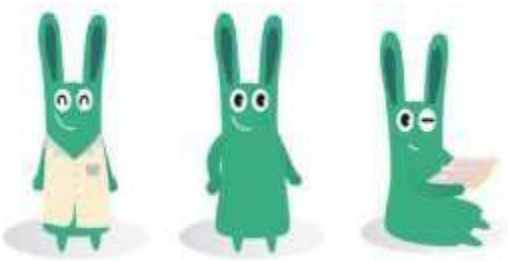
GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO

MIR PEDIATRÍA



CONSORCI HOSPITALARI DE VIC

Fecha de revisión: Enero 2026
Equipo tutoas Pediatria: Maria Viñolas y Montse Ruiz
Aprobación: Comisión de Docencia del CHV el dia 21.01.2026

CONSORCI HOSPITALARI DE VIC

GUIA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO
Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría
– MEDICINA –

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. OBJETIVOS GENERALES
3. CALENDARIO DE ROTACIONES
4. OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES
5. ROTACIONES EXTERNAS
6. ATENCIÓN CONTINUADA
7. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICA
8. FORMACIÓN TEÓRICA
9. PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL
10. PLANIFICACIÓN DE CURSOS, CONGRESOS E INVESTIGACIÓN
11. BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA
12. TUTORÍAS

1. INTRODUCCIÓN

Denominación de la especialidad	Pediatría y sus áreas específicas
Duración de la formación	4 años lectivos
Titulación de acceso	Licenciado/graduado en Medicina

Esta guía pretende adaptar la formación para los médicos y enfermeras especialistas en formación en pediatría y sus áreas específicas, especificada en el BOE, a nuestro centro, el Consorci Hospitalari de Vic (CHV)

La unidad docente multiprofesional (UDM) de Pediatría del Hospital Universitari de Vic (HUV) estará adscrita al servicio de Pediatría del CHV.

El CHV forma residentes desde el año 1989, contando con las especialidades de medicina interna, geriatría, psiquiatría, cirugía general, traumatología, ginecología y obstetricia, pediatría, anestesia, análisis clínicas, psicología clínica, enfermería gineco-obstetrica (matronas), enfemeria geriátirca i enfermería en salud mental. Colabora además en la formación de los MIR y EIR de medicina familiar y comunitaria de la unidad docente de ICS-Catalunya Central y de ACEBA.

El CHV colabora en la docencia de Grado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Vic-Catalunya Central y de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Bienestar de la misma universidad que forma enfermeras, fisioterapeutas, nutricionistas-dietistas, terapeutas ocupacionales y psicólogos.

El CHV presta atención sanitaria a la población de la comarca de Osona que según los datos de Idescat del año 2024 está formada por una población de 160.006 habitantes de los cuales 24.623pertenecen a la franja de edad entre 0 y 14 años. Desde hace más de 10 años colabora en la atención especializada también de las comarcas del Ripollès y la Garrotxa, habiéndose creado unidades territoriales de algunas especialidades.

El servicio de pediatría está ubicado en la primera planta del edificio del Hospital Universitari de Vic y cuenta con 26 camas-cuna de pediatría, así como una unidad neonatal con 3 incubadoras y una cuna térmica. Las habitaciones son individuales para garantizar el bienestar del niño y sus familias y las condiciones de aislamiento. No disponemos de unidad de cuidados intensivos (UCI) neonatal ni pediátrica.

La actividad asistencial del año 2024 incluye 1277 ingresos/año y 1133 partos/año. Se realizan 15 sesiones de consultas externas médicas a la semana que generan 1653 primeras visitas y 6477 visitas sucesivas, así como 1317 sesiones de consultas externas de enfermería de pediatría. Se realiza atención continuada en el área de urgencias disponiendo de un pediatra de guardia 24 horas al día, 365 días al año, atendiendo urgencias y emergencias, incidencias de los niños ingresados y partos. Enfermería de urgencias trabaja en colaboración específica con las enfermeras pediátricas del servicio de atención materno-infantil en los pacientes pediátricos.

El servicio realiza sesiones clínicas, bibliográficas, seminarios y formación continuada como se explica en el punto 7 y participa en trabajos de investigación.

La plantilla de médicos especialistas del Servicio de Pediatría del CHV está compuesta por 13 pediatras en planta, 7 pediatras en urgencias y recibe la colaboración mediante comisión de servicios de un cirujano pediátrico, un cardiólogo pediátrico y una pediatra especialista en neurología pediátrica. Asimismo disponemos de traumatólogo pediàtrico y de servicio de otorrinolaringologia (ORL), oftalmologia i dermatologia.

En la plantilla propia de 13 pediatras disponemos de las siguientes especialidades pediátricas:

- Endocrinología pediátrica.
- Neumología pediátrica
- Alergología pediàtrica
- Gastroenterología pediátrica.

- Neonatología.
- Nefrología pediátrica.
- Infectología pediátrica
- Cardiología Pediátrica.
- Hematologia pediátrica
- Anquiloglosia y lactancia materna

El Consorci Hospitalari de Vic dispone además de servicio de Psiquiatría InfantoJuvenil propio, y de quirófano de Cirugía Pediátrica tanto con actividad quirúrgica programada como urgente.

Los pediatras del CHV prestan atención médica en la planta de pediatría y neonatología, realizan consultas externas de pediatría general o de su subespecialidad, participan en la atención continuada del servicio y colaboran en la atención primaria de pediatría de la comarca de Osona siendo parte de un servicio territorial.

La plantilla de enfermeras Servicio de Pediatría del CHV está compuesta por 16 enfermeras especialistas en pediatría y 11 enfermeras referentes.

2. OBJETIVOS GENERALES

Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para

- Atender los problemas clínicos pediátricos a nivel general y de sus áreas específicas.
- Promocionar la salud de la población infantil y adolescente.
- Realizar labores de investigación clínica y básica.
- Trabajar como integrantes y/o coordinadores de equipos multidisciplinarios de salud.

Preparando al médico para una atención pediátrica total en todas las fases del crecimiento y desarrollo; precoz y continuada en el tiempo y todo el proceso de salud y enfermedad; integral incluyendo promoción, prevención asistencia, rehabilitación, docencia e investigación en atención especializada y primaria; integrada en las circunstancias socioeconómicas de la comunidad e individualizada y personalizada en condiciones de igualdad, libertad y equidad.

La adquisición de estas competencias se realizará a través de rotaciones específicas sistemáticas en el servicio de pediatría del HUV:

- Rotaciones específicas sistemáticas en los dispositivos docentes del Consorci Hospitalari Parc Taulí y del Hospital materno-infantil Vall d'Hebrón
- Rotación específica sistemática en Atención Primaria.
- Atención continuada en urgencias de Pediatría del HUV.
- Sesiones clínicas, bibliográficas, seminarios.
- Comunicaciones y ponencias en congresos. Publicaciones.
- Trabajo de investigación en el cuarto año de residencia.
- Plan de formación transversal de residentes del HUV, incluyendo Gestión clínica, Bioética y Metodología de la investigación.
- Autoaprendizaje estimulado por las actividades asistenciales y científicas del Servicio

Las actividades que llevará a cabo cada residente para conseguir los conocimientos, habilidades y actitudes competenciales serán cuantificadas por el tutor y el responsable de la Unidad.

3. CALENDARIO DE ROTACIONES

De forma orientativa, las rotaciones se distribuirán según el año de residencia de la siguiente forma: Las rotaciones suman 11 meses porque los residentes tienen un mes de vacaciones por año lectivo.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA – R1		
Rotación	Lugar	Duración
Neonatología	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Urgencias 1	Hospital Universitari de Vic ABS Manlleu	2 meses 1 mes
Pediatría: lactantes, preescolares, escolares, adolescentes	Hospital Universitari de Vic	3 meses
Urgencias 2	Hospital Universitari de Vic	3 meses

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA – R2		
Rotación	Lugar	Duración
Cuidados intermedios neonatales	Consorci Hospitalari Parc Taulí	2 meses
Rotaciones fundamentales transversales *	Hospital Universitari de Vic	6 meses
Rotación onco-hematología	Hospital Universitari Infantil Vall d'Hebron	2 meses
Rotación por Psiquiatría Infanto-Juvenil	Hospital Universitari de Vic	1 mes

***Rotaciones fundamentales transversales R2**: neuropediatría, cirugía pediátrica, traumatología, anestesia, alergología, pneumololgia, neonatología

TERCER AÑO DE RESIDENCIA – R3		
Rotación	Lugar	Duración
Atención Primaria	UDM en Atención Familiar y Comunitaria del ICS-Catalunya Central ABS Manlleu	3 meses
UCI Neonatal	Consorci Hospitalari Parc Taulí	3 meses
UCI Pediátrica	Consorci Hospitalari Parc Taulí	3 meses
Rotaciones fundamentales transversales*	Hospital Universitari de Vic	2 meses

***Rotaciones fundamentales transversales R3-4**: cirugía pediátrica, nefrología, cardiología, endocrinología, gastroenterología, hematología, infectología

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA – R4		
Rotación	Lugar	Duración
Rotaciones fundamentales transversales*	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Rotación externa optativa (Puede ser interna optativa)	A escoger	3 meses
Neonatología/urgencias neonatológicas	Hospital Universitari de Vic	3 meses
Pediatría: lactantes, pre- escolares, escolares, adolescentes/ urgencias pediatría	Hospital Universitari de Vic	3 meses

4. OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA (R1)

Lugar	Período de rotación	
Neonatología	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Urgencias 1	Hospital Uinversitari de Vic ABS Manlleu	2 meses 1 mes
Pediatría: lactantes, preescolares, escolares, adolescentes	Hospital Universitari de Vic	3 meses
Urgencias 2	Hospital Universitari de Vic	3 meses

Objetivos docentes según rotación:

- **Rotación Neonatología y urgencias neonatológicas**

  Tiempo: 2 meses
  Lugar: Hospital Universitario de Vic
  Horario: 8 a 17h

OBJETIVOS

- Conocer y llevar a cabo la exploración del niño sano
- Conocer y transmitir la técnica de la lactancia materna. Saber detectar los problemas de la lactancia materna en el primer mes de vida.
- Conocer la patología más prevalente del recién nacido y las exploraciones complementarias adecuadas para cada patología
- Iniciarse en la ecografia pulmonar básica del recién nacido a pie de cama
- Indicar los tratamientos adecuados para cada patología
- Conocer y realizar los procedimientos propios de la sección: punción lumbar, orina al vuelo, colocación de catéter umbilical, frenotomia
- Conocer la atención a prematuros de > 35 semanas de gestación.
- Adquirir nociones básicas de intensivos neonatales: ventilación no invasiva, intubación traqueal, ventilación mecánica convencional, atención a prematuros.

ACTIVIDADES:

Se considera indispensable haber realizado las siguientes actividades.

- Tener al día la historia clínica del recién nacido
- Realizar el pase de visita de forma estructurada y ordenada
- Atención, seguimiento y realización de epicríticas al alta del recién nacido sano: 40
- Atención, seguimiento y realización de epicríticas al alta del recién nacido patológico: 20
- Asistencia al recién nacido en sala de partos: mínimo 20 veces.
- Realizar una correcta exploración física del recién nacido con riesgo neurológico: 10
- Realizar una actualización de un tema neonatal

- Asistencia a las sesiones pre y perinatales que se realicen durante la rotación
- Realizar el curso de reanimación neonatal básica

Organización: El residente asistirá a la sesión de cambio de guardia a las 8 de la mañana, a la sesión del servició a las 8:20, así como a las sesiones formativas. Posteriormente seguirá al adjunto a planta de neonatología donde participará en la sesión conjunta con enfermería.
El residente asistirá con el adjunto a las revisiones de los recién nacidos sanos, altas de los recién nacidos sanos, pase de visita a los recién nacidos patológicos. Realizará los cursos clínicos y las altas, así como las notas de ingreso. Realizará la pauta terapéutica que después mostrará al adjunto. Seguirá al adjunto a la sala de partos para las urgencias neonatológicas de la jornada.

CONTENIDO TEÓRICO:

1. Medicina fetal:
   - Fisiología fetal. Crecimiento intrauterino
   - Embarazo de alto riesgo. Repercusión de la patología materna sobre el feto y recién nacido
   - Evaluación del bienestar fetal
   - Profilaxis y tratamiento durante la vida fetal. Maduración del feto intraútero.
   - Repercusión fetal y neonatal de los fármacos utilizados durante la gestación
   - Diagnóstico prenatal: métodos bioquímicos, biológicas y de imagen
   - Aspectos citogenéticas y biomoleculares de las enfermedades del feto y el recién nacido.
   - Síndromes malformativos. Papel del neonatólogo en el consejo genético y en las comisiones de interrupción legal del embarazo.
   - Papel del neonatólogo en la muerte fetal e intraútero
2. Medicina perinatal
   - Atención al recién nacido en la sala de partos. Fisiología de la transición. Reanimación neonatal. Somatometría. Examen físico del recién nacido. Identificación del recién nacido
   - Examen de placenta
   - Transporte del recién nacido desde sala de partos a la unidad neonatal.
   - Transporte interhospitalario
   - Atención del recién nacido durante su estancia en la maternidad. Anatomía y fisiología del recién nacido normal. Exploración física, valoración de la edad gestacional. Clasificación del recién nacido. Nutrición. Lactancia materna. Diagnóstico precoz. Exploración y recomendaciones al alta. Alta precoz
   - Traumatismos obstétricos
3. Medicina neonatal:
   - Homeostasis térmica. Hipotermia e hipertermia.
   - Homeostasis de líquidos y electrolitos.
   - Nutrición y metabolismo.
   - Recién Nacido (RN) de bajo peso para edad gestacional. RN de peso elevado para la edad gestacional. RN Postmaduro
   - Actitud ante un RN polimalformado. Principales síndromes malformativos
4. Prematuros:
   - Fisiopatología del RN prematuro.
   - Aspectos prenatales, perinatales y neonatales de la atención al RN pre término.
   - Límites de viabilidad.
5. Patología infecciosa :
   - Inmunología del feto y del RN.
   - Infecciones transplacentarias.
   - Valoración del RN con riesgo de infección
   - Infecciones de transmisión vertical perinatal
   - Infecciones adquiridas en la comunidad
   - Infección nosocomial.
   - Antibioterapia neonatal.

6. Sistema nervioso:
   - Valoración neurológica del RN. Semiología clínica. Técnicas de exploración.
   - Patología craneal.
   - Pérdida de bienestar fetal. Enfermedad hipóxico-isquèmica. Encefalopatía hipóxico-isquèmica.
   - Seguimiento del desarrollo psicomotriz del RN a término y pretérmino.
   - Dolor y sedación en neonatología.
7. Aparato respiratorio:
   a. Desarrollo anatómico y funcional del aparato respiratorio.
   b. Valoración de la función pulmonar en el RN
   c. Apnea en el período neonatal.
   d. Enfermedad de la membrana hialina. Surfactante.
   e. Otras causas de Distrés respiratorio: patología de la vía respiratoria superior: líquido retenido, SAM, neumonía, malformaciones congénitas.
   f. Iatrogenia en patología pulmonar: neumotórax, enfisema intersticial, Atelectasias.
8. Sistema cardiovascular:
   a. Desarrollo anatómico y funcional del sistema cardiovascular.
   b. Evaluación, diagnóstico y tratamiento del RN cianótico. Hipertensión pulmonar persistente.
   c. Cardiopatías congénitas. Manejo y criterios de traslado
9. Trastornos hematológicos:
   a. Anemia en el nadó. Policitèmia.
   b. Ictericia neonatal. Hiperbilirrubinèmia indirecta. Evaluación, diagnóstico y tratamiento. Fototerapia. Enfermedad hemolítica del RN. Exanguinotransufsión
   c. Hidrops fetal.
   d. Alteraciones de los leucocitos.
   e. Diátesis hemorrágica en el RN.
   f. Patología trombótica del RN.
   g. Farmacología (hierro, EPO) y derivados hematológicos.
10. Patología hepática y gastrointestinal (G-I):
   a. Desarrollo anatómico y funcional del tracto G-I.
   b. Hiperbilirrubinèmia directa. Colestasis neonatal. Evaluación, diagnóstico y tratamiento.
   c. Malformaciones del tracto digestivo. Patología umbilical.
   d. Trastornos funcionales. Vómitos, trastornos de la motilidad, digestión, absorción
11. Errores congénitos del metabolismo (ECM):
   a. Cuando sospechar en un RN un ECM.
   b. Estudio básico para el diagnóstico de un ECM.
12. Trastornos endocrino-metabólicos:
   a. Hipoglucemia i hiperglucemia. Hijo de madre diabética.
   b. Panhipopituitarismo. SIADH.
   c. Trastornos del calcio, magnesio, fósforo.
   d. Trastornos del tiroides.
   e. Patología suprarrenal. Síndrome adrenogenital. Evaluación y diagnóstico de los genitales ambiguos.
13. Nefro-uropatias:
   a. Insuficiencia renal aguda. Traciamente sustitutivo.
   b. Malformaciones del aparato urinario.
   c. Valoración y tratamiento de las infecciones del tracto urinario.
14. Miscelánea:
   a. Características y cuidados de la piel del RN. Patología dermatológica.
   b. Anomalías congénitas. Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas y hereditarias en el período neonatal.
   c. Exploración oftalmológica del RN. Retinopatía del prematuro.
   d. Ortopedia neonatal
   e. Hijo de madre adicta a drogas, Síndrome de abstinencia.
   f. Historia clínica neonatal. ¿Qué es importante?
   g. Alta neonatal. ¿Qué es importante?
   h. Cirugía neonatal.
   i. Oncología neonatal
   j. Fármacos y lactancia.

k. Organización de la unidad: relación con el servicio de obstetricia, relación con otras especialidades pediátricas.
l. Información a las familias.
m. Informatización de la unidad neonatal. Control de calidad.
n. Aspectos bioéticos: límites de la viabilidad retirada del soporte vital avanzado, actitud ante la muerte de un RN
o. Aspectos metodológicos y éticos de la investigación en neonatología

- **Rotación urgencias pediátricas 1**

Tiempo: 3 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic 2m
Servicio pediatría ABS Manlleu 1m
Horario: HUV 8 a 17h
ABS el del adjunto responsable: 8-15 o de 14-20

Rotación por servicio de urgencias pediátricas HUV: Tiempo: 2 meses

OBJETIVOS

- Saber reconocer al niño con patologia urgente.
- Saber aplicar el triángulo de evaluación pediátrica
- Realizar el diagnóstico diferencial del niño atendido en urgencias.
- Planear las exploraciones complementarias del niño atendido en urgencias.
- Planear el tratamiento adecuado del niño con patologia urgente.
- Valorar la necesidad de ingreso del niño con patología urgente.
- Saber informar a los padres de manera clara y comprensiva de la enfermedad del niño, el pronóstico y el tratamiento a seguir.

ACTIVIDADES: Se considera indispensable haber realizado las siguientes actividades

- Atención y seguimiento de los niños de urgencias: mínimo 20
- Realizar 1 ECG, 10 tomas de FC, FR, Sat 02 i TA
- Realizar 2 canalizaciones de vías periféricas y su fijación
- Recoger una muestra de secreción nasofaríngea, realizar 4 test rápidos paraestreptococo y 4 para virus.
- Preparar y realizar 3 nebulizaciones en niños con broncoespasmo
- Administrar en 3 ocasiones la medicación ev
- Realitzar 3 suturas
- Realitzar 5 vendajes

ORGANIZACIÓN:

El residente asistirá a la sesión del cambio de guardia a las 8 de la mañana así como a las sesiones formativas realizadas por el equipo de pediatría (o en su caso, videoconferencia con Hospital Sant Joan de Déu) y posteriormente seguirà al adjunt a urgencias donde le asistirá en la visita y revisión de los niños pendientes de diagnóstico de la guardia, pendientes de ingreso o ingresados en observación. Posteriormente seguirá al adjunto que lleva el busca en la atención a las urgencias.

Rotación por urgencias de Pediatría de Atención Primaria: Tiempo: 1 mes

OBJETIVOS

El objetivo de esta rotación es adquirir en el marco de las urgencias los conocimientos de las patologías pediátricas urgentes más comunes no hospitalarias: faringoamigdalitis, otitis, gastroenteritis leves, tos, dolor abdominal etc y saber indicar la derivación a urgencias hospitalarias en los casos que lo necesiten.

.

ACTIVIDADES:

- Atención y seguimiento de los niños con urgencias de nivel de Atención Primaria: mínimo 20
- Saber realizar recogida de orina, test rápidos de antígenos y faringotest: mínimo 10
- Saber realizar recogida de muestra de orina

ORGANIZACIÓN: La que marque el adjunto de primaria responsable, priorizando la atención a urgencias frente a las visitas de seguimiento y control del niño sano.

- **Rotación lactantes, preescolares, escolares y adolescentes**

Tiempo: 3 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic
Horario: 8 a 17h

OBJETIVOS

- Saber hacer correctamente una historia clínica y exploración física.
- Saber indicar e interpretar las exploraciones complementarias adecuadas para cada patologia: radiografías, ecografías, escàner, ressonància magnètica, analíticas, electrocardiograma, encefalograma.
- Conocer y saber indicar y realizar las técnicas diagnósticas: punción lumbar, punción pleural, punción suprapúbica.
- Conocer y saber aplicar conceptos básicos de la Hospitalización Pediátrica como escaladas y desescaladas terapéuticas, intensificación del soporte aportado al paciente, detección de signos de empeoramiento que requieran traslado a hospitales de tercer nivel para curas superiores.
- Diagnosticar, tratar y hacer seguimiento de las principales patologías pediátricas con sus complicaciones: síndrome febril, estancamiento pondoestatural, dolor abdominal, vòmits, meningitis, bronquitis, bronquiolitis, pneumònias, infecciones urinàries, gastroenteritis aguda, celulitis, osteomielitis
- Saber informar a los padres de manera clara y comprensiva de la enfermedad del niño, el pronóstico y el tratamiento a seguir.

ACTIVIDADES: Se considera indispensable haber realizado las siguientes actividades:

- Tener al día la història clínica del niño ingresado
- Realizar el pase de visita de forma estructurada y ordenada
- Atención, seguimiento y realización de epicríticas al alta de 40 niños ingresados.
- Asistir a procedimientos diagnòsticos: 3 punciones lumbares, 5 extracciones de sangre.
- Participar en una comunicación a un congreso de pediatría
- Realizar formación en ecografía (20 hores)
- Realizar el curso de reanimación pediàtrica bàsica
- Realizar una actualització de un tema pediàtric

ORGANIZACIÓN:

El residente asistirá a la sesión del cambio de guarida de las 8 de la mañana así como a las sesiones formativas realizadas por el equipo de pediatría (o si és el cas videoconferència amb l'Hospital Sant Joan de Déu) i posteriormente seguirá al adjunto a la planta de pediatría donde participará en la sesión conjunta con enfermería. El residente asistirá con el adjunto las visitas de los niños ingresados. Realizará los cursos clínicos y las altas y las notas de ingreso. Realizará la pauta terapéutica que después mostrará al adjunto.

- **Rotación urgencias pediátricas 2**

Tiempo: 3 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic
Horario: 8 a 17h

OBJETIVOS

- Saber reconocer al niño con patologia urgente.
- Saber aplicar el triángulo de evaluación pediàtrica
- Realizar el diagnóstico diferencial del niño atendido en urgencias.
- Planear las exploraciones complementarias del niño atendido en urgencias.
- Planear el tratamiento adecuado del niño con patologia urgente.
- Valorar la necesidad de ingreso del niño con patología urgente.
- Saber informar a los padres de manera clara y comprensiva de la enfermedad del niño, el pronóstico y el tratamiento a seguir.

ACTIVIDADES

Se considera indispensable haber realizado las siguientes actividades

- Atención y seguimiento de los niños de urgencias: mínimo 20
- Realizar 1 ECG, 10 tomas de FC, FR, Sat 02 i TA
- Realizar 2 canalizaciones de vías periféricas y su fijación
- Recoger una muestra de secreción nasofaríngea, realizar 4 test rápidos para estreptococo y 4 para virus.
- Preparar y realizar 3 nebulizaciones en niños con broncoespasmo
- Administrar en 3 ocasiones la medicación ev
- Realitzar 3 sutures
- Realitzar 5 vendajes

ORGANIZACIÓN: El residente asistirá a la sesión del cambio de guardia a las 8 de la mañana así como a las sesiones formativas realizadas por el equipo de pediatría (o en su caso, videoconferencia con Hospital Sant Joan de Déu) y posteriormente seguirà al adjunt a urgencias donde le asistirá en la visita y revisión de los niños pendientes de diagnóstico de la guardia, pendientes de ingreso o ingresados en observación. Posteriormente seguirá al adjunto que lleva el busca en la atención a las urgencias.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA (R2)

Objetivos docentes por rotaciones:

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA – R2		
Rotación	Lugar	Período de rotación
Cuidados intermedios neonatales	Consorci Hospitalari Parc Taulí	2 meses
Rotaciones fundamentales transversales *	Hospital Universitari de Vic	6 meses
Rotación onco-hematología	Hospital Universitari Infantil Vall d'Hebron	2 meses
Rotación por Psiquiatría Infanto-Juvenil	Hospital Universitari de Vic	1 mes

***Rotaciones fundamentales transversales R2**: **neuropediatría, cirugía pediátrica, infectología, alergia e inmunología, hematologia, gastroenterologia, lactancia materna, cardiologia**

- **Unidad de cuidados intermedios neonatales**

  Tiempo: 2 meses
  Lugar: Hospital Parc Taulí
  Horario: 8 a 17h

OBJETIVOS

- Saber realizar una historia clínica y exploración física completas y adecuadas al neonato ingresado en unidad de curas intermedias (semicríticos), así cómo interpretar las exploraciones complementarias correctamente.
- Conocer la fisiología y principales patologías del recién nacido que requiere hospitalización sin cuidados intensivos: hipoglicemia, trastornos hidroelectrolíticos, ictericia, bajo peso para edad gestacional, distrés respiratorio, cianosis, policitemia, trombocitopenia, manejo de la anemia crónica, osteopenia y retinopatía de la prematuridad, convulsiones neonatales (algoritmo y manejo), malformaciones renales, sospecha de infección aguda, sospecha de infección congénita, exploración neurológica, manejo del síndrome de abstinencia neonatal, prematurez. especialmente el prematuro.
- Ser capaz de realizar el diagnostico, seguimiento y tratamiento de los neonatos con patología las patologías previamente enumeradas.
- Realizar correctamente el seguimiento del gran prematuro durante su transición de la Unidad de Cuidados Intensivos hasta el alta domiciliaria (soporte respiratorio, progresión en la nutrición y necesidades específicas de suplementación, complicaciones y patologías crónicas).
- Conocer y saber realizar la estabilización inicial y RCP básica del neontao en sala de partos, así cómo realizar sutransferència con incubadora de transporte a la Unidad.
- Indicación y colocación del oxígeno, cánulas de alto flujo y CPAP en la Unidad Neonatal, sabiendo programar los parámetros básicos de los respiradores.
- Conocer la técnica e indicaciones de la ecografia pulmonar y transfontanelar en la Unidad Neonatal y saber interpretar los hallazgos patológicos más frecuentes
- Conocer la técnica e indicación de los principales procedimientos realizados en la Unidad Neontal: punción lumbar, cateterización de vena umbilical, extracción de muestra capilar para análisis en “radiométer”.
- Planificación de RMN en el neonato y realización de su transferència
- Participar en el programa docente e investigador de la Unidad.
- Adquirir las competencias transversales: Cuidados centrados en el desarrollo, información a los padres, trabajo enequipo, seguridad y confidencialidad

ACTIVIDADES

- Asistir a las sesiones, seminarios y cursos que organice el Servicio
- Asistencia al recién nacido en sala de partos: mínimo 14
- Realizar correctamente la reanimación básica en sala de partos: mínimo 7
- Atención, seguimiento y realización de epicríticas de alta: mínimo 14
- Aplicación de las técnicas especiales de la unidad, bajo la supervisión adecuada: colocación de SNG, técnicas de alimentación, fototerapia, catéteres umbilicales, sondaje vesical, punción lumbar.
- Información a las familias bajo supervisión adecuada
- Realizar una revisión de un tema específico neonatal que se expondrá en sesión

ORGANIZACIÓN:
El residente hará el mismo recorrido que el adjunto de neonatología, asistirá a los partos urgentes y a los recién nacidos patológicos de la Unidad.

PROGRAMA TEÓRICO:

1. Gran inmaduro:
   a. Fisiopatología del RN prematuro y gran inmaduro.

   b. Aspectos prenatales, perinatales y neonatales de la atención al RN pre término.
   c. Límites de viabilidad.
   d. Reanimación del gran inmaduro.
2. Patología infecciosa :
   a. Inmunología del feto y del RN.
   b. Infecciones transplacentarias
   c. Valoración del RN con riesgo de infección
   d. Infecciones de transmisión vertical perinatal
   e. Infecciones adquiridas en la comunidad
   f. Infección nosocomial.
   g. Antibioterapia neonatal.
3. Sistema nervioso:
   a. Pérdida de bienestar fetal. Enfermedad hipóxico-isquèmica. Encefalopatía hipóxico-isquèmica.
   b. Hemorragia intracraneal. Hemorragia periventricular. Hidrocefalia post hemorrágica.
   c. Convulsiones neonatales.
   d. Meningitis. Ventriculitis.
   e. Enfermedades neuromusculares.
   f. Malformaciones congénitas del sistema nervioso.
   g. Dolor y sedación en neonatología.
4. Aparato respiratorio:
   a. Desarrollo anatómico y funcional del aparato respiratorio.
   b. Valoración de la función pulmonar en el RN
   c. Apnea en el período neonatal.
   d. Enfermedad de la membrana hialina. Surfactante.
   e. Otras causas de Distrés respiratorio: patología de la vía respiratoria superior, líquido retenido, SAM, neumonía, malformaciones congénitas.
   f. Iatrogenia en patología pulmonar: neumotórax, enfisema intersticial, ate ectasias.
5. Sistema cardiovascular:
   a. Desarrollo anatómico y funcional del sistema cardiovascular.
   b. Evaluación, diagnóstico y tratamiento del RN cianótico. Hipertensión pulmonar persistente.
   c. Cardiopatías congénitas. Manejo y criterios de traslado
   d. Evaluación, diagnóstico y tratamiento del RN con insuficiencia cardíaca.
   e. Evaluación, diagnóstico y tratamiento del RN afecto de un trastorno del ritmo Cardíaco.
   f. Hipertensión arterial neonatal.
   g. Farmacología de los trastornos cardiovasculares en el RN.
6. Trastornos hematológicos:
   a. Ictericia neonatal. Hiperbilirrubinèmia indirecta. Evaluación, diagnóstico y tratamiento. Fototerapia. Enfermedad hemolítica Del RN. hidrops fetal.
   b. Alteraciones de los leucocitos.
   c. Diátesis hemorrágica en el RN.
   d. Patología trombótica del RN.
   e. Farmacología (hierro, EPO) y derivados hematológicos.
7. Patología hepática y gastrointestinal (G-I):
   a. Hiperbilirrubinèmia directa. Colestasis neonatal. Evaluación, diagnóstico y tratamiento.
   b. Malformaciones del tracto digestivo. Patología umbilical.
   c. Trastornos funcionales. Vómitos, trastornos de la motilidad, digestión, absorción
   d. Fibrosis quística en el período neonatal.
   e. Enterocolitis necrotizante. Síndrome del intestino corto.
   f. Alimentación en situaciones especiales, dietas especiales, elementales y semi elementales.
8. Errores congénitos del metabolismo (ECM):

   a. Cuando sospechar en un RN un ECM.

9. Estudio básico para el diagnóstico de un ECMTrastornos endocrino-metabólicos:
   a. Panhipopituitarismo. SIADH.
   b. Trastornos del calcio, magnesio, fósforo.
   c. Trastornos de la tiroides.
   d. Patología suprarrenal. Síndrome adrenogenital. Evaluación y diagnóstico de los genitales ambiguos.
10. Nefropatias:
   a. Insuficiencia renal aguda. Traciamente sustitutivo.
   b. Malformaciones del aparato urinario.
   c. Trombosis venosa renal.
11. Miscelánea:
   a. Exploración oftalmológica del RN. Retinopatía del prematuro.
   b. Hijo de madre adicta a drogas, Síndrome de abstinencia.
   c. Información a las familias.

• Rotaciones fundamentales transversales

Las rotaciones marcadas como fundamentales: **neuropediatría, infectología, alergia e inmunología, hematologia, gastroenterologia, lactancia materna, cardiologia** se realizarán de forma transversal durante 7 meses, según la agenda de cada especialista.

Durante cada rotación el residente seguirá al especialista en los distintos ambientes en que realice su trabajo: consultas externas del CHV e interconsultas de niños ingresados de su especialidad.

NEUROPEDIATRIA:

Tiempo: 7 meses
Horario: el mismo que la especialista
Lloc: Hospital Universitario de Vic, CDIAP tristras (centre de diagnóstico i atenció precoç) Osona y Escola d'educació especial "Estel"

OBJETIVOS:

- Realizar la exploración neurológica en las diferentes edades.
- Conocer el desarrollo psicomotor normal.
- Identificar las alteraciones del desarrollo psicomotor.
- Conocer, diagnosticar y tratar las causas de retraso mental.
- Saber explorar, diagnosticar y tratar la cefalea en el niño.
- Conocer los trastornos paroxísticos no epilépticos.
- Identificar y tratar las convulsiones febriles.
- Identificar, diagnosticar y tratar los síndromes epilépticos pediátricos más frecuentes.
- Reconocer, diagnosticar y tratar las enfermedades neurológicas asociadas a las infecciones.
- Conocer, diagnosticar y tratar el síndrome atáxico.
- Reconocer los movimientos anormales y tratarlos.
- Conocer, diagnosticar y tratar las alteraciones de los nervios periféricos.
- Sospechar, reconocer y diagnosticar los errores congénitos del metabolismo.
- Conocer e interpretar las pruebas más frecuentes en Neuropediatría: análisis, TAC, RMN, fondo de ojo, electromiograma, electroencefalograma
- Conocer, diagnosticar y tratar los trastornos del aprendizaje.

ACTIVIDADES:

- Realizar la historia clínica y exploración del paciente neurológico: mínimo 20.
- Realizar, a partir del primer mes, primeras visitas con orientación diagnóstica y propuesta de exploraciones complementarias: mínimo 20.

- Realizar el seguimiento de CDIAP de 4 niños.
- Realizar el seguimiento en la escuela Estel de 1 niño.
- Valorar e interpretar 10 EEG.
- Valorar e interpretar 10 analíticas específicas de errores congénitos del metabolismo.
- Participar en una comunicación a un congreso de la especialidad (no obligatorio)
- Realizar una actualización de temas neurológicos

ORGANIZACIÓN:
El residente seguirá al adjunto al lugar donde ejerza: consultas externas, planta de pediatría, Urgencias, escuela Estel o CDIAP de zona

PROGRAMA TEÓRICO:

1. Malformaciones congénitas del sistema nervioso central.
2. Encefalopatías connatales.
3. Encefalopatías congénitas y adquiridas.
4. Parálisis cerebral.
5. Síndrome convulsivo en la infancia.
6. Epilepsia.
7. Hipertensión endocraneal.
8. Hidrocefalia.
9. Tumores intracraneales.
10. Deficiencia mental.
11. Cefaleas.
12. Traumatismos craneoencefálicos.
13. Síndromes neurocutáneos.
14. Procesos neurovegetativos.
15. Alteraciones del movimiento: ataxia, corea, distonías, tics.
16. Errores innatos del metabolismo con afectación preferente en el sistema nervioso central.
17. Enfermedades de la médula espinal.
18. Neuropatías sensitivo-motoras hereditarias. Otras neuropatías.
19. Síndrome de Guillain-Barré.
20. Parálisis periféricas.
21. Procesos vasculares.
22. Coma.
23. Muerte cerebral.

INFECTOLOGIA:

Tiempo: 7 meses

Lugar: Hospital Universitario de Vic

Horario: el mismo que el especialista realice en ese momento

OBJETIVOS:

- Conocer, reconocer, diagnosticar las enfermedades infecciosas propias del niño menor
- Conocer los tiempos de incubación, duración y contagiosidad de las enfermedades propias del niño menor
- Conocer y saber manejar las principales enfermedades exantemáticas de la infancia
- Conocer y saber tratar las meningitis de forma empírica según la edad y sintomatología del niño
- Conocer el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis
- Concer el diagnóstica y tratamiento de las enfermedades importadas

- Conocer la patogènia del VIH y saber las indicaciones de tratamiento
- Conocer la clínica, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis virales en la infancia
- Saber realizar las principales técnicas en infectología: punción pleural, punción lumbar, punción articular, punción suprapúblicа.
- Saber interpretar correctamente las pruebas complementarias de las principales enfermedades infecciosas del niño, entre ellas la ecografía

ACTIVIDADES:

- Realizar la historia clínica y exploración del paciente con enfermedad infecciosa: mínimo 30.
- Realizar, a partir del primer mes, las primeras visitas con orientación diagnóstica y propuesta de exploraciones complementarias: mínimo 15
- Realizar 5 punciones lumbares
- Realizar 2 punciones articulares
- Realizar 1 punción pleural
- Valorar e interpretar análisis específicos de pacientes con patología infecciosa. Mínimo 30
- Valorar e interpretar análisis específicos de pacientes con sospecha de inmunodeficiencia. Mínimo 5
- Participar en una comunicación a un congreso de la especialidad (no obligatorio)
- Realizar una actualización de un tema de Infectología

ORGANIZACIÓN:

El residente realizará la consulta externa junto al adjunto, así como las interconsultas de planta de la especialidad

CONTENIDO TEÓRICO:

1. Consideraciones generales. Fiebre.
2. Fiebre de origen desconocido.
3. Diagnóstico complementario de las enfermedades infecciosas en el niño.
4. Infecciones bacterianas.
5. Tuberculosis infantil.
6. Infecciones víricas y otras presuntamente causadas por virus.
7. Infecciones micóticas.
8. Infecciones parasitarias.
9. Diagnóstico diferencial de las enfermedades exantemáticas.
10. Hepatitis víricas en el niño.
11. Meningitis.
12. Encefalitis.
13. Infecciones frecuentes en el niño inmunocomprometido.
14. Infecciones nosocomiales.
15. Guarderías, centro de acogida y enfermedades transmisibles. 16.

ALERGIA E IMMUNOLOGIA:

Tiempo: 7 meses

Lugar: Hospital Universitario de Vic

Horario: el mismo que el especialista realice en ese momento

OBJETIVOS:

- Conocer, reconocer, diagnosticar y tratar las inmunodeficiencias congénitas y adquiridas en el niño
- Conocer las necesidades de derivación a un nivel asistencial superior

- Conocer y tratar las enfermedades básicas alérgicas: rinoconjuntivitis, sinusitis, asma, urticaria, angioedema, eczema
- Conocer, diagnosticar y tratar la alergia alimentaria
- Conocer y tratar la alergia a veneno de insecto
- Conocer y tratar la anafilaxia y alergia a fármacos.
- Conocer las indicaciones de la inmunoterapia, reconocimiento de las posibles reacciones adversas y su tratamiento
- Conocer e interpretar las pruebas básicas de diagnóstico de las enfermedades alérgicas: prick test, IgE específica, pruebas de provocación
- Conocer las necesidades de derivación a un nivel asistencial superior

ACTIVIDADES:

- Realizar la historia clínica y exploración del paciente alérgico o con alteraciones inmunológicas: mínimo 30.
- Realizar, a partir del primer mes, las primeras visitas con orientación diagnóstica y propuesta de exploraciones complementarias: mínimo 30.
- Realizar prick test a 10 niños.
- Valorar e interpretar análisis específicos de pacientes alérgicos. Mínimo 40
- Valorar e interpretar análisis específicos de pacientes con sospecha de inmunodeficiencia. Mínimo 5
- Participar en una comunicación a un congreso de la especialidad (obligatorio)
- Realizar una actualización de un tema alérgico y/o inmunológico

ORGANIZACIÓN:
El residente realizará la consulta externa junto al adjunto, así como las interconsultas de planta de la especialidad

CONTENIDO TEÓRICO:

1. Fisiología y desarrollo de la inmunidad.
2. Valoración inicial del sistema inmune ante un niño con infecciones recurrentes.
3. Síndromes de inmunodeficiencia congénita.
4. Enfermedades autoinmunes.
5. Enfermedades autoinmunes del tejido conjuntivo (colagenosis).
6. Alergia: bases inmunes y mediadores químicos de la reacción alérgica.
7. Principales alergopatías respiratorias, digestivas y dermatológicas

GASTROENTEROLOGIA INFANTIL

Tiempo: 7 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic
Horario: según organización del Servicio

OBJETIVOS

- Realizar la exploración del estado nutricional en las diferentes edades.
- Conocer el desarrollo nutricional normal y patológico
- Conocer y recomendar las pautas correctas según evidencia científica de la nutrición en las diferentes edades pediátricas.
- Conocer y tratar las causas de la obesidad infantil
- Conocer, diagnosticar y tratar las principales consultas en gastroenterología: encopresis, estreñimiento, dolor abdominal, gastritis, reflujo gastroesofágico, colitis, celiaquía, síndrome de vómitos cíclicos, alergias e intolerancias alimentarias.
- Conocer y aplicar las diferentes pautas de rehidratación oral y endovenosa.
- Conocer y tratar las infecciones del aparato digestivo: gastroenteritis, infección por h. pylori, hepatitis agudas por virus hepatotropos.

- Conocer y diagnosticar las patologías hepáticas: transaminitis, hepatitis agudas, hepatitis crónicas, Colestasis, malformaciones congénitas
- Conocer e interpretar las pruebas más frecuentes en gastroenterología pediátrica: analíticas específicas, test de intolerancia a azúcares, ecografía, Phmetría, tránsito intestinal, endoscopias, biopsias digestivas, enema opaco, TAC, RMN.
- Conocer las necesidades de derivación a un nivel asistencial superior

ACTIVIDADES:

1. Realizar la historia clínica y exploración del paciente de gastroenterología: mínimo 15.
2. Realizar, a partir del primer mes, las primeras visitas con orientación diagnóstica y propuesta de exploraciones complementarias: mínimo 10.
3. Valorar e interpretar 20 analíticas específicas de gastroenterología
4. Valorar e interpretar las biopsias intestinales: mínimo 5
5. Realizar el seguimiento y recomendar dieta en los pacientes celíacos. Mínimo 10
6. Realizar el seguimiento y recomendar dieta en los pacientes intolerantes y alérgicos a alimentos: mínimo 10.
7. Participar si es posible en una comunicación a un congreso de la especialidad.
8. Realizar una actualización de un tema gastrointestinal o de nutrición

ORGANIZACIÓN: El residente acompañará al adjunto en las visitas de consultas externas y las interconsultas de planta de la especialidad. Asistirá a las diferentes pruebas diagnósticas de laboratorio los días indicados (test lactosa y fructosa).

CONTENIDO TEÓRICO:

1. Nutrición y del metabolismo de las diferentes etapas de la edad pediátrica y valoración del estado de nutrición.
2. Alimentación durante el primer año de vida, con especial énfasis en la lactancia materna.
3. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente.
4. Patología de la nutrición durante la infancia: malnutrición y obesidad.
5. Terapia nutricional del niño enfermo o con necesidades especiales.
6. Nutrición y esfuerzo físico. Nutrición del niño críticamente enfermo.
7. Nutrición profiláctica. Técnicas especiales de alimentación: nutrición enteral y parenteral.
8. Patología por déficit o exceso vitamínico.
9. Errores congénitos del metabolismo.
10. Fisiología y patología del metabolismo hidromineral. Deshidrataciones y otros trastornos hidrolectrolítico comunes: fluidoterapia y rehidratación oral.
11. Fisiología y patología del metabolismo ácido-base.
12. Metabolismo calcio-fosfórico. Raquitismos. Síndromes hipercalcémicos.
13. Síndromes hipoglucémicos.
14. Patología de la boca.
15. Malformaciones congénitas del tubo digestivo y obstrucción intestinal.
16. Estudio del vómito en el niño.
17. Trastornos del esófago y de la unión cardio-esofágica.
18. Estenosis hipertrófica de píloro.
19. Diarrea aguda.
20. Síndromes de maldigestión y malabsorción intestinal.
21. Parasitosis intestinal.
22. Estreñimiento y encopresis.
23. Abdomen agudo.
24. Tumores intestinales.
25. Hernias: inguinales, diafragmáticas y epigástricas.
26. Procesos quirúrgicos del ano, recto y colon.

27. Enfermedades inflamatorias crónicas del tubo digestivo.
28. Patología del páncreas exocrino.
29. Patología del hígado y del sistema biliar.

CONSULTA LACTANCIA MATERNA Y ANQUILOGLOSIA

Tiempo: 10 sesiones
Lugar: Hospital Universitari de Vic
Horario: el mismo que el especialista realice en ese momento

Objetivos:

- Conocer la fisiologia de la lactància materna normal y en madres con patologia.
- Conocer y saber enseñar la técnica adecuada de LM
- Conocer las formas de suplementación en LM
- Conocer los tipos de frenillos sublinguales, la anquiloglosia y la técnica de la frenotomia
- Conocer las causas de hipogalactia. Saber distinguir la falsa hipogalactia.
- Conocer, diagnosticar y tratar las mastitis clinicas y subclincas, los abscesos mamarios, el galactocele, las perlas de leche, el Raynaud del pezón.
- Conocer el protocolo de extracción prenatal de calostro

Actividades:

- Realizar 15 exploraciones de frenillo sublingual
- Realizar 10 frenotomias
- Realizar 15 visitas de seguimiento de la frenotomia
- Realizar consejo de LM en 15 madres.
- Realizar una actualización de un tema de LM
- Realizar el curso de IHAN sobre LM para residentes
- Conocer la fisiologia de la lactància materna normal y en madres con patologia.

Organización: el residente realizará la consulta externa junto al adjunto, así como las interconsultas de planta de la especialidad

Contenido teórico:

- Fisiología de lactancia
- La técnica del amamantamiento
- Lactancia materna en casos especiales
- Hipogalactia

CARDIOLOGIA

Tiempo: 7 meses

Lugar: Hospital Universitario de Vic

Horario: el mismo que el especialista realice en ese momento

Objetivos:

- Conocer, reconocer, indicar pruebas complementarias y tratamiento de las principales alteraciones cardíacas en la infancia: soplos cardíacos, arritmias, valvulopatías, alteraciones del pericardio, Miocardiopatías.
- Conocer y reconocer las malformaciones cardíacas de la infancia
- Conocer las alteraciones del electrocardiograma
- Realizar de forma básica ecocardiogramas
- Conocer, diagnosticar y tratar la insuficiencia cardíaca
- Conocer las necesidades de derivación a un nivel asistencial superior

Actividades:

- Realizar la historia clínica y exploración cardíaca de 15 pacientes cardiológicos
- Realizar e interpretar 10 electrocardiogramas.
- Realizar e interpretar 10 ecocardiogramas
- Realizar una actualización de un tema cardiológico

Organización: el residente realizará la consulta externa de cardiología junto al adjunto así como las interconsultas de planta de la especialidad.

Contenido teórico:

1. Semiología cardiovascular.
2. Angio Cardiopatías congénitas.
3. Trastornos de la frecuencia y ritmo cardíaco.
4. Insuficiencia cardíaca en la infancia.
5. Insuficiencia circulatoria periférica.
6. Endocarditis infecciosa.
7. Miocardiopatías.
8. Cardiopatía reumática.
9. Enfermedades del pericardio.
10. Angiología pediátrica.

- **Rotación por onco-hematología**

  Tiempo: 2 meses
  Lugar: Hospital Universitario infantil Vall d'Hebron
  Horario: 8 a 15:30h

Objetivos:

- Asistir a las sesiones, seminarios y cursos que organice el servicio:
- Asistencia a 5 casos hematológicos
- Asistencia a 5 casos neoplásicos
- Realizar la correcta indicación de transfusiones de hemoderivados.
- Realizar la correcta indicación del port-a-cath
- Información a las familias bajo supervisión adecuada
- Realizar una revisión de un tema específico de hemato-oncología que se expondrá en sesión.

Organización: La que marque la unidad.

Programa teórico: Estudio de la patología hematológica y oncológica pediátrica:

1. Anemias.
2. Pancitopenias. Alteraciones cuantitativas y cualitativas de los neutrófilos.
3. Trastornos de la hemostasia. Trastornos de los factores de coagulación.
4. Púrpuras vasculares.
5. Procesos trombóticos.
6. Neoplasias y procesos afines a neoplasias: estudio general
7. Leucemias. Linfomas.
1. Reticuloendoteliosis. Neuroblastoma. Tumor de Wilms. Rabdomiosarcoma. Otros sarcomas de tejidos blandos.

2. Tumores óseos.
3. Neoplasias digestivas, hepáticas y gonadales y de células germinales.
4. Tumores benignos.
5. Patología del bazo.
6. Linfadenitis agudas y crónicas.
7. Utilización de sangre y hemoderivados en Pediatría.

- **Rotación por salud mental infanto-juvenil**

  Tiempo: 1 mes
  Lugar: Hospital Universitario de Vic
  Horario: 8-15 y una tarde hasta las 19h.

OBJETIVOS:

- Conocer y saber realizar la historia clínica de los principales problemas psicológicos del infante y adolescente.
- Disponer de nociones básicas para poder explorar psicopatológicamente los trastornos mentales en infantes y adolescentes (prioritariametne los Trastornos afectivos, Trastornos de ansiedad, Trastornos psicóticos, Trastornos de conducta Alimentaria, Trastornos del neurodesarrollo, Adiciones y trastornos adaptativos)
- Conocer las principales pruebas psicológicas específicas más comúnmente utilizadas como exploraciones complementarias en la evaluación en la edad infantil y juvenil.
- Conocer las señales de ideación suicida en niños y adolescentes y disponer de conocimientos para la exploración y el manejo del riesgo autolítico.
- Conocer las terapias psicológicas basadas en la evidencia disponibles en la actualidad.
- Adquirir nociones básicas de psicofarmacología infantojuvenil

ACTIVIDADES

- Observación de primeras visitas y exploraciones psicodiagnósticas.
- Participación en la elaboración de la historia clínica de pacientes con problemas de salud mental.
- Colaboración en la realización de primeras visitas con orientación diagnóstica y propuesta terapéutica (incluyendo orientaciones iniciales al paciente y/o a la familia, necesidad de derivación a otros profesionales, programas específicos u otros dispositivos asistenciales de salud mental, así como la necesidad de ampliar la valoración mediante exploraciones específicas, etc.).
- Participación en alguna intervención psicoterapéutica grupal en curso durante el periodo de rotación.
- Participación en las visitas y otras actividades de los pacientes ingresados en HD y URPI.
- Realización de una actualización sobre un tema de la especialidad y presentación del mismo en sesión de equipo.
- Participación en talleres específicos y sesiones formativas dirigidas a profesionales en formación que rotan por el servicio de Salud Mental, así como en sesiones clínicas del CSMIJ (con posibilidad de participar en los talleres incluso fuera del periodo de rotación por el servicio de Salud Mental).

TERCER AÑO DE RESIDENCIA (R3)

Objetivos docentes por rotaciones:

TERCER AÑO DE RESIDENCIA – R3		
Rotación	Lugar	Período de rotación
Atención Primaria	UDM en Atención Familiar y Comunitaria del ICS-Catalunya Central ABS Manlleu	3 meses
UCI Neonatal	Consorci Hospitalari Parc Taulí	3 meses
UCI Pediátrica	Consorci Hospitalari Parc Taulí	3 meses
Rotaciones fundamentales transversales*	Hospital Universitari de Vic	2 meses

Objetivos docentes según rotación:

- **Rotación de Atención Primaria**

  Tiempo: 3 meses

  Lugar: UDM de Medicina familiar y Comunitaria del ICS Catalunya Central. ABS Manlleu

  Horario: 8 a 15, tres días. 14-20, 2 días

OBJETIVOS:

- Conocer y aplicar el protocolo de atención al niño sano
- Realizar el seguimiento del niño en su contexto familiar
- Adquirir habilidades en la entrevista clínica
- Realizar la historia clínica en atención primaria
- Conocer el desarrollo psico-social del niño
- Conocer el desarrollo físico del niño sano
- Realizar los controles antropométricos
- Conocer y aplicar el calendario de vacunaciones
- Participación en grupos de carácter multidisciplinar
- Conocer y aplicar prevención y supervisión de la salud buco-dental ● Adquirir conocimientos de prevención de accidentes infantiles y transmitirlos a las familias
- Adquirir conocimientos de alimentación infantil
- Adquirir conocimientos del sueño del niño
- Conocer, diagnosticar y tratar las principales enfermedades atendidas en atención primaria
- Conocer los criterios de derivación al especialista

ACTIVIDADES: Se considera indispensable haber realizado las siguientes actividades.

- Realizar la consulta y la visita de forma estructurada y ordenada. Se procurará a partir de la mitad de la rotación tener consulta propia supervisada.
- Realizar una correcta anamnesis e historia clínica: mínimo 100
- Realizar una correcta exploración física, neurológica y conductual por edades: mínimo 100
- Administrar vacunaciones: mínimo 20
- Efectuar medidas antropométricas y situarlas en las curvas correspondientes: mínimo 40
- Realizar exploración auditiva y visual por edades: mínimo 10

- Realizar toma de tensión arterial: mínimo 20
- Participar en una comunicación a un congreso de pediatría
- Realizar una actualización de un tema pediátrico de atención primaria

Conocimientos teóricos: Se considera indispensable adquirir los siguientes conocimientos teóricos a través del estudio personal.

1. Patología pediátrica prevalente en Atención Primaria: de neonato, lactante, niño y adolescente
2. Manejo extrahospitalario del niño con enfermedades crónicas y con minusvalía física o psíquica.
3. Atención integral del antiguo prematuro.
4. Crecimiento, maduración y desarrollo en las distintas etapas de la edad pediátrica, en estado de normalidad o en situación de enfermedad
5. Crecimiento y desarrollo somático del niño y del adolescente normal.
6. Desarrollo motor. Desarrollo psicológico.
7. Características fisiológicas y patológicas de la alimentación y nutrición en las diferentes etapas de la edad pediátrica y valoración del estado de nutrición. Alimentación durante el primer año de vida, con especial énfasis en la lactancia materna. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Patología de la nutrición: malnutrición y obesidad.
8. Psicología fundamental: Desarrollo psicológico del lactante y del niño. Psicología del adolescente. Relaciones del pediatra con el niño, adolescente y padres. Problemas psicológicos más frecuentes del niño y adolescente: diagnóstico y tratamiento. Problemática psicológica del niño enfermo crónico y del niño minusválido, y de su familia.
9. Adolescencia: Características biológicas, psicológicas y sociales del adolescente. Accidentes. Neoplasias. Problemas psicosociales: depresión, suicidio, consumo de sustancias tóxicas, anorexia nerviosa, bulimia y otros. Problemas del adolescente relacionados con la sexualidad: enfermedades de transmisión sexual, embarazo, anticoncepción. Patología dermatológica prevalente. Problemas ortopédicos. Promoción de la salud. El adolescente crónicamente enfermo.
10. Patología más representativa relacionada con la población inmigrante. Anemias hemolíticas; infecciones producidas por bacterias, protozoos (paludismo), helmintos, virus, y artrópodos. Problemas relacionados con tuberculosis, hepatitis B e infección VIH. Patología nutricional. Problemas de adaptación psicosocial. Patología relacionada con otras culturas.
11. Pediatría preventiva. Alimentación y nutrición. Lactancia materna. Lactancia artificial. Lactancia complementaria. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Prácticas nutricionales no convencionales. Exámenes de salud del recién nacido, lactante, escolar y adolescente normal. Exploración y control del niño y adolescente deportista. Higiene mental del niño y del adolescente. Identificación de los factores de riesgo, físicos, psíquicos y sociales. Supervisión de la salud infanto-juvenil: Prevención de la enfermedad: Inmunizaciones; educación para la salud; detección precoz sistemática. Identificación de los retrasos de desarrollo. Detección (cribado) de enfermedades genéticas y metabólicas; cardiovasculares (cardiología preventiva); de la anemia; del uso de drogas. Evaluación del lenguaje y habla. Cribado de audición, de visión. Cribado psicosocial. Prevención de la caries dental. Prevención de accidentes y traumatismos. Prevención de la violencia. Prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Ecopatología pediátrica (estilo de vida, hábitat, medio ambiente, medios de comunicación, ciberpatología)
12. Pediatría social: Indicadores de salud. Pediatría del desarrollo. Programas de salud madre-hijo. Programas de salud para niños de cero a 6 años. Programas de salud para el niño escolar. Programas de salud para el adolescente. Cuidados y atenciones al niño y al adolescente enfermo, minusválido y portador de enfermedades crónicas. Maltrato. Violencia. Abandono. Adopción. Guardia y custodia. Problemas de los niños y adolescentes con marginación social. Programas de prevención de accidentes e intoxicaciones.

ORGANIZACIÓN: El residente realizará el mismo horario que el responsable de la rotación. Asistirá a las sesiones formativas del Área Básica de Salud y realizará la consulta junto apediatra. Se procurará a partir de la mitad de la rotación tener consulta propia supervisada.

- **Unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP)**

  Tiempo: 3 meses

Lugar: Consorcio Hospitalario Parc Taulí (Sabadell)
Horario: 8 a 17h

OBJETIVOS:

- Adquirir las habilidades necesarias para la asistencia del enfermo crítico pediátrico
- Aprender la correcta estabilización sistemática ABCDE de todo enfermo crítico
- Adquirir los conocimientos teóricos necesarios para la asistencia del enfermo crítico pediátrico
- Realizar la aproximación diagnóstica correcta del enfermo crítico
- Indicar el posible tratamiento del enfermo crítico
- Adquirir las habilidades de intubación, sedación, colocación de catéter central, drenaje torácico
- Aprender el manejo y funcionamiento de los respiradores, monitores, PIC
- Adquirir y aplicar los conocimientos sobre aspectos éticos y limitaciones del esfuerzo terapéutico en enfermos irreversibles o en situación terminal.

ACTIVIDADES: Se considera indispensable haber realizado las siguientes actividades.

- Asistir a las sesiones, seminarios y cursos que organice el servicio:
- Realizar correctamente la reanimación básica y avanzada en la UCIP: mínimo 3
- Atención, seguimiento y realización de epicríticas de alta: mínimo 20
- Aplicación de las técnicas especiales de la unidad, bajo la supervisión adecuada: drenajes torácicos, vías centrales, intubación, punción lumbar, paracentesis, toracocentesis, colocación de drenajes: mínimo 1 de cada.
- Información a las familias bajo supervisión adecuada
- Realizar una revisión de un tema específico de UCIP que se expondrá en sesión

ORGANIZACIÓN: la que marque el servicio

CONTENIDO TEÓRICO:

1. Patología cardiovascular**:** monitorización hemodinámica: FC, TA, PVC, PiCCO. Shock: tipos, estabilización, drogas vasoactivas. Insuficiencia cardíaca: manejo y estabilización. Cardiopatías congénitas: tipos y estabilización. Arritmias: diagnóstico, antiarrítmicos, DEA y desfibrilador, marcapasos externo. Hipertensión arterial: causas, tratamientos. Disfunción multiorgánica: manejo, estabilización y pronóstico. Accesos vasculares venosos centrales.
2. Patología respiratoria: monitorización respiratoria: FR, pulsioximetría, capnografía. Estabilización de la vía aérea, Guedel, mascarilla laríngea de intubación. Patología obstructiva de vías respiratorias altas y bajas. Hipoxemia: diagnóstico diferencial, medidas terapéuticas específicas (óxido nítrico, helio). Síndrome de fuga aérea: diagnósticos, causas y manejo específico. Derrame pleural. Ventilación mecánica no invasiva e invasiva: indicaciones, tipos, manejo del respirador. Ventilación de alta frecuencia. Ventilación en situaciones especiales: asma SDRA, bronquiolitis. Técnicas específicas de intubación, ventilación y mascarilla, toracocentesi, drenaje pleural tipo pleur-a-cath, broncoscopias.
3. Patología renal: monitorización renal (diuresis, balance hídrico). Alteraciones hidroelectrolíticas: diagnóstico, causas y tratamiento. Insuficiencia renal aguda: causas, diagnóstico y tratamiento. Técnicas de depuración renal artificial: diálisis peritoneal.
4. Patología gastrointestinal: monitorización gastrointestinal: débito SNG, control de deposiciones. Sueroterapia ev. Nutricional enteral: tipos, indicaciones, preparados específicos. Nutrición parenteral: indicaciones y limitaciones. Hemorragia digestiva: diagnóstico, causas y tratamiento. Insuficiencia hepática aguda: diagnóstico, causas y tratamiento. Pancreatitis aguda: diagnóstico, causas y tratamiento. Peritonitis aguda: diagnóstico, causas y tratamiento. Abdomen quirúrgico, complicaciones: íleo paralítico, mecánico.
5. Patología infecciosa: monitorización de la temperatura periférica y central. Antibioticoterapia: tipos, indicaciones según tipo de infección. Sepsis: tipos, diagnóstico y tratamiento específico. Neumonías, empiemas: diagnóstico, causas y tratamiento. Infecciones SNC: diagnóstico, causas y tratamiento. Infección nosocomial y relacionadas con catéteres.

6. Patologia de Sistema nervioso: Monitorización neurológica: Glasgow, BISS, PIC, Doppler, ACM. Coma, convulsiones, estatus epiléptico: diagnóstico, causas y tratamiento. Traumatismo craneoencefálico grave: diagnóstico y tratamiento específico. Traumatismo raquimedular: diagnóstico y tratamiento específico. Hemorragia intracraneal. Accidentes vasculares cerebrales. Postoperatorio de neurocirugía: tumores cerebrales, hidrocefalia. Muerte encefálica: diagnóstico, limitación del esfuerzo terapéutico y donación de órganos. Sedoanalgesia: tipos e indicaciones.
7. Patología hematológica: monitorización analítica. Hemoderivados: tipos, indicaciones y dosis y fibrinolíticos: tipos, indicaciones y dosis. Urgencias hemato-oncológicas: causas, diagnóstico y tratamiento. Coagulación intravascular diseminada: causas, diagnóstico y tratamiento.
8. Patología endocrino-metabólica: Monitorización: glucemia, peso. Cetoacidosis diabética: diagnóstico y tratamiento específico, complicaciones. Alteración de suprarrenales y tiroides: insuficiencia suprarrenal, crisis tirotóxica: diagnóstico y tratamiento específico. Secreción inadecuada de ADH, diabetes insípida, síndrome pierde sal. Errores congénitos del metabolismo: diagnóstico y tratamiento específico.
9. Patología Traumática i Quirúrgica: Politraumatismo: asistencia inicial según AITP, estabilización, pruebas de imagen y tratamiento específico, traslado a centro de referencia. Traumatismo craneoencefálico grave: diagnóstico y tratamiento específico. Traumatismo torácico. Traumatismo abdominal. Traumatismo raquimedular: diagnóstico y tratamiento específico. Quemaduras: asistencia inicial y valoración de traslado a centro de referencia. Control postoperatorio de cirugía pediátrica. Embolizaciones del enfermo sangrante: indicaciones de radiología intervencionista.
10. Conocimientos en curas paliativas: reconocimiento del paciente terminal, medidas de confort al final de la vida, acompañamiento del duelo.
11. Conocimiento de ética asistencial: conocimiento de los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Aplicabilidad asistencial.

- **Rotación por Unidad de Cuidados intensivos Neonatales**

  Tiempo: 3 meses
  Lugar: Consorcio Hospitalario Parc Taulí (Sabadell)

  Horario: 8 a 17h

OBJETIVOS:

• Saber realizar una exploración física completa y dirigida del recién nacido ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCI-N), así como indicar e interpretar adecuadamente las pruebas complementarias necesarias.
• Reconocer y manejar la casuística más frecuente del recién nacido crítico, aplicando los protocolos de la Unidad (gran prematuro, distrés respiratorio, displasia broncopulmonar, hipertensión pulmonar, aspiración meconial, valoración del ductus, asfixia perinatal y encefalopatía hipóxico-isquémica, osteopenia de la prematuridad, retinopatía del prematuro, retraso del crecimiento intrauterino).
• Adquirir las principales habilidades de manejo dentro de las patologías más frecuentes en el recién nacido crítico: prescripción y manejo de la nutrición enteral y parenteral, cálculo y aplicación de bombas de infusión continua, conocimiento de la ventilación mecánica y programación de los respiradores (tanto en modalidad invasiva como no invasiva), uso de óxido nítrico, indicación y prescripción de hemoderivados, indicación y manejo de un paciente en hipotermia terapéutica.
• Saber realizar adecuadamente las principales técnicas dentro de la Unidad: ecografía transfontanelar, ecografía pulmonar, punción lumbar, administración de surfactante, intubación oro- o nasotraqueal, cateterización de vasos umbilicales, toracocentesis y drenaje de neumotórax, programación del respirador tanto en ventilación mecánica no invasiva como invasiva.
• Conocer y saber reproducir correctamente la secuencia de RCP neonatal avanzada, desde la estabilización inicial y reanimación en sala de partos hasta su traslado a la Unidad Neonatal.
• Conocer y saber realizar las principales técnicas asociadas a la reanimación y estabilización inicial de un recién nacido crítico: canalización de vasos umbilicales, intubación orotraqueal y manejo de los fármacos necesarios en la reanimación.
• Adecuar la estabilización inicial y/o la reanimación en sala de partos según el paciente (gran

prematuro, prematuro tardío, recién nacido a término).
• Conocer y planificar los cuidados del paciente neonatal postoperatorio. Manejo del dolor.
•Participar en el programa docente y de investigación de la Unidad.
• Adquirir competencias transversales propias de la Unidad: trabajo en equipo, información a la familia, adecuación del esfuerzo terapéutico, situaciones de duelo perinatal.

ACTIVIDADES:

• Asistencia al recién nacido en la sala de partos: mínimo 15.
• Atención, seguimiento y realización de epicrisis de alta: mínimo 10
• Aplicación y conocimiento de las técnicas especiales de la UCI Neonatal, bajo la supervisión adecuada: inserción de catéteres umbilicales, técnica de intubación, sondaje vesical, punción lumbar, toracocentesis, colocación de drenajes, exanguinotransfusión, diálisis peritoneal, monitorización de la función cerebral, hipotermia activa, NIPE, NIRS, diálisis peritoneal: mínimo 1 de cada una (si procede).
• Conocer, indicar y realizar la técnica de surfactación pulmonar en pacientes neonatales críticos mediante técnica mínimamente invasiva: mínimo 1.
• Realización de ecografía transfontanelar y correcta interpretación de los principales hallazgos patológicos en el paciente neonatal crítico: mínimo 10.
• Realización de ecografía torácica y correcta interpretación de los principales hallazgos patológicos en el paciente neonatal crítico: mínimo 10.
• Conocer y programar correctamente el respirador neonatal en sus diversas modalidades, adecuándolo a las necesidades del paciente: mínimo 3.
• Información a las familias de forma cercana y asertiva, bajo la supervisión adecuada.
• Realizar una revisión de un tema específico neonatal que se expondrá en sesión.

Organización: La que marque el servicio.

Programa teórico:

1. Gran prematuro:
    a. Fisiopatología del RN prematuro y gran prematuro.
    b. Aspectos prenatales, perinatales y neonatales de la atención al RN pre término.
    c. Límites de viabilidad.
    d. Reanimación del gran inmaduro.
2. Patología infecciosa :
    a. Inmunología del feto y del RN.
    b. Infecciones transplacentarias
    c. Valoración del RN con riesgo de infección
    d. Infecciones de transmisión vertical perinatal
    e. Infecciones adquiridas en la comunidad
    f. Infección nosocomial.
    g. Antibioterapia neonatal.
3. Sistema nervioso:
    a. Pérdida de bienestar fetal. Enfermedad hipóxico-isquèmica. Encefalopatía hipóxico-isquèmica.
    b. Hemorragia intracraneal. Hemorragia periventricular. Hidrocefalia post hemorrágica.
    c. Convulsiones neonatales.
    d. Meningitis. Ventriculitis.
    e. Enfermedades neuromusculares.
    f. Malformaciones congénitas del sistema nervioso.
    g. Dolor y sedación en neonatología.
4. Aparato respiratorio:
    a. Desarrollo anatómico y funcional del aparato respiratorio.
    b. Valoración de la función pulmonar en el RN
    c. Apnea en el período neonatal.
    d. Enfermedad de la membrana hialina. Surfactante.

e. Otras causas de Distrés respiratorio: patología de la vía respiratoria superior, líquido retenido, SAM, neumonía, malformaciones congénitas.

f. Iatrogenia en patología pulmonar: neumotórax, enfisema intersticial, ate ectasias.

5. Sistema cardiovascular:
   a. Desarrollo anatómico y funcional del sistema cardiovascular.
   b. Evaluación, diagnóstico y tratamiento del RN cianótico. Hipertensión pulmonar persistente.
   c. Cardiopatías congénitas. Manejo y criterios de traslado
   d. Evaluación, diagnóstico y tratamiento del RN con insuficiencia cardíaca.
   e. Evaluación, diagnóstico y tratamiento del RN afecto de un trastorno del ritmo Cardíaco.
   f. Hipertensión arterial neonatal.
   g. Farmacología de los trastornos cardiovasculares en el RN.
6. Trastornos hematológicos:
   a. Ictericia neonatal. Hiperbilirrubinèmia indirecta. Evaluación, diagnóstico y tratamiento. Fototerapia. Enfermedad hemolítica Del RN. hidrops fetal.
   b. Alteraciones de los leucocitos.
   c. Diátesis hemorrágica en el RN.
   d. Patología trombótica del RN.
   e. Farmacología (hierro, EPO) y derivados hematológicos.
7. Patología hepática y gastrointestinal (G-I):
   a. Hiperbilirrubinèmia directa. Colestasis neonatal. Evaluación, diagnóstico y tratamiento.
   b. Malformaciones del tracto digestivo. Patología umbilical.
   c. Trastornos funcionales. Vómitos, trastornos de la motilidad, digestión, absorción
   d. Fibrosis quística en el período neonatal.
   e. Enterocolitis necrotizante. Síndrome del intestino corto.
   f. Alimentación en situaciones especiales, dietas especiales, elementales y semi elementales.
8. Errores congénitos del metabolismo (ECM):
   a. Cuando sospechar en un RN un ECM.
   b. Estudio básico para el diagnóstico de un ECM.
9. Trastornos endocrino-metabólicos:
   a. Panhipopituitarismo. SIADH.
   b. Trastornos del calcio, magnesio, fósforo.
   c. Trastornos del tiroides.
   d. Patología suprarrenal. Síndrome adrenogenital. Evaluación y diagnóstico de los genitales ambiguos.
10. Nefropatias:
    a. Insuficiencia renal aguda. Traciamente sustitutivo.
    b. Malformaciones del aparato urinario.
    c. Trombosis venosa renal.
11. Miscelánea:
    a. Exploración oftalmológica del RN. Retinopatía del prematuro.
    b. Hijo de madre adicta a drogas, Síndrome de abstinencia.
    c. Información a las familias.

- **Rotaciones fundamentales transversales (sigue en R4)**

Las rotaciones marcadas como fundamentales: **endocrinología, anestesiologia, cirugía pediátrica, traumatología y ortopedia infantil, nefrología, neumología, otorrinolaringología, oftalmología** se realizan de forma transversal durante 2, 4 o 6 meses, según la agenda de cada especialista.

Durante cada rotación el residente seguirá al especialista en los distintos ambientes en que realice su trabajo: consultas externas del CHV e interconsultas de niños ingresados de su especialidad.

ENDOCRINOLOGÍA

Tiempo: 4 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic, consultas.
Horario: el que realice el responsable de la especialidad

Objetivos:

- Realizar la exploración endocrinológica en las diferentes edades.
- Conocer el desarrollo endocrinológico normal.
- Identificar las alteraciones del desarrollo endocrinológico
- Conocer, diagnosticar y tratar la diabetes mellitus en el niño
- Conocer, diagnosticar y tratar el déficit de crecimiento en el niño
- Conocer las indicaciones de la hormona del crecimiento.
- Identificar, diagnosticar y tratar los síndromes endocrinológicos pediátricos más frecuentes: hipotiroidismo, panhipopituitarismo, alteraciones de las glándulas suprarrenales
- Conocer e interpretar las pruebas más frecuentes en endocrinología pediátrica: edad ósea, densitometrías, pruebas de provocación, análisis, TAC, RMN.
- Conocer las necesidades de derivación a un nivel asistencial superior

Actividades:

1. Realizar la historia clínica y exploración del paciente endocrinológico: mínimo 30.
2. Realizar, a partir del primer mes, las primeras visitas con orientación diagnóstica y propuesta de exploraciones complementarias: mínimo 20.
3. Valorar e interpretar 20 analíticas específicas de endocrinología.
4. Realizar el seguimiento y pauta diabetológica de 20 diabéticos.
5. Participar en una comunicación a un congreso de la especialidad.

Organización: El residente pasará visita con la adjunta responsable en consultas externas y en las interconsultas de planta. Los lunes realizará las visitas de educación diabetológica con la dietista.

Contenido teórico:

1. Estudio del crecimiento, maduración y desarrollo en las distintas etapas de la edad pediátrica, en estado de normalidad o en situación de enfermedad.
2. Crecimiento y desarrollo somático del niño y del adolescente normal. Desarrollo motor. Desarrollo psicológico.
3. Trastornos del crecimiento: enfoque diagnóstico diferencial y terapéutico.
4. Fisiología y patología del sistema endocrino: Fisiología hipotálamo-hipofisaria: síndromes clínicos.
5. Enfermedades de la glándula tiroidea.
6. Enfermedades de las glándulas paratiroides.
7. Patología de las suprarrenales: síndromes clínicos.
1. Patología del desarrollo sexual.
8. Fundamentos de ginecología pediátrica (vulvovaginitis, hirsutismo, tumores, dismenorrea, ovario poliquístico y síndrome premenstrual)
9. Diabetes mellitus.

ANESTESIOLOGIA

Tiempo: 2 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic, consultas.
Horario: el que realice el responsable de la especialidad

ESTRUCTURA DOCENT: Acudir amb els Anestesiòlegs Pediàtrics als procediments i tasques pròpies de l'estructura diària del docent (sedoanalgèsia en procediments ambulatoris o programats, sedació i maneig de via aèria a quiròfan, assistència a situacions d'urgència) els dies indicats.

OBJECTIUS DOCENTS:

- Conèixer la seqüència del correcte maneig de la via aèria en el pacient pediàtric en totes les seves edats
- Conèixer els diversos materials necessaris per la intubació orotraqueal (simple i de via aèria difícil)
- Conèixer la seqüència d'obtenció d'accés venós perifèric
- Conèixer els diferents fàrmacs de sedoanalgesia en el pacient pediàtric, els seus efectes i les seves indicacions
- Conèixer la seqüència d'inducció a la sedoanalgèsia completa en el pacient pediàtric (ràpida i convencional)

COMPETÈNCIES:

- Practicar una correcta obertura de via aèria i manteniment d'una adequada ventilació
- Practicar tècniques d'intubació orotraqueal i col·locació de mascareta laríngia en el pacient pediàtric
- Col·locació d'accès venós perifèric
- Maneig sedoanalgèsic del pacient pediàtric
- Realització de seqüència d'inducció sedoanalgèsica completa en el pacient pediàtric, així com maneig del despertar
- Conèixer els paràmetres stàndart del respirador pediàtric en la ventilació mecànica.

CIRUGÍA PEDIÁTRICA Y QUIRÓFANO DE PEDIATRÍA:

Tiempo: 2 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic, consultas y quirófano Horario: el mismo que el especialista realice en ese momento

Objetivos:

- Conocer las patologías quirúrgicas más frecuentes en la infancia
- Conocer el calendario quirúrgico infantil
- Conocer y aplicar la cura de heridas, quemaduras y suturas
- Conocer los criterios de derivación a otros niveles de la patología quirúrgica
- Asistir a las intervenciones más frecuentes en pediatría: circuncisión, hernias inguinales, epigástricas, hidrocele,
- Conocer las principales técnicas anestésicas y de bloqueo sensitivos
- Conocer y aplicar los distintos tipos de sedación, intubación y mascarilla laríngea.

Actividades:

- Realizar junto al cirujano las visitas en consultas externas. Realizar mínimo 15 primeras visitas con orientación diagnóstica y tratamiento
- Realizar 10 intubaciones en quirófano
- Realizar 3 anestesias locales
- Realizar 10 suturas quirúrgicas
- Presentar una actualización de temas quirúrgicos.

Organización: El residente pasará visita en consultas externas con el cirujano los miércoles alternos, participando en todas las exploraciones. Los otros dos miércoles el residente colaborará con el cirujano y con el anestesista en quirófano. Al finalizar elaborará las altas con la supervisión del adjunto y propondrá el tratamiento analgésico.

Contenido teórico:

1. Hernias: inguinales, diafragmáticas y epigástricas.
2. Procesos quirúrgicos del ano, recto y colon
3. Afecciones de los órganos genitales (pene, testículos y escroto).
4. Malformaciones menores: apéndices, alteraciones del pabellón auricular
5. Quistes y fístulas branquiales
6. Anquiloglosia y frenectomías
7. Técnicas de intubación y anestesia
8. Tratamiento del dolor

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA INFANTIL

Tiempo: 2 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic, consultas.
Horario: el que realice el responsable de la especialidad

Coneixements a adquirir:

- Conèixer les principals patologies d'extremitat inferior característiques de l'edat pediàtrica
- Conèixer les principals alteracions de la columna en nens i adolescents
- Conèixer les principals alteracions d'extremitat superior en el nen i el seu maneig
- Conèixer les principals urgències traumatològiques en edat pediàtrica

Objectius:

- Diagnosticar i tractar inicialment els principals processos ossis i de parts toves característics de la infància
- Identificar les principals lesions produïdes per traumatismes i secundàries a lesions esportives en el nen i adolescent
- Identificar patrons anòmals d'alineació (genu varo/valgus/etc), el seu maneig, així com les recomanacions a pares
- Saber detectar escoliosi i el seu maneig inicial
- Adquirir habilitats per realitzar una correcta història clínica i exploració músculo-esquelètica i articular.
- Saber quan s'ha de fer una immobilització, quin tipus i com realitzar-la correctament

Activitats:

1. Realitzar la història clínica i exploració del pacient d'ortopèedia infantil: mínim 10.
2. Valorar i interpretar 10 proves complementàrias propies de l'especialitat.
3. Realitzar el diagnòstic y tractament de 5 fractures pediàtriues.
4. Realitzar una actualización de un tema de la especialidad.

Organització: El resident acompanyarà l'adjunta a les visites de consultes externes, interconsulta de planta de pediatria i acudirà a urgències de traumatologia en horari de tarda

Contingut teòric

1. Patología del sistema ossi i locomotor
2. Problemes ortopédics prevalents en el nen
3. Lesiones músculo-esquelétiques secundaries a l'esport.
4. Fractures específicas del nen
5. Embenatges i immobilitzacions.

NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA:

Tiempo: 4 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic, consultas.
Horario: el que realice el responsable de la especialidad

Objetivos:

- Conocer las bases científicas de la anatomía, embriología, histología, fisiología, fisiopatología, inmunología e inmunobiología de la nefrología infantil.
- Poseer un adecuado conocimiento semiológico en el campo de la nefrourología pediátrica.
- Lograr un adecuado conocimiento de la historia natural de las patologías renales en el niño, su enfoque diagnóstico clínico y de laboratorio, y las intervenciones terapéuticas que se pueden aplicar en cada caso.
- Obtener un adecuado conocimiento de los aspectos epidemiológicos, sociales, legales y culturales dentro de los cuales se insertan las enfermedades nefrológicas en la infancia.
- Lograr una atención de calidad desde el punto de vista técnico, humano, social y ético del paciente enfermo en el contexto de su familia y su medio ambiente.

Actividades:

- Asistir a todas las sesiones de consultas externas. Mínimo 20.
- Realizar 20 primeras visitas
- Realizar la historia clínica, curso clínico, evaluación de la función renal y pautas de los pacientes nefrourológicos ingresados en el servicio. Mínimo 20
- Valorar 10 pruebas de urodinamia y de diagnóstico por la imagen de nefrourologia
- Realizar 1 revisión bibliográfica sobre patologías ingresadas en el servicio o de consultas externas.
- Asistir a las sesiones de la Sociedad Catalana de nefrourología
- Presentación de una comunicación o póster a a los congresos Nacionales de la S.E.N.

(Sociedad Española de Nefrología), de la AENP (Asociación Española de Nefrología Pediátrica), de la SCP (Sociedad Catalana de Pediatría), de la SEP (Sociedad Española de Pediatría), de la SCN (Sociedad Catalana de Nefrología), de la IPNA (International Pediatric Nephrology Association) y ICT (International Catalana de Trasplantament)

Organización: El residente acompañará al adjunto en las visitas de consultas externas y las interconsultas de planta de la especialidad

Contenido teórico:

1. Fisiopatología nefrourológica: Fisiología renal. Interpretación de las pruebas de función renal.
2. Malformaciones del riñón y vías urinarias.
3. Infección urinaria.
4. Reflujo vésico-ureteral.
5. Estudio de la hematuria y la proteinuria.
6. Síndrome nefrótico.
7. Síndrome nefrítico de comienzo agudo.
8. Glomerulopatías más frecuentes en edad pediátrica.
9. Tubulopatías más frecuentes en edad pediátrica.
10. Insuficiencia renal aguda y crónica.
11. Hipertensión arterial.
12. Compuestos nefrotóxicos.
13. Litiasis urinaria.
14. Insuficiencia renal crónica. Trasplante renal.
15. Estudio urodinámico y diagnóstico por la imagen.
16. Afecciones de los órganos genitales (pene, testículos y escroto).
17. Ginecología pediátrica

PNEUMOLOGIA:

Tiempo: 2 meses

Lugar: Hospital Universitario de Vic

Horario: el mismo que el especialista realice en ese momento

Objetivos:

- Conocer y realizar el manejo del asma, tanto en su tratamiento en fase aguda como crónica, reconocimiento de los diferentes grados de severidad, así como las pautas y consensos de seguimiento y criterios de derivación y manejo compartido con el especialista en alergia.
- Diagnosticar y tratar la bronquiolitis, las bronquiectasias, las alteraciones congénitas del aparato respiratorio, las neumonías agudas y de repetición
- Conocer e interpretar las principales técnicas diagnósticas en neumología: Radiografía de tórax, TAC torácico, gammagrafía pulmonar, ecografía, espirometría, prick test, gasometría, broncoscopia, test del sudor, polisomnografía, pulsioximetría, inducción del esputo.

- Conocer la técnica e indicaciones de las técnicas invasoras en neumología: drenaje pleural, pleurodesis, toracocentesi, broncoscopia, biopsia bronquial y transbronquial, lavado broncoalveolar.
- Conocer e indicar las técnicas terapéuticas en neumología: terapias con aerosoles, drenajes pleurales, recambio de cánulas traqueales, CPAP, BiPAP.
- Conocer las necesidades de derivación a un nivel asistencial superior

Actividades:

- Realizar la historia clínica y exploración del paciente neumológico: mínimo 15
- Realizar, a partir del primer mes, las primeras visitas con orientación diagnóstica y propuesta de exploraciones complementarias: mínimo 15
- Realizar prick test a 5 niños.
- Valorar e interpretar 15 Rx de tórax
- Valorar e interpretar 15 espirometrías
- Realizar e interpretar 1 test del sudor
- Valorar e interpretar 15 analíticas específicas de neumología
- Saber la tècnica del drenaje torácico y realizar uno.
- Participar en una comunicación a un congreso de la especialidad.
- Realizar una actualización de un tema neumológico

Organización: El residente seguirá al adjunto en consultas externas y en las interconsultas de planta de la especialidad.

Contenido teórico:

1. Patología de las vías respiratorias altas.
2. Síndrome de apnea obstructiva del sueño.
3. Patología de las vías respiratorias bajas: anomalías congénitas y enfermedades adquiridas.
4. Estudio particular de las infecciones respiratorias: bronquiolitis
5. Asma bronquial. Diagnóstico y tratamiento médico
6. Insuficiencia respiratoria aguda y crónica.
7. Neumonías.
8. Enfermedades de la pleura.
9. Enfermedades musculares y esqueléticas que afectan a la función pulmonar.
10. Patología del mediastino.
11. Bronquiectasias
12. Atelectasias
13. SAOS
14. Edema pulmonar
15. Hemoptisis
16. Casi ahogamiento
17. Tratamientos: Beta2 adrenérgicos, Glucocorticoides, Oxigenoterapia, Traqueotomía, Ventilación mecánica No invasiva.
18. Fibrosis quística
19. Patología dermatológica infantil

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Tiempo: 2 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic, consultas.
Horario el que realice el responsable de la especialidad

Objetivos:

- Conocer la anatomía otorrinolaringológica del niño según las edades.
- Conocer y aplicar las guías de práctica clínica de otitis, amigdalitis y sinusitis.
- Conocer los criterios quirúrgicos en la infancia de la zona ORL.
- Conocer los criterios de derivación a centro especializado.
- Conocer y aplicar las técnicas de audiometría y timpanometría.
- Conocer las técnicas más apropiadas de extracción de cuerpos extraños en la zona ORL.

Actividades:

1. Realizar la historia clínica y exploración del paciente de ORL infantil: mínimo 15.
2. Realizar, a partir del primer mes, las primeras visitas con orientación diagnóstica y propuesta de exploraciones complementarias: mínimo 10
3. Valorar e interpretar 15 pruebas complementarias propias de la especialidad.
4. Realizar el diagnóstico y tratamiento de cuerpos extraños en el área ORL

- Realizar una actualización de un tema de la especialidad

Organización: El residente acudirá a consultas con el adjunto responsable, así como a las interconsultas de planta de pediatría de la especialidad. Acudirá en una ocasión a quirófano de ORL de pediatría.

Contenido teórico

1. Fundamentos de otorrinolaringología infantil (malformaciones congénitas, cribado auditivo en población de riesgo, infecciones de la esfera ORL).
2. Hipoacusia. Audiometrías. Timpanometría.
3. Otitis media aguda, ototubaritis.
4. Patología de cornetes nasales y adenoides
5. Patología de amígdalas y pilares amigdalares.
6. Patología sinusal.

OFTALMOLOGÍA INFANTIL

Tiempo: 2 meses
Lugar: Hospital Universitario de Vic, consultas.
Horario: el que realice el responsable de la especialidad

Objetivos:

- Conocer la anatomía y patología oftalmológica del niño según las edades, con especial mención de las variantes de la normalidad no patológicas.
- Conocer los principales test de cribaje de la agudeza visual en niños.
- Conocer y aplicar la exploración de motilidad ocular en niños, despistaje de ambliopía.
- Conocer y aplicar la técnica del fondo de ojo.
- Conocer y saber tratar las principales patologías conjuntivales del niño y adolescente

- Conocer las técnicas más apropiadas de extracción de cuerpos extraños en la zona oftalmológica
- Conocer los criterios de derivación a centro especializado

Actividades:

5. Realizar la historia clínica y exploración del paciente de oftalmológico infantil: mínimo 15.
6. Realizar 15 valoraciones de la agudeza visual.
7. Realizar el diagnóstico y tratamiento de cuerpos extraños en el área ocular
8. Realizar 10 fondos de ojo en niños.

- Realizar una actualización de un tema de la especialidad

Organización: El residente acudirá a consultas con el adjunto responsable y con la optometrista.

Contenido teórico:

1. Fundamentos de oftalmología infantil
2. Agudeza visual y sus alteraciones
3. Patología de los párpados
4. Patología conjuntival
5. Patología congénita y malformativa del área oftalmológica
6. Patología infecciosa del área oftalmológica.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA (R4)

Objetivos docentes según rotación:

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA – R4		
Rotación	Lugar	Período de rotación
Rotaciones fundamentales transversales*	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Rotación externa optativa (Puede ser interna optativa)	A escoger	3 meses
Neonatología/urgencias neonatológicas	Hospital Universitari de Vic	3 meses
Pediatría: lactantes, pre-escolares, escolares, adolescentes/ urgencias pediatría	Hospital Universitari de Vic	3 meses

- **Rotaciones fundamentales transversales** Los mismos objetivos, actividades y organización que durante los 3 meses previos de R3.

- **Rotación externa optativa**

  Tiempo: 3 meses
  Lugar: a escoger
  Horario: el del servicio de la rotación

El objetivo de la rotación externa es la formación del residente en una subespecialidad pediátrica de su especial interés.

En caso de no realizarse la rotación externa el tiempo de esta rotación se podrá dedicar a un área de especial interés de las ofrecidas en el CHV.

- **Neonatología: ingresos, intermedios y urgencias neonatales**

  Tiempo: 3 meses

  Lugar: Hospital Universitario de Vic
  Horario: 8 a 17h

Objetivos: Después de su rotación en la unidad de cuidados intermedios e intensivos neonatales de un centro de tercer nivel, el residente será el responsable, bajo supervisión del adjunto responsable de los neonatos sanos y patológicos de la Unidad de pediatría con el objetivo primordial de afianzar los conocimientos y habilidades adquiridos y ponderar su utilización en los neonatos sanos e intermedios.

- Realizar la exploración del niño sano
- Conocer y transmitir la técnica de la lactancia materna
- Diagnosticar y tratar la patología más prevalente del recién nacido
- Realizar los procedimientos propios de la sección: punción lumbar, punción suprapúbica,

punción vena femoral, catéter umbilical, punción torácica.

- Realizar la atención a prematuros.
- Realizar las técnicas de ventilación no invasiva, intubación traqueal, ventilación mecánica convencional, atención a prematuros
- Realizar la reanimación en sala de partos

Actividades: Se considera indispensable haber realizado las siguientes actividades.

- Tener al día la historia clínica del recién nacido
- Realizar el pase de visita de forma estructurada y ordenada
- Atención, seguimiento y realización de epicríticas al alta del recién nacido sano: 40
- Atención, seguimiento y realización de epicríticas al alta del recién nacido patológico: 20
- Asistencia al recién nacido en sala de partos: mínimo 20 veces.
- Realizar una actualización de un tema neonatal
- Asistencia a las sesiones perinatales que se realicen durante la rotación
- Asistencia a las sesiones prenatales que se realicen durante la rotación

Organización: El residente asistirá a la sesión de cambio de guardia a las 8 de la mañana, así como a las sesiones formativas por videoconferencia con el Hospital Sant Joan de Déu y posteriormente seguirá al adjunto a planta de neonatología donde participará en la sesión conjunta con enfermería. El residente realizará las revisiones de los recién nacidos sanos, altas de los recién nacidos sanos, pase de visita a los recién nacidos patológicos. Realizará los cursos clínicos y las altas, así como las notas de ingreso. Realizará la pauta terapéutica e informará al adjunto. Realizará las urgencias de sala de partos.

Contenido teórico: completar el contenido teórico de la rotación del primer, segundo y tercer año.

- **Pediatría**

  Tiempo: 3 meses
  Lugar: Hospital Universitario de Vic

  Horario: 8 a 17h

Objetivos: Los últimos tres meses de formación el residente pondrá en práctica los conocimientos, habilidades y actitudes aprendidos durante los 4 años, con el objetivo de asumir la responsabilidad de la planta de pediatría bajo la supervisión del adjunto.

- Realizar la historia clínica, exploración clínica y orientación diagnóstica
- Indicar e interpretar las exploraciones complementarias adecuadas para cada patología: radiografías, ecografías, escáner, resonancia magnética, analíticas, electrocardiograma, encefalograma.
- Realizar las técnicas diagnósticas: punción lumbar, punción pleural, punción suprapúbica.
- Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las principales patologías pediátricas: síndrome febril, estancamiento pondoestatural, dolor abdominal, vómitos, meningitis, bronquitis, bronquiolitis, neumonías, infecciones urinarias, gastroenteritis aguda, celulitis, osteomielitis

- Atender al niño con patología urgente
- Liderar la reanimación pediátrica en urgencias y en planta de pediatría
- Saber informar a los padres de forma clara y comprensiva la enfermedad del niño, el pronóstico y el tratamiento a seguir.
- Aplicar la ética médica en todas sus actuaciones y decisiones.

Actividades: Se considera indispensable haber realizado las siguientes actividades.

- Tener al día la historia clínica del niño ingresado
- Realizar el pase de visita de forma estructurada y ordenada
- Atención, seguimiento y realización de epicríticas al alta de 40 niños ingresados
- Atención urgente a 40 niños
- Realizar: 10 punciones lumbares, 1 toracocentesi, 10 extracciones de sangre.
- Participar en una comunicación a un congreso de pediatría
- Realizar el curso de estabilización del politraumático
- Realizar una actualización de un tema pediátrico

Organización: El residente asistirá a la sesión de cambio de guardia a las 8 de la mañana, así como a las sesiones formativas por videoconferencia con el Hospital Sant Joan de Déu y posteriormente seguirá al adjunto a planta de pediatría donde participará en la sesión conjunta con enfermería. El residente realizará el pase de visita de los niños ingresados. Realizará los cursos clínicos y las altas, así como las notas de ingreso. Realizará la pauta terapéutica que después mostrará al adjunto. Realizará las visitas de urgencias bajo supervisión del adjunto.

5.- ROTACIONES EXTERNAS

Se consideran rotaciones externas, aquellos períodos formativos, autorizados, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación del MIR de Pediatría de la UDM.

Se deben realizar en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o internacionales de reconocido prestigio.

El período máximo de rotación externa para los Residentes de Pediatría será de 3 meses, y se realizará de R4.

Procedimiento para solicitar una rotación externa:

Para la aprobación de una rotación externa por parte de la comisión de docencia se deben cumplir los siguientes requisitos:

- Que los contenidos a alcanzar en esta rotación no lo sean las rotaciones sistemáticas establecidas en el plan de rotación definido dentro del CHV, ya sea porque no existe esta rotación o para que se desee ampliar los contenidos de una rotación ya hecha.

- Que esté permitida por el programa oficial de la especialidad del residente que lo solicita (BOE correspondiente al programa de la especialidad)

- Que el centro donde se quiera hacer esta rotación sea un centro con un aval docente, y en el caso de centros de España que esté acreditado para la docencia.

- Que la rotación en centros fuera de España, esté razonadamente escogida y comparada con otros posibles centros del estado, y se definan claramente las mejoras que aporta el centro extranjero.

- Que exista un primer contacto con este centro y una persona de referencia que acepte la rotación y que permita hacer un posterior contacto desde el departamento de docencia con el responsable de la rotación y con la comisión de docencia del centro destino, para garantizar realmente la aceptación del residente.

- Que exista un informe del tutor del residente que solicita la rotación, donde argumente todos los puntos discutidos anteriormente y que tenga el visto bueno del jefe de servicio correspondiente.

Cuando estos documentos lleguen al departamento de docencia y obtengan el visto bueno del jefe de estudios, se tramitarán a la gerencia para solicitar continuar pagando la nómina y la atención continuada, en su caso, durante el periodo que dura la rotación. Una vez conseguidos todos los permisos se tramitarán los documentos pertinentes al Departamento de Salud que es el que finalmente autorizará esta rotación.

6.- ATENCIÓN CONTINUADA

Las guardias se considerarán docentes y serán obligatorias en el programa de formación, siendo recomendable que se realicen entre 4 guardias mensuales: 3 laborables y 1 festivo; o 2 laborables y 2 festivos.

El residente realizará la guardia con el adjunto responsable, recibiendo la tutorización adecuada para cada año de residencia tal y como se establece en el Protocolo de Supervisión Progresiva del residente de Pediatría.

- GUARDIAS R1: Durante el primer año la supervisión será directa, de presencia física. El residente no podrá dar altas, solicitar pruebas complementarias y prescribir tratamientos sin el visado del profesional especialista del servició. No posee aún los conocimientos suficientes para atender niños complicados en la guardia. Por este motivo habrá dos pediatras adjuntos en la guardia más el R1 que tendrá docencia. Uno de los adjuntos debe tener titulación MIR o equivalente homologada.

  Los domingos del primer año de residencia, el R1 realizará las primeras 12 horas de guardia en el dispositivo de atención primaria (ACUT) que consta de un pediatra, con el objetivo de conocer y atender la patologia de nivel 4 y 5. Las siguientes 12 horas no hay pediatra en ACUT y el R1 pasará al dispositivo de urgencias de pediatría del HUV junto con 2 pediatras.

- GUARDIAS DE R2: El residente hará guardias con un pediatra con titulación MIR o equivalente homologada, pues el nivel de supervisión es menor y se le puede aumentar y fomentar una mayor autonomía.
  Durante todo el segundo año, los domingos realizará las 12 primeras horas de guardia en el dispositivo de atención primaria (ACUT) que consta de un pediatra, con el objetivo de mejorar y atender la patologia de nivel 4 y 5. A diferencia de R1, las siguientes 12 horas el R1 estará en urgencias de pediatría del HUV junto con 1 pediatra.
  Durante los 4 meses que el residente está fuera del servicio en rotaciones sistemáticas realizará dos guardias en HUV y dos guardias en el hospital donde realiza la rotación.

- GUARDIAS DE R3: El residente hará guardias con un pediatra con titulación MIR o equivalente homologada, con autonomía cada vez mayor. Los domingos ya no irá a ACUT.
  Durante los 6 meses que el residente está fuera del servicio en rotaciones sistemáticas realizará dos guardias en HUV y dos guardias en el hospital donde realiza la rotación.

- GUARDIAS R4: El residente hará guardias con un pediatra con titulación MIR o equivalente homologada, con autonomía de nivel más alto y supervisión más baja.
  Durante este periodo el residente puede realizar una rotación externa optativa de 3 meses durante los cuales no realizará guardias en HUV si la distancia física es grande.
  Durante los 3 últimos meses de residencia el residente puede tener supervisión mínima y autonomia máxima, si el jefe de servicio y el tutor lo proponen y se aprueba en comisión de docencia.

Por acuerdo del servicio de Pediatría del CHV los residentes harán una guardia en festivo de Navidad y una en festivo de Semana Santa.

7.- SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS

- **Sesión diaria de cambio de guardia**: 8-8:30.
  - Lugar: despacho de pediatría
  - Asistentes: pediatra de guardia y equipo de pediatría.
  - Tema: repaso de ingresos e incidencias de la guardia. Previsión de altas. Casos complejos y multidisciplinares.

- **Sesión diaria multidisciplinar con enfermería de planta**: 9-9:30
  - Lugar: Planta de pediatría.
  - Asistentes: pediatra que pase visita en planta y enfermeras de planta, residentes de pediatría y de enfermería pediátrica, residente de medicina familiar y comunitaria, residente de enfermería obstétrica y ginecológica (matronas) durante su rotación por planta.
  - Tema: Repaso de todos los pacientes, incidencias, evolución.

- **Sesiones internas de Pediatría**: lunes, miércoles y viernes de 8:30-9h
  - Lugar: despacho de pediatría
  - Asistentes: Equipo médico de pediatría, residentes de medicina familiar y comunitaria que roten por pediatría. Y, en su momento, tutora y colaboradoras docentes de residentes de enfermería pediátrica, residentes de pediatría y residentes de enfermería pediátrica.
  - Tema:
    - Sesión bibliográfica mensual.
    - Sesión conjunta con enfermería pediátrica mensual
    - Sesión de residentes mensual
    - Sesiones pediátricas 2-3 veces por semana
    - De forma semestral se realizará sesión conjunta con anatomía patológica
    - De forma semestral se realizará sesión conjunta con radiología

- **Sesiones conjuntas con pediatría ambulatoria**: miércoles de 14 a 15h.
  - Lugar: sala de actos
  - Asistentes: Pediatras, enfermeras pediátricas y residentes del CHV y de las áreas básicas de salud de la comarca de Osona.

- **Sesiones conjuntas con Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona**: martes y jueves de 8- 9 h. Videoconferencia
  - Lugar: despacho de pediatría
  - Asistentes: Equipo médico de pediatría, residentes de pediatría y residentes de medicina familiar y comunitaria que roten por pediatría.

- **Sesión conjunta con Obstetricia y ginecología**: martes 8-9 h, de forma trimestral.
  - Lugar: Aula sala 1.1.
  - Asistentes: Equipo médico de pediatría y ginecología-obstetricia, residentes de la UDM de pediatría, residentes de la UDMGyO y residentes de medicina familiar y comunitaria que roten por pediatría.

8.- FORMACIÓN TEÓRICA

La formación teórica de los residentes de pediatría se realiza de forma autónoma y está basada en el Autoaprendizaje.

Durante los 3 primeros meses de R1 se realizarán sesiones específcas para el R1 por parte de los adjuntos y residentes mayores. Los temas son:

Los temas teóricos de cada rotación se adquirirán con el estudio del residente, con sesiones semanales con el tutor o formador de temas concretos y con sesiones del servicio. El residente asistirá físicamente o por videoconferencia a las sesiones de la Sociedad Catalana de Pediatría.

Así mismo el residente realizará cursos teóricos que están indicados en los objetivos de las rotaciones anuales

La elaboración y exposiciones de contenido teórico se llevarán a cabo por el médico residente con la colaboración de miembros de la Unidad Docente Acreditada y se complementarán con la exposición de casos clínicos y/o material iconográfico.

9.- PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL

Ver documento adjunto.

10. -PLANIFICACIÓN DE CURSOS, CONGRESOS E INVESTIGACIÓN

La planificación de los cursos a realizar será anual, consensuada con el tutor, y sujeta a plazas disponibles y posibilidad de financiación.

Planificación de cursos:

- PRIMER AÑO:
  - Curso de formación continuada de Pediatría de Osona
  - Curso de formación continuada de Pediatría de la Sociedad Catalana de Pediatría
  - Curso de reanimación cardiopulmonar básica pediátrica y neonatal organizado por el servicio de pediatria
  - Curso de lactancia materna IHAN
  - DermoPediatrics
  - Formacion en ecografía pediátrica
  - Curs suport Vital per R1 Catalana Pediatria
  - Curso de Urgencias Pediátricas para R1 en HSJD

- SEGUNDO AÑO:
  - Curso de formación continuada de Pediatría de Osona
  - Curso de formación continuada de Pediatría de la Sociedad Catalana de Pediatría
  - Formación en ecografia pediátrica
  - A escoger:
    - PID Games, curso de infectologia pedíatrica (3 días). (subvencionada por CD), o
    - Curso de Neurologia pediátrica para MIR de pediatría y pediatras (2 días). (subvencionado por CD)

- TERCER AÑO:
  - Curso de formación continuada de Pediatría de Osona
  - Curso de formación continuada de Pediatría de la Sociedad Catalana de Pediatría
  - Curso de Avances en gastroenterologia, hepatologia y nutrición pediátrica Vicente Varea (subvencionado por CD)
  - Curso de actualización en diagnóstico y tratamiento en endocrinologia pediátrica (subvencionado por CD)
  - Curso de Soporte Vital Avanzado neonatal (durante la rotación externa de UCIN)
  - Formación en ecografía pediátrica

- CUARTO AÑO:
  - Curso de formación continuada de Pediatría de Osona
  - Curso de formación continuada de Pediatría de la Sociedad Catalana de Pediatría
  - Curso de Soporte Vital Avanzado pediátrico (subvencionado por CD)

Planificación de congresos:

El residente asistirá a los congresos en los cuales presente una comunicación o póster. Su participación debe ser autorizada por el tutor y el Jefe de Servicio.

Durante **el primer año** el residente participará en

- Jornada de urgencias en Althaia Manresa, presentando un caso clínico.
- Congreso de Sociedad Catalana de Pediatría (SCP) con la presentación de una comunicación o poster de neonatología, pediatría general o de pediatría de atención primaria.

Durante el **segundo año** el residente debe participar como mínimo

- Congreso de alergia Pediatríca
- Congreso de la Sociedad Catalana de Pediatria
- Premis Sanitat Osona

Durante el **tercer año** el residente participará como mínimo

- Congreso AEPED o SEUP
- Congreso de la Sociedad Catalana de Pediatria
- Presentación en el curso de Formación continuada de

Osona Durante el **cuarto año** el residente participará

- Jornadas de residentes del CHV
- Congreso AEPED o SEUP
- Congreso de la Sociedad Catalana de Pediatria

Docencia e investigación:

La intervención de los residentes en las actividades docentes de cada Unidad será de carácter obligatorio mediante su participación, preparación y actuación en sesiones clínicas, así como en la docencia directa a médicos residentes de cursos inferiores.

Los médicos residentes participaran en la formación de estudiantes de Medicina en su paso por la unidad de pediatría.

A partir del segundo año el residente, aconsejado por el tutor y por el responsable de investigación del servicio formará parte de alguna de las líneas de investigación de la unidad de pediatría y presentará su propio proyecto de investigación de la residencia.

Durante el tercer y cuarto año el residente seguirá trabajando en su línea de investigación de cristalice en mínimo una publicación pediátrica durante el cuarto año de residencia.

Se impulsará a los residentes a formarse en metodología de la investigación durante la residencia.

11. BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA

Los Residentes tienen acceso a la Plataforma online RIMA, a través de la cual se puede acceder a las principales revistas de la especialidad.

Asimismo, el Hospital Universitario de Vic tiene acceso a Up-to-date.

El tutor del residente y los responsables de cada rotación aconsejaran a los residentes los artículos, libros de texto y revisiones más adecuados y puestos al día.

12. TUTORÍAS

El tutor es el profesional especialista del servicio acreditado por la comisión de docencia y el gerente del CHV con la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo. Es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado.

El tutor, el Jefe de Servicio y el Jefe de estudios de la Unidad docente acogerán al residente en su incorporación.

El tutor mantendrá una entrevista con el residente durante los primeros 15 días de cada año de residencia donde se comentará el itinerario formativo, los objetivos de aprendizaje, los cursos, congresos y sesiones del año en curso.

Asimismo, el tutor mantendrá un mínimo de una entrevista cada tres meses con el residente para comentar el progreso del mismo y los posibles incidentes surgidos que deberán constar en un acta aprobada por tutor y residente.