



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Unidad Docente Pediatría

Itinerario Formativo

ITINERARIO FORMATIVO PEDIATRÍA

Coordinadora: Dra. Mònica Rodríguez Carballeira (Jefa de estudios)

Autores:

Dra. Alícia Mirada Vives (tutora de residentes de la unidad docente)

Dra. Rosa Puigarnau Vallhonrat (tutora de residentes de la unidad docente)

Dr. Roger García Puig (jefe del servicio)

Centro: Fundació Assistencial MútuaTerrassa

Fecha de elaboración: abril 209

Fecha de aprobación por el Comité de Docencia: 05/05/2009

Fecha de aprobación por el Comité Ejecutivo Asistencial: 15/10/2014

Número de revisión: 3ª edición. 15/12/2016

Índice

1. Introducción	4
2. Definición	4
3. Objetivo del itinerario	4
4. Servicios y unidades implicados en el itinerario formativo	5
4.1. Servicios implicados del propio centro	5
4.2. Rotaciones externas en otros centros.....	5
5. Rotaciones de primer año	6
6. Rotaciones de segundo año	8
7. Rotaciones de tercer año	12
8. Rotaciones de cuarto año	15
9. Plan del itinerario formativo	17
10. Cursos, sesiones y actividad investigadora	18
11. Guardias	20
12. Información que el residente debe guardar durante su formación	21

1. Introducción

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el cual se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, los comités de docencia deben aprobar los itinerarios formativos que elaborarán los tutores de residentes de cada unidad docente.

2. Definición

El **Itinerario formativo** es un manual informativo sobre la formación especializada en una determinada unidad docente de nuestro centro, en el cual se describen las competencias que debe adquirir el residente a lo largo de la su formación y el grado de supervisión que tendrá.

Esta información se complementa con la **guía de cada servicio**, en la que se explican la organización de cada unidad docente y su actividad, y con la **Guía de acogida del nuevo residente**, común a todos los residentes del FAMT, en la que se indican el plan de formación común, la organización de las estructuras docentes y los mecanismos evaluadores.

3. Objetivo del itinerario

El objetivo primordial del itinerario formativo es describir la adaptación, de acuerdo con las características propias de cada unidad docente, del programa de formación de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional. En él se detallan los objetivos y el grado de supervisión de cada rotación y/o año de residencia, y a partir de ahí se elaboran los planes individuales de formación de cada residente. Por tanto, este itinerario debe ser adaptable a la capacidad docente reconocida de la unidad docente.

Los planes individuales de formación de cada residente tienen como objetivo que los residentes dispongan de una guía docente personalizada, en la que se detalla qué rotaciones tiene que hacer a lo largo de su residencia.

4. Servicios y unidades implicados en el itinerario formativo

Son todos aquellos servicios y unidades que, independientemente de su titularidad, se consideran necesarios para impartir la formación especializada, de acuerdo con lo establecido en el programa oficial.

4.1. Servicios implicados del propio centro

Servicio	Tutor
Pediatria	Dr. A. Mirada, Dra. R. Puigarnau
Cirugía Pediátrica	Dr. J. Margarit, Dra. C. Grande
Anestesia	Dr. J. Martínez, Dr. M. Morales
Psiquiatría Infantil y Juvenil	Dra. A. Hervás, Dra. S. Guijarro
Atención Primaria Pediátrica	Dr. X. Martínez

4.2. Rotaciones externas en otros centros

Rotación	Centro	Unidad	Jefe
UCI Neonatal	Hospital Sant Joan de Déu	UCI Neonatología	Dr. Martí Iriondo
UCI Pediátrica	Hospital Sant Joan de Déu	UCI Pediátrica	Dr. Francisco Cambra
UCI Neonatal	Casa de Maternidad (Hospital Clínico)	UCI Neonatología	Dr. Oscar García-Algar
Radiología Pediátrica	Hospital Vall d'Hebron	Radiología Infantil	Dra. Elida Vázquez
Radiología Pediátrica	Hospital Parc Taulí- UDIAT	Radiología Infantil	Dr. Cesar Martín

5. Rotaciones de primer año

ROTACIÓN: URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Duración: 10 días

Facultativa responsable: Dra. Anna Pizà

Objetivos competenciales

- Dinámica de visitas a Urgencias y familiarización con las urgencias pediátricas.

ROTACIÓN: URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Duración: 5 meses

Facultativa responsable: Dra. Anna Pizà/Dra. Elena May

Objetivos competenciales

- Dinámica de visitas a Urgencias:
 - Anamnesis: motivo de la consulta, antecedentes relevantes (alimentación, vacunas, escolarización, desarrollo psicomotor, etc.).
 - Exploración física: valores somatométricos y de las constantes vitales según la edad, signos de gravedad.
 - Exploraciones complementarias: indicación e interpretación de los resultados.
- Triángulo de evaluación pediátrica.
- Patología más frecuente, y signos y síntomas de gravedad en cada caso: síndrome febril, dolor abdominal, patología respiratoria (asma, bronquiolitis, laringitis), patología ORL, cefalea, convulsiones, lesiones cutáneas, vómitos, diarrea, deshidratación...
- Técnicas: otoscopia, punción lumbar, test de fluoresceína, extracción de cuerpos extraños, reanimación cardiopulmonar básica instrumentada, sueroterapia.

Metodología

- Cambio diario de la guardia.
- Realización de visitas en Urgencias, con la supervisión de un adjunto. Valoración de las posibilidades de diagnóstico diferencial y posibles tratamientos.
- Solicitud de las pruebas complementarias adecuadas e interpretación de los resultados.
- Hospital de día de Urgencias.
- Participación en sesiones de diagnóstico diferencial, presentación de casos clínicos y sesiones bibliográficas.

ROTACIÓN: PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA**Duración:** 4 meses**Facultativo responsable:** Dr. Emiliano Mora/Dr. Sergio Flores**Objetivos competenciales**

- Realización de una historia clínica correcta y de una exploración física general detallada para cada etapa pediátrica con la somatometría correspondiente. Reconocimiento de la normalidad y detección de las alteraciones.
- Patología más frecuente que genera hospitalización pediátrica, y signos y síntomas de gravedad en cada caso: patología infecciosa, patología respiratoria, patología ORL, patología renal...
- Generación de un diagnóstico diferencial y un plan de tratamiento para cada ingreso, con la supervisión del adjunto.
- Conocimiento de las indicaciones de interconsulta a otros servicios (Radiología, Rehabilitación, ORL...).
- Elaboración de informes de alta.
- Habilidades básicas de comunicación con las familias.
- Realización de búsquedas bibliográficas relacionadas con cada patología.

Metodología

- Cambio diario de la guardia.
- Visita diaria al paciente, solo o en compañía del adjunto.
- Valoración del paciente con el adjunto responsable.
- Reunión a las 12 h con enfermería para valorar conjuntamente el estado de los pacientes.
- Sesión general semanal con presentación de todos los pacientes por parte del residente.
- Participación en sesiones del servicio o externas.

ROTACIÓN: CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA**Duración:** 3 meses**Facultativos responsables:** Dr. Xavier Martínez (CAP sant Cugat), Dr. Francesc Molina (CAP Sud), dra. Montse Olmo (CAP Rambla)**Objetivos competenciales**

- Conocimiento y desarrollo del programa del niño sano: realización de la exploración física e identificación de los signos de alarma de patología para cada grupo de edad.
- Alimentación.
- Vacunación.
- Programas de prevención: obesidad, tabaquismo...
- Reconocimiento y tratamiento de la patología pediátrica específica, valorando el tratamiento y el seguimiento adecuados.

Metodología

- Estancia de 2 meses en el centro de atención primaria de la zona (CAP Sud, CAP Sant Cugat) con un equipo de atención primaria pediátrica (enfermería y pediatra).
- Visita conjunta con un pediatra de atención primaria.
- Visita conjunta con una enfermera pediátrica de atención primaria.
- Asistencia a sesiones clínicas específicas.

6. Rotaciones de segundo año

ROTACIÓN: PLANTA DE MATERNIDAD

Duración: 2 meses

Facultativa responsable: Dra. Rosa Puigarnau/Dra. Alícia Mirada

Objetivos competenciales

- Conocimiento del proceso del embarazo fisiológico y detección de los factores de riesgo con posible trascendencia para el bebé.
- Parto: monitorización, control del bienestar fetal, período expulsivo (eutócico y distócico) y evaluación y reanimación neonatal inicial.
- Exploración del bebé: normalidad y detección de anomalías, seguimiento y resolución.
- Lactancia materna.
- Adquisición de nociones prácticas sobre el modo de transmitir la información a los padres.
- Ayuda para establecer el vínculo madre-bebé y para transmitir confianza.
- Detección de la vulnerabilidad social.
- Familiarización con conceptos generales de puericultura.

Metodología

- Visita diaria a los recién nacidos de Maternidad: primera visita, incidencias y visita de alta.
- Recogida de datos y elaboración de informes de los bebés ingresados para pruebas específicas.
- Asistencia al parto de bajo riesgo. Método piel con piel.

ROTACIÓN: UNIDAD DE NEONATOLOGÍA (H.U.M.T.)**Duración:** 3 meses**Facultativa responsable:** Dra. A. Mirada/Dra. R. Puigarnau/Dra. A. Vinaixa/Dra. E. Quintana**Objetivos competenciales**

- Atención al bebé enfermo: entrevista y asistencia en la sala de partos, acogida de la familia, orientación diagnóstica y medidas de tratamiento iniciales, información a los padres.
- Conocimiento de las patologías más frecuentes, diagnóstico diferencial, exploraciones complementarias y tratamiento adecuados (evidencia científica).
- Elaboración de informes de alta. Base de datos del servicio y bases de datos específicos (SEN 1500).
- Desarrollo de habilidades comunicativas con las familias y el equipo de la unidad.
- Habilidades básicas: punción lumbar, intubación, bases de ventilación, colocación de un catéter venoso umbilical, punción femoral y radial, colocación de una vía periférica.

Metodología

- Visita diaria de los pacientes, tutorizado por el adjunto de Neonatología.
- Información y apoyo a las familias.
- Asistencia al parto complicado, aplicación de medidas de reanimación básicas.
- Asistencia a sesiones clínicas de perinatología.

ROTACIÓN: SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA Y ANESTESIA**Duración:** 2 meses**Facultativos responsables:** Dra. C. Grande (Cirugía Pediátrica), Dr. J. Martínez, Dr. M. Morales (Anestesia)**Objetivos competenciales**

- Conocimiento del funcionamiento del área quirúrgica pediátrica: circuito que siguen los pacientes, tiempo de ayuno prequirúrgico y posquirúrgico, protocolo preoperatorio.
- Conocimiento de los fármacos que se utilizan en la anestesia pediátrica y dosificación.
- Iniciación en la canalización de vías periféricas en pacientes pediátricos.
- Iniciación en la vía aérea y el manejo ventilatorio pediátrico: mascarilla facial, mascarilla laríngea y tubo endotraqueal.
- Conocimiento de los tipos de anestesia locorregional utilizada en las patologías más frecuentes.
- Exploración y diagnóstico de las patologías quirúrgicas más frecuentes en la edad pediátrica y participación en su intervención: fimosis, hernia inguinal, criptorquidia, hipospadias.
- Calendario quirúrgico.

- Iniciación en las suturas quirúrgicas.
- Control del postoperatorio inmediato de los pacientes.

Metodología

- Estancia en el área quirúrgica pediátrica y participación tanto en el acto anestésico como en el acto quirúrgico.
- La rotación se reparte en 3 días con Cirugía Pediátrica y 1 día con ORL Pediátrica y 1 día compartido entre Oftalmología Pediátrica y Cirugía Ortopédica.
- El residente siempre estará tutorizado dentro del quirófano, pero debe iniciar solo la exploración y el vínculo con la familia.

ROTACIÓN: SERVICIO DE PSIQUIATRÍA INFANTIL

Duración: 1 mes

Facultativa responsable: Dra. Amaia Hervás/ Dra. Silvina Guijarro

Objetivos competenciales

- Anamnesis personal, familiar y social de los pacientes con patología psiquiátrica.
- Conocimientos básicos del trastorno generalizado del desarrollo, el TDAH, la depresión y los trastornos alimentarios.
- Diagnóstico y manejo del TDAH.
- Conocimiento del funcionamiento de un centro de salud infanto-juvenil.
- Conocimiento de fármacos básicos en psiquiatría infantil.

Metodología

- Estancia en un centro de salud mental infanto-juvenil junto con un psiquiatra y un psicólogo infantil.
- Consulta externa conjuntamente con un psiquiatra.
- Asistencia a talleres con niños afectados de trastornos generalizados del desarrollo y de habilidades sociales.
- Asistencia a sesiones clínicas específicas.
- Asistencia una vez por semana a centros de menores.

ROTACIÓN: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Duración: 4 meses

Centro:

1. Hospital Clínic- Casa Maternidad
2. Hospital Sant Joan de Déu

1. Unidad de Curas Intensivas Neonatales (Casa Maternidad- Hospital Clínic Barcelona)

Duración: 2 meses

Facultativo responsable: Dr. Oscar García-Algar

Objetivos competenciales

- Manejo del gran inmaduro.
- Manejo del bebé con cardiopatía congénita.
- Manejo del bebé con patología crítica: asfixia, HTP, sepsis, malformaciones graves...
- Habilidades básicas: técnicas de ventiloterapia convencional y alta frecuencia en bebés críticamente enfermos.
- Habilidades básicas de comunicación con las familias, establecimiento de una relación de confianza con la familia e iniciación en la comunicación de malas noticias.
- Procedimientos: catéter umbilical, intubación...

Metodología

- Estancia de 2 meses en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- Cambio diario de la guardia.
- Visita diaria de los pacientes, tutorizado por el adjunto de Neonatología.
- Reunión diaria conjunta con enfermería sobre los pacientes ingresados.
- Reunión diaria con el equipo de asistencia.
- Asistencia a la sala de partos, reanimaciones instrumentalizadas.
- Asistencia a sesiones clínicas específicas.

2. Unidad de Curas Intensivas Neonatales (Hospital Sant Joan de Déu Barcelona)

Duración: 2 meses

Facultativo responsable: Dr. Martí Iriando

Objetivos competenciales

- Manejo del gran inmaduro.
- Manejo del bebé con cardiopatía congénita.
- Manejo del bebé con patología crítica: asfixia, HTP, sepsis, malformaciones graves...
- Habilidades básicas: técnicas de ventiloterapia convencional y alta frecuencia en bebés críticamente enfermos.
- Habilidades básicas de comunicación con las familias, establecimiento de una relación de confianza con la familia e iniciación en la comunicación de malas noticias.
- Procedimientos: catéter umbilical, intubación...

Metodología

- Estancia de 2 meses en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- Cambio diario de la guardia.
- Visita diaria de los pacientes, tutorizado por el adjunto de Neonatología.
- Reunión diaria conjunta con enfermería sobre los pacientes ingresados.
- Reunión diaria con el equipo de asistencia.
- Asistencia a la sala de partos, reanimaciones instrumentalizadas.
- Asistencia a sesiones clínicas específicas.

7. Rotaciones de tercer año

ROTACIÓN: NEUROPEDIATRÍA

Duración: 2 meses

Facultativa responsable: Dra. Montserrat Arellano

Objetivos competenciales

- Realización correcta de la historia clínica y la exploración específica neurológica. Observación del juego del niño.
- Conocimiento de las patologías más prevalentes: trastornos generalizados del desarrollo, TDAH, epilepsia, trastornos del lenguaje, cefalea, trastornos motores, PCI...
- Identificación de los signos de alarma en neurología infantil.
- Fármacos de uso más comunes y métodos de administración en niños.
- Habilidades básicas: elaboración de una historia clínica específica según las subespecialidades, exploración detallada y ecografía cerebral.
- Establecimiento de una relación de confianza con el paciente y la familia.
- Conocimiento y buen uso de la red sanitaria.

Metodología

- Visitas en compañía del adjunto responsable y, si es posible, realización de las primeras visitas con tutorización.
- Asistencia a cursos y jornadas de formación específicos, si los hay.
- Preparación y/o revisión de un protocolo durante la rotación. Presentación de un caso clínico en una sesión matinal.
- Búsqueda bibliográfica de los casos más interesantes.

ROTACIÓN: URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Duración: 1 mes

Facultativa responsable: Dra. Elena May/Dra. Anna Pizà

Objetivos competenciales

- Consolidación de los objetivos competenciales de la primera rotación por Urgencias Pediátricas, asumiendo un grado de responsabilidad más alto bajo la supervisión del adjunto.
- Iniciación en la docencia del residente de primer año y los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

Metodología

- Cambio diario de la guardia.
- Realización de visitas en Urgencias.

- Solicitud de las pruebas complementarias adecuadas e interpretación de los resultados.
- Hospital de día de Urgencias.
- Participación en sesiones de diagnóstico diferencial, presentación de casos clínicos y sesiones bibliográficas.

ROTACIÓN: APARATO DIGESTIVO, NUTRICIÓN Y ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

Duración: 3 meses

Facultativos responsables: Dr. R. García Puig, Dra. L. Asso, Dra. R. Tomasini

Objetivos competenciales

- Conocimiento de las patologías más prevalentes de cada subespecialidad: Digestivo, Hepatología, Nutrición y Endocrinología.
- Patologías crónicas.
- Fármacos de uso más común y métodos de administración en niños.
- Habilidades básicas: elaboración de una historia clínica específica según las subespecialidades y exploración detallada.
- Exploraciones complementarias propias de cada subespecialidad, conocimiento teórico e indicación.
- Trabajo en grupos de pacientes. Relación multidisciplinar.
- Establecimiento de una buena relación con la familia, escucha activa.
- Conocimiento y buen uso de la red sanitaria.

Metodología

- Visitas en compañía del adjunto responsable y, si es posible, realización de las primeras visitas con tutorización.
- Asistencia a cursos y jornadas de formación específicos, si los hay.
- Preparación y/o revisión de un protocolo durante la rotación. Presentación de un caso clínico en una sesión matinal.
- Búsqueda bibliográfica de los casos más interesantes.

ROTACIÓN: NEUMOALERGIA

Duración: 2 meses

Facultativos responsables: Dr. R. Cilveti, Dra. L. Rodríguez, Dra. N. Cortés

Objetivos competenciales

- Conocimiento de las patologías más prevalentes: asma, broncoespasmo asociado con virus, infecciones pulmonares, alergia alimentaria, anafilaxia, urticaria, atopia, alergia a fármacos...
- Fármacos de uso más común y métodos de administración en niños. Sistema de inhalación.
- Pruebas complementarias: bases de radiología de tórax (radiografía, TC), espirometría, prueba cutánea (*prick test*), analíticas específicas y test de provocación.

- Fisioterapia respiratoria básica.
- Establecimiento de una relación de confianza con el paciente y la familia.
- Conocimiento y buen uso de la red sanitaria.

Metodología

- Visitas en compañía del adjunto responsable y, si es posible, realización de las primeras visitas con tutorización.
- Asistencia a cursos y jornadas de formación específicos, si los hay.
- Preparación y/o revisión de un protocolo durante la rotación. Presentación de un caso clínico en una sesión matinal.
- Búsqueda bibliográfica de los casos más interesantes.

ROTACIÓN: SERVICIO DE RADIOLOGÍA PEDIÁTRICA

Centros: Hospital Vall d'Hebrón
UDIAT- Hospital Parc Taulí

Duración: 1 mes

Facultativo responsable: Dr. Joan Carles Carreño (HVH), Dr. César Martín (HPT)

Objetivos competenciales

- Conocimiento de las utilidades de las diferentes pruebas radiológicas: radiología convencional, ecografía, tomografía computarizada y resonancia magnética.
- Lectura e interpretación de las diferentes pruebas radiológicas.
- Diagnóstico diferencial según los hallazgos radiológicos.

Metodología

- Estancia de un mes con un radiólogo infantil en el Hospital Vall d'Hebron.
- Visita diaria en la UCI pediátrica para la interpretación de imágenes y visitas periódicas en la unidad neonatal.
- Sesión diaria de radiología.
- Asistencia a sesiones conjuntas en otros servicios: Neumología, Oncología...
- Presentación cada dos días de un caso clínico con diagnóstico diferencial.
- Asistencia a sesiones clínicas específicas.

ROTACIÓN: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

Centros: Hospital Sant Joan de Déu
Hospital Val d'Hebrón

Duración: 4 meses

Facultativos responsables: Dr. F. Cambra (HSJD), Dr. J. Balcells (Vall d'Hebron)

Objetivos competenciales

- Reconocimiento y estabilización del paciente crítico.

- Conocimiento del manejo de las patologías graves a nivel hemodinámico y de apoyo ventilatorio (sepsis, politraumático, ahogo, distrés respiratorio, asma grave, estado convulsivo).
- Conocimiento del postoperatorio complicado: cardiopatías congénitas complejas, neurocirugía, traumatología.
- Habilidades básicas de comunicación con las familias, establecimiento de una relación de confianza con el paciente y la familia, e iniciación en la comunicación de malas noticias.
- Técnicas: intubación traqueal, ventilación mecánica invasiva y no invasiva, vías arteriales...

Metodología

- Estancia de 3 meses en la UCI pediátrica.
- Cambio diario de la guardia.
- Visita diaria de los pacientes, tutorizado por un adjunto.
- Reunión diaria conjunta con enfermería sobre los pacientes ingresados.
- Reunión diaria con el equipo de asistencia.
- Asistencia a reanimaciones instrumentalizadas.
- Asistencia a sesiones clínicas específicas.

8. Rotaciones de cuarto año

ROTACIÓN: UNIDAD DE NEONATOLOGÍA (H.U.M.T.)

Duración: 3 meses

Facultativa responsable: Dra. A. Mirada/Dra. R. Puigarnau/Dra. A. Vinaixa/Dra. E. Quintana

Objetivos competenciales

- Consolidación de los objetivos competenciales de las tres rotaciones por diferentes unidades neonatales (HUMT, HSJD y Casa de Maternidad), asumiendo un grado de responsabilidad más alto bajo la supervisión del adjunto.
- Iniciación en la docencia del residente de segundo año.

Metodología

- Estancia de 2 meses en la UCI neonatal.
- Cambio diario de la guardia.
- Visita diaria de los pacientes, tutorizado por el adjunto de Neonatología.
- Reunión diaria con el equipo de asistencia.
- Asistencia a la sala de partos, reanimaciones instrumentalizadas.
- Asistencia a sesiones clínicas específicas.
- Asistencia al parto complicado, aplicación de medidas de reanimación.
- Asistencia a sesiones clínicas de perinatología.
- Tutorización al residente de segundo año.

ROTACIÓN: PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA**Duración:** 3 meses**Facultativo responsable:** Dr. Emiliano Mora/Dr. Sergio Flores**Objetivos competenciales**

- Consolidación de los objetivos competenciales de la primera rotación por la planta de hospitalización, asumiendo un grado de responsabilidad más alto bajo la supervisión del adjunto.
- Iniciación en la docencia del residente de primer año.
- Adquisición de la responsabilidad de adjunto.
- Iniciación en la investigación.
- Búsqueda bibliográfica y revisión de protocolos.

Metodología

- Cambio diario de la guardia.
- Tutorización al residente de primer año.
- Visita diaria al paciente, solo o en compañía del adjunto.
- Valoración del paciente con el adjunto responsable.
- Reunión a las 12 h con enfermería para valorar conjuntamente el estado de los pacientes.
- Participación en sesiones del servicio o externas.

ROTACIÓN: OPCIONAL**Duración:** 5 meses

El residente puede escoger una rotación opcional de 5 meses. Se le guiará hacia un área de la Pediatría en que él crea que tiene carencias o bien a una subespecialidad pediátrica específica que él considere adecuada, junto con el tutor y según las necesidades del servicio.

Pediatria	
Itinerario Formativo	Desembre 2016

9. Plan del itinerario formativo

Residente A	R1	R2	R3	R4
Junio	Urgencias Pediátricas	Cirugía Pediátrica Anestesia	Neuropediatría	UCI Pediátrica Vall d'Hebron
Julio				Neonatos
Agosto	CAP-Primaria	Maternidad	Urgencias Pediatria	
Septiembre			Digestivo Nutrición y Endocrinología Pediátrica	
Octubre				
Noviembre	Planta Pediatria	Neonatos	Neumoalergia	Rotación opcional
Diciembre	Urgencias Pediátricas			
Enero		UCI Neonatal Hospital Sant Joan De Déu	Radiología Pediátrica	
Febrero		UCI Neonatal Hospital Clínic	UCI Pediátrica Vall d'Hebron	
Marzo	Planta Hospitalización De Pediatria			
Abril		Planta Pediatria	Planta Hospitalización De Pediatria	
Mayo				

Residente B	R1	R2	R3	R4
Junio	Planta Pediatria	Neonatos	UCI Neonatal Hospital Clínic	UCI Pediatria Hospital Sant Joan De Déu
Julio				
Agosto	Urgencias Pediátricas	Cirugía Pediátrica Anestesia	Urgencias Pediátricas	
Septiembre			Psiquiatría Infantil	
Octubre			Neuropediatría.	
Noviembre	Digestivo Nutrición y Endocrinología Pediátrica			
Diciembre		CAP-Primaria	Planta Hospitalización De Pediatria	
Enero	Planta Pediatria	Neumoalergia	Rotación opcional	Rotación opcional
Febrero	Radiología Pediátrica			
Marzo	Maternidad	UCI Neonatal Hospital Sant Joan De Déu	Rotación opcional	Neonatos
Abril				
Mayo	Maternidad	UCI Neonatal Hospital Sant Joan De Déu	Rotación opcional	Neonatos
Mayo				

10. Cursos, sesiones y actividad investigadora

1. Cursos de formación obligatorios

- **Troncales**
 - Curso de acogida para todos los residentes
 - Curso de comunicación
 - Curso de metodología científica
 - Curso de bioética
 - Curso de radioprotección
 - Cursos para R1 de diferentes especialidades pero válidos para Pediatría

- **Específicos**
 - Curso de RCP pediátrica básica organizado por la Sociedad Catalana de Pediatría (ACMCB) para todos los residentes de primer año de Cataluña. Evaluado.
 - Curso de RCP neonatal básica en el HUMT. Evaluado.
 - SVAP: Curso de soporte Vital Avanzado Pediátrico. Evaluado.
 - Curso de RCP neonatal avanzada: se hace antes de acabar el período formativo, en diferentes centros según el año (avalado por el grupo de RCP de la SCP y la SEN). Evaluado.
 - Curso de manejo de la vía aérea, organizado por el Servicio de Anestesia del HUMT.
 - Curso de Atención al Paciente Politraumático. Recomendado.
 - Curso de Atención al niño grave. Recomendado.
 - APLS. Recomendado.

2. Sesiones, congresos y publicaciones:

R1. Residente de primer año:

- Presentación oral en una sesión general de formación continuada en Pediatría.
- Preparación de casos clínicos o de diagnóstico diferencial.
- Preparación de otras sesiones matinales: radiología, bibliográficas...
- Elaboración de dos pautas de Pediatría
- Exposición tipo póster para un congreso de pediatría general (SEUP, SCP...)
- Presentación oral para la sesión conjunta de hospitales comarcales.

R2. Residente de segundo año:

- Exposición tipo póster para un congreso de una subespecialidad pediátrica.
- Elaboración de dos pautas de Neonatos.
- Preparación de sesiones de perinatología.
- Publicación como primer firmante de un caso clínico.
- Perfeccionamiento en bioestadística.

R3. Residente de tercer año:

- Presentación oral de una comunicación en un congreso nacional.
- Elaboración de dos pautas del paciente crítico.
- Publicación como primer firmante de un caso clínico y un trabajo de revisión con $n > 5$.

R4. Residente de cuarto año:

- Presentación de una comunicación o póster en un congreso internacional.
- Diseño y realización de un estudio prospectivo con una $n > 20$
- Publicación como primer firmante de un estudio prospectivo con una $n > 20$.

3. Participación en los grupos de trabajo i/o comités:

- Posibilidad de participar en comités hospitalarios de forma voluntaria.
- Comité de Docencia: siempre hay 3 residentes de diferentes años como representantes de todos los residentes del centro.
- Participación en la Junta de la Sociedad catalana de Pediatría, como representante de residentes.

4. Sesiones generales del Servicio de Pediatría

Coordinadora: Dra. Rosa Puigarnau

- Sesión general de Pediatría: los martes, de 13 a 14 h. Coordinador: Dr. Marco Hirata.
- Sesión de perinatología: los viernes, de 8.30 a 9 h, junto con el Servicio de Obstetricia y Ginecología. Coordinadora: Dra. Alícia Mirada.
- Revisión de protocolos: un miércoles al mes. Cada protocolo será revisado por el adjunto o residente. Coordinadora: Dra. Anna Pizà.
- Sesión bibliográfica: dos miércoles al mes, realizado por adjuntos. Coordinadora: Dra. Rosa Puigarnau.
- Sesión Enfermería: un miércoles al mes, sesión conjunta con enfermería pediátrica. Coordinadora: Sra. Montse Aguilar.
- Sesión de enfermería: un miércoles al mes, junto con enfermería pediátrica.
- Sesión de casos clínicos y diagnósticos diferenciales: cada jueves, de 8.30 a 9 h, realizadas por residentes (de Familia y Pediatría) tutorizados por un adjunto. Coordinadora: Dra. Elena May.

5. Sesiones de la Sociedad Catalana de Pediatría (SCP):

- Curso de formación continuada SCP
- CIAP (R4)
- Asistencia a jornadas específicas SCP: curso acogida R1, sesión final residència R4...
- Grupos de trabajo de lãs diferentes subespecialidades pediátricas.

		lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
1	8- 8:30h	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia
	8:30 -9h			Caso clínico	Protocolo	Perinatología
	13-14h		Sesión general			
		lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
2	8- 8:30h	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia
	8:30 -9h			Caso clínico	Bibliográfica	Perinatología
	13-14h		Sesión general			
		lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
3	8- 8:30h	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia
	8:30 -9h			Caso clínico	Protocolo	Perinatología
	13-14h		Sesión general			
		lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
4	8- 8:30h	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia	Pase guardia
	8:30 -9h			Bibliográfica	Caso clínico	Perinatología
	13-14h		Sesión general			

11. Guardias

Los residentes hacen de 3 a 4 guardias al mes en el Servicio de Urgencias, junto con 1 o 2 médicos adjuntos de Pediatría. Durante el primer año de residencia, todas las visitas están tutorizadas, y a medida que el residente evoluciona en el conocimiento de la especialidad va realizando más tareas y de una forma más autónoma. Cuando ya ha hecho rotaciones por Maternidad y Neonatos, el residente asiste los partos durante la guardia. El residente de cuarto año hace la guardia en Neonatos siempre que sea posible. Durante la rotación en las unidades de cuidados intensivos (Hospital Sant Joan de Déu y Casa de Maternidad), el residente hace guardias en dichas unidades, remuneradas por nuestro centro.

Los objetivos de aprendizaje en las guardias son:

- Atención a la patología más frecuente, evaluando el índice de gravedad y criterios de riesgo para la hospitalización de cada patología.
- Triage y triángulo de evaluación diagnóstica.
- Historia clínica focalizada para priorizar la atención del enfermo.
- Uso racional de pruebas diagnósticas des del ámbito de urgencias
- Estabilización del niño grave
- Atención al niño de riesgo psicosocial

Número de horas de guardia limitadas a **275h/semestrales** con posibilidad de aumentar de forma voluntaria a **75h/semestrales** más (recomendado)

12. Información que el residente debe guardar durante su formación

A continuación se recogen los documentos mínimos necesarios para hacer el portfolio durante la residencia. Esta documentación debe ser elaborada por el residente y supervisada por el tutor, que ha de tener acceso a ella. Puede ser en formato físico o digital.

Documentación de las rotaciones

1. Cuadro de rotaciones individualizado.
2. Objetivos, con la definición de las competencias y habilidades que se deben adquirir en cada rotación. Tienen que figurar, resumidos, en el itinerario formativo.
3. Valoración de los objetivos y del funcionamiento de la rotación. En las rotaciones largas, se aconseja una primera valoración pasados uno o dos meses, escrita por el residente después de hablar con los adjuntos que corresponda y en la cual se incluya la opinión de las dos partes sobre los puntos fuertes y los que se han de mejorar.
4. Evaluaciones sumativas de cada rotación. Deben hacerlas los adjuntos responsables durante los 15 días posteriores al fin de la rotación.
5. Evaluación formativa de cada rotación. Se deben hacer con el tutor, al acabar la rotación, y una vez hecha la evaluación sumativa por parte de los adjuntos. Puede formar parte de una entrevista estructurada.
6. Resumen de la actividad relevante desarrollada durante la rotación: registro de la actividad más importante realizada, tanto en relación con el tipo y volumen aproximado de pacientes como con las habilidades y técnicas que se han puesto en práctica.
7. Es interesante que se reflejen aquellos casos o situaciones que han dejado huella en algún sentido y que se valoren críticamente el abordaje y el aprendizaje consiguiente (recopilación de incidentes críticos).

Documentación de la tutoría

1. Copia de la evaluación sumativa anual (junio).
2. Copia del informe anual del tutor para cada año de residencia (junio).
3. Si es necesario, ejercicios que formen parte de la evaluación formativa: *feedback*, etc.
4. Entrevistas estructuradas, en las que se especifican problemas detectados y cambios que se deben poner en marcha.
5. Recopilación ordenada de las diferentes actividades científicas y docentes que forman el currículum del residente:
 - Publicaciones en revistas (indexadas y no indexadas)
 - Congresos: comunicaciones, pósteres, asistencias sin participación activa
 - Cursos acreditados (hay que aportar créditos) y cursos no acreditados (hay que aportar certificado de asistencia)
 - Jornadas y talleres
 - Presentación de sesiones (hay que especificar lugar, tiempo y tema)
 - Participación en grupos de trabajo, sociedades científicas, etc.
 - Reuniones con residentes de otros hospitales