



RESOLUCIÓN CONJUNTA DE LOS MINISTERIOS DE EDUCACIÓN Y DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD POR LA QUE SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS DE ACREDITACIÓN DE LAS UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES DE GERIATRÍA Y UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES DE PEDIATRÍA

Los requisitos generales de acreditación a los que se refiere el artículo 26 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, son un instrumento necesario para garantizar la calidad de la formación en todo el sistema sanitario y la existencia en el mismo de unas estructuras formativas uniformes y adecuadas a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos y a las necesidades que demanda nuestra sociedad, existiendo una estrecha relación entre las características de las instituciones donde se imparte la docencia y el nivel de formación adquirido por los residentes.

El RD 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, establece en su artículo 7.2 que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, unidad docente multiprofesional. Dichas unidades, cumplirán los requisitos de acreditación comunes y los específicos de las especialidades que se formen en las mismas. Las Comunidades Autónomas adscribirán las unidades docentes multiprofesionales a las Comisiones de Docencia de Centro o de Unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

Los requisitos de acreditación generales y específicos de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Geriatria y de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Pediatría, a las que expresamente se refiere el anexo II del Real Decreto 183/2008, cuentan con un amplio consenso, ya que han sido propuestos por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, previos informes de las Comisiones Nacionales correspondientes, de la Comisión Delegada de Enfermería y de la Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, por lo que procede su aprobación. Sin perjuicio de que posteriormente sean informados, una vez constituido, por el Foro Profesional al que se refiere el artículo 26.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.



En su virtud, la Dirección General de Política Universitaria del Ministerio de Educación y la Dirección General de Ordenación Profesional, Cohesión del SNS y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad.

RESUELVEN:

Primero.- Aprobar los requisitos generales de acreditación de las unidades docentes multiprofesionales, así como los específicos de las especialidades que las integran, según lo previsto en los anexos de esta Resolución:

- Anexo I: Unidad Docente Multiprofesional de Geriátria. En la que se formarán las especialidades de Enfermería Geriátrica y la especialidad médica de Geriátria.
- Anexo II: Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría. En la que se formarán las especialidades de Enfermería Pediátrica y la especialidad médica de Pediatría y sus Áreas Específicas.

Segundo.- A partir de esta resolución, las nuevas solicitudes de acreditación de plazas para la formación de residentes en cualquiera de las especialidades que se citan en el apartado anterior, requerirá su integración en la unidad docente multiprofesional, de acuerdo con los requisitos que se citan en los Anexos I, II y III.

Así mismo, estos requisitos se aplicarán a las solicitudes de acreditación que se están tramitando actualmente en el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Tercero.- Los requisitos específicos de acreditación de cada una de las especialidades referenciadas también se aplicarán a las unidades docentes acreditadas que no tengan carácter multiprofesional, por haber sido acreditadas con anterioridad a esta Resolución, cuando soliciten un incremento de su capacidad docente o en los procedimientos de evaluación de la calidad docente.

Lo anteriormente expuesto, se entiende sin perjuicio de que las Comunidades Autónomas inicien el proceso de reconversión de dichas unidades docentes en unidades docentes multiprofesionales, según sus recursos docentes y sus posibilidades formativas y organizativas.

Cuarto.- Las Unidades Docentes Multiprofesionales de Geriátria y Pediatría acreditadas provisionalmente en el año 2010 no requerirán ser reacreditadas para ofertar plazas de formación sanitaria especializada en la Convocatoria 2011-12. Debiendo solicitar su reacreditación cuando se habilite el plazo ordinario para la acreditación de centros y unidades docentes del año 2012.



Quinto.- La presente resolución se trasladará a los órganos directivos de las Consejerías de Sanidad/salud de las distintas Comunidades Autónomas que tengan atribuidas las competencias en materia de formación sanitaria especializada, a la Agencia Nacional de Calidad del Sistema Nacional de Salud, a las Comisiones Nacionales de especialidades en Ciencias de la Salud implicadas. Y así mismo, será publicada, para general conocimiento, en la página Web del Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad.

(<http://www.mspsi.gob.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm>).

Madrid, 28 de junio de 2011

EL DIRECTOR GENERAL DE
POLÍTICA UNIVERSITARIA

Juan José Moreno Navarro

EL DIRECTOR GENERAL DE
ORDENACIÓN PROFESIONAL,
COHESIÓN del SNS y ALTA
INSPECCIÓN

Francisco Valero Bonilla



MINISTERIO DE SANIDAD POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD
COMISIÓN NACIONAL DE ORDENACIÓN PROFESIONAL



ANEXO II

REQUISITOS y CRITERIOS PARA LA ACREDITACIÓN DE UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES DE PEDIATRÍA

1. CONCEPTO DE UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

El RD 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, define en su artículo 4 la UNIDAD DOCENTE como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

El art. 7.2 del mismo RD, establece que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL (UDM).

Estas UDM, cumplirán los requisitos de acreditación comunes y los específicos de las especialidades que se formen en las mismas.

Las Comunidades Autónomas (CCAA) adscribirán las UDM a las Comisiones de Docencia de Centro o de Unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

El Anexo de la ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor, señala que en las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas, se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia.

2. TUTORES

La UDM contará con tutores acreditados en cada una de las especialidades que componen la UDM, en número suficiente para asegurar que cada tutor sea responsable de un máximo de cinco residentes. Según establece el artículo 11 del RD 183/2008, el tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado,

cualquiera que sea el dispositivo de la UDM en el que se desarrolle el proceso formativo.

El tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores, colaboradores docentes y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará la evolución del proceso formativo y los correspondientes informes de evaluación, incluyendo los de las diferentes rotaciones realizadas.

En la Memoria que se acompañe a la solicitud de acreditación se especificará el número de tutores y su ubicación en los distintos dispositivos de la UDM.

3. SOLICITUDES DE ACREDITACIÓN DE UDM

De conformidad con lo previsto en el artículo 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre (LOPS), la solicitud de acreditación de unidades docentes se realizará por la Entidad titular del centro o unidad donde se ubiquen.

Si en la constitución de la UDM participan entidades con distinta titularidad a la que formula la solicitud de acreditación, deberán suscribir un CONVENIO/ACUERDO de Colaboración Docente, en el que se determinarán los compromisos que asumen cada una de ellas, concretando las entidades que financian las retribuciones de los especialistas en formación y los dispositivos que ponen a disposición de la UDM.

En las UDM ya constituidas, la ampliación o reducción de la capacidad docente y la acreditación o des acreditación de dispositivos, requerirá el informe previo de la Comisión de Docencia a la que esté adscrita la UDM.

En todo caso, corresponde a la CCAA, cualquiera que sea la titularidad, pública o privada, de la Entidad que haya adoptado la iniciativa de solicitud de acreditación o modificación de la capacidad docente, informar y trasladar las solicitudes de acreditación al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Documentación que debe aportar la UDM:

- a) Formulario general de acreditación
- b) Formulario específico de los dispositivos que componen UDM de Pediatría, que reflejará la información detallada en el punto 5
- c) Convenio/Acuerdo de Colaboración, si procede. Identificando quien ostentará la titularidad de la UDM: Entidad Titular/Gerencia/ Órgano de dirección coordinador de la infraestructura docente.
- d) En las nuevas acreditaciones con Comisión de Docencia propia de la Unidad Docente Multiprofesional:

- Constitución y composición de la Comisión de Docencia.
 - Nombramiento provisional del Jefe de Estudios (adjuntar breve CV). Es recomendable que el Jefe de Estudios esté en posesión del título de especialista en alguna de las especialidades que componen la UDM.
 - Constitución y composición de la Subcomisión de Docencia de Enfermería.
 - Aportar nombramiento provisional y breve CV del Presidente de la Subcomisión de Docencia de Enfermería.
- e) Nombramiento provisional de los Tutores¹, adjuntar breve CV
- f) Organigrama funcional de la UDM, si corresponde
- g) Guía o Itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que comprenderán la UDM
- h) Protocolo de supervisión de los residentes de cada especialidad.
- i) Criterios de evaluación de los residentes de la UDM
- j) Plan de Gestión de la Calidad Docente de la Comisión de Docencia a la que se adscribe la UDM

4. EVALUACIÓN PERIÓDICA DE LAS UDM

Las unidades docentes y centros acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud se someterán a medidas de control de calidad y evaluación, con la finalidad de comprobar su adecuación a los requisitos generales de acreditación, de acuerdo con lo previsto en la LOPS

La Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud coordinará las auditorias, informes y propuestas necesarios para acreditar los centros y unidades docentes y para evaluar en el marco del Plan de Calidad para el SNS y del Plan Anual de Auditorias Docentes, el funcionamiento y la calidad del sistema de formación.

5. REQUISITOS DE ACREDITACIÓN DE LOS LA UDM.

¹ Según lo previsto en la Disposición adicional segunda del Real Decreto 450/2005, sobre especialidades de Enfermería, los profesionales que se encontraban en posesión del antiguo título de especialista en Pediatría y Puericultura (Decreto 3524/1964) pueden haber obtenido el nuevo título de especialista en Enfermería Pediátrica. Por tanto, las previsiones contenidas en el art. 11 del Real Decreto 183/2008 sobre el concepto, funciones y nombramiento de la figura del tutor pueden ser de aplicación para la especialidad de Enfermería Pediátrica. Sin embargo, teniendo en cuenta que el número de los especialistas por esta vía es muy escaso, y de acuerdo con lo dispuesto en la Disposición Adicional Primera del RD 183/2008, de 8 de febrero, en caso de que no existan especialistas en Enfermería Pediátrica en la UDM, los requisitos exigidos en el artículo 11.5 para el nombramiento de tutores se sustituirán de forma transitoria y durante un periodo máximo de 2 años desde la finalización de la prueba de evaluación de la competencia, determinada en la Disposición transitoria segunda del RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería, por los siguiente criterios:

- Situación de servicio activo, con una experiencia acreditada y continuada en el ámbito profesional de la Enfermería Pediátrica en los últimos 5 años.
- Haber participado en 1 publicación de investigación y/o comunicación científica específicos de Enfermería Pediátrica, en los últimos 5 años.

El cumplimiento de estos requisitos supone una capacidad docente de la UDM de Pediatría de 1 residente/año en la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas y 1 residente/año en la especialidad de Enfermería Pediátrica. El incremento de la capacidad docente de 1 residente/año de cualquiera de las especialidades de la UDM vendrá dado por un incremento de 10% de los criterios indicados como mínimos requeridos en cada uno de los dispositivos acreditados o bien por la incorporación de nuevos dispositivos docentes que cumplan estos requisitos mínimos.

La UDM de Pediatría contará como mínimo con los siguientes recursos:

- Estructura y recursos necesarios para la adquisición de las competencias establecidas en el programa formativo de cada especialidad, de manera independiente o en colaboración con otras unidades docentes, según:
 - Orden SCO/3148/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas.
 - Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica
- Recursos para el apoyo a la investigación y acceso a la producción científica, indicando el dispositivo en el que se desarrolla:
 - Acceso a aulas/salas de reuniones y medios audiovisuales
 - Biblioteca:
 - Acceso a bases de datos: indicar (por Ej. Medline, BIREME, Joanna Briggs, CINALH, REDICS, Cochrane)
 - Acceso a texto completo de revistas nacionales e internacionales en el ámbito de interés para las especialidades, en formato papel o a través de bibliotecas virtuales.
 - Actividad científica de la unidad docente: indicando el dispositivo/s que han participado en ella.
 - 1 Publicación en revistas nacionales o internacionales de las especialidades en los 2 últimos años: especificar
 - 1 Ponencia o comunicación en Jornadas y Congresos de carácter nacional en los últimos 2 años: especificar

- 1 Proyecto de investigación, con evaluación (Agencia externa de financiación, Comités Éticos/Investigación, etc.) en los últimos 5 años: especificar
 - Otros: capítulos de libros, dirección o publicación de tesis doctorales, etc.
- Dispositivo/s hospitalario/s, que contemplarán las siguientes Áreas asistenciales:
 - Unidad de Neonatología
 - Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos
 - Unidad de Urgencias Pediátricas 24 horas
 - Unidades de Pediatría
 - Lactantes
 - Preescolares
 - Escolares y adolescentes
 - Cirugía pediátrica/infantil
 - Áreas asistenciales imprescindibles:
 - Cardiología pediátrica
 - Gastroenterología pediátrica
 - Neumología pediátrica
 - Neuropediatría
 - Endocrinología y crecimiento
 - Nefrología pediátrica
 - Oncología Pediátrica
 - Salud Mental Infanto-Juvenil
 - Áreas asistenciales opcionales
 - Inmunoalergia
 - Genética y dismorfología
 - Infectología
 - Hospital de día pediátrico (opcional)
 - Dispositivo/s de Atención Primaria (Centro/s de Salud)

A la UDM, podrán incorporarse otros dispositivos docentes como:

- Dispositivos docentes de referencia: Centros o Unidades en los que su prestigio o especificidad de sus funciones suponga un interés añadido para la formación. El ámbito territorial de estas Unidades podrá ser provincial, comunitario o nacional. La acreditación de estas unidades de referencia se notificará a todas las UDMs acreditadas para la formación en su ámbito territorial, indicando los objetivos de la

rotación, la duración y la capacidad docente y plazos anuales de la estancia formativa.

5.1. DISPOSITIVOS

5.1.1. Dispositivos Hospitalarios.

Los dispositivos hospitalarios necesariamente estarán integrados en centros docentes acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Se recomienda que los tutores de los residentes de la UDM presten sus servicios en el dispositivo hospitalario, ya que el programa formativo oficial de estas especialidades se desarrolla principalmente en este ámbito de atención. En el caso de que el tutor no pertenezca al dispositivo hospitalario, se designará un coordinador de la formación de los residentes de la UDM en este dispositivo

a) Organización del Dispositivo Hospitalario:

- Tiempo mínimo de funcionamiento 2 años.
- Normas escritas de organización interna
- Programación escrita de las actividades asistenciales, docentes e investigadoras de las dos especialidades que se formarán en la UDM
- Protocolos o guías de actuación elaboradas por un equipo pluridisciplinar, en los que se especifiquen las actividades de ambas especialidades, estarán periódicamente actualizados y revisados y deben estar aprobados por la Dirección del Centro.
- Participación en Comisiones Clínicas y de Calidad
- Deberá contar con un programa de garantía y mejora de la calidad.

b) Recursos Humanos

Contara al menos con:

- Médicos especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas: mínimo 10
- Enfermeros/as especialistas²: mínimo 1/ turno
- Enfermeros/as de cuidados generales: mínimo 10
- Otros profesionales (maestros, trabajadores sociales, animador): Indicar nº

² Dado que la especialidad de enfermería pediátrica está en fase de implantación, por un periodo transitorio de 2 años desde la finalización de la prueba de evaluación de la competencia que prevé la vía excepcional de acceso del título de especialista, no será requisito imprescindible para las UDM de Pediatría contar con este ratio de enfermeras especialistas.

c) Área física

- Nº total de camas/cunas, *mínimo 25* (no incluye camas de neonatología ni cuidados intensivos neonatales ni pediátricos, ni camas de observación).
- Unidad de Neonatología: Si/No Cuando esté disponible en el dispositivo requerirá de un *mínimo de 10 cunas* para el cumplimiento de los objetivos de los programas formativos
- Unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos: Si/No. Cuando esté disponible en el dispositivo requerirá un *mínimo 6 camas/cunas* para el cumplimiento de los objetivos de los programas formativos
- Espacios para aislamiento de Infecciones contagio oral-fecal y aéreo, Inmunodeprimidos, problemas psicosociales, etc. Si/No. Indicar disponibilidad
- Nº de consultas externas
- Unidad de urgencias pediátricas. Indicar Nº camas
- Hospital de día pediátrico: Si/no. Indicar Nº camas
- Unidad de estancia breve: Si/no. Indicar Nº camas
- Quirófano de Pediatría: Si/no
- Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil: Si/no
- Escuela Hospitalaria: Si/no
- Unidad de Lactancia: Si/no
- Banco de Leche Materna: Si/no
- Cocina dietética Pediátrica: Si/no

d) Recursos materiales:

- Acceso a aulas/salas de reuniones y a medios audiovisuales
- Sistema de archivo de Historias Clínicas, preferentemente informatizado que incluya el proceso enfermero.

e) Actividad asistencial (de los dos últimos años):

- Nº total de ingresos/año, *mínimo 1000 ingresos/año*
- Nº de ingresos/año en Unidad cuidados intensivos neonatales (si está disponible)
- Nº de ingresos/año en Unidad de cuidados intensivos pediátricos (si está disponible)
- Nº de recién nacidos ingresados/año en la unidad neonatal (si está disponible): *mínimo 1.000 partos / año*
- Nº de Urgencias pediátricas/día
- Áreas asistenciales imprescindibles u opcionales, aportar:
 - o Nº de ingresos

- Los 10 GDRs pediátricos más frecuentes de cada área
- N° sesiones consulta área asistencial/semana
 - N° de primeras consultas (mínimo 1.000/año)
 - N° de consultas sucesivas (mínimo 3.000/ año)
- Consulta externa con agenda específica para enfermería pediátrica²: Si/no. Indicar
- Planes de cuidados pediátricos realizados:
 - Valoraciones de necesidades de cuidados: indicar % sobre el total de ingresos
 - Informes de enfermería al alta: indicar % sobre el total de ingresos.
 - Informes de Continuidad de Cuidados al alta: indicar % sobre el total de de pacientes ingresados con criterios de fragilidad/vulnerabilidad que requieran atención domiciliaria.

f) Actividad docente

- Programa de sesiones clínicas conjuntas y específicas de cada especialidad (*Aportar la planificación del año anterior y la del año en curso: N° y periodicidad*). *Mínimo 4 sesiones/mes de cada especialidad³, de las cuales al menos 1 será conjunta entre ambas especialidades*
- Seminarios del último año: N° y periodicidad
- Sesiones bibliográficas del último año: N° y periodicidad
- Actividades de formación continuada en el Dispositivo durante el último año: *especificar.*

g) Indicadores de calidad:

- Estancia media de los 10 GDRs más frecuentes en las distintas Áreas asistenciales
 - Estancia media en neonatología
- Índice de ocupación (%)
- Tasa de mortalidad:
 - Perinatal
 - Neonatal
 - Pediátrica
- Porcentaje de reingresos en menos de 30 días
- Tasa de infecciones nosocomiales
- N° de efectos adversos producidos. Indicar % sobre n° de ingresos.
- Quejas y reclamaciones recibidas en el área pediátrica (%), en los 2 últimos años, y medidas adoptadas.

5.1.2. Dispositivos de Atención Primaria (Centros de Salud)

Salvo que el tutor de los residentes de la UDM realice su actividad en el ámbito de la Atención Primaria, la coordinación de la formación en el Centro de Salud de los residentes de Pediatría y sus Áreas Específicas se llevará a cabo por un especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas y la coordinación de la formación de los residentes de Enfermería Pediátrica, por una enfermera especialista en Enfermería Pediátrica³

- Deberán desarrollar programas de Atención a la Infancia y a la Adolescencia (0-14 años).

Deberá contar con un programa de garantía y mejora de la calidad.

a) Recursos Humanos:

- Nº Médicos especialistas en Pediatría: *al menos 1*.
- Nº de especialistas en Enfermería Pediátrica²: *al menos 1*.
- Nº de Enfermeras de Cuidados Generales.

b) Área física

- Nº de Consultas de Pediatría y población infantil de referencia/médico pediatra
- Nº de Consultas de Enfermería Pediátrica³ y población infantil de referencia/enfermera pediátrica³.

c) Recursos Materiales

- Sistema de archivo de Historias Clínicas, preferentemente informatizado que incluya el proceso enfermero.
- Sistema de registro de vacunaciones.
- Sistema de registro de problemas crónicos.
- Disponibilidad de acceso a aula/sala para sesiones de educación para la salud, reuniones, sesiones clínicas, etc.
- Disponibilidad de acceso a medios audiovisuales.

d) Actividad asistencial

- Promedio diario de Consultas realizadas/Pediatra (*mínimo 20, máximo 40*)

³ De forma transitoria y hasta 2 años después de la finalización de la prueba de evaluación de la competencia que prevé la vía excepcional al título de especialista en enfermería pediátrica, si no existieran enfermeras especialistas, la coordinación de la docencia en el Centro de Salud podría realizarla una enfermera con experiencia acreditada en Pediatría que este participando en los Programas dirigidos al niño y adolescente.

- Porcentaje de atención a demanda
- Porcentaje de atención programada mayor o igual 15%
- Promedio diario de Consultas/Enfermera de Pediatría³ (*mínimo 10, máximo 30*)
 - Porcentaje de atención a demanda
 - Porcentaje de atención programada mayor o igual 40%
- Promedio diario de Urgencias Pediátricas atendidas en el Centro
- Programas de salud, indicar los disponibles:
 - *Atención a la Infancia y a la Adolescencia (0- 14 años):*
 - Vacunaciones
 - Programa de salud infantil
 - Atención a la patología aguda y crónica (especificar)
 - Actividades de promoción y educación para la salud
 - Coordinación con la atención a la salud mental
 - Salud escolar , que incluya intervenciones grupales
 - Otros
 - *Otras actividades:*
 - Promoción de lactancia materna.
 - Programa de acogida de población inmigrante.
 - Actividades formativas para padres
 - Posibilidad de colaboración con Unidad de Salud Mental Infante -Juvenil.
 - Coordinación con los Servicios Sociales del Área de Salud.
 - Programas de coordinación con Atención Hospitalaria (cuidados paliativos, atención en el domicilio)
 - Programas establecidos por las Comunidades Autónomas para el niño/adolescente:
 - Escuelas infantiles
 - Centros de Educación Primaria, Secundaria y de Educación Especial

f) Actividad docente, referida a Pediatría

- Programa de sesiones clínicas conjuntas y específicas de cada especialidad (*Aportar la planificación del año anterior y la del año en curso: N° y periodicidad*). *Debe realizarse, al menos, 1 sesión conjunta/mes*

- Actividades de formación continuada en Pediatría en las que han participado los pediatras o enfermeras especialistas en pediatría del centro.

g) Indicadores de calidad

- Tasa de exclusividad de lactancia materna los 4 primeros meses
- Programas para el desarrollo precoz del vínculo afectivo.
- Seguimiento de detección precoz de trastornos del desarrollo psicomotor.
- Comprobación del cribaje neonatal de metabolopatías.
- Introducción correcta de la alimentación complementaria en el lactante
- Cobertura vacunal en el niño/adolescente
- Programas dirigidos al adolescente para prevenir los trastornos alimentarios, consumo de drogas, conflictos y violencia y promover la salud afectivo-sexual
- Programa de salud escolar.
- Programa de Atención y acogida al niño y familia inmigrante.
- Quejas y reclamaciones recibidas en relación a los Programas de Atención al niño y Adolescente sano sobre el total del Centro de Salud (%), en los 2 últimos años, y medidas adoptadas.

5.1.3. Otros dispositivos

Para cada uno de los dispositivos, se aportará:

- o Identificación del colaborador docente en el dispositivo
- o Duración y objetivos docentes de la estancia formativa en el dispositivo y capacidad docente del dispositivo, indicada en número de residentes por turno y año.
- o Memoria del dispositivo que incluya:
 - Área física
 - Recursos Humanos
 - Recursos Materiales
 - Actividad Asistencial según Registro del Sistema de Información del Dispositivo de los 2 últimos años