



Clínica  
Universidad  
de Navarra

GUÍA FORMATIVA UD

# Pediatría y sus Áreas Específicas

FECHA REVISIÓN: 2026

TUTORAS DE RESIDENTES: **Dra. Cristina Azcona**  
**Dra. Ana Catalán**



## Contenido

EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA EN LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA .....	3
Unidad docente.....	3
PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.....	4
Denominación oficial .....	4
Definición de la especialidad y competencias .....	5
Objetivos generales .....	5
Objetivos generales y específicos teórico-prácticos.....	5
Objetivos en la atención directa al paciente: aspectos prácticos.....	6
Otros procesos formativos.....	6
Objetivo final.....	6
ITINERARIO FORMATIVO .....	7
Desarrollo del programa.....	7
Primer año:.....	7
Segundo año:.....	11
Tercer año:.....	14
Cuarto año:.....	19
Actividad docente e investigadora.....	25
Sesiones.....	25
Estudio .....	26
Evaluación.....	26
Labor docente .....	26
Investigación .....	26
Guardias .....	27
Anexo 1 Contenidos específicos .....	28
Anexo 2 Acogida del residente.....	32
Anexo 3 Temas de Sesiones Clínicas .....	33
Anexo 4 Hojas de evaluación .....	36
Anexo 5. Bibliografía .....	38

## EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA EN LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

### Jefes del Servicio:

- [Rocío Sánchez Carpintero](#)
- [Jose Manuel Moreno Villares](#)

### Tutoras de Residentes:

- [Cristina Azcona San Julián](#)
- [Ana Catalán Lambán](#)

El Departamento de Pediatría de la Clínica cuenta con una amplia experiencia en el estudio, diagnóstico y tratamientos de la mayoría de las patologías que puedan afectar al niño.

Todos nuestros especialistas trabajan de manera exclusiva en la Clínica y, además, al disponer de toda la tecnología en un mismo centro, nos permite la realización de las pruebas diagnósticas en menos de 72 horas.

El niño o niña y su familia están en el centro de la atención del equipo de la Clínica. Para nosotros el niño tiene una vida que debe continuar durante la enfermedad y que procuramos se vea alterada de la menor manera posible al estar enfermo. Por este motivo, el Departamento de Pediatría de la Clínica Universidad de Navarra ha sido reconocido en 2019 en el Índice de Humanización de Hospitales Infantiles (IHHI) elaborado por la Fundación ATRESMEDIA.

[Más información sobre las Unidades y Profesionales del Departamento](#)

### Unidad docente

El Departamento está acreditado por el Ministerio de Sanidad para la formación de **2 residentes/año**.

Nuestros profesionales, desde sus áreas de conocimiento (neuropediatría, genómica, digestivo, endocrinología, neumología, oncología pediátrica, intensivos, neonatología...) ejerce sus actividades formativas dentro del departamento y supervisan las actividades de formación de los residentes.

Todas estas actividades, y el plan formativo de cara a los residentes, está coordinado por las dos tutoras de residentes (Dra. Azcona y Dra. Catalán), para optimizar el resultado del aprendizaje y que los nuevos residentes dispongan de una interlocución directa. Se establece como mínimo la realización de una tutoría trimestral.

### Unidades pediátricas con alto grado de especialización:

Todas estas áreas ofrecen oportunidades de realizar tesis doctoral durante la residencia en áreas diferenciales y multidisciplinares, con acceso a la tecnología avanzada y recursos compartidos con el Cima y la Universidad de Navarra.

Unidad de Neuropediatría: Con dos neuropediatras y una psicopedagoga, es una unidad referente en España en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurológicas del niño.

Se valoran enfermedades comunes en Neuropediatría, lo cual permite el aprendizaje básico, pero también tiene una Unidad de Trastornos de los Aprendizajes y del Neurodesarrollo con gran actividad clínica y de investigación, que integra la actividad de psicopedagogía de un modo único en España.

Además, tiene una Unidad de Diagnóstico y Tratamiento del Síndrome de Dravet y otras epilepsias de difícil control, con investigación en proyectos de terapia génica y ensayos clínicos de nuevos tratamientos antiepilépticos.

La Unidad de Neuropediatría está acreditada por la Sociedad Española de Neurología Pediátrica como centro con capacidad docente de la subespecialidad de Neurología Pediátrica.

Hay posibilidad de iniciar en el último año el [fellowship de Neuropediatría](#) para terminar en el año siguiente al último de residencia con la especialización ya realizada.

Oncohematología infantil: Hay tres especialistas que dedican total o parcialmente su actividad al paciente pediátrico con cáncer.

En estrecha relación con el Departamento de Hematología y los demás servicios y unidades se ofrece un manejo integral del paciente oncológico que incluye la secuenciación genómica de los tumores, radiación con haz de protones, acceso a ensayos clínicos, etc.

Unidad de Enfermedades Raras/Minoritarias: Hay tres especialistas que dedican total o parcialmente su actividad al paciente pediátrico con cáncer.

En estrecha relación con el Departamento de Hematología y los demás servicios y unidades se ofrece un manejo integral del paciente oncológico que incluye la secuenciación genómica de los tumores, radiación con haz de protones, acceso a ensayos clínicos, etc.

Laboratorio de Pediatría: Laboratorio de investigación en el Cima Universidad de Navarra, con un personal de 19 personas (investigadores principales, técnicos, estudiantes predoctorales e investigadores postdoctorales), para el desarrollo de terapias avanzadas con aplicación clínica (ensayos clínicos en fases tempranas) para tumores sólidos infantiles.

## PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

El programa formativo oficial de la Especialidad se recoge en la [Orden SCO/3148/2006, de 20 septiembre](#) (BOE núm. 246, de 14 de Octubre).

### Denominación oficial

Según el Real Decreto 127/1984 la denominación oficial es “Pediatría y sus áreas específicas”.

Duración: 4 años.

Licenciatura previa: Medicina.

## Definición de la especialidad y competencias

La Pediatría es la Medicina Infantil en el más amplio sentido y abarca todos los problemas que presenta el organismo en la niñez cuando se desvía de una evolución normal y fisiológica. Es la medicina integral del periodo evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, época cuya singularidad reside en el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social que, en cada momento, se liga a la íntima interdependencia entre el patrimonio heredado y el medio ambiente en el que el niño se desenvuelve. Partiendo de que la Pediatría es la medicina total e integral de la infancia y adolescencia y del concepto de salud, el programa se desarrollará simultáneamente en dos grandes áreas:

- A) Área Clínica
- B) Área de Pediatría Social y Salud Pública

Como fundamental contenido, a la Pediatría le incumbe:

- **Pediatría Preventiva o Puericultura:** cuanto se refiere a los cuidados del niño y el adolescente sano.
- **Pediatría Clínica:** cuanto atañe al niño y al adolescente en estado de enfermedad
- **Pediatría Social:** cuanto atañe al niño y adolescente sano y enfermo en sus interrelaciones individuales y con la comunidad en el medio físico y humano en el que, de manera ininterrumpida y con características propias, se desarrolla la Pediatría. Sus peculiaridades van ligadas a las propias del sujeto de su atención, que por sus características antropológicas, biológicas, anatómicas, psicológicas y sociales, reactivas, adaptativas y asistenciales, requieren de especiales procedimientos preventivos de diagnóstico, terapéutica, rehabilitación y reinserción familiar, escolar y social.

Pediatra es el médico que, en posesión del correspondiente título de especialista, se halla 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 (Atención Primaria).

La complejidad pediátrica actual en ciertos niveles obliga a que pediatras específicamente acreditados, lleven a cabo actuaciones especializadas formativo-asistenciales a determinadas edades y en áreas concretas de diversos aparatos y sistemas del organismo infantil o el empleo de procedimientos asistenciales específicos y a actuaciones singulares en el campo de la Pediatría comunitaria y social.

## Objetivos generales

### Objetivos generales y específicos teórico-prácticos

Objetivos generales y específicos teórico-prácticos, que debe alcanzar al acabar cada rotación o año de residencia: adquisición los conocimientos, habilidades prácticas y actitudes necesarias para:

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

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

## Objetivos en la atención directa al paciente: aspectos prácticos

- Valoración del niño normal.
- Interpretación de la guía anticipatoria aplicable al niño normal.
- Técnica de realización de la historia clínica con anamnesis, exploración clínica, planificación de las exploraciones complementarias, planteamiento de los problemas, realización de la evolución clínica.
- Anamnesis y exploración del niño con patología.
- Interpretación del diagnóstico mediante la imagen (radiografías simples, tránsito gastrointestinal, urografías, cistografías, ecografías, tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética, etc.)
- Interpretación de las pruebas analíticas complementarias.
- Interpretación de: electroencefalograma, electrocardiograma, ecocardiograma y electromiograma.
- Interpretación de técnicas diagnósticas isotópicas y funcionales.
- Realización de técnicas comunes diagnósticas: punción lumbar, punción suprapúbica, sondaje uretral, paracentesis, toracocentesis, punción arterial y venosa y similares, cateterización umbilical y venosa central, otoscopia y similares.
- Reanimación cardiorrespiratoria. Realización de ventilación asistida.
- Realización de alimentación enteral y nutrición parenteral.

## Otros procesos formativos

- Adquirir capacidad para elaborar programas de educación sanitaria del niño y el medio social.
- Poseer experiencia para elaborar y exponer trabajos científicos de la especialidad.
- Conseguir correctas actitudes en la relación con los niños y sus familiares.
- Reconocer el necesario cumplimiento de los principios de la ética pediátrica en todas sus actuaciones.

## Objetivo final

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

- a) Total en los objetivos, en el contenido, en las actividades y en la población atendida (desde la concepción hasta el final del periodo del crecimiento y desarrollo)
- b) Precoz y continua en el tiempo y en el proceso de salud-enfermedad.
- c) Integral, en la que se incluyan todos los apartados del ciclo integral de la salud (promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación) los cuales se desarrollarán en los diversos niveles, incluido el hospitalario.
- d) Integrada en un modelo organizado y jerarquizado pero coherente con las demás circunstancias socioeconómicas vigentes en el país.
- e) Individualizada y personalizada en la igualdad y en la libertad.

## ITINERARIO FORMATIVO

### Desarrollo del programa

Se incluye los aspectos más importantes de la Pediatría asistencial, preventiva y curativa. Al médico residente se le formará para que, de forma progresiva, adquiera responsabilidades directas, aunque supervisadas, tanto en los trabajos asistenciales como en los de investigación y docencia. Se incluyen los conocimientos clínico-asistenciales y teóricos que debe tener un médico residente en Pediatría al finalizar su periodo de formación según la programación oficial de la especialidad en España. Para su desarrollo, la unidad docente establece un programa de sesiones y reuniones que más adelante se detalla.

La formación teórica debe ser un trabajo fundamentalmente personal e individual del médico residente, estimulado cada día por las diferentes actividades asistenciales y científicas del departamento.

En cada rotación se aprovecharán las oportunidades para la realización e interpretación de las pruebas valorándolas con el especialista. Las diferentes rotaciones (especificando sus objetivos y tiempo de realización) que deberá realizar el residente a lo largo de los cuatro años se exponen en los siguientes apartados.

A cada actividad que el residente realice en las distintas rotaciones se le atribuirá un nivel de responsabilidad según el siguiente esquema:

- **Nivel de responsabilidad 1:** actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- **Nivel de responsabilidad 2:** actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.
- **Nivel de responsabilidad 3:** actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

### Primer año:

#### Objetivos generales:

##### a) Clínico-asistenciales:

Adquirir los conocimientos para el manejo de pacientes afectos de patología pediátrica general y realizar las revisiones de puericultura.

- Adquirir conocimiento para el manejo de las patologías más frecuentes en las consultas por las que realizan las rotaciones: enfermedades digestivas pediátricas y neumología pediátrica
- Adquirir una práctica adecuada en la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Adquirir la habilidad de atender a recién nacidos sanos de partos eutócicos.
- Realizar reanimación cardiopulmonar básica en sala de partos.
- Reconocimiento, triaje y manejo de urgencias pediátricas.
- Aprender el manejo del sistema informático de la CUN.

**b) Docentes**

- Presentar sesiones de guardia, así como de casos clínicos, casos de triángulo de evaluación pediátrica y protocolos clínicos de diversas patologías.
- Colaborar con la docencia de las pasantías de alumnos del Grado de Medicina.

**c) Formación****Sesiones**

- Asistencia y participación en sesiones de guardia (diarias): L a V 09:00-09:15
- Asistencia y participación en sesiones de evaluación de TEP (1 semanal). V 09:15-09:40
- Asistencia y participación en sesión de caso clínico y revisión de protocolos M: 08:30-09:00.
- Asistencia a sesión formativa sobre un aspecto de la pediatría desarrollado por un médico colaborador o consultor. J 08:30-9:00
- Asistencia a sesiones conjuntas con Obstetricia, Dermatología, Radiología, Psiquiatría Infantil, etc. (horarios variables en función de la coordinación)

**Cursos de formación obligatorios**

- Curso de Protección Radiológica
- APLS: *Advanced Pediatric Life Support* de urgencias pediátricas (curso acreditado por la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas)
- Curso de Reanimación Cardiopulmonar avanzado neonatal

**Otros cursos/jornadas opcionales:** vacunas, radiología, de la Asociación Navarra de Pediatría, del colegio oficial de Médicos, cursos de formación continuada para facultativos organizados por la CUN, etc.

**d) Investigación**

- Inscripción en cursos de doctorado.
- Realizar un artículo de revisión.
- Participar al menos en dos comunicaciones en el Congreso Nacional de Pediatría, al menos una como primer firmante.
- Asistencia al Congreso Nacional de la AEP y reunión nacional/curso de gastroenterología pediátrica y/o neumología pediátrica.

**Rotaciones**

Durante el primer año de residencia, se atenderán las consultas externas de pediatría general, neumología y digestivo, así como las consultas imprevistas de diversas patologías (infecciosas, traumatológicas, dermatológicas)

1. Pediatría General, puericultura y Patología digestiva: 6 meses
2. Pediatría General, puericultura y Patología respiratoria: 6 meses

**a) Especialistas responsables:**

Pediatría general: Dra. López de Mesa, Dra. Catalán y Dra. Azcona.

Patología digestiva: Dra. María González

Patología respiratoria: Dr. Octavio Galindo

## b) Actividades a realizar durante la rotación

### Generales:

- El residente realizará personalmente la historia clínica, la exploración física, el diagnóstico diferencial y peticiones (**Nivel de responsabilidad 2, pasados 6 meses, nivel 1**).
- Elaborará posteriormente el informe correspondiente a cada paciente, que consultará siempre con el especialista responsable (**Nivel de responsabilidad 2**).
- Realizará el seguimiento del Paciente, informando a los padres de las pruebas realizadas y posibles cambios de tratamiento (**Nivel de responsabilidad 2**).

### Específicas:

- Días de consulta programada: lunes, martes, miércoles, jueves y viernes. Días de consulta esporádica y urgencias (según demanda): Cualquier día de la semana.
- Número de pacientes: 150 pacientes /semana aproximadamente

## c) Objetivos a alcanzar durante las rotaciones

### 1. CONOCIMIENTOS

#### Generales:

- Adquirir los conocimientos básicos de puericultura: desarrollo psicomotor, crecimiento estatura-ponderal, desarrollo puberal, nutrición, hábitos de comportamiento, prevención de accidentes, calendario vacunal. Valoración de los sentidos (audición y visión). Detectar antecedentes de riesgo.
- Adquirir los conocimientos sobre el diagnóstico y tratamiento de los procesos infecciosos y otras patologías más frecuentes en la edad pediátrica y que se presentan en una consulta pediátrica general.
- Aprender a reconocer y solucionar las situaciones que requieren una actuación urgente.

#### Específicos:

##### **Neumología**

- La anatomía, fisiología y fisiopatología del aparato respiratorio.
- Las enfermedades más frecuentes, su semiología, diagnóstico y tratamiento.
- Estudio de imagen: radiología convencional, TAC, RNM, Medicina Nuclear (Ventilación-Perfusión)
- Pruebas de Función Pulmonar.
- Conocimiento teórico de Broncoscopia y BAL.

##### **Digestivo:**

- Conocimiento de la anatomía y fisiología del aparato digestivo.
- Reconocimiento de las enfermedades más frecuentes, su semiología, diagnóstico y tratamiento.

- Estudios de imagen: radiología convencional de abdomen, Ecografía abdominal, TAC de abdomen, Medicina Nuclear (gammagrafía con Tc-99 y gammagrafía HIDA, enteroRMN).
- Pruebas de tolerancia alimentaria (test de aliento y pruebas alérgicas).
- Conocimiento de pruebas analíticas específicas propias de la especialidad.
- Conocimiento teórico y de la interpretación de las pruebas endoscópicas digestivas

## 2. HABILIDADES

### Generales:

- Realización de la historia clínica y exploración física con el planteamiento del diagnóstico diferencial y estudio complementario de las enfermedades más frecuentes en el niño y adolescente. Aprender a elaborar un informe clínico.
- Exploración física completa del niño en diferentes edades.
- Adquirir habilidades de comunicación oral con los padres y con el paciente.
- Lograr una buena integración en el trabajo de equipo que se desarrolla en el departamento
- Aprender el manejo del sistema informático de la CUN.

### Específicas:

#### *Neumología:*

- Realización de la historia clínica respiratoria: anamnesis, exploración física, etc
- Exploración específica del aparato respiratoria.
- Aerosolterapia y fisioterapia respiratoria.
- Conocimiento práctico de broncoscopia y BAL

#### *Digestivo:*

- Realización de la historia clínica digestiva: anamnesis, exploración física, historia dietética etc.
- Adquirir experiencia en la exploración abdominal pediátrica.
- Interpretación de pruebas de imagen y análisis.
- Valoración de pruebas endoscópicas.

## d) Guardias

Adquirir una práctica adecuada en la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada (**Nivel de responsabilidad 3 y pasados 6 meses nivel 2**)

Adquirir la habilidad de atender a recién nacidos sanos de partos eutócicos (**Nivel 2 y pasados 6 meses nivel 1**).

Atención de urgencias pediátricas (**Nivel de responsabilidad 3 y pasados 3 meses nivel 2**)

TIPO DE GUARDIA			PERIODICIDAD
Acompañamiento superiores	residentes	años	4-6/mes

Presencia física, supervisado por Consultor	
<b><u>Observaciones:</u></b>	
Hará 10 guardias acompañando a residentes de años superiores previas a las guardias de presencia física.	

## Segundo año:

### Objetivos generales:

#### a) Clínico-asistenciales:

- Adquirir los conocimientos para el manejo adecuado de pacientes ingresados, seguimiento evolutivo, criterios de alta
- Manejo de fluidoterapia, antibioterapia y pruebas diagnósticas más habituales.
- Manejo de las complicaciones y del paciente crítico neonatal, pediátrico y oncológico
- Adquirir la capacidad para enfrentarse al duelo, noticias de mal pronóstico de la enfermedad.

#### b) Docentes

- Presentar sesiones de guardia, así como de casos clínicos, de TEP y de protocolos.
- Colaborar con la docencia de las pasantías de alumnos del Grado de Medicina.
- Colaborar en la docencia de los residentes de primer año
- Colaborar en la docencia en seminarios prácticos y de simulación avanzada en Pediatría de alumnos del 6º curso de Medicina.
- Participación en el examen ECOE.

#### c) Formación

##### Sesiones

- Asistencia y participación en sesiones de guardia (diarias): L a V 9:00-9:15
- Asistencia y participación en sesiones de evaluación de TEP (1 semanal). V 9:15-9:40
- Asistencia y participación en sesión caso clínico y revisión de protocolos M y J: 08:30-09:00
- Asistencia a sesión formativa sobre un aspecto de la pediatría desarrollado por un médico colaborador o consultor. J 8:30-9:00
- Asistencia a sesiones conjuntas con Obstetricia, Dermatología, Radiología, Psiquiatría Infantil, etc. (horarios variables en función de la coordinación)

##### Cursos de formación obligatorios

- Curso de RCP pediátrica avanzada, del grupo español de RCP pediátrica y neonatal.

**Otros cursos/jornadas opcionales:** vacunas, radiología, de la Asociación Navarra de Pediatría, del colegio oficial de Médicos, cursos de formación continuada para facultativos organizados por la CUN, curso de inglés para personal de la CUN del Instituto de idiomas de UN, curso de estadística básica, asistencia a los congresos nacionales de neuropediatría y de urgencias pediátricas.

## d) Investigación

- Cursos de doctorado.
- Realizar un artículo para revista nacional pediátrica
- Asistir participando con al menos una comunicación en el congreso de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas
- Iniciar el diseño del proyecto de investigación de la tesis doctoral
- Participación en la elaboración de al menos dos comunicaciones en el Congreso Nacional de Pediatría.

## Rotaciones

Durante el segundo año de residencia se atenderá la planta de pediatría, las UCI neonatal y pediátrica y Oncohematología pediátrica (consultas externas y pacientes ingresados). Incluye también niños ingresados por Cirugía Pediátrica General y por especialidades quirúrgicas (Ortopedia, Otorrinolaringología, Plástica, Neurocirugía, Urología).

1. Planta pediátrica general y UCI neonatal y pediátrica Clínica Universidad de Navarra: 6 meses
2. UCIN y Pediátrica Hospital Universitario de Navarra de Navarra: 3 meses
3. Oncología pediátrica: 3 meses

## a) Especialistas responsables:

Planta Pediátrica y onco-hematología Pediátrica: Dras.: Ana Catalán, Andrea Urtasun y Almudena Beneto.

UCI Pediátrica: Dras.: Mónica Riaza, Mónica Gómez de Pablos y Mainer Caballero.

## b) Actividades a realizar durante la rotación

### Generales

- El residente realizará el ingreso del paciente, indicando las peticiones que deban realizarse, así como el tratamiento que haya que instaurar (**Nivel de responsabilidad 2**).
- Seguirá diariamente la evolución del paciente anotándola en su historia y realizando los cambios oportunos en la medicación y realización del informe de alta (**Nivel de responsabilidad 2**).

### Específicas

- Realizará el ingreso con la historia clínica.
- Con el consultor pasará visita diaria de todos los enfermos, rellenará la historia clínica e indicará el tratamiento y peticiones.
- Controlará la evolución diaria de los pacientes, hará la evolución diaria de los pacientes ingresados y lo documentará por escrito.
- Pasará visita con el colaborador – consultor de otros Departamentos que tengan pacientes ingresados en la Unidad y/o las interconsultas requeridas.
- Cerrará las historias clínicas. Realizará el informe médico al alta.
- Hablará diariamente, junto con el médico responsable del paciente, con los padres de los niños ingresados.
- La actividad será diaria de lunes a viernes. Número de camas/ incubadoras en UCI: 6. Camas en planta disponibles: 20.

- Número de pacientes a su cargo: el número medio de pacientes que ingresan por semana en la planta por motivo de enfermedad aguda y/o cirugía es de 10.
- Número de pacientes oncológicos su cargo por semana 5 ingresados y 6-8 pacientes en consultas externas.

## c) **Objetivos a alcanzar durante las rotaciones**

### 1. **CONOCIMIENTOS**

#### **Generales**

- Manejo del paciente pediátrico hospitalizado: ingreso, seguimiento evolutivo, obtención de pruebas complementarias, manejo nutricional y de reposición hidroelectrolítica, valoración de gravedad y complicaciones, comunicación con la familia, criterios de alta.
- Seguridad del paciente pediátrico ingresado
- Manejo postoperatorio del paciente pediátrico

#### **Específicos**

##### ***Oncología***

- Conocer la historia natural de los tumores más frecuentes en la infancia: forma de presentación, evolución, epidemiología, diagnóstico diferencial, tratamientos, etc.
- Redacción de la historia clínica oncológica, distinguiendo entre pacientes nuevos en el servicio y pacientes ya conocidos que ingresan para tratamiento o revisión: anamnesis, exploración física, etc.
- Aplicaciones de los distintos tratamientos empleados en oncología pediátrica: cirugía, radioterapia, quimioterapia.
- Conocimiento de los principales efectos secundarios de los tratamientos oncológicos.
- Conocer las terapias de soporte empleadas en este tipo de pacientes: antibióticos, antieméticos, nociones básicas de psicofármacos, soporte nutricional, fluidoterapia...
- Aspectos ético-sociales: valoración de la abstención terapéutica, lograr una buena comunicación con el niño y con la familia.

##### ***UCI Pediátrica y neonatal***

- Conocimiento de las patologías y del desarrollo del niño pretérmino
- Obtener los conocimientos básicos necesarios que le capaciten para prestar cuidados especializados en el área de la medicina intensiva y neonatal.

### 2. **HABILIDADES**

#### **Generales**

Las necesarias para ingresar pacientes, hacer el seguimiento, reconocer criterios de alta tanto en niños con patología infecciosa, quirúrgica, oncológica, pediátrica grave y neonatal grave.

**Específicas*****Oncología Pediátrica***

- Habilidades de seguimiento y soporte de pacientes hospitalizados con patología oncológica.
- Práctica de pequeñas intervenciones, como punciones lumbares con fines tanto diagnósticos como terapéuticos.
- Aprender a reconocer los síntomas y signos de las principales complicaciones del niño afecto de patología oncológica debidas tanto a la propia enfermedad como a los tratamientos aplicados.
- Manejo de las principales urgencias y emergencias oncológicas.
- Coordinar la terapia multidisciplinar: colaboración principalmente con los departamentos de COT, Psiquiatría, Radioterapia, Rehabilitación, Radiología, Anestesia, Hematología.
- Comunicación con el niño y la familia aplicando los criterios éticos aprendidos.
- Participación en la realización de trasplantes de médula ósea, en colaboración con la unidad de terapia celular y departamento de Hematología

***UCI Pediátrica y UCI neonatal***

- Manejo global del paciente inestable.
- Manejo del neonato pretérmino o con patología perinatal.
- Nutrición del RN a término y pretérmino.
- Fluidoterapia y reposición electrolítica de trastornos graves.
- Ventilación mecánica no invasiva e invasiva.
- Habilidades prácticas: Cateterización venosa central y umbilical, punción arterial y venosa. Intubación nasotraqueal arterial y venosa. Intubación nasotraqueal, traqueotomía, toracocentesis. Pericardiocentesis, laparocentesis, técnicas de hemofiltración.
- Manejo de la analgesia, sedación y relajación.
- Adquirir el hábito y la metodología para la realización de programas de investigación clínica y experimental.

**d) Guardias**

Atención de urgencias pediátricas: 4-6/mes (**nivel 1 de responsabilidad**)

Atención a partos de RN sanos (**nivel 1 de responsabilidad**)

Atención partos de riesgo (**nivel 2 de responsabilidad**)

**Tercer año:****Objetivos generales:****a) Clínico-asistenciales**

- Adquirir los conocimientos necesarios en 2 subespecialidades pediátricas para poder tomar decisiones diagnóstico-terapéuticas.
- Perfeccionamiento de las técnicas diagnóstico-terapéuticas invasivas (punción lumbar, torácica, vías centrales).
- Ampliación de la asistencia de urgencias pediátricas complejas en centro de referencia.

## b) Docentes

- Presentar sesiones de guardia, así como de casos clínicos, de TEP y de protocolos.
- Colaborar con la docencia de las pasantías de alumnos de 5º de Medicina.
- Colaborar en la docencia de los residentes de primer año
- Colaborar en la docencia en seminarios prácticos y de simulación avanzada en Pediatría de alumnos del 6º curso de Medicina.
- Participación en el examen ECOE.
- Presentaciones de casos y/o revisiones temáticas en la sesión clínica semanal de Neuropediatría

## c) Formación

### Sesiones

- Asistencia y participación en sesiones de guardia (diarias): L a V 9:00-9:15
- Asistencia y participación en sesiones de evaluación de TEP (1 semanal). V 9:15-9:40
- Asistencia y participación en sesión caso clínico y revisión de protocolos. M: 08:30-09:00h
- Asistencia a sesión formativa sobre un aspecto de la pediatría desarrollado por un médico colaborador o consultor. J 8:30-9:00
- Asistencia a sesiones conjuntas con Obstetricia, Dermatología, Radiología, Psiquiatría Infantil, etc. (horarios variables en función de la coordinación)

### Cursos de formación obligatorios

**Otros cursos/jornadas opcionales:** vacunas, radiología, de la Asociación Navarra de Pediatría, del colegio oficial de Médicos, cursos de formación continuada para facultativos organizados por la CUN, curso de inglés para personal de la CUN del Instituto de idiomas de UN, congreso de la sociedad española de cuidados intensivos pediátricos.

## d) Investigación

- Curso de estadística avanzada
- Realizar un artículo para revista internacional pediátrica
- Asistir participando con al menos una comunicación en el congreso/reunión anual de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica y/o a la reunión anual de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica
- Participación en la elaboración de al menos dos comunicaciones en el Congreso Nacional de Pediatría.
- Presentar para su aprobación el diseño del proyecto de investigación de la tesis doctoral.

## Rotaciones

Durante el tercer año de residencia se realizarán las rotaciones en las especialidades de neuropediatría y endocrinología pediátrica (consultas externas y hospitalización) y se realizará una rotación externa en Urgencias complejas en centro de referencia.

1. Neuropediatría: 5 meses
2. Endocrinología Pediátrica: 3 meses
3. Urgencias Pediátricas complejas (Hospital de Cruces): 2 meses

4. Nefrología pediátrica (Hospital de cruces): 2 meses

a) **Especialistas responsables**

Dra. Azcona, Dra. Sánchez-Carpintero y Dr. Carranza

b) **Actividades a realizar durante las rotaciones**

**Generales:**

- Manejo clínico integral de los pacientes de consulta, de hospitalización y urgencias junto con los especialistas: anamnesis y examen clínico, planificación racional de pruebas complementarias, junto al diagnóstico y plan terapéutico. Protocolos diagnósticos terapéuticos. Redacción de informes clínicos. Relación con las familias. **(Nivel de responsabilidad 2 en planificación de pruebas y tratamientos)**

**Específicas:**

**Neuropediatría:**

- Días de consulta programada: lunes, martes, miércoles y jueves.
- Planta de hospitalización pase diario.
- Número de pacientes: 40 pacientes aproximadamente/ semana.

**Endocrinología:**

- Días de consulta programada: lunes, martes, miércoles y viernes.
- Además, será también responsable de los pacientes que ingresen para realización de estudios hormonales y/o tratamiento.
- Número de pacientes 35-40 aproximadamente a la semana.

**Urgencias complejas:**

- Actividad asistencial diaria de urgencias triadas como moderadas o graves.
- Realización de guardias de presencia física en el centro receptor para complementar formación.

c) **Objetivos a alcanzar**

**1. CONOCIMIENTOS**

**Generales:**

Conocimiento de las diversas patologías en cada especialidad y del manejo especializado de pacientes con dichas patologías

**Específicos:**

**Neuropediatría:**

- Diagnóstico neurológico y neuro-comportamental evolutivos.

- Estudios de los grandes cuadros neuropediátricos: retraso psicomotor, parálisis cerebral, trastornos del aprendizaje, crisis y síndromes epilépticos, hipertensión intracraneal, cefaleas, trastornos neuro-sensoriales.
- Durante la rotación deberá estudiar un texto de neuropediatría bajo la guía y las evaluaciones mensuales de los Especialistas responsables y realizará un trabajo de revisión en un congreso y publicarlo como artículo.
- Adquirirá los hábitos básicos de petición e interpretación, en el contexto clínicos de las pruebas complementarias: analítica, evaluaciones neuropsicológicas, EEG, estudios neurofisiológicos neuromusculares, exámenes oftalmológicos y audiológicos, neuroimagen (ecografía cerebral, TAC, RM cerebral y medular).
- Debe familiarizarse con los recursos asistenciales de la zona para niños con discapacidades neuro-psíquicas crónicas (rehabilitación, psicopedagogía, integración escolar, centros de atención temprana y de educación especial).

### **Endocrinología:**

- Adquirir conocimientos básicos de las enfermedades que afectan al sistema hormonal de forma más frecuente en Pediatría, tanto en su semiología clínica, como en el diagnóstico y tratamiento: Trastornos del crecimiento y de la pubertad, Hiperplasia suprarrenal congénita, Hirsutismo, Diabetes, Hipoglucemia, Alteraciones hormonales de la hipófisis-hipotálamo, alteraciones del tiroides y paratiroides. Obesidad.
- Elaborará posteriormente el informe correspondiente a cada paciente, que consultará después, siempre con el especialista responsable. En el informe se planificará la fecha de próxima revisión y necesidad de pruebas complementarias.
- Realizará el ingreso de los pacientes que así lo requieran, y seguirá asimismo su evolución y elaborará el informe médico.
- Elaborará una.
- Durante la rotación deberá estudiar un texto de endocrinología pediátrica bajo la guía y las evaluaciones mensuales del especialista responsable y realizará un trabajo para presentarlo como comunicación para el Congreso Nacional de Endocrinología y publicarlo como artículo posteriormente.

### **Urgencias Complejas:**

- Aproximación inicial de la urgencia mediante el triángulo de evaluación pediátrica
- Manejo de las diferentes patologías atendidas en urgencias de Pediatría, priorizando la urgencia de gravedad alta.
- Realización de técnicas diagnóstico-terapéuticas (punción lumbar, reparación de heridas, inmovilización de extremidades, extracción de cuerpos extraños...)
- Manejo del paciente crítico, con especial atención a las maniobras de estabilización inicial
- Atención al paciente ingresado en la unidad de observación.
- Utilización del aparataje específico del área de urgencias (monitorización, vía aérea, soporte circulatorio, quirúrgico/ traumatológico)
- Aspectos específicos de la comunicación con el paciente pediátrico y los familiares en esta área, basándose en la medicina centrada en la familia
- Interrelación con las diferentes especialidades que participan de la atención del paciente en urgencias de pediatría
- Gestión de recursos
- Investigación en Urgencias de Pediatría (diseño de estudios, recogida de datos, tratamiento estadístico)
- Actuación ante casos de sospecha de abuso/maltrato

## ***Nefrología pediátrica***

- Redactar una historia clínica dirigida a la enfermedad renal.
- Estudiar la función renal básica.
- Manejar el diagnóstico y el tratamiento de la infección urinaria y de los trastornos vesicales funcionales.
- Identificar las uropatías más frecuentes, incluidas las de diagnóstico prenatal.
- Iniciar la aproximación diagnóstica y reconocer el tratamiento de las enfermedades glomerulares y tubulares más frecuentes.
- Iniciar diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial.
- Reconocer la insuficiencia renal aguda y crónica y su tratamiento conservador.
- Reconocer los tratamientos sustitutivos renales.
- Reconocer las indicaciones y la interpretación de las pruebas de imagen más frecuentes.

## **2. HABILIDADES**

### **Generales**

Las necesarias para el manejo integral del niño con enfermedad neurológica, endocrinológica, urgente compleja y nefrológica.

### **Específicos:**

#### ***Neuropediatría***

- Elaboración de anamnesis neurológica
- Manejo de fármacos más usados en neuropediatría
- Exploración del aparato locomotor
- Exploración neurológica completa
- Interpretación de estudios de imagen cerebral (TAC, RM...)
- Realización de punción lumbar
- Interpretación básica de EEG.

#### ***Endocrinología:***

- Aprender a realizar una historia clínica y exploración física dirigida a patología pediátrica endocrina.
- Conocer los test funcionales diagnósticos que se emplean para el estudio de las alteraciones hormonales y aprender a indicarlos e interpretarlos.
- Aprender a valorar pruebas de imagen de región hipotálamo-hipofisaria
- Conocer edad ósea a través de radiografías de mano
- Aprender a realizar determinaciones antropométricas
- Aprender el manejo del paciente diabético

#### ***Urgencias complejas:***

- Manejo del paciente crítico
- Manejo del paciente politraumatizado
- Maniobras de reanimación cardiopulmonar
- Técnicas diagnóstico-terapéuticas de complejidad media-alta: intubación, artrocentesis, toracocentesis, reparación de heridas complejas, reducción de hernias...
- Procedimientos de sedoanalgesia

- Ventilación no invasiva que así lo requieran, y seguirá asimismo su evolución y elaborará el informe médico.

### ***Nefrología pediátrica:***

- Redactar una historia clínica dirigida a la enfermedad renal.
- Estudio de la función renal básica.
- Manejo de la infección urinaria y de los trastornos vesicales funcionales.
- Identificar las uropatías más frecuentes
- Manejo de las enfermedades glomerulares y tubulares más frecuentes, la hipertensión arterial y la insuficiencia renal aguda y crónica.

### **d) Guardias**

Atención de urgencias pediátricas: 4-6/mes (**nivel 1 de responsabilidad**)

Atención a partos de RN sanos (**nivel 1 de responsabilidad**)

Atención partos de riesgo (**nivel 2 de responsabilidad**)

### **Cuarto año:**

#### **Objetivos generales**

##### **a) Clínico-Asistenciales**

- Profundizar en la subespecialidad que quiere desarrollar en su futuro profesional
- Adquirir el conocimiento de las patologías y el manejo de los pacientes pediátricos en Atención Primaria.
- Adquirir el conocimiento de las patologías y el manejo de los pacientes pediátricos en Psiquiatría Infantil

##### **b) Docentes**

- Presentar sesiones de guardia, así como de casos clínicos, de TEP y de protocolos.
- Colaborar con la docencia de las pasantías de alumnos del Grado de Medicina.
- Colaborar en la docencia de los residentes de primer año
- Colaborar en la docencia en seminarios prácticos y de simulación avanzada en Pediatría de alumnos del 6º curso de Medicina.
- Participación en el examen ECOE.

##### **c) Formación Sesiones**

- Asistencia y participación en sesiones de guardia (diarias): L a V 9:00-9:15
- Asistencia y participación en sesiones de evaluación de TEP (1 semanal). V 9:15-9:40
- Asistencia y participación en sesión caso clínico y revisión de protocolos. M: 08:30-09:00.
- Asistencia a sesión formativa sobre un aspecto de la pediatría desarrollado por un médico colaborador o consultor. J 8:30-9:00
- Asistencia a sesiones conjuntas con Obstetricia, Dermatología, Radiología, Psiquiatría Infantil, etc. (horarios variables en función de la coordinación)

- Asistencia a sesión semanal de Psiquiatría Infantil durante la rotación

### **Cursos/jornadas opcionales:**

- Curso de la Asociación Española de Atención Primaria
- Cursos de la Asociación Navarra de Pediatría, del colegio oficial de Médicos, cursos de las distintas especialidades por las que se rote, cursos de formación continuada para facultativos organizados por la CUN, curso de inglés para personal de la CUN del Instituto de idiomas de UN, etc

### **d) Investigación**

- Recogida de datos de tesis doctoral, análisis e inicio de la redacción
- Publicación internacional de la subespecialidad elegida si es el caso
- Comunicaciones a Reuniones orientadas a la futura subespecialización.

## **Rotaciones**

Durante el cuarto año de residencia, se debe llevar a cabo la rotación obligatoria en Atención Primaria en un Centro de Salud. Además, el residente podrá realizar una rotación externa de 4 meses en la especialidad pediátrica que desee. Además, se recomienda la rotación en Psiquiatría Infantil. No obstante, el residente tiene la opción de organizar sus rotaciones en Anestesia, Cardiología, Alergología o dedicar más tiempo a la subespecialidad de su elección.

1. Centro de Salud Atención Primaria: 3 meses
2. Psiquiatría Infantil: 2 meses
3. Cardiología infantil Hospital Universitario de Navarra: 1 mes
4. Rotación externa 4 meses (centro a elegir por el residente)

### **a) Actividades a realizar durante las rotaciones**

#### **Generales:**

Consultas y actividades de prevención. Comunicación asistencial y razonamiento clínico: la entrevista clínica, la relación médico-paciente, la toma de decisiones, la prescripción eficaz, el uso racional de los medicamentos y el uso juicioso de los recursos diagnósticos. **(Nivel de responsabilidad 1)**

#### **Específicas**

##### ***Atención primaria en centro de salud***

- Consulta a demanda
- Consulta programada para el desarrollo del Programa de Salud Infantil
- Consultas concertadas para el seguimiento de patologías crónicas
- Sesiones docentes del Equipo de Atención Primaria, Cursos, talleres, seminarios y Presentación de casos clínicos.

## ***Psiquiatría Infantil***

- Realizar la anamnesis y exploración psicopatológica del paciente nuevo. Ver las revisiones con el consultor.
- Pasar al paciente y a sus padres los test psicodiagnósticos pertinentes. Posteriormente corregirlos en el programa informático de Excel.
- Realizar el informe médico del paciente. Atender y realizar las llamadas telefónicas con las dudas o problemas que pudieran surgir, consultando siempre con el especialista responsable.
- Pasar visita del paciente ingresado. Acudir a sesiones clínicas del Departamento y participar en la exposición de alguna de ellas.

## ***Cardiología infantil***

- Realizar la historia clínica y valoración clínica cardiológica. Valoración cardiológica de Rx tórax y ECG.
- Aprender e interpretar los signos y síntomas de las enfermedades cardiacas.
- Conocer la anatomía y función cardiaca.
- Aprender las distintas formas de afectación cardiaca pediátrica, fetal, malformaciones congénitas y enfermedades adquiridas.
- Sistematizar la exploración cardiológica.
- Aprender a utilizar los medios diagnósticos que se aplican en los estudios cardiacos más habituales como son el electrocardiograma y la ecocardiografía. Indicar los estudios más convenientes, las indicaciones quirúrgicas y el seguimiento evolutivo.
- Introducción a otros métodos diagnósticos (, Eco-cardiograma Doppler color, Holter, Ergometria, Isotopos, Mesa Basculante y Cateterismo).
- Adquirir nociones básicas sobre marcapasos y desfibriladores automáticos implantables.
- Comprensión de la fisiopatología en las cardiopatías congénitas, aprendiendo a detectar tanto el paciente enfermo como al paciente sano (valoración de soplos funcionales etc).

## **1. CONOCIMIENTOS**

### **Generales:**

Los propios de las especialidades en las que se rota.

En este cuarto año se profundizará más en aspectos relacionados con la Pediatría Social y Preventiva, aunque hayan estado presentes de modo transversal a lo largo de los años previos de formación

### **Específicos:**

#### ***Atención primaria en Centro de Salud***

- Conocer el funcionamiento y estructura de los equipos de Atención Primaria.
- Revisar y poner en práctica temas específicos de la Pediatría de Atención Primaria:
  - Patologías o aspectos de las mismas que por su peculiaridad no suelen ser abordados en atención hospitalaria.
  - Programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
  - Programas de seguimiento de patologías específicas.

- Peculiaridades en la toma de decisiones en Atención Primaria: gran accesibilidad, enfermedad indiferenciada en las primeras etapas, incertidumbre diagnóstica y longitudinalidad en la atención.

## **Psiquiatría**

- Formación básica del residente de pediatría sobre la detección, criterios diagnósticos, exploración y tratamiento de los trastornos psiquiátricos más frecuentes en niños y adolescentes.
- Diferenciar entre desarrollo normal y alterado desde el punto de vista psiquiátrico, y saber diferenciar “síntomas” de “sospecha de trastorno”.
- Obtener la capacidad básica de evaluar, de forma estructurada, niños, adolescentes y sus familias con síntomas psiquiátricos, teniendo en cuenta factores biológicos, psicológicos y socioculturales.
- Adquirir los conocimientos teóricos de las diversas patologías psiquiátricas en el niño y el adolescente, como son: Trastornos de ansiedad (fobia social, fobias específicas, trastorno de pánico), Trastorno de ansiedad de separación, Fobia escolar, Trastorno de ansiedad generalizada, Trastorno de estrés postraumático, Trastorno obsesivo-compulsivo, Depresión, Trastorno bipolar, Suicidio, Psicosomática, Encopresis, Enuresis, Trastornos alimentarios, Maltrato, Autolesiones, Tabaquismo, Abuso de alcohol y drogas, Esquizofrenia, Trastornos del comportamiento: Negativista Desafiante y Disocial.

## **Cardiología infantil**

- Realizar la historia clínica y valoración clínica cardiológica. Valoración cardiológica de Rx tórax y ECG.
- Aprender e interpretar los signos y síntomas de las enfermedades cardíacas.
- Conocer la anatomía y función cardíaca.
- Aprender las distintas formas de afectación cardíaca pediátrica, fetal, malformaciones congénitas y enfermedades adquiridas.
- Sistematizar la exploración cardiológica.
- Aprender a utilizar los medios diagnósticos que se aplican en los estudios cardíacos más habituales como son el electrocardiograma y la ecocardiografía. Indicar los estudios más convenientes, las indicaciones quirúrgicas y el seguimiento evolutivo.
- Introducción a otros métodos diagnósticos ( Eco-cardiograma Doppler color, Holter, Ergometría, Isótopos, Mesa Basculante y Cateterismo).
- Adquirir nociones básicas sobre marcapasos y desfibriladores automáticos implantables.
- Comprensión de la fisiopatología en las cardiopatías congénitas, aprendiendo a detectar tanto el paciente enfermo como al paciente sano (valoración de soplos funcionales etc).

## **2. HABILIDADES**

### **Generales:**

Las indicadas en el programa de formación

## Específicos:

### ***Atención primaria en centro de salud***

- Obtener la información necesaria para conocer el motivo de consulta e identificar y perfilar los problemas de salud que presenta el paciente.
- Desarrollar habilidades de comunicación verbal y no verbal: aprender a escuchar, a formular preguntas, a conducir una entrevista médica con empatía, estableciendo una buena comunicación verbal y no verbal con el paciente y su familia.
- Efectuar una exploración física enfocada al cuadro clínico y escoger la mejor estrategia diagnóstica.
- Elaborar un plan diagnóstico mediante el uso racional de los recursos; utilizar, si fuesen necesarios, los exámenes complementarios pertinentes teniendo en cuenta su coste, disponibilidad y rendimiento clínico.
- Transmitir la información de forma clara y oportuna según las capacidades y las necesidades del paciente y su familia.
- Reconocer la estructura (organigrama), las funciones y la legislación que regula el funcionamiento de los equipos de Atención Primaria.
- Manejar los sistemas de información y registro en Atención Primaria: historia clínica informatizada y sistemas de codificación diagnóstica.
- Identificar los servicios incluidos en cartera, los protocolos y los programas implantados en la CCAA y dirigidos a la población infantil.
- Trabajar eficientemente dentro del equipo y adquirir habilidades de negociación como instrumento para la resolución de conflictos.
- Colaborar con otros niveles asistenciales incluidos los sociosanitarios.
- Aplicar las actividades preventivas y de promoción de la salud recomendadas en la infancia y adolescencia y tener nociones claras de su nivel de evidencia.
- Conocer y manejar el calendario oficial de la CCAA y las características generales de las vacunas incluidas en él: tipo, modo de administración, intervalos vacunales, contraindicaciones y efectos secundarios.
- Evaluar si la vacunación es correcta y proceder a su corrección cuando se precise.
- Asumir como prioritario la cumplimentación del calendario vacunal, con el objetivo de alcanzar la máxima cobertura.
- Informar y hacer recomendaciones si procede, sobre vacunaciones no sistemáticas o indicadas en situaciones especiales.
- Supervisar el crecimiento del niño y adolescente y detectar trastornos en el mismo.
- Realizar actividades de detección precoz de patologías en la infancia.
- Seleccionar los grupos de riesgo en los que hay indicación de cribado selectivo.
- Identificar la patología aguda prevalente en Atención Primaria.
- Completar una historia clínica detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el niño o el adolescente, valorando la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud.
- Practicar una exploración física enfocada al cuadro clínico.
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica.
- Solicitar e interpretar los exámenes complementarios básicos si fueran necesarios.
- Aconsejar medidas higiénico dietéticas precisas.

- Utilizar los distintos recursos terapéuticos, de acuerdo con la mejor evidencia disponible, en aquellas patologías tratables en Atención Primaria, valorando los posibles efectos secundarios e interacciones farmacológicas.
- Planificar los controles evolutivos que se han de seguir.
- Reconocer el momento y la pertinencia de la derivación.
- Identificar a niños con factores de riesgo social, cultural o minusvalías y proporcionarles los cuidados asistenciales específicos de forma coordinada con otros profesionales sociosanitarios (enfermería, trabajadores sociales...).
- Identificar situaciones, indicios y signos de violencia o de abandono en el medio familiar valorando el riesgo inmediato para el menor y puesta en marcha de un plan de actuación integral y coordinado.

### ***Psiquiatría***

- Historia clínica orientada a la patología psiquiátrica del niño/adolescente.
- Diagnóstico diferencial según síntomas/signos más frecuentes según trastorno para su diagnóstico.
- Realizar una exploración del estado mental estructurada.
- Manejo básico de psicofármacos: estimulantes y no estimulantes en TDAH, ISRS y benzodiacepinas en depresión y ansiedad, antipsicóticos a dosis bajas en agresividad y conducta negativista.
- Conocimiento sobre las terapias y las distintas intervenciones cognitivo-conductuales.
- Conocer qué pruebas se utilizan y cómo se realizan para el psicodiagnóstico como son el AULA, MOXO, WISC, K-BIT, STROOP etc. y saber interpretarlas.
- Conocer cuáles son los test psicodiagnósticos que se utilizan en consulta según la sospecha clínica del paciente y corregirlos en el programa informático de Excel.

### ***Cardiología infantil***

- Participación en las sesiones generales en las que participe la sección de cardiología y presentación de casos clínicos
- Realización de historia clínica y exploración de los niños que acuden a la consulta externa de nuevos. Valoración conjunta con el médico encargado de los pacientes que acuden a revisión.
- Realizar de forma supervisada o conjuntamente con el médico encargado las interconsultas intrahospitalarias.
- Interpretar los signos y síntomas de las enfermedades cardíacas.
- Utilizar los medios diagnósticos que se aplican en los estudios cardíacos más habituales

### **b) Guardias**

Atención de urgencias pediátricas: 4-6/mes (**nivel 1 de responsabilidad**)

Atención a partos de RN sanos (**nivel 1 de responsabilidad**)

Atención partos de riesgo (**nivel 2 de responsabilidad**)

## Rotaciones externas

La petición de realización de una rotación externa debe de hacerse al menos 6 meses antes del comienzo de la misma. Previamente al inicio de su tramitación deberá contar con el visto bueno del tutor de residentes y del jefe del Departamento

Los documentos y trámites necesarios están a disposición del residente en la carpeta del residente en Intranet.

## Actividad docente e investigadora

### Sesiones

1. **Sesiones informativas de guardia:** tienen lugar todos los días de 09:00 a 09:15 h. En ellas se comentan los ingresos del día anterior y las incidencias de la guardia. Los residentes deben acudir obligatoriamente a estas sesiones, salvo si necesitan atender a algún paciente en la consulta.
2. **Sesión clínica semanal de interés docente (tema teórico-práctico):** tiene lugar los martes y jueves de 8:30 a 9:00 h. Se realiza a cargo de los colaboradores del departamento u otras personas docentes invitadas pertenecientes a departamentos de la clínica u otros centros hospitalarios. Los temas que se tratan a lo largo de la residencia y los temas por especialidades se resumen en el apéndice. Pueden surgir temas nuevos de sesiones según consideren de interés los especialistas del departamento en el momento de dar la sesión por la razón que sea: avances terapéuticos, investigación, etc. Además de estas sesiones de departamento, los residentes también pueden acudir a las sesiones organizadas por otros departamentos, siempre que tengan algo de relación con la Pediatría, así como a los cursos de formación continuada organizado por la Clínica.
3. **Seminario semanal de casos clínicos/protocolos:** tiene lugar los martes de 08:30 a 09:00 h. y será realizado por un residente guiado por el colaborador correspondiente al caso o protocolo presentado. El objetivo de estas sesiones es aprender a hacer un diagnóstico diferencial en Pediatría.
4. **Sesión bibliográfica semanal:** tiene lugar los jueves después de la sesión informativa de guardia que se tratará de abreviar lo más posible, de forma que la duración sea de 09:10 a 09:30 horas. Los artículos presentados serán preferentemente de los publicados en los últimos tres meses. Se comentarán no sólo los resultados del estudio sino también la metodología utilizada. De esta forma se pretende revisar las últimas adquisiciones en cada campo y al mismo tiempo aprender a leer de forma crítica la literatura científica.
5. **Sesión semanal de valoración TEP:** Los viernes a las 9:15 será presentada por el residente con un caso clínico ilustrativo y participación.
6. **Sesión mensual de morbi-mortalidad:** tiene lugar los martes a las 09:15 horas. Será presentada por un residente en colaboración con un colaborador o consultor clínico.

7. Además los residentes se pueden inscribir en cualquier de Formación Continuada que resulte de su interés, siempre que se considere útil para su formación.

### Estudio

El colaborador responsable de la rotación deberá estimular al residente a desarrollar el mayor número de horas posible en la biblioteca de la clínica, así como aconsejar sobre el número de horas que debe de estudiar a la semana fuera de la clínica para cumplir los objetivos de la rotación. Se aconseja, además, la asistencia a clases de Pediatría de la Facultad.

### Evaluación

El residente será evaluado en cada rotación según el sistema de evaluación resumido en la hoja de evaluación del anexo 7.3 e informará de dicha evaluación al tutor de residentes. Se les evaluará de una forma continuada en cuanto a la adquisición de conocimientos y habilidades, así como la realización de actividades y las actitudes mostradas en valoración y tratamiento del niño enfermo.

Cada residente deberá subir anualmente (a principios de junio) al portfolio una memoria resumen de todas las actividades y habilidades realizadas, junto con su curriculum vitae actualizado. (Ver hoja de evaluación en el anexo7.3). Además, debe cumplimentar el documento informático que recoge todas las actividades realizadas por el residente **portfolio**

### Labor docente

La participación en la docencia en cada Unidad será de carácter obligatorio en lo que se refiere a la preparación y actuación en los seminarios de casos clínicos (en la asignatura de clínica práctica de Pediatría en 6º curso en la Facultad de Medicina) y protocolos y a la docencia directa a médicos residentes de cursos inferiores y alumnos de 6º curso de la Facultad de Medicina. Se estimulará la participación voluntaria de los médicos residentes en el desempeño de las mismas.

Las horas de docencia serán valoradas por el Secretario y/o Decano de la Facultad de Medicina que acreditará su validez.

### Investigación

Se estimulará el interés por el trabajo de investigación, según las posibilidades del departamento.

**Trabajo experimental:** en caso de que el residente que tenga especial interés por la investigación o la tesis así lo requiera, se ofrecerá la posibilidad de realizar una rotación en el laboratorio de Pediatría de 3-6 meses de duración, supervisada por la Dra. Patiño, teniendo siempre en cuenta

que no interfiera con su formación pediátrica clínica. Durante dicha rotación los objetivos serán los siguientes:

1. Familiarizarse con el uso del material y equipos generales de un Laboratorio de Investigación de Biología Molecular. En caso de que el candidato se decante por realizar su tesis en la línea de Neurología y Neuropsicología del Desarrollo, aprovechará su rotación clínica por la Unidad de Neuropediatría para iniciarse en los métodos propios de la investigación clínico-experimental de dicho campo.
2. Familiarizarse con el uso de Internet como instrumento informativo y de diagnóstico.
3. Diseño de pequeños proyectos de investigación o cooperación en los que están en curso en el laboratorio de manera que se cubran los siguientes aspectos:
  - Búsqueda bibliográfica que permita obtener la base teórica del experimento.
  - Búsqueda y compra del material fungible y no fungible necesario para el desarrollo del proyecto.
  - Optimización de las técnicas necesarias para el desarrollo del proyecto.
  - Observación e interpretación de los resultados.
  - Evaluación de los resultados. El análisis estadístico.
  - Resolución y comprensión de los problemas que surjan.
4. Se intentará formar al residente en cómo presentar y plantear un proyecto de investigación, participación en proyectos, manera de plantear el estudio y la recogida de muestras (consentimiento informado).

**Tesis doctoral:** se aconseja la realización de los cursos de doctorado en los dos primeros años de la especialidad, iniciando el proyecto de su tesis a partir del segundo año, con el objeto de defenderla al final del cuarto año o un año después.

**Publicaciones:** el residente debe empezar a publicar desde el primer año de especialidad.

Iniciará primero la publicación de notas clínicas y posteriormente trabajos de revisión y originales. El residente debe de mostrar iniciativa en la publicación de trabajos y el especialista con el que está rotando debe de estimular, orientar y ayudar en la publicación de los trabajos. Ningún trabajo debe de ser iniciado, ni publicado sin haber sido supervisado por el especialista responsable que sea autor del mismo.

**Participación en cursos/congresos:** en cada rotación, el especialista responsable debe estimular y orientar en la asistencia a cursos y realización de trabajos para presentarlos en congresos a los que se considera beneficioso que asista para su formación. Según el presupuesto del departamento se valorará la posibilidad de asistir a los diferentes cursos y congresos.

### Guardias

Se considerarán docentes y serán obligatorias en el programa de formación, con un máximo de ocho mensuales y un mínimo de cuatro. Iniciarán las guardias a los 6 meses de haberse incorporado, contemplándose la posibilidad de poder iniciarlas 1 o 2 meses antes según las necesidades del departamento. Las guardias son de presencia física durante 24 horas consecutivas.

## Anexo 1 Contenidos específicos

### A) ÁREA CLÍNICA:

#### a) Objetivos asistenciales

1. Conocer el estado de normalidad del niño en las diferentes edades por los métodos valorativos específicos.
2. Identificar las desviaciones de la normalidad mediante la aplicación de métodos diagnósticos adecuados.
3. Valorar en su estado inicial y según la evolución el pronóstico de cada período clínico.
4. Dominar las terapéuticas que, según la enfermedad y condición de niño (edad, desarrollo, antecedentes), deban aplicarse.
5. Contribuir a la reinserción en la normalidad o, en su caso, planificar y efectuar una adecuada rehabilitación.

#### b) Objetivos docentes

1. *Estudio de la biología y patología prenatal:* Genética molecular. Alteraciones genéticas. Cromosomopatías. Fetopatías. Malformaciones congénitas. Diagnóstico prenatal. Consejo genético.
2. *Estudio de la biología y patología neonatal:* Características anatómicas y fisiológicas del recién nacido normal. Adaptación neonatal. El recién nacido de alto riesgo. Recién nacidos pretérmino y de bajo peso: concepto, clasificación, generalidades morfológicas y funcionales. Alimentación del recién nacido normal y del recién nacido de bajo peso. Hipoxia perinatal. Patología respiratoria neonatal. Hiperbilirrubinemia neonatal. Anemia neonatal. Policitemia. Enfermedad hemolítica del recién nacido. Enfermedad hemorrágica del recién nacido. Traumatismos fetales. Hemorragias intracraneales. Infecciones del recién nacido. Sepsis neonatal. Particularidades de la insuficiencia renal en el recién nacido. Hipoglucemia. Hipocalcemia. Otras alteraciones metabólicas. Endocrinología neonatal. Patología digestiva prevalente en el recién nacido. Errores congénitos del metabolismo que se manifiestan en el periodo neonatal. Toxicomanías y síndrome de abstinencia. Encefalopatía del recién nacido. Farmacología neonatal.
3. *Estudio del crecimiento, maduración y desarrollo del niño* en distintas edades, en estado de normalidad o en situación de enfermedad. Crecimiento y desarrollo somático del niño normal. Desarrollo motor. Desarrollo psicológico. Trastornos del crecimiento: enfoque diagnóstico diferencial y terapéutico.
4. *Características fisiológicas y patológicas de la alimentación, nutrición y del metabolismo de las diferentes etapas de la edad infantil y valoración del estado nutricional:* Alimentación durante el primer año de vida. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. Patología de la nutrición durante la infancia: malnutrición y obesidad. Terapia nutricional del niño enfermo con necesidades especiales. Nutrición y esfuerzo físico. Nutrición del niño críticamente enfermo. Nutrición profiláctica. Terapias especiales de la alimentación: nutrición enteral y parenteral. Patología por déficit o por exceso vitamínico. Errores congénitos del metabolismo. Fisiopatología y patología del metabolismo hidromineral. Deshidrataciones y otros trastornos hidroelectrolíticos comunes: fluidoterapia y rehidratación oral. Fisiología y patología del metabolismo ácido-base. Metabolismo fosfo-cálcico. Raquitismos. Síndromes hipercalcémicos. Síndromes hipoglucémicos.
5. *Fisiología y patología del aparato digestivo y del abdomen:* Patología de la boca. Malformaciones congénitas del tubo digestivo y obstrucción intestinal. Estudio del vómito en el niño. Trastornos del esófago y de la unión cardio-esofágica. Estenosis hipertrófica del píloro. Diarrea aguda. Síndromes de mal digestión y malabsorción intestinal. Parasitosis

- intestinal. Estreñimiento y Encopresis. Abdomen agudo. Tumores intestinales. Hernias: inguinales, diafragmáticas y epigástricas. Procesos quirúrgicos del ano, recto y colon. Enfermedades inflamatorias crónicas del tubo digestivo. Patología del páncreas exocrino. Patología del hígado y del sistema biliar.
6. *Estudio de la patología respiratoria más frecuente en la infancia:* Patología de las vías respiratorias altas. Patología de las vías respiratorias bajas: anomalías congénitas y enfermedades adquiridas. Estudio particular de las infecciones respiratorias. Asma bronquial. Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Neumonías. Enfermedades de la pleura. Enfermedades musculares y esqueléticas que afectan a la función pulmonar.
  7. *Alteraciones orgánicas y funcionales del sistema circulatorio en el niño:* Semiología cardiovascular. Angiocardiopatías congénitas. Trastornos de la frecuencia y ritmos cardiacos. Insuficiencia cardiaca en la infancia. Insuficiencia circulatoria periférica. Endocarditis infecciosa. Miocardiopatías. Cardiopatías reumáticas. Enfermedades del pericardio. Hipertensión arterial de origen cardiológico. Enfermedades de los vasos sanguíneos.
  8. *Estudio de la patología hematológica y oncológica pediátrica más frecuente:* Anemias. Pancitopenias. Alteraciones cuantitativas y cualitativas de los neutrófilos. Trastornos de la hemostasia. Trastornos de los factores de coagulación. Púrpuras vasculares. Procesos tromboticos. Neoplasias y procesos afines a neoplasias. Leucemia. Linfomas. Reticuloendoteliosis. Neuroblastoma. Tumor de Wilms. Rabdomyosarcoma. Otrosarcomas de tejidos blandos. Tumores óseos. Neoplasias digestivas, hepáticas y gonadales y de células germinales. Tumores benignos. Patología del bazo. Linfadenitis agudas y crónicas. Utilización de sangre y hemoderivados en Pediatría.
  9. *Fisiología y patología del sistema endocrino en la infancia:* Fisiología hipotálamo hipofisaria: síndromes clínicos. Enfermedades de la glándula tiroidea. Enfermedades de las glándulas paratiroides. Patología de las suprarrenales en la infancia: síndromes clínicos. Patología del desarrollo sexual. Diabetes. Obesidad.
  10. *Fisiopatología nefrourológica en edad pediátrica:* Fisiología renal. Interpretación de las pruebas de función renal. Malformaciones del riñón y vías urinarias. Infección urinaria. Reflujo vesíco-ureteral. Estudio de la hematuria y la proteinuria. Síndrome nefrótico. Síndrome nefrótico de comienzo agudo. Glomerulopatías más frecuentes en edad pediátrica. Insuficiencia renal aguda y crónica durante la infancia. Hipertensión renal. Litiasis urinaria.
  11. *Patología del sistema nervioso más frecuente en el niño:* Malformaciones congénitas del sistema nervioso central. Encefalopatías congénitas. Encefalopatías congénitas y adquiridas. Síndrome convulsivo en la infancia. Hipertensión endocraneal. Hidrocefalia. Tumores intracraneales. Deficiencia mental. Cefaleas. Traumatismos craneoencefálicos. Síndromes neurocutáneos. Procesos neurovegetativos. Alteraciones del movimiento: ataxia, corea, distonías, tics. Errores innatos del metabolismo con afectación preferente en el sistema nervioso central. Enfermedades de la médula espinal. Neuropatías sensitivo-motoras hereditarias. Otras neuropatías. Síndrome de Guillain-Barré. Parálisis periféricas. Procesos vasculares. Coma. Muerte cerebral.
  12. *Patología del sistema óseo y locomotor:* Trastornos congénitos y adquiridos del músculo en la infancia. Enfermedades óseas constitucionales. Estudio de los tumores óseos. Problemas ortopédicos prevalentes en el niño. Enfermedades reumáticas durante la infancia.
  13. *Fisiopatología de la inmunidad y alergia en el niño:* Comportamiento inmunológico en el niño. Síndromes de inmunodeficiencia congénita. Infección por VIH y síndrome de inmunodeficiencia adquirida en el niño. Alergia en la infancia.
  14. *Patología infecciosa:* Consideraciones generales. Fiebre. Fiebre de origen desconocido. Diagnóstico complementario de las enfermedades infecciosas en el niño. Infecciones bacterianas. Tuberculosis infantil. Infecciones víricas y otras presuntamente causadas por

virus. Infecciones micóticas. Infecciones parasitarias. Diagnóstico diferencial de las enfermedades exantemáticas. Hepatitis víricas en el niño. Meningitis. Encefalitis. Infecciones frecuentes en el niño inmunodeprimido.

15. *Otras afecciones prevalentes en el niño:* Afecciones cutáneas. Síndrome de muerte súbita del lactante. Síndrome de Münchhausen. Histiocitosis en la infancia. Accidentes. Lesiones por radiación. Intoxicaciones por productos químicos y medicamentos. Enfermedades causadas por venenos animales. Fundamentos de otorrinolaringología infantil (malformaciones congénitas, sordera, infecciones de la esfera ORL). Fundamentos de oftalmología pediátrica. Fundamentos de ginecología pediátrica (vulvovaginitis, hirsutismo, tumores, dismenorrea y síndrome premenstrual, enfermedades de transmisión sexual, embarazo de la adolescencia).
16. *Patología clínica ambulatoria prevalente en el niño:* Patología del neonato y del lactante joven: obstrucción nasal, granuloma umbilical, onfalitis, dermatitis del área del pañal, costra láctea, cólicos del lactante, etc. Patología prevalente del lactante mayor y del niño: rinitis, faringitis, otitis serosa, impétigo, pediculosis, sarna, eritema solar, conjuntivitis, parasitosis intestinal, diarrea, vómitos, estreñimiento, anorexia, etc. Patología predominante del adolescente: acné, dermatitis seborreica, balanitis, vulvovaginitis, dismenorrea, etc. Manejo extrahospitalario del niño con enfermedades crónicas y con minusvalía física y psíquica
17. *Psicología fundamental:* Desarrollo psicológico del lactante y del niño. Psicología del adolescente. Dinámica de grupo. Dinámica familiar. Dinámica escolar. Relaciones del pediatra con el niño, adolescente y padres. Problemas psicológicos más frecuentes del niño y del adolescente: diagnóstico y tratamiento. Enfermedades psicósomáticas más frecuentes e importantes. Problemática psicológica del niño enfermo crónico y del niño minusválido y de su familia.
18. *Estudio de la biología, psicología y patología del adolescente:* Características biológicas, psicobiológicas 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 del adolescente. Problemas ortopédicos prevalentes en el adolescente. Promoción de la salud en el adolescente. El adolescente crónicamente enfermo.

## B) ÁREA DE SALUD INFANTIL

### a) Objetivos

Metodología para estudiar el grado de salud de los niños y de la comunidad en la que viven. Investigación de los factores sociales y ecológicos que pueden incidir en el proceso salud-enfermedad.

- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Sus diversos mecanismos.
- Aplicación de las medidas colectivas de promoción de la salud, incluidas las de educación para la salud.
- Conocer los diversos sistemas nacionales e internacionales de atención en el niño, así como las organizaciones sanitarias.
- Conocer la situación pediátrico-sanitaria española y sus relaciones con el desarrollo socioeconómico y cultural.
- Aplicar las medidas individuales y colectivas de promoción, prevención y rehabilitación, incluyendo la educación para la salud.
- Capacitar al pediatra para realizar estas tareas y colaborar en la formación de otros profesionales sanitarios.
- Capacitar a los pediatras para trabajar en equipos multidisciplinarios de salud.

## b) Pediatría Preventiva

### Alimentación y nutrición.

- Lactancia materna.
- Lactancia artificial.
- Lactancia complementaria.
- Nutrición del preescolar, escolar y adolescente.
- Practicas nutricionales no convencionales.
- Exámenes de salud del recién nacido, lactante, escolar y adolescente normales.
- 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.
- Técnicas de despistaje visual, auditivo, metabólico, tumoral, ortopédico e infeccioso.
- Prevención de las enfermedades prevalentes: infecciones, caries dental, obesidad, accidentes, intoxicaciones, drogodependencia, patología cardiovascular y otras.

## c) Pediatría social e introducción a las ciencias sociales, legislación y fundamentos de salud pública

1. Pediatría social: concepto, objetivos, problemática, actividades, estrategias y perspectivas. Indicadores de salud. Pediatría del desarrollo. Etapas y componentes del desarrollo. Desarrollo psicosocial. Programas de salud madre-hijo: periodo preconcepcional (consejo genético). Embarazo (consultas prenatales, evaluación de las medidas sociales, alto riesgo).
2. Parto y nacimiento (recién nacido normal y de riesgo, exámenes y certificados de salud, medidas sociales). Programas de salud para el niño escolar. Programas de salud para el adolescente. Cuidados y atenciones para el niño enfermo, minusválido y portador de enfermedades crónicas. Maltrato. Violencia. Abandono. Adopción. Guardia y custodia. Programas de inmunizaciones. Problemas de los niños con marginación social. Programas de prevención de accidentes e intoxicaciones.
3. Ciencias sociales. Economía aplicada a la Sanidad. Sociología. Estructura y organización social. Ecología humana. Psicología y antropología social: conocimientos básicos.
4. Salud pública. Método estadístico. Recogida y almacenamiento de datos. Muestreo.
5. Estadísticas de salud.
6. Epidemiología: conceptos básicos. Educación para la salud.
7. Legislación sanitaria. Administración sanitaria: organización sanitaria, organización internacional de protección a la infancia. Derechos del niño.

## Anexo 2 Acogida del residente

El día de su incorporación se asignará un tutor de residentes y se le hará entrega de la Guía Formativa de la Unidad Docente. El tutor asignado será el responsable de informar al residente de:

- a) El Programa de formación del Servicio, y específicamente:
  - a. Plan de rotaciones, enfatizando los objetivos generales.
  - b. Sistema de guardias.
  - c. Programa de sesiones del servicio y la participación del residente.
  - d. Plan de investigación y publicaciones para residentes.
  - e. Plan docente.
  - f. Rotaciones externas.
- b) Estructura, normas y funcionamiento del Departamento.
- c) La localización de los protocolos de actuación existentes en cada unidad.
- d) Plan de entrevistas formativas y de evaluación.
- e) Principales herramientas informáticas en el sistema informático CUN aplicadas al Departamento.

El Tutor se encargará igualmente de dar a conocer al residente tanto las instalaciones como el personal de la Unidad Docente.

En una primera entrevista Tutor/Residente se realizará el Plan Individual de Formación del primer año de residencia, que estará incluido en el libro electrónico del residente (Docentis).

Transcurrido un mes de su incorporación se realizará una segunda entrevista para evaluar el grado de integración en el Servicio.

## Anexo 3 Temas de Sesiones Clínicas

1. Historia clínica en Pediatría.
2. Revisiones de Puericultura durante el primer año de vida. Alimentación. Desarrollo psicomotor.
3. Tratamiento sintomático de la fiebre.
4. Diarrea aguda.
5. Infección urinaria.
6. Calendario vacunal.
7. Otitis. Amigdalitis estreptocócica.
8. Infección de vías aéreas respiratorias.
9. Dolor abdominal agudo.
10. Dolor abdominal crónico.
11. Manifestaciones alérgicas comunes en la infancia.
12. Enfermedades virales más comunes: Varicela, mononucleosis, etc.
13. Tuberculosis. Vacunación.
14. Problemas psicológicos comunes: enuresis, insomnio, terrores.
15. Reposición de líquidos y electrolitos.
16. Accidentes. Intoxicaciones más comunes.
17. ¿Cómo preparar un caso clínico?
18. ¿Cómo redactar un artículo?
19. ¿Cómo preparar un abstract y una presentación a congresos?
20. Oncología: Presentación común del tumor óseo.
21. Antibioterapia de amplio espectro en el niño afecto de cáncer.
22. Transfusiones. Preparados e indicaciones.
23. Manejo del dolor (postoperados, dolor crónico).
24. Leucemias.
25. Linfomas.
26. Tumor de Wilms.
27. Neuroblastoma.
28. Tumores cerebrales.
29. Respiratorio: Ventilación mecánica (modalidades/complicaciones).
30. Neumonía viral, bacteriana, infecciones por micoplasma.
31. Sesión de RX torácica.
32. Asma. Tratamiento de urgencia.
33. Asma. Tratamiento de mantenimiento.
34. Pruebas de función respiratoria.
35. Neonatología: Exploración del recién nacido.
36. Concepto de parto de riesgo. Actitud del pediatra.
37. Reanimación en la sala de partos.
38. Ictericia neonatal.
39. Problemas neonatales comunes que requieren hospitalizaciones de corta duración: taquipnea transitoria del RN, neumotórax, etc.
40. Cuidados generales del niño pretérmino. Alimentación.
41. Equilibrio ácido-base en el niño sometido a ventilación mecánica.
42. Estrés fetal. Diagnóstico.
43. Sepsis neonatal.

44. Evaluación de la edad gestacional.
45. Convulsión en el neonato.
46. Hemorragia intracraneal.
47. Policitemia-anemia-trombocitopenia.
48. Hipoglucemia-hiperglucemia neonatal.
49. Enterocolitis necrotizante.
50. Enfermedad de membrana hialina.
51. Problemas respiratorios en el neonato con ventilación asistida.
52. Aspiración meconial.
53. Complicaciones más habituales de las técnicas invasivas.
54. Problemas ortopédicos más frecuentes.
55. Nefrología: Insuficiencia renal aguda.
56. Insuficiencia renal crónica.
57. Indicaciones de diálisis. Trasplante renal en los niños.
58. Hematuria. Actitud diagnóstica.
59. Proteinuria. Actitud diagnóstica.
60. Síndrome nefrótico.
61. Valoración de las pruebas de función renal. Valoración del sedimento urinario.
62. Cardiología: Insuficiencia cardiaca congestiva en el niño.
63. Cardiopatías congénitas más frecuentes.
64. Valoración del soplo funcional.
65. Gasteoenterología: Técnicas de imagen en Gastroenterología.
66. Reflujo gastroesofágico.
67. Enfermedad celíaca.
68. Enfermedad inflamatoria intestinal.
69. Requerimientos nutricionales del niño sano.
70. Alimentación enteral.
71. Nutrición parenteral.
72. Fibrosis quística.
73. Endocrinología: Retraso del crecimiento.
74. Test de valoración de secreción de GH. Indicaciones de tratamiento.
75. Hipotiroidismo.
76. Hipertiroidismo.
77. Tiroiditis subaguda.
78. Alteraciones del metabolismo fosfo-cálcico.
79. Hiperplasia suprarrenal congénita.
80. Hipoplasia suprarrenal.
81. Déficit de ACTH.
82. Trastornos del metabolismo de los aminoácidos y de los ácidos grasos.
83. Diabetes insulino-dependiente.
84. Tratamiento del coma cetoacidótico.
85. Déficit de ADH.
86. Intoxicación acuosa por exceso de ADH.
87. Actitud ante una hiperglucemia ocasional.
88. Alteraciones de la pubertad.

89. Métodos de valoración de la edad ósea y predicción de talla final.
90. Hipoglucemia: concepto, diagnóstico diferencial y tratamiento.
91. Neurología: Historia y examen neurológicos.
92. Síndromes meníngeos y encefalíticos.
93. Cefaleas.
94. Hidrocefalia.
95. Hipertensión intracraneal.
96. Traumatismo craneoencefálico.
97. Ataxia y patología del cerebelo.
98. Trastorno del habla y del lenguaje.
99. Trastornos de aprendizaje y de la atención.
100. Convulsión febril.
101. Aspectos prácticos en el cuidado del niño afecto de parálisis cerebral.
102. Epilepsia. Tipos más frecuentes.
103. Fármacos antiepilépticos. Utilización. Efectos secundarios.
104. Síndrome de Guillain-Barré. Mono y polineuropatías.
105. Miopatías y distrofias musculares.
106. Diagnóstico diferencial de tortícolis.
107. Inmunología-Reumatología Pediátrica: Inmunodeficiencia severa.
108. Valoración del déficit en la inmunidad humoral y tisular.
109. Infección por VIH.
110. Características generales de la enfermedad inflamatoria. Historia clínica en Reumatología.
111. Artritis crónica juvenil.

**Anexo 4 Hojas de evaluación**

**FICHA DE EVALUACION de ROTACIONES DEL RESIDENTE**

ROTACION: \_\_\_\_\_.

PERIODO: \_\_\_\_\_ RESPONSABLE: \_\_\_\_\_...

FIRMA:

	Fecha	Tema	Hechos Positivos	Hechos Negativos	Posibles mejoras
<b>SESIONES CLÍNICAS</b>					
<b>SESIONES BIBLIOGRÁFICAS</b>					
<b>CURSOS FMC</b>					

**Habilidades**

- Competencias
- Procedimientos
- Técnicas

**Conocimientos**

- Examen oral
- Examen escrito

**Memoria**

Calificación: de 0-10

**FICHA DE EVALUACION FINAL DEL RESIDENTE**

TRIBUNAL: Director y Tutor del Departamento:

PERIODO:

Calificación:

## **Habilidades Finales**

- Competencias
- Procedimientos
- Técnicas

## **Conocimientos finales**

- Examen oral
- Examen escrito

## **Memoria final**

## **Curriculum Vitae**

**CALIFICACIÓN TOTAL (Calificación: de 0-10)**

**FECHA y FIRMAS:**

**Anexo 5. Bibliografía**

- Nelson Compendio de Pediatría. Tercera Edición. Richard E. Behrman, Robert M. Kliegman. Editorial McGraw-Hill Interamericana. Madrid, 1999.
- Nelson Tratado de Pediatría. Volumen I y II. Richard E. Behrman, Robert M. Kliegman, Ann M. Arvin, Waldo E. Nelson. 16ª edición. Editorial McGraw-Hill-Interamericana. Madrid, 1999.
- Compendio de Pediatría. M. Cruz, M. Crespo, J. Brines, R. Jiménez. Editorial ESPAXS, Barcelona, 1998.
- Tratado de Pediatría. M. Cruz. Volumen I y II. Octava edición. Ediciones ERGON. Madrid, 2001.
- Manual del Residente de Pediatría y sus Áreas específicas. Guía formativa. Volumen I y II. Auspiciado por la Comisión Nacional de Pediatría y sus Áreas específicas. Comité editorial: J. Brines Solanes, M. Crespo Hernández, M. Cruz Hernández, A. Delgado Rubio, J. Mª Garagorri Otero, M. Hernández Rodríguez, F.J. Ruza Tarrío. Ediciones. Norma. Madrid, 1997.
- Tratado de exploración clínica en Pediatría. A. Galdó, M. Cruz. Editorial Masson. Barcelona, 1995.
- Principles and Practice of Pediatrics. F.A. Oski. Lippincott company, Filadelfia, Pensilvania, 1990.
- Tratado de Endocrinología Pediátrica y de la Adolescencia. J. Argente Oliver, A. Carrascosa Lezcano, R. Gracia Bouthelier, F. Rodríguez Hierro. 2ª edición. Editorial DOYMA. Barcelona, 2000.
- Tratado de Endocrinología Pediátrica. M. Pombo Arias. 2ª edición. Editorial Díaz de Santos. Madrid, 1997.
- Manual de Endocrinología Pediátrica para Atención Primaria. Coordinadores: R. Cañete Estrada, J.M. Fernández García, Mª J. Martínez-Aedo Ollero, G. Rodenas Luque. Grupo Andaluz de Endocrinología Pediátrica, Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica. Aula Médica Ediciones, Madrid, 2000.
- Urgencias y Emergencias en Endocrinología Pediátrica. Coordinadores: J. P. López Sigüero, Mª J. Martínez-Aedo Ollero. Grupo Andaluz de Endocrinología Pediátrica, Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica. Universidad Internacional de Andalucía. Sede "Antonio Machado", Baeza, 2000.
- Manual de Cuidados Intensivos Neonatales. John P. Cloherty. Ann R. Stark. 3ª edición. Editorial Masson. Boston, 1998.
- Manual de Cuidados Intensivos Pediátricos. Ruza Tarrío. 2ª Edición. Ediciones Norma. Madrid, 1994.
- Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. Residentes Hospital Infantil "La Paz". 3ª edición. Editorial Publimages. Madrid, 1996.
- Neurología Pediátrica. Fejerman-Fernández Álvarez. 2ª edición. Editorial médica paramericana. Madrid, 1997.
- Principles and Practice of Pediatric Oncology. Philip A. Pizzo. David G Poplack. 3ª Edición. Editorial Lippincott-Raven. Philadelphia. New York, 1997.
- Hematología y Oncología Pediátrica. Luis Madero López. Arturo Muñoz Vila. Editorial ERGON. Madrid, 1997.
- Aicardi, J. Diseases of the nervous system in childhood, 2ª ed. Mac Keith Press, Londres, 1998.
- Narbona J, Chevrie-Muller C. El lenguaje del niño. 2ª ed. Masson, Barcelona, 2001.
- Palencia-Luaces R. Infecciones del sistema nervioso en la infancia y adolescencia. Viguera Ediciones, Barcelona, 2003.