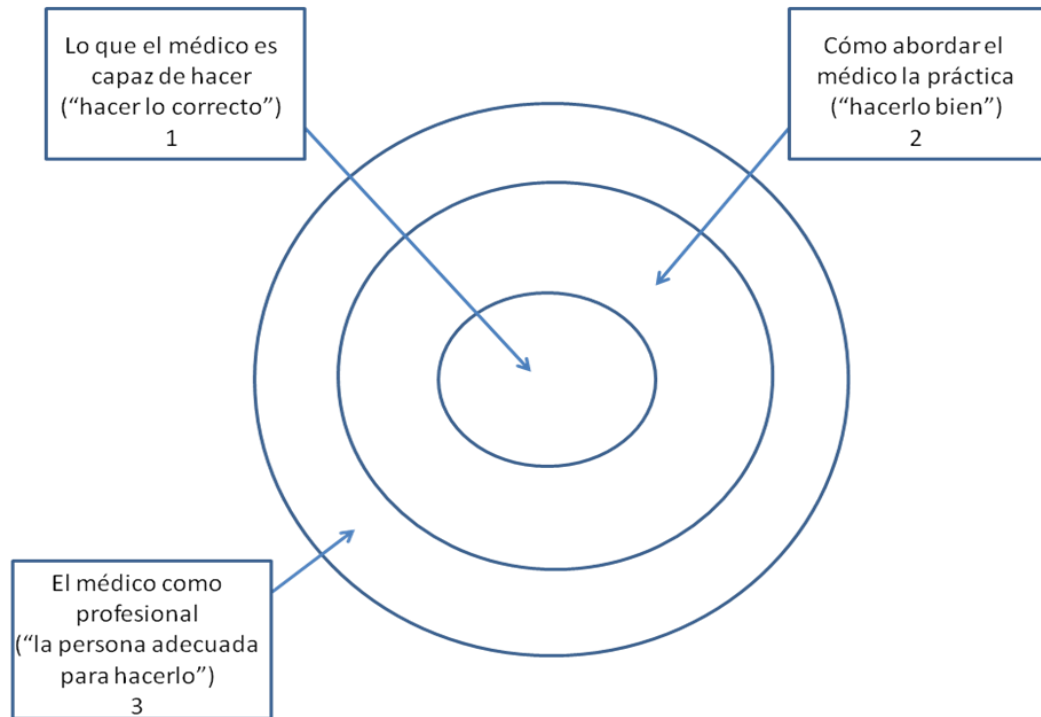
La actividad pregrado se regula en base a la normativa del Departamento de Pediatría, Farmacología y Química Orgánica de la UMH, tanto en sus actividades teóricas como prácticas, y en la que deberán colaborar de forma directa todos los pediatras vinculados con la UMH, tanto en su papel de profesores como colaboradores. Se facilitará la colaboración de los MIR en las tareas de monitorización de alumnos.

Para los centros sanitarios que buscan la **excelencia clínica**, la asistencia se encuentra íntimamente unida a la docencia y a la investigación. En este contexto ideal, los profesionales precisan de una adecuada formación médica para la adquisición de habilidades, conocimientos y aptitudes en la práctica clínica y, también, en los aspectos relacionados con la docencia e investigación. A partir de las recomendaciones de la Asociación para la Educación Médica en Europa, se ha descrito un **modelo de tres círculos para clasificar el aprendizaje en Medicina**, basado en las tres dimensiones del trabajo de un médico:

- El *círculo interno* representa lo que el médico es capaz de hacer (*"hacer lo correcto"*). Incluye competencias descritas en 7 resultados clave y englobados como inteligencias técnicas
- El *círculo medio* representa cómo el médico aborda la práctica clínica (*"hacerlo bien"*). Incluye competencias descritas en 3 resultados clave y englobados como inteligencias

intelectuales, emocionales, analíticas y creativas.

- El *círculo externo* representa al médico como profesional (*“la persona adecuada para hacerlo”*). Incluye competencias descritas en 2 resultados clave y englobados como inteligencias personales.



1.-"Hacer lo correcto": Inteligencias técnicas

- 1.1.-Habilidades clínicas
- 1.2.- Procedimientos prácticos
- 1.3.-Estudio del paciente
- 1.4.-Tratamiento del paciente
- 1.5.-Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- 1.6.- Comunicación
- 1.7.- Habilidades adecuadas en el manejo de la información

2.-"Hacerlo bien": Inteligencias intelectuales

- 2.1.-Comprensión de las ciencias sociales, básicas y clínicas, y de los principios en los que se basan: Inteligencias emocionales
- 2.2.-Actitudes adecuadas, comprensión de la ética y responsabilidades legales: Inteligencias analíticas y creativas
- 2.3.-Habilidades relativas a la toma de decisiones adecuadas y al razonamiento y juicio clínico

3.-"La persona adecuada para hacerlo": Inteligencias personales

- 3.1.-Papel del médico dentro del servicio de salud
- 3.2.-Desarrollo personal

El estudiante de Medicina adquiere mejor formación en el círculo interno, fundamentado en conocimientos. Los conocimientos son necesarios, pero no suficientes, para ser un buen médico; de ahí la complementariedad de los círculos medio y externo. De alguna forma, estos círculos incluyen los **Requisitos globales mínimos** considerados en el año 2002 por el Instituto para la Educación Médica Internacional: aptitudes y valores profesionales; base científica de la medicina; habilidades comunicativas; habilidades clínicas; salud pública y sistemas sanitarios; gestión de la información; pensamiento crítico e investigación.

Cabe la posibilidad, de manera puntual, de facilitar la estancia puntual de estudiantes de medicina, como "visitante" del Servicio de Pediatría-HGUA, con una estancia aconsejada de una semana y en la que rotará, con la supervisión de un tutor asignado (entre los profesores), por las principales secciones / unidades del servicio para conocer el funcionamiento global. Si esta rotación del estudiante tuviera valor docente (créditos) debe ser monitorizada por el Departamento de Pediatría y el Observatorio Ocupacional de la UMH.

La propuesta de rotación, principalmente junto con los residentes MIR y/o adjunto de esa sección/unidad, sería:

- Día 1: Maternidad-Paritorios
- Día 2: Neonatología (cuidados intensivos e intermedios)
- Día 3: Lactantes-Escolares
- Día 4: Onco-Hematología Pediátrica
- Día 5: Urgencias Pediátricas.
-

El objetivo del estudiante "visitante" será conocer la dinámica de trabajo y funcionamiento de nuestro servicio en cada una de sus secciones / unidades, si bien no podrá tener ninguna actividad asistencial y tendrá la precaución de no interrumpir excesivamente el devenir asistencial habitual.

Toda la información complementaria que desee obtener, conviene solicitarla al tutor asignado.

c) SESIONES CLÍNICAS:

Se pueden agrupar en dos tipos, las de carácter general de todo el Servicio de Pediatría y las de carácter específico de cada sección/unidad. El estudiante de Medicina ha de incorporarse a todas y cada una de las sesiones que se realice durante su rotación en cada sección / unidad del Servicio de Pediatría-HGUA.

- Sesiones generales:
 - Todos los días hay una sesión clínica informativa conjunta de todo el los médicos (adjuntos y residentes) del Servicio de Pediatría, donde se informa de la guardia y circunstancias clínicas del servicio.
 - Los martes, miércoles y jueves hay sesión docente, posterior a la sesión clínica, de una duración aproximada de 20 minutos, y con distintos formatos: caso clínicos, revisión bibliográfica, protocolos, sesiones conjuntas con otros servicios del HGUA, etc.
 - Los miércoles se asiste, ocasionalmente (cuanto el tema es de interés pediátrico, se asiste), a la sesión general de todo el HGUA que tiene lugar en el Salón principal de actos.
- Sesiones de cada sección/unidad:
 - Algunas secciones/unidades del Servicio de Pediatría (especialmente Neonatología y Oncología Pediátrica), tienen sus sesiones clínicas informativas posteriores y sus sesiones docentes.
 - Tomando como ejemplo la Sección de Neonatología, se realizan sesiones de tres tipos:
 - a) De la propia Unidad:
 - ✓ Lunes-Viernes, 9 h: Revisión de cada niño de UCIN, detalles de los ingresos e incidencias específicas de la guardia neonatal. Revisión de los informes de alta del día anterior y cierre de historias.
 - ✓ Lunes-Viernes, 14,30: sesión relevo con la actualización de la situación de los niños de UCIN.
 - ✓ Miércoles y/o Jueves, 12.30 h.: Presentación de casos clínicos.

Revisión de temas de Actualidad. Sesiones Bibliográficas.
Presentación y discusión de Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos.

b) Interservicios:

- ✓ Obstetricia: Viernes 9 horas. Sesión Perinatóloga.
- ✓ Reunión interdisciplinaria de seguimiento neuromadurativo. Jueves 10 hs. Reunión mensual con Neuropediatras, Rehabilitadores, Fisioterapeutas y Psicóloga.

c) Interhospitalarias: Reuniones Neonatales provinciales de periodicidad semestral

MODELO DOCENTE: LA FORMACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS

La formación de profesionales de Ciencias de la Salud exige una reflexión permanente para dar respuesta a una sociedad en continua transición, máxime cuando se viven momentos sociales y económicos tan delicados como el actual que influyen directamente en el mundo sanitario. En un mundo globalizado, en continuo cambio, lleno de incertidumbres, donde la movilidad de profesionales entre países es creciente, se precisan profesionales con nuevas competencias para que sean capaces de adaptarse con flexibilidad a los nuevos tiempos; nuevos roles de docentes y discentes, así como nuevas metodologías de educación y evaluación. La Formación y Evaluación basada en Competencias (FBC) se erige como el camino a seguir para dar una respuesta a los retos socio-sanitarios actuales. Se centra en el aprendizaje (discente) y no en la enseñanza (docente), y en resultados; flexibiliza el desarrollo de los programas en función del ritmo de aprendizaje y enfatiza la evaluación formativa y la rendición de cuentas.

La evaluación de las competencias, motor del aprendizaje, solo es posible realizarla en la acción, mediante la observación del comportamiento del profesional en contextos o situaciones profesionales concretas por uno o varios observadores, o por resultados del trabajo realizado. Antes de comenzar a evaluar, debemos definir los perfiles profesionales, cambiar nuestros métodos educativos y formar a los evaluadores. Es perfectamente factible que diseñemos nuestros propios instrumentos, adaptados a nuestras necesidades, contextos formativos, cultura, y a la capacidad de gestionarlos, en base a la aceptabilidad y la viabilidad en términos económicos y de tiempo. Será imprescindible establecer un control de calidad de la evaluación, haciendo énfasis en la Evaluación Formativa.

El movimiento de las competencias “competency movement” fue impulsado por David McClelland, quienes pusieron de manifiesto que los test tradicionales de aptitudes académicas y de conocimientos generales, no predecían el rendimiento laboral ni el éxito en la vida profesional. Otras variables, a las que llamó “competencias”, tales como los sentimientos, creencias, valores, actitudes y comportamientos (empatía, la intuición, la integridad, la percepción de la realidad, el espíritu de comunidad, la autoconfianza, la autocritica, la flexibilidad) permitían una mejor predicción del rendimiento laboral. Nació así, en Norteamérica, el movimiento de las competencias (“The competency movement”) en el mundo de la psicología de la educación, la industrial y organizacional, cuyo máximo desarrollo ha tenido lugar en la empresa privada.

Numerosas organizaciones académicas y sanitarias de distintos países, se adelantaron en la década de los años 90 y principios del 2000, a definir las competencias básicas comunes de sus médicos y especialistas: el General Medical Council del Reino Unido, las universidades escocesas con el “Scottish Doctor”, Canadá (CanMEDS Roles), Estados Unidos (Outcome Project- Accreditation Council Graduate Medical Education, ACGME). A nivel internacional, el Instituto Internacional para la Educación Médica de New York (Core Committee, Institute for International Medical Education. Global minimum essential requirements in medical education). En España, H. Pardell dirigió el documento “El médico del futuro”. El American Board of Pediatrics está desarrollando el proyecto “The Pediatrics Milestone Project” basado en el marco de competencias del ACGME.

Ya hay modelos claros en nuestro país, como el liderado por el Dr. Jesús Morán-Barrios en el Hospital de Cruces, cuyo modelo tiene con 32 competencias generales agrupadas en siete dominios competenciales:

1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética (profesionalidad).
2. Comunicación.
3. Cuidados del paciente y habilidades clínicas
4. Conocimientos médicos (fundamentos científicos de la medicina)
5. Práctica basada en el contexto del sistema de salud (salud pública y sistemas sanitarios)
6. Práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua (análisis crítico-autoaprendizaje)
7. Manejo de la información

Una experiencia cercana es la que se ha desarrollado con la reciente plataforma de formación continuada virtual de la Asociación Española de Pediatría, Contínium, cuyos contenidos, distribuidos en 39 áreas temáticas (ej. alergia, bioética, cardiología, cirugía, cuidados intensivos, dermatología, etc.) se desarrollarán mediante el Curriculum Global de Educación Pediátrica, una iniciativa impulsada por el Global Pediatric Education Consortium (GPEC) y que hace de España el primer país de la Unión Europea en donde se ponga en marcha, así como el punto de partida para compartir el documento elaborado por el GPEC con los distintos países de Latinoamérica. Esta matriz de competencias es la hoja de ruta de Contínium y su principal valor añadido como portal de formación en línea.

Porque la formación basada en competencias es algo más que saber. Implica también saber hacer, saber estar, querer hacer y poder hacer, tal como se expresa en la figura anexa.

