

ÍNDICE

1	Presentación	3
2	Miembros de la Unidad Docente	4
3	Cronograma de rotaciones	5
4	Objetivos generales de la formación	9
5	Objetivos específicos de la formación:	13
6	Plan de Formación Transversal Común	22
7	Sesiones clínicas e Investigación	23
7.1	Sesiones clínicas	23
7.2	Oferta de actividades de investigación para la participación de los residentes	25
8	Atención continuada	26

Preparado:

Emma Barrera Segura
Irene Santacreu Canudas
Carmen Medina Esquitino
Maite Corredera García

Revisado:

Ester Cañadell Yetano
Abel Martínez Mejías

Aprobación

Comisión de Docencia: enero 2024

DATA	VERSIÓ	MODIFICACIONES
03/22	6	- Actualización de los objetivos i el cronograma según les consignas del Departament General de Professionals de la Salut
01/24	7	- Actualización del Plan de Formación Transversal Común y de la Formación específica

Preparado:
Emma Barrera Segura
Irene Santacreu Canudas
Carmen Medina Esquitino
Maite Corredera García

Revisado:
Ester Cañadell Yetano
Abel Martínez Mejías

Aprobación
Comisión de Docencia: enero 2024

1 Presentación

El Servicio de Pediatría del Consorci Sanitari de Terrassa (CST) formado por el Hospital de Terrassa y ocho Centros de Atención Primaria. Está formado por un equipo comprometido con la docencia de los residentes donde la formación de los MIR se hace forma personal e individualizada. Actualmente la Unidad Docente de pediatría ha pasado a ser Unidad Docente Multiprofesional (UDM), donde cada año se van a formar dos residentes de pediatría (MIR) y dos residentes de enfermería pediátrica (EIR).

Se ofrece una formación completa que cumple con todos los aspectos claves de la especialidad y se asegura la formación externa en aquellos aspectos que no se pueden cumplir de manera completa en el centro, como la rotación por Unidades de Cuidados Intensivos pediátricos y neonatales, y por la Unidad de Hematología, donde los residentes van a hospitales terciarios de referencia.

El Servicio ofrece formación en Urgencias pediátricas, hospitalización y en la Unidad de neonatología. Además, se contempla la formación por las subespecialidades pediátricas con la rotación por consultas externas de Neurología, Nefrología, Hematología, Neumología, Gastroenterología, Cirugía infantil, Pediatría Social, Cardiología, Endocrinología, Psicología infantil, Infecciosas y otras especialidades no específicas de Pediatría como la Dermatología, Traumatología, Anestesia, Radiología y Otorrinolaringología.

El residente puede aprender a realizar diferentes técnicas diagnósticas y terapéuticas como la punción lumbar, toracocentesis, intubación, colocación de catéteres, suturas, sedación y analgesia, etc. y puede conocer otras que se realicen en otras especialidades como endoscopias, pH metrías, pruebas funcionales respiratorias, etc.

También el residente recibe formación en los Centros de Atención Primaria que dependen del hospital y así poder conocer el programa del niño sano, calendario vacunal, consejos de alimentación y prevención.

Desde el servicio se fomenta y facilita la docencia de los residentes con asistencia a cursos y congresos locales y nacionales de la especialidad. Se organizan cursos internos para ampliar la oferta formativa como un curso de Urgencias pediátricas, cursos de reanimación cardiopulmonar básica, Soporte Vital Inmediato pediátrico y Soporte Vital Avanzado pediátrico entre otros, así como APLS (Advanced Pediatric Live Support). El Consorci Sanitari de Terrassa es uno de los pocos centros catalanes que es sede oficial SEUP (Sociedad Española de Urgencias Pediátricas) formadora en APLS.

Se fomenta la participación en trabajos y estudios realizados en el servicio, así como participar en los congresos y jornadas con la presentación de comunicaciones orales, pósters y publicaciones en revistas de la especialidad.

Con todo ello se pretende formar al médico residente de forma integral de manera que, progresivamente, obtenga los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas para responsabilizarse, siempre de forma correctamente supervisada tanto en la actividad asistencial como en la actividad docente y de investigación, hasta adquirir la total capacitación para ejercer de pediatra.

Además, rotan en la Unidad Docente Multiprofesional MIRs de Medicina de Familia y Comunitaria, MIRs de Alergología, estudiantes de 5º y 6º curso de medicina de la Universitat Internacional de Catalunya y médicos especialistas extranjeros.

2 Miembros de la Unidad Docente

El Servicio de Pediatría depende del Ámbito materno-infantil del Hospital de Terrassa, dirigido por la directora de Ámbito materno-infantil, y el jefe del Servicio de Pediatría. Hay varos referentes de cada una de las áreas (planta de pediatría, Urgencias pediátricas, neonatología, consultas externas, atención primaria y especialidades quirúrgicas).

Actualmente hay dos tutores de los MIR de pediatría y dos tutores de los EIR.

3 Cronograma de rotaciones

Año de residencia	Rotación	Duración en meses	Dispositivo donde se realiza
R1	Urgencias Pediatría	4	CST
	Hospitalización	5	CST
	Traumatología	1	CST
	Maternidad	1	CST
R2	Neonatología	5	CST
	Hospitalización	4	CST
	Anestesiología	1	CST
	Atención Primaria	1	CST
R3	Atención Primaria	2	CST
	UCI Pediátrica	4	Hospital Vall d'Hebron Hospital Sant Joan de Déu*
	UCI Neonatal	4	Hospital Vall d'Hebron Hospital Sant Joan de Déu*
	CCEE Cardio/Dermatología	1	CST
R4	Urgencias	2	CST
	CCEE Neumo/Alergia	1	CST
	Hematología	1	Hospital Sant Joan de Déu
	Rotación Externa	3	Centro externo
	CCEE Endocrinología	1	CST
	CCEE Infecciosas/Nefrología	1	CST
	CCEE Gastroenterología	1	CST
	CCEE Cirugía / Neurología	1	CST

**Un residente realiza la rotación en H. Sant Joan Déu y el otro en H. Vall d'Hebron.*

El número y variedad de las patologías atendidas en el Servicio de Pediatría del CST, permite de forma correcta la adquisición de las habilidades que solicita la Comisión Nacional de la Especialidad.

Los miembros del servicio son polivalentes en su especialidad, pero debido a las necesidades de la demanda asistencial y las preferencias personales de los propios facultativos, la mayoría tienen una dedicación preferente a una subespecialidad.

Esta amplia oferta hace que los residentes de pediatría puedan conseguir una formación completa.

- Pediatría hospitalización: Asistencia al paciente pediátrico en procesos agudos, crónicos y con patología compleja (2 pediatras, 1 diplomada de enfermería/turno y 2 técnicos en curas de enfermería/turno).
- Neonatología:
 - A. Asistencia al recién nacido en la maternidad (1 neonatólogo, 1 diplomada de enfermería/turno)
 - B. Asistencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (1 neonatólogo, 2 diplomadas de enfermería/turno, 1 técnico en curas de enfermería/turno). Se atienden recién nacidos a partir de las 28 semanas de edad gestacional.
 - C. Consultas externas: seguimiento madurativo del recién nacido de alto riesgo, seguimiento del prematuro, orientación y coordinación con otras especialidades y equipos de estimulación precoz (1 neonatólogo y 1 técnico en curas de enfermería).
 - D. Control del recién nacido: Control de peso, seguimiento de lactancia materna, control de ictericia, control alto precoz (1 neonatólogo y 1 técnico en curas de enfermería).
 - E. Asistencia del recién nacido de madres ingresadas en la Unidad Hospitalaria Penitenciaria.
- Urgencias: Asistencia al paciente pediátrico de 0 a 18 años en procesos agudos (2 o 3 pediatras, 2 diplomadas de enfermería/turno, 1 técnico en curas de enfermería/turno).
- Hospital de Día: Donde se realizan pruebas diagnósticas que requieran observación médica y tratamientos prolongados que requieran hospitalización corta, como administración de medicamentos biológicos, o transfusiones.

CONSULTAS EXTERNAS DE ESPECIALIDADES

- Nefrología: Asistencia al paciente pediátrico con patología renal aguda y crónica. Actividad de hospitalización, consulta externa (1 Peditra especialista en Nefrología).
- Neurología: Asistencia al paciente pediátrico en patología neurológica aguda y crónica. Actividad de hospitalización, consulta externa (2 peditras especialistas en Neurología).
- Endocrinología: Asistencia al paciente pediátrico con patología endocrinológica aguda y crónica. Actividad de hospitalización, consulta externa y hospital de día (2 peditras especialistas en Endocrinología, 1 diplomada de enfermería especializada en educación diabetológica, 1 diplomada en Nutrición).
- Cardiología: Asistencia al paciente pediátrico con patología cardíaca aguda y crónica. Atención y seguimiento de las cardiopatías congénitas. Actividad de hospitalización. Consulta externa (2 peditras especialistas en Cardiología).
- Gastroenterología: Asistencia al paciente pediátrico con patología digestiva aguda y crónica. Actividad de hospitalización, consulta externa, hospital de día (2 peditras especialistas en Gastroenterología, Hepatología y Nutrición).
- Hematología: Asistencia al paciente pediátrico en patología hematológica. Actividad de hospitalización, consulta externa, hospital de día. (1 Peditra especialista en Hematología y Oncología).
- Neumología: Asistencia al paciente pediátrico con patología respiratoria aguda y crónica. Actividad de hospitalización, consulta externa y hospital de día (1 Peditra especialista en neumología).
- Alergología: Asistencia al paciente pediátrico con patología alérgica. Actividad en consulta externa, hospital de día (2 peditras especialistas en alergología, 3 especialistas en Alergología, 2 diplomadas de enfermería).
- Psicología: Asistencia al paciente pediátrico con problemas psicológicos agudos y crónicos (2 psicólogos). Además de la actividad de consultas externas, actualmente se imparte el “Màster Universitari en Psicologia General Sanitària” (MUPGS).
- Psiquiatría: Asistencia al paciente pediátrico con trastornos psiquiátricos agudos y crónicos. Actividad en consulta externa (1 psiquiatra infantil).
- Pediatría social: Asistencia al paciente pediátrico con problemática social (1 peditra y 1 trabajadora social).

- Dermatología: Asistencia al paciente pediátrico con patología dermatológica (1 dermatólogo, 1 diplomada de enfermería)
- Infectología: Asistencia al paciente pediátrico con patología infecciosa. (1 pediatra especialista en infectología).
- Consulta del viajero: Asistencia al paciente con temas relacionados con viajes a zonas donde se precisa consejo médico/prevención farmacológica/vacunación (1 pediatra).
- Cirugía pediátrica: Asistencia al paciente pediátrico con patología quirúrgica. Actividad de hospitalización, consulta externa, urgencias (2 cirujanos pediátricos). Colaboración con el equipo de Cirugía Pediátrica del Hospital Mútua de Terrassa.
- Asistencia pediátrica en la Unidad penitenciaria de mujeres de Wad Ras: Asistencia al paciente pediátrico dentro del centro (1 pediatra). Ingreso en el Hospital de Terrassa del paciente pediátrico si la patología lo requiere.
- Otras áreas específicas: Radiología, Anestesia, Otorrinolaringología, Oftalmología, Traumatología y Ortopedia con especialistas que atienden a pacientes pediátricos.

La denominación oficial de la especialidad es Pediatría y sus Áreas Específicas. Tiene una duración de 4 años y se precisa la licenciatura previa de medicina y acceder a través del sistema MIR.

Marco legal de la Unidad Docente

El sistema formativo de este programa es el de residencia en unidades docentes acreditadas para la formación de médicos especialistas. Este sistema formativo se inscribe en el marco general de la formación de especialistas en Ciencias de la salud en el capítulo III del Título II de la Ley 44/2003 del 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS).

En este sentido, el artículo 5 de esta Ley determina que la formación especializada en ciencias de la salud es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objetivo dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad de forma simultánea a la progresiva adquisición de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

El acceso a la formación, su organización, supervisión y acreditación de unidades docentes se hará de acuerdo con lo que se prevé en el Real Decreto 183/2008, del 8 de febrero por el cual se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

Marco legal y laboral del residente

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une al residente con la entidad titular de la Unidad docente donde se está formando se atenderá al acuerdo al que está previsto en el Real Decreto 1146/2006, del 6 de octubre, por el cual se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

Definición y campo de acción de la especialidad

La Pediatría es la medicina integral desde el nacimiento hasta el final de la adolescencia, época que cursa con el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social.

Como contenido fundamental, al pediatra trabaja los cuidados del niño sano (Pediatría Preventiva), la asistencia médica integral, total y continuada del niño enfermo (Pediatría Clínica) y sus interrelaciones individuales y en la comunidad.

El pediatra es el médico que, en posesión del título de especialista, está capacitado para emprender, realizar, interpretar, aplicar y explicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional de la Pediatría preventiva, clínica y social en instituciones públicas o privadas y de carácter hospitalario o extrahospitalario.

El programa docente formativo ha sido elaborado por la Comisión Nacional de la especialidad (Orden SCO/3148/2006 de 20 de septiembre) por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus Áreas específicas publicada en el BOE nº 246, del 14 de octubre de 2006 páginas 35657 a 35661. Referencia: BOE –A-2006-17999.

Este programa docente es el que se aplica a los residentes de la UDM. El programa marca los aspectos asistenciales y docentes necesarios que debe realizar el residente en cada uno de los periodos de su formación.

Existe un plan de acogida general en el CST y uno en cada Unidad Docente, donde se facilitará al residente el Plan Individual de Formación.

Esta información se puede encontrar en la web: Formación Sanitaria Especializada / Residentes / Plan de acogida.

4 Objetivos generales de la formación

Los objetivos generales son la adquisición de los conocimientos, habilidades prácticas y actitudes necesarias para:

- Capacitar a los pediatras a nivel general y en sus áreas específicas para atender problemas clínicos.

- Preparar pediatras para promocionar la salud de la población infantil.
- Capacitar pediatras para trabajar como integrantes y, si es necesario, como coordinadores de equipos multidisciplinares de salud.

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

- Total, en los objetivos, en el contenido, en las actividades y en la población atendida (desde la concepción hasta el final del periodo de crecimiento y desarrollo).
- Precoz y continua en el tiempo y en el proceso salud-enfermedad.
- Integral, donde estén todos los apartados de la salud (promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación).
- Integrada en un modelo organizado y jerarquizado pero coherente con el resto de las circunstancias socio-económicas vigentes en el país.
- Individualizada y personalizada en igualdad y libertad.

Niveles de responsabilidad

A lo largo de la residencia el residente va adquiriendo mayor responsabilidad. Los niveles de de responsabilidad son los siguientes:

- Nivel de responsabilidad 3: Actividades realizadas por el personal del centro, observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.
- Nivel de responsabilidad 2: actividades realizadas por el residente supervisadas por el adjunto.
- Nivel de responsabilidad 1: El residente ejecuta la actividad/procedimiento y después informa al adjunto.

Primer año de residencia

Vertiente asistencial

El objetivo es adquirir las habilidades y conocimientos que correspondan a las rotaciones programadas de acuerdo con la metodología utilizada en cada unidad. Estas actividades se enmarcan en el nivel 3 de responsabilidad.

Los objetivos transversales son:

- Realizar de una correcta anamnesis y exploración física.

- Realizar diagnósticos diferenciales de las patologías más habituales.
- Adquirir las habilidades necesarias para un correcto dominio de los programas informáticos del hospital.
- Redactar correctamente un informe médico.
- Asumir la responsabilidad de la asistencia directa al paciente y la inherente a su puesto de trabajo.

Vertiente docente

- Asistir a las sesiones y cursos que forman parte del programa docente.
- Realizar los cursos generales obligatorios del hospital y los específicos para el residente de pediatría.
- Presentar las sesiones orales en función del calendario marcado por la UDM, tanto en el hospital como en los cursos y congresos asignados para cada año de residencia.
- Realizar el Libro del residente.

Vertiente científica

- Colaborar en algún grupo de investigación pediátrico del hospital o bien en grupos de investigación de sociedades científicas pediátricas.
- Conocer y saber utilizar los recursos bibliográficos a su alcance.

Segundo año de residencia

Vertiente asistencial

Adquirir las habilidades y conocimientos que correspondan a las rotaciones programadas de acuerdo con la metodología utilizada en cada unidad. Estas actividades se enmarcan fundamentalmente en los niveles 3-2 de responsabilidad.

Los objetivos transversales son:

- Responsabilizarse de forma íntegra del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las patologías más prevalentes no complicadas.
- Actuar de interlocutor principal con el resto del equipo asistencial.
- Acoger y enseñar al residente de primer año.
- Ser capaz de hablar en público de forma breve, clara e instructiva, ya sea con intención asistencial o docente.

Vertiente docente

- Adquirir las competencias necesarias para poder realizar el nivel demandado en la asistencia.
- Plantear y elaborar un trabajo de investigación relacionado con la práctica clínica.

- Asistencia a las sesiones y cursos que forman parte del programa docente.
- Realizar los cursos generales obligatorios del hospital y los específicos para el residente de pediatría.
- Realizar el Libro del residente.

Vertiente científica

- Redactar un protocolo de estudio.
- Presentar sesiones orales/pósters en función del calendario marcado por la UDM tanto en el hospital como en los cursos y congresos asignados para el año de residencia.
- Participar en la redacción de algún artículo científico o capítulo de libro.
- Familiarizarse con conceptos básicos de estadística para la investigación en medicina.

Tercer año de residencia

Vertiente asistencial

Adquirir las habilidades y conocimientos que correspondan a las rotaciones programadas con un nivel de responsabilidad 2 e inicio del nivel 1.

Objetivos transversales:

- Supervisar a los residentes de años inferiores.
- Gestionar el trabajo asistencial.
- Actuar como interlocutor principal con la familia.

Vertiente docente

- Adquirir las competencias necesarias para poder realizar el nivel demandado en la asistencia.
- Asistir a las sesiones y cursos que forman parte del programa docente.
- Realizar los cursos generales obligatorios del hospital y los específicos para el residente de pediatría.
- Realizar el Libro del residente.

Vertiente científica

- Redactar un protocolo de estudio.
- Desarrollar el trabajo de investigación iniciado durante la residencia.
- Presentar sesiones orales/pósters en función del calendario marcado por la UDM, tanto en el hospital como en los cursos y congresos asignados para el año de residencia.
- Participar en la redacción de algún artículo científico o capítulo de libro.

Cuarto año de residencia

Vertiente asistencial

Adquirir las habilidades y conocimientos que correspondan a las rotaciones programadas con el Nivel de responsabilidad 1, pudiendo ser un nivel de responsabilidad 2 según la complejidad.

Objetivos transversales:

- Supervisar los residentes de años inferiores.
- Gestionar el trabajo asistencial.
- Actuar como interlocutor principal con la familia.

Vertiente docente

- Adquirir las competencias necesarias para poder realizar el nivel demandado en la asistencia.
- Asistir a las sesiones que forman parte del programa docente, tanto hospitalario como extrahospitalario.
- Presentar sesiones orales/pósters en función del calendario marcado por la UDM, tanto en el hospital como en los cursos y congresos asignados para el año de residencia.
- Realizar el Libro del residente.

Vertiente científica

- Redactar un protocolo de estudio.
- Presentar el trabajo de investigación iniciado durante la residencia.
- Presentar sesiones orales/pósters en función del calendario marcado por la UDM, tanto en el hospital como en los cursos y congresos asignados para el año de residencia.
- Participar en la redacción de algún artículo científico o capítulo de libro.

5 Objetivos específicos de la formación:

URGENCIAS

Primer año de residencia

La rotación por Urgencias de Pediatría se realiza durante el primer año de residencia en dos periodos, realizando un total de 4 meses. La formación está supervisada por los adjuntos del servicio y se completa durante las guardias que el residente realiza durante toda su residencia, donde los adjuntos de la guardia también participan en su formación.

Primera rotación

El residente actuará con nivel de responsabilidad 3.

Objetivos

- Conocer el funcionamiento de la Unidad (relaciones con enfermería, circuitos asistenciales, programa informático, relación con otros especialistas de presencia física en urgencias,...).
- Conocer y aplicar el triángulo de evaluación pediátrica.
- Conocer y dominar las constantes vitales normales según edad.
- Responsabilizarse del enfermo desde que llega a Urgencias hasta que es dado de alta.
- Realizar una correcta anamnesis y exploración física.
- Tomar la iniciativa en cuanto a las orientaciones diagnósticas y terapéuticas, pero bajo la supervisión de un adjunto que revisará el informe por escrito antes de ser dado de alta.
- Conocer y aplicar las pautas hospitalarias de las patologías más prevalentes en urgencias (fiebre sin foco en las diferentes edades, infecciones de vías altas, bronquiolitis, asma, gastroenteritis aguda, infección urinaria, convulsión febril, ...).
- Alcanzar los conocimientos teóricos y prácticos de una Reanimación Cardiopulmonar básica.
- Realizar punciones lumbares, bajo la supervisión de un adjunto.
- Realizar un seguimiento de los casos más relevantes que han ingresado en el hospital y elaborar y presentar en sesión de casos clínicos de urgencias.

Segunda rotación

El residente actuará con nivel de responsabilidad 3.

Objetivos

- Consolidar los conocimientos adquiridos en la primera rotación y ayudar a la formación de los residentes de familia.
- Responsabilizarse del enfermo desde que llega a Urgencias hasta que es dado de alta.
- Plantear el alta del paciente al adjunto en las patologías con más prevalencia no complicadas.
- Participar en caso de Reanimación Cardiopulmonar básica.

Cuarto año de residencia

Tercera rotación

El residente de cuarto año realizará una rotación de urgencias con nivel de responsabilidad 1 y en ocasiones 2.

Objetivos

- Trabajar de forma autónoma con la atención de los pacientes pediátricos en las visitas de urgencias.
- Racionalizar los recursos.
- Estratificar el riesgo y anticipar los resultados de las exploraciones complementarias.
- Consolidar los conocimientos adquiridos a lo largo de la residencia.
- Enseñar y supervisar a los residentes de familia y residentes de pediatría de años inferiores.
- Tratar los resultados o acontecimientos adversos.
- Participar en la Reanimación Cardiopulmonar Avanzada.
- Comunicar malas noticias.

HOSPITALIZACIÓN

Primer y segundo año de residencia

La rotación por Hospitalización se realiza durante el primer y segundo año de residencia. Con un total de 5 meses el primer año y 4 el segundo.

La formación y supervisión depende de los adjuntos, prestando una atención médica integral y de alta calidad al paciente hospitalizado.

El residente de primer año actuará con nivel de responsabilidad 3.

El residente de segundo año ejercerá tareas fundamentalmente en el nivel de responsabilidad 2 y en el nivel 3 cuando la complejidad del paciente lo exija.

Objetivos

- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el manejo del niño hospitalizado.
- Adquirir habilidades: comunicativas, de trabajo en equipo, de autoaprendizaje, docentes y de investigación.
- Ofrecer una atención completa, adecuada a las necesidades del paciente, incluyendo el diagnóstico, tratamiento y la realización de procedimientos médicos.
- Alcanzar una capacidad de respuesta rápida.
- Contribuir en la atención integral de los pacientes hospitalizados estableciendo circuitos de coordinación, comunicación y colaboración con todo el personal sanitario encargado del cuidado de los pacientes hospitalizados.
- Asegurar la continuidad asistencial participando en el proceso de transición del hospital al domicilio de los pacientes pluripatológicos.
- Colaborar en los procesos de mejora de la calidad.

- Realizar un uso eficiente de los recursos hospitalarios y de atención sanitaria.

TRAUMATOLOGÍA

Durante el primer año el residente realiza una rotación de un mes en Urgencias y Consultas Externas de Traumatología infantil del Hospital de Terrassa.

El residente se incorporará al equipo de Urgencias de COT integrándose en el funcionamiento y dinámicas del servicio. Tendrá la opción de asistir a alguna intervención quirúrgica de interés para el residente de Pediatría que le sirva para el conocimiento aplicado a la práctica clínica. También podrá realizar el seguimiento del paciente traumatológico ingresado en la planta de hospitalización, trabajando así los objetivos formativos de su especialidad.

Objetivos de la rotación:

- Alcanzar el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de la patología traumatológica.
- Valorar la gravedad de los traumatismos y de las heridas, las radiografías a solicitar y los tipos de inmovilizaciones.

En Urgencias de COT las personas que integran el equipo de urgencias son: el residente de COT, el adjunto de Urgencias y el adjunto de COT.

Las habilidades para adquirir comprenden:

- Realizar vendajes compresivos y funcionales.
- Realizar férulas de yeso.
- Realizar suturas de piel y músculo.
- Realizar la inmovilización de las diferentes articulaciones.

MATERNIDAD

El residente de primer año inicia su formación de Neonatología en la Maternidad. Esta formación está supervisada por las adjuntas de la unidad, con nivel de responsabilidad 3.

Objetivos

- Conocer el funcionamiento de la Unidad y los cuidados que se realizan al recién nacido (peso, temperatura, prueba del talón, consejos de lactancia materna, potenciales auditivos, ...)
- Conocer el seguimiento de la gestante y de las alteraciones que pueden repercutir en el

- recién nacido.
- Conocer los cuidados del postparto.
 - Realizar una exploración completa del recién nacido.
 - Estudiar y poner en práctica las principales pautas del manejo del recién nacido (riesgo de infección, soplo cardíaco, hiperbilirrubinemia, luxación de la cadera, hijo de madre con patología...)
 - Integrar a la familia en todo el proceso de valoración del recién nacido.
 - Orientar las patologías perinatales más comunes y, en los casos no complicados, tomar decisiones diagnóstico terapéuticas con criterios adecuados.
 - Atender adecuadamente al recién nacido sano en el período neonatal inmediato en Sala de partos.

NEONATOLOGÍA-UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES

La formación en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Terrassa se inicia el segundo año de residencia. Se trata de una unidad de nivel de complejidad IIB. Consta de dos periodos, uno de 3 meses y otro de 2.

Esta formación se completa en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales de los hospitales Sant Joan de Déu y Vall d'Hebron de Barcelona durante el tercer año de residencia. La formación y supervisión de esta rotación depende de los responsables de los dos centros.

El residente de segundo año ejercerá tareas fundamentalmente de nivel de responsabilidad 2 y de nivel 3 cuando la complejidad del paciente lo exija.

Objetivos:

- Alcanzar un conocimiento suficiente de los problemas médico-quirúrgicos más frecuentes que afectan a los recién nacidos críticos, no críticos y/o en proceso de estabilización.
- Conocer y practicar correctamente las técnicas diagnóstico-terapéuticas correspondientes (ej. Punción lumbar, punción suprapúbica, cateterización, intubación...).
- Familiarizarse con los principios éticos que se aplican en las Unidades Neonatales.
- Colaborar en las sesiones clínicas del servicio.
- Aprender el seguimiento del niño prematuro.
- Alcanzar un amplio conocimiento de los problemas médico-quirúrgicos más frecuentes que afectan a los neonatos.

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA (CAPs)

Se contemplan 2 periodos formativos, uno de un mes de R2 y otro de dos meses de R3, en los Centros de Atención Primaria relacionados con el hospital.

El residente acompaña al pediatra de referencia en las primeras visitas y en las visitas sucesivas, realizando su horario. También se atienden los niños que acuden dentro del horario de Atención Continuada de cada centro.

El residente de segundo año ejercerá tareas en el nivel de responsabilidad 2. El residente de tercer año tendrá un nivel de responsabilidad 2 pudiendo evolucionar a 1. Será responsable de los enfermos asignados y de la coordinación asistencial conjuntamente con los adjuntos responsables de la rotación.

Objetivos principales:

- Realizar una correcta anamnesis y exploración física del niño que acuden a la visita ambulatoria de Primaria.
- Aprender el Protocolo de Seguimiento del Niño Sano en todas sus etapas.
- Dominar los aspectos de puericultura y acompañamiento a la familia.
- Conocer el calendario vacunal vigente en nuestro país.
- Iniciarse en el seguimiento ambulatorio en Primaria del niño con patologías de curso crónico.
- Aprender el protocolo de Atención al niño inmigrante.

ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

El residente rotará un mes en anestesiología.

Objetivos:

- Adquirir un buen manejo de la vía aérea.
- Conocer la medicación más frecuente de la sedo-analgésia.
- Practicar la canalización de vías.
- Manejo inicial y programación de la ventilación mecánica.

UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

Es una rotación externa sistemática de cuatro meses de duración que se realiza durante el tercer año de residencia en los hospitales terciarios de referencia (Hospital Sant Joan de Déu o Hospital de la Vall d'Hebron).

En la rotación por la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP), los residentes establecen contacto con el enfermo pediátrico crítico, desde un punto de vista global, aprendiendo el manejo del paciente complicado y las diferentes técnicas de soporte avanzado.

Objetivos principales:

- Conocer el manejo habitual de las principales patologías que ingresan en la UCIP.
- Adquirir los conocimientos que permiten evaluar rápidamente la gravedad de los pacientes.
- Conocer el manejo postoperatorio en pacientes críticos.
- Alcanzar competencias básicas en las indicaciones y manejo de las principales técnicas de soporte avanzado.
- Familiarizarse con los principios éticos aplicables a la UCIP.
- Colaborar en las sesiones clínicas del servicio.

El residente tendrá un nivel de responsabilidad 2 pudiendo evolucionar a 1.

UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Es una rotación externa sistemática de cuatro meses de duración que se realiza durante el tercer año de residencia en los hospitales terciarios de referencia (Hospital Sant Joan de Déu o Hospital de la Vall d'Hebron).

El residente de tercer año ejercerá tareas fundamentalmente en el nivel de responsabilidad 2, pudiendo llegar a un nivel de responsabilidad 1 según la situación.

Objetivos principales:

- Conocer el manejo habitual de las principales patologías que ingresan en la Unidad.
- Colaborar en las sesiones clínicas del servicio.
- Alcanzar un conocimiento suficiente de los problemas médico-quirúrgicos más frecuentes que afectan a los neonatos críticos, no críticos y/o en proceso de estabilización.
- Conocer y practicar correctamente las técnicas diagnóstico-terapéuticas correspondientes (ej. punción lumbar, punción suprapúbica, cateterización, intubación)
- Familiarizarse con los principios éticos aplicables a las Unidades Neonatales.
- Colaborar en las sesiones clínicas del servicio.
- Aprender el seguimiento del niño prematuro pasado su periodo crítico.
- Alcanzar un amplio conocimiento de los problemas médico-quirúrgicos más frecuentes que afectan a los neonatos.
- Adquirir conocimientos en reanimación y soporte a la transición neonatal, en el parto.

HEMATOLOGÍA

Los residentes realizan una rotación de un mes durante el cuarto año de residencia en el Servicio de Hematología no oncológica del Hospital Sant Joan de Déu. Los responsables de la docencia son los adjuntos del servicio correspondiente.

El residente de cuarto año ejercerá tareas fundamentalmente en el nivel de responsabilidad 3, pudiendo llegar a un nivel de responsabilidad 2 según la situación.

Los objetivos de esta rotación son:

- Asegurar una correcta interpretación del hemograma y las pruebas de coagulación.
- Conocer el diagnóstico diferencial y tratamiento de las anemias.
- Conocer, interpretar y manejar las hemoglobinopatías: Drepanocitosis y Talasemia.
- Conocer el diagnóstico diferencial y tratamiento de las coagulopatías congénitas.
- Manejo de trombosis en pediatría. Indicaciones de estudio de trombofilia.
- Conocer el tratamiento de la Hemofilia A y B. Así como el manejo de sus principales complicaciones.
- Conocer las características clínicas, diagnóstico y manejo de pacientes con fallo medular.
- Conocer el abordaje, manejo y tratamiento de pacientes con citopenias (congénitas y adquiridas).
- Conocer el papel del consejo genético en Hematología no oncológica.
- Conocer los fundamentos de la actuación del equipo multidisciplinario.
- Conocer los fundamentos de la comunicación de malas noticias.
- Conocer los fundamentos del diagnóstico de laboratorio hematológico, molecular, diagnóstico por la imagen y anatomía patológica de las patologías hematológicas no oncológicas.
- Familiarizarse con la práctica de los procedimientos de punciones: aspirados de médula y biopsia óseas.
- Conocer los fundamentos de la investigación traslacional en Hematología no oncológica.
- Conocer el fundamento de los ensayos clínicos en Hematología no oncológica.
- Implicarse en la presentación oral y publicación científica de un caso clínico o tema relacionado con la rotación.

CONSULTAS EXTERNAS

La rotación por CCEE se realizará a lo largo de la residencia. Los responsables de la formación y la supervisión de los residentes son los adjuntos de cada especialidad pediátrica.

Habitualmente, el residente se responsabiliza de las primeras visitas o de las visitas de seguimiento de las patologías más prevalentes, siempre bajo la supervisión directa de uno de los miembros del servicio/unidad (nivel 3/2 de responsabilidad)

Objetivos:

- Saber realizar una correcta anamnesis y exploración física dirigida a la patología específica según especialidad.
- Conocer el diagnóstico diferencial y saber aplicar las pautas de diagnóstico y seguimiento en las patologías más prevalentes por el pediatra general, de cada especialidad.
- Razonar en concepto coste-eficiencia en los recursos diagnósticos.

Especialidades pediátricas

- Alergología infantil.
- Cardiología infantil.
- Cirugía Infantil.
- Dermatología
- Endocrinología Infantil.
- Gastroenterología Infantil.
- Hematología Infantil.
- Infecciosas.
- Nefrología Infantil.
- Neonatología.
- Neumología infantil.
- Neurología Infantil.
- Pediatría General
- Pediatría Social.
- Psicología Infantil.
- Psiquiatría Infantil.
- Oftalmología pediátrica.
- Otorrinolaringología.

ROTACIONES EXTERNAS OPTATIVAS

El residente de cuarto año tendrá 5 meses de elección libre para escoger la rotación externa que más le interese.

La rotación debe ser en centros acreditados para la docencia y de reconocido prestigio nacional e internacional. El residente deberá definir claramente los objetivos que se pretenden alcanzar con esta rotación y juntamente con el tutor elaborarán una petición que deberá ser aprobada por la Comisión de Docencia, el hospital receptor y en última instancia por el Departament de Salut.

6 Plan de Formación Transversal Común

El CST ha elaborado un Programa Formativo para Residentes.

Esta información la podéis encontrar en la web: Formació Sanitària Especialitzada / Residents / Programa Formatiu per a Residents.

Cursos obligatoris Programa Transversal Común Residentes (MIR-PIR)

Cursos obligatoris Programa Formatiu Residents (MIR-PIR)

R1

TOTES LES ESPECIALITATS

Suport Vital Bàsic + DEA 2T

Urgències adults (excepte Pediatria, Psicologia i Oftalmologia) **2T**

Habilitats Bàsiques (excepte Psicologia, Oftalmologia i Rx) **2T**

Protecció radiològica (exclusiu per especialitats que rebin citació del Dep.Salut)

Urgències pediàtriques (només R1 Pediatria+R1 Al.lergologia) **2T**

Assistència part,tocúrgia i instr.cesària (només R1 OG) **2T**

Introducció a la Seguretat del pacient **4T**

Habilitats Comunicatives I (excepte RX i Salut Mental) **4T**

Habilitats Comunicatives II (només R1 Oftalmologia) **4T**

S.Vital Immediat Pediàtric (només R1 Pediatria+R1 Al.lergologia) **(octubre i abril)**

Formació bàsica en Bioètica **4T**

Introducció metodologia recerca en salut: Cerca+recollida d'informació:

(Excepte M.Treball) **2T**

R2

TOTES LES ESPECIALITATS

Assistència part,tocúrgia i instr.cesària (només R2 Pediatria) **2T**

Introducció a la Recerca Clínica (Excepte M.Treball i Nefrologia) **(d'octubre a abril)**

S.Vital Immediat (1 sessió per trimestre: 1T-2T-4T)

(excepte Oftalmologia, Pediatria, Psicologia, RX i Medicina Treball)**(oct,febrer i maig)**

R3

TOTES LES ESPECIALITATS

Habilitats Comunicatives II (excepte RX i Salut Mental) **4T**

Introducció a la Recerca Clínica (Només Nefrologia) **(d'octubre a abril)**

S.Vital Immediat (només Medicina Treball) **(1 sessió per trimestre: 1T-2T-4T)**

Actualització en Urgències (MI, Geriatria, Oncologia, M. Treball, Al.lergia, MFIC) **2T**

R4-R5

TOTES LES ESPECIALITATS

SPSS (per treballs de recerca que es desenvolupin)

1T: 1^{er} TRIMESTRE

2T: 2^{er} TRIMESTRE

3T: 3^{er} TRIMESTRE

4T: 4^{er} TRIMESTRE

7 Sesiones clínicas e Investigación

7.1 Sesiones clínicas

El residente se incorporará activamente a las sesiones habituales del servicio y participará en otras exclusivamente realizadas para su formación. El objetivo general de estas sesiones formativas es la adquisición de conocimientos teórico-prácticos propios de la especialidad y de habilidades en la comunicación y en el uso de los medios audiovisuales para la preparación de presentaciones.

Cada día se realizan sesiones por los residentes o por el resto de las pediatras del servicio y de otros especialistas.

De lunes a viernes, cada mañana de 8:00 a 9:00h se realiza una sesión formativa. Varios días, de 13:30h a 14:30h se realizan sesiones clínicas, revisión de protocolos.

Lunes: Cada lunes a las 8:10 de la mañana se realiza un comentario de pacientes ingresados donde se explican los nuevos ingresos y las incidencias de los pacientes durante el fin de semana.

Martes: A las 8:10h se realizan seminarios teóricos de Pediatría. Sesiones realizadas por los diferentes especialistas del servicio donde se desarrollan los contenidos teóricos específicos de cada especialidad y se tratan temas de actualidad de interés docente o de complejidad clínica.

Cada quince días, los martes se realiza el Curso de Formación continuada de 13:30h a 14:30h. Detallado más adelante.

Miércoles: A las 8:10h se realiza una sesión clínica bibliográfica realizada por los residentes con el objetivo de adquirir el hábito de la revisión periódica de las publicaciones pediátricas más relevantes, habilidades en la lectura crítica de artículos y habilidades en la presentación de temas y casos clínicos de interés.

Jueves: A las 8:10h se realizan sesiones a cargo de los adjuntos del servicio (hospitalización, urgencias y neonatología).

A las 13:30h se realiza una sesión de especialistas, en ocasiones de forma conjunta con otros centros formativos.

Viernes: A las 8:10h se realiza un comentario de pacientes donde los residentes y los adjuntos responsables de neonatología, hospitalización y urgencias comentan la evolución de los casos clínicos más relevantes que hayan pasado durante la semana.

Cada 1-2 semanas el asistente social participa en esta sesión para informar de los casos de patología social pediátrica que se atienden en el centro.

Sesiones radiológicas: Una vez al mes se realiza una sesión con el servicio de radiología para comentar casos clínico-radiológicos donde el residente participa activamente presentando un caso y las imágenes radiológicas correspondientes.

Sesiones dermatológicas: Sesión conjunta con el servicio de Dermatología para tratar temas y/o presentar casos dermatológicos.

Sesiones perinatológicas: Cada dos meses se realiza una reunión con el servicio de Ginecología y Obstetricia para comentar casos o algún tema de interés perinatólogo.

Sesiones prenatales: Una vez a la semana se realiza juntamente con el servicio de Ginecología y Obstetricia y con la presencia de diferentes especialistas pediátricos (Neurología, Cardiología, Nefrología, Cirugía), una sesión con el objetivo de presentar casos que han sido diagnosticados prenatalmente de alguna patología que requerirá seguimiento y/o tratamiento postnatal.

Sesiones infecciosas: Una vez al mes, en versión telemática, sesiones dirigidas por el Hospital Vall d'Hebron, con varios centros hospitalarios de todo el territorio español.

Sesiones de residentes con especialistas: Programa de sesiones dirigido exclusivamente a los residentes donde los diferentes especialistas tratan temas específicos de la especialidad, comentario de casos, resolución de dudas, etc.

Seminarios de formación continuada en Pediatría

El servicio de Pediatría en colaboración con los centros de Asistencia Primaria organiza cada año un Programa de Formación Continuada en Pediatría. Este consta de seminarios quincenales realizados por los especialistas y adjuntos de Pediatría del servicio y los CAPs. Este programa va dirigido a la formación continuada de los pediatras, enfermeras y personal sanitario en formación del Consorci Sanitari de Terrassa.

Sesiones pediátricas en la Academia de Ciències Mèdiques

Los residentes pueden participar o asistir a las sesiones de los diferentes grupos de trabajo que se realizan en la Academia de Ciències Mèdiques según calendario anual (www.scpediatria.cat)

Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas: reunión mensual

Grupo de Trabajo de Adolescencia: reunión bimensual

Grupo de Trabajo de Urgencias Pediátricas: reunión bimensual

Grupo de Trabajo de Endocrinología

Grupo de Trabajo de Neonatología

Grupo de Trabajo de Gastroenterología
Grupo de Trabajo de Alergia
Grupo de Trabajo de Neumología
Grupo de Trabajo de Genética
Grupo de Trabajo de Intensivos

7.2 Oferta de actividades de investigación para la participación de los residentes

Se estimulará la formación investigadora mediante cursos específicos del programa común de formación y se promoverá la realización de trabajos (comunicaciones, publicaciones en revistas científicas, participación en mesas redondas y seminarios) y la implicación en proyectos de investigación realizados en el servicio.

Se facilitará que el residente pueda profundizar en un tema de investigación. Será tutorizado por su tutor junto con el adjunto responsable del área del trabajo.

Durante los cuatro años de residencia el MIR participará y se implicará no tan solo en la actividad asistencial, sino también en las actividades de investigación del servicio de Pediatría.

Deberá responsabilizarse progresivamente siempre de forma supervisada, en la preparación y presentación de las sesiones y se aplicará durante los dos últimos años de residencia en la docencia directa del residente de años inferiores.

Objetivos de investigación

Aprender a concebir y diseñar de manera autónoma los requerimientos de un proyecto de investigación.

Aprender a gestionar el tiempo y los recursos dedicados a la investigación.

Anualmente y a lo largo de su formación los residentes participan activamente en los diferentes congresos a los que el servicio participa periódicamente preparando y presentando comunicaciones orales y/o pósters.

También se adjudican anualmente los cursos hospitalarios y extrahospitalarios de diversa temática tanto práctica como teórica que el servicio crea que sean de interés para su capacitación como pediatra especialista y como médico en general.

La distribución orientativa de estos cursos y congresos es la siguiente:

Primer año residencia

- Curso SVB (Soporte Vital Básico) instrumentado y DEA. Obligatorio.
- Curso SVIP (Suport Vital Inmediato Pediátrico). Obligatorio.
- Curso de Urgencias pediátricas de Manresa. Obligatorio. Presentación de comunicación oral
- Congreso de la Societat Catalana de Pediatria. Obligatorio. Presentación de una comunicación oral o un póster.
- Curso: "Preparo mi rotación por..." Curso organizado en Continuum de la AEP.
- Simulación de Trabajo en equipo de Pediatría.

Segundo año residencia

- Curso SVAP (Soporte Vital Avanzado Pediátrico). Obligatorio.
- Asistencia al Congreso anual de la SEUP (Sociedad Española de Urgencias Pediátricas): presentación de una o más comunicaciones y/o pósters. Obligatorio.
- Curso: "Preparo mi rotación por..." Curso organizado en Continuum de la AEP.
- Simulación de Trabajo en equipo de Pediatría.

Tercer año residencia

- Congreso de la Sociedad Española de Pediatría (AEP). Presentación de una o más comunicaciones y/o pósters. Obligatorio.

Cuarto año residencia

- Congreso de la Sociedad Española de Neonatología. Presentación de una o más comunicaciones y/o pósters. Obligatorio.

La distribución de los congresos y cursos de los R3 y R4 puede variar en función de la oferta de plazas o de las fechas de realización de estos. A lo largo de los cuatro años los residentes participan en otros cursos que se organizan anualmente y la asignación a los residentes se realiza de forma reglada y equitativa (Dermopediátricos, Curso de Ventilación mecánica neonatal y pediátrica, Curso de Gastroenterología para R4, Curso interactivo de Alergia, Sedoanalgesia, AITP (Asistencia Integrada al traumatismo pediátrico) de la SCP, etc.).

El Servicio de Pediatría prioriza la simulación como herramienta docente. Está instaurada la formación de un equipo de simulación, formado por residentes que participan anualmente en el Pediatric Simulation Gamers, organizado por la SEUP.

8 Atención continuada

Las guardias se consideran docentes y son obligatorias dentro del programa de formación, siendo recomendable que se hagan unas 4-5 mensuales. Se realizan de presencia física, con

atención continuada de 15 horas en días laborables y 12-24 horas los festivos. También se puede hacer algún refuerzo de fin de semana. Los residentes librarán las guardias al finalizar la misma y después del pase de guardia.

Los cambios de guardia los deberá autorizar el coordinador de Urgencias o el Jefe de servicio.

El objetivo de este sistema formativo es facilitar la adquisición de conocimientos y habilidades técnicas en Urgencias pediátricas que serán necesarias para el ejercicio profesional posterior y posibilidad en el manejo adecuado de los niños menores de 18 años y sus acompañantes que vienen a urgencias, aplicando los tratamientos y técnicas diagnósticas indicadas siguiendo los protocolos aceptados en Urgencias de Pediatría.

Durante los periodos de rotaciones externas por otros hospitales, el residente podrá realizar las guardias programadas en el centro que los acoge en función de las necesidades de ambos servicios.

Los residentes de Pediatría de guardia, independientemente del año de residencia, estarán tutelados por el pediatra adjunto de guardia. Esta tutela se realizará atendiendo a los principios del aprendizaje de la especialidad a través del ejercicio de la actividad médica con progresiva responsabilidad y autonomía del residente.

De las funciones tanto del residente como del pediatra de guardia quedan excluidas la atención de patologías no infantiles (mayores de 18 años) o que no estén incluidas en el Programa Formativo de la especialidad de Pediatría.

La disponibilidad del pediatra de guardia para ser consultado por el residente será total sin que esta petición pueda ser objeto de recriminación. Las quejas que pueden producirse al respecto deberán canalizarse a través del tutor de residentes.

A lo largo de la residencia se aplicarán herramientas docentes para facilitar la adquisición de habilidades de la práctica clínica: mini-CEX, estudio 360º, talleres de simulación...

Residente primer año

Después de un periodo inicial de formación en Urgencias pediátricas con un nivel de responsabilidad 3, los tutores y responsables de urgencias y de acuerdo con el Jefe de servicio permitirán al residente de primer año realizar guardias con un nivel de responsabilidad 3 para aquellas patologías más comunes y banales, capacitándose para indicar tratamientos y realizar informes de alta bajo supervisión por parte del adjunto de guardia.

La solicitud de determinadas exploraciones complementarias como analíticas, ecografías, TAC y RMN deberán ser consultadas y acordadas con el adjunto de Pediatría de guardia o con residentes superiores.

Objetivos específicos

- Hacer una valoración inicial pediátrica (Triángulo de evaluación Pediátrica) historia clínica en urgencias y exploración física.
- Ser capaz a lo largo del primer año de diferenciar la patología grave de la banal y aquella que requiere una actuación inmediata.
- Ser capaz de reconocer los signos y síntomas característicos de las siguientes urgencias pediátricas y plantearse estudios complementarios a realizar.
 - o Enfermedades exantemáticas
 - o Bronquitis/bronquiolitis aguda
 - o Dolor abdominal
 - o Abdomen agudo
 - o Tratamiento del dolor agudo: analgesia y sedación.
 - o Ataxia y vértigo
 - o Cojera.
 - o Convulsiones.
 - o Crisis asmática.
 - o Cuerpos extraños en la vía respiratoria.
 - o Urgencias endocrinas: diabetes, hipoglicemia, ...
 - o Dolor torácico.
 - o Lactante con rechazo de la ingesta.
 - o Escroto agudo.
 - o Gastroenteritis aguda.
 - o Hemorragia gastrointestinal.
 - o Ictericia.
 - o Insuficiencia cardiaca en urgencias.
 - o Intoxicaciones. Medidas generales.
 - o Intoxicaciones medicamentosas.
 - o Intoxicaciones no farmacológicas.
 - o Maltrato infantil. Actuación en urgencias.
 - o Mordiscos y picaduras de animales.
 - o Trastornos paroxísticos no epilépticos.
 - o Tratamiento de las quemaduras en urgencias.
 - o Traumatismo abdominal.
 - o Manejo del traumatismo craneal pediátrico
 - o Urgencias bucodentales.
 - o Urgencias oncológicas.
 - o Urgencias psiquiátricas.
 - o Urticaria. Angioedema.
 - o Vómitos.
 - o Cefaleas.

Nivel de responsabilidad 3.

Residente Segundo año

Realizará 4-5 guardias/mes en Urgencias Pediátricas. Si ya ha rotado por neonatología, puede acompañar al pediatra de guardia de planta en sala de partos o bien ayudarle en la planta de hospitalización, maternidad y/o UCI en caso necesario (siempre y cuando las urgencias queden cubiertas correctamente).

Objetivos específicos

Además de los objetivos del primer año, deberá reconocer las diferentes urgencias pediátricas, diagnóstico diferencial, solicitar estudios complementarios pertinentes, plantearse los posibles tratamientos y actitudes a seguir con el enfermo, tomando las decisiones bajo la supervisión directa del adjunto de guardia.

Puede ir a partos y cesáreas urgentes con el pediatra de guardia.

Nivel de responsabilidad 3-2.

Residente de tercer y cuarto año

Realizará 4-5 guardias/mes en Urgencias Pediátricas. Puede acompañar al pediatra de guardia de planta en la sala de partos o bien ayudarle en la planta de hospitalización, maternidad y/o UCI en caso necesario (siempre y cuando las urgencias queden correctamente cubiertas). Los R4 que ya han rotado por las UCIs neonatales y pediátricas pueden asumir mayor responsabilidad en las guardias y hacer de Médico Adjunto de Urgencias (MAU) siempre y cuando haya un segundo MAU que sea el pediatra responsable.

Siempre que roten por las unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de los hospitales de referencia, harán guardias allí igual que los residentes de aquellos centros.

Objetivos específicos

- Realizar una correcta anamnesis, exploración física, orientación diagnóstica y plan terapéutico, tanto en patologías frecuentes como en aquellas que no lo son.
- Alcanzar autonomía en el manejo del paciente. Debe ser capaz de asumir el manejo del paciente en su totalidad, pudiendo tener autonomía para decidir pruebas complementarias, tratamientos, ingresos y/o altas.
- Participar en la supervisión de los residentes de primer y segundo año.
- Tener en cuenta el concepto coste/efectividad en la toma de decisiones.
- Lograr una adecuada relación con las familias y con el equipo de trabajo.
- Conocer los aspectos legales básicos involucrados en la atención en las Urgencias Pediátricas.

- Ser capaz de reconocer aquellas patologías urgentes que precisan de cuidados y tratamientos en hospitales de referencia y realizar los trámites para el traslado del enfermo.
- Ser capaz de resolver problemas planteados durante las guardias de los niños hospitalizados en planta y neonatos.

Nivel de responsabilidad 2-1.