

Servicio de Pediatría

Hospital Universitario Germans Trias i Pujol
Gerència Territorial Barcelona Metropolitana Nord del
Institut Català de la Salut
Universitat Autònoma de Barcelona
Institut d'Investigació Germans Trias i Pujol

La inteligencia consiste no sólo en el conocimiento, sino también
en la destreza de aplicar los conocimientos en la práctica

Badalona, marzo 2024

CONTENIDO

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA _____	2
Misión _____	2
Visión _____	2
Valores _____	2
HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL. SERVICIO DE PEDIATRÍA _____	3
ESTRUCTURACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA: _____	4
CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS _____	4
Subespecialidades pediátricas (hospitalización y consultas externas) _____	5
Hospitalización pediátrica _____	5
Hospitalización neonatal _____	5
Consultas externas y hospitalarias de especialidades pediátricas _____	5
Unidad de Cuidados intensivos pediátricos _____	7
Unidad de Urgencias pediátricas _____	7
PLANTILLA DE PERSONAL _____	9
Facultativos especialistas: _____	9
Médicos Residentes: _____	9
TUTORES DE RESIDENTES _____	14
PLAN DE ROTACIONES Y GUARDIAS _____	15
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN. ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS _____	15
ACTIVIDADES DE CARÁCTER DOCENTE _____	16
NIVELES DE RESPONSABILIDAD/GRADO DE SUPERVISIÓN _____	17
SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS O DOMINIOS. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS _____	19
Unidad de Urgencias _____	19
Planta de Hospitalización _____	20
Cirugía Pediátrica y Anestesiología _____	21
Neonatología _____	22
Oncología y Hematología Pediátricas _____	24
Atención Primaria _____	26
Cardiología _____	27
UCI Pediátrica _____	28
Consultas Externas _____	29
UNIDADES ASISTENCIALES _____	36
ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN 2023 _____	37

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA

Misión

La Misión o razón de ser del Servicio de Pediatría es la prestación de la asistencia sanitaria especializada de una manera competitiva, eficiente y de calidad, que satisfaga las necesidades de salud de la población pediátrica, a partir de un equipo altamente capacitado y motivado, una labor docente comprometida y una investigación científica avanzada.

Visión

El Servicio de Pediatría aspira a ser (objetivo final) un servicio de referencia y de prestigio nacional e internacional, con un equipo competente, cohesionado, comprometido y orientado al niño y al adolescente.

Esta definición de la visión supone que:

- Todas las decisiones y procesos del Servicio tendrán como elemento central la excelencia de la atención al paciente pediátrico.
- Todos los profesionales del Servicio colaborarán y participarán en un proyecto de equipo, implicado en la mejora continua de la asistencia sanitaria, así como en las labores de gestión, investigación y docencia.
- El Servicio será reconocido como centro de referencia de la atención pediátrica más especializada del entorno, con un nivel avanzado y competitivo de todas las especialidades pediátricas.

Valores

Los valores que definen la forma de pensar, y de comportarse las personas que integran el Servicio de Pediatría son:

- Orientación al paciente: El paciente es el centro de nuestra actividad asistencial y sus necesidades de salud deben constituir el criterio prioritario de todas nuestras actuaciones, en sintonía con los preceptos de la Carta de Derechos y Deberes de los pacientes. Los comportamientos derivados de este valor son:
 - Responsabilidad social
 - Consideración integral de la persona
 - Trato correcto y personalizado
 - Información adecuada y a tiempo
 - Respeto al contexto lingüístico
- Profesionalidad: La competencia técnica y de gestión, y la responsabilidad de las personas constituyen los factores más importante para la consecución de la eficacia y la calidad. Esta profesionalidad exige:

- Integridad personal y profesional
 - Actualización permanente de los conocimientos
 - Eficacia en el diagnóstico y en el tratamiento
 - Ejercicio responsable de la actividad
- Innovación y mejora continua: Dar respuesta a las nuevas necesidades y demandas del entorno sanitario a través de soluciones innovadoras es una responsabilidad de todos. Esto requiere como comportamiento específico:
- Espíritu emprendedor (científico y académico)
 - Adaptación permanente a los cambios.
 - Actitud proactiva y de iniciativa.
 - Participación activa de todos.
- Compromiso con los objetivos: La identificación de todas las personas con los objetivos y su participación activa en la consecución de los mismos son necesarios para el cumplimiento de la misión, y requieren:
- Trabajo en equipo
 - Planificación de las actividades y consecución de objetivos
 - Responsabilización sobre los resultados obtenidos
 - Establecimiento de control y mecanismos de planificación, seguimiento y mejora

HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL. SERVICIO DE PEDIATRIA

El Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona es un **hospital público** de **alta tecnología** (nivell 3) del Institut Català de la Salut, **universitario** de la Universitat Autònoma de Barcelona e **investigador** del Institut de Recerca en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol,

En la actualidad el hospital cuenta con 643 camas de agudos y depende de la Gerencia de Barcelona Metropolitana Nord del Institut Català de la Salut, siendo el hospital de proximidad de una población de 200.00 personas y centro de referencia y alta tecnología para más de 800.00 personas.

Cubre las especialidades básicas (Medicina Interna, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Cirugía General y Traumatología y Ortopedia) y la mayoría de las especialidades médicas y quirúrgicas.

El Hospital está acreditado actualmente para la docencia y formación de posgraduados dentro del sistema MIR en la mayor parte de sus servicios

El Servicio de Pediatría fue inaugurado en 1987 y obtuvo la acreditación para la docencia de la especialidad de Pediatría el 21 de junio de 1989. Son ya 32 promociones de Especialistas en Pediatría (vía MIR) que se han formado o se están formando en el

Servicio de Pediatría, primero 3 por año, luego 5 y actualmente 6 residentes cada año desde el 2020.

La formación docente posgraduada la proporciona el propio Servicio de Pediatría. Para la adecuada formación del médico residente existe un acuerdo de colaboración con el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, con el Servicio de Hematología y Oncología Pediátrica del Hospital Infantil Valle Hebrón de Barcelona y con la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Infantil Valle Hebrón de Barcelona, para que el especialista de Pediatría en formación efectúe una rotación de uno, dos y cuatro meses, respectivamente, en dichas Unidades.

ESTRUCTURACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA:

CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

Fruto de su evolución hacia un concepto moderno de la actividad hospitalaria y de la necesidad de asumir adecuadamente el significado y las misiones de un servicio de Pediatría integrado en un hospital general de alta especialización y tecnología, los distintos facultativos especialistas -con independencia de su rango jerárquico- son responsables de unidades funcionales definidas. La mayoría de ellos tienen asignadas tanto una tarea asistencial de pediatría general como áreas específicas (especialidades), en las que ejercen su trabajo clínico y de investigación con gran autonomía operativa. El Jefe de Servicio, con la colaboración de los Jefes de Sección, coordina y dirige la organización de las diversas actividades.

La base asistencial y laboral que sustenta el Servicio de Pediatría se divide en cinco áreas: Área de Neonatología (cuidados intensivos, semicríticos/intermedios y generales), Área de Hospitalización pediátrica (lactantes, escolares y adolescentes), Urgencias, Cuidados intensivos y Consultas externas. Además, se cuenta con la actividad proporcionada por los Servicios Centrales del Hospital y el apoyo y soporte aportado por el resto de los Servicios de especialidades del hospital.

Las diversas salas de hospitalización atenderán en régimen de ingreso hospitalario todos aquellos procesos patológicos (médicos y quirúrgicos) que, afectando a pacientes pediátricos entre 0 y 18 años. El área de Urgencias de pediatría atenderá en primera instancia cualquier patología que se le presente, en el rango de edades antes mencionado, con el propósito de llegar al diagnóstico y el tratamiento definitivo de las mismas o, en el caso de precisar recursos de cualquier tipo no disponibles, preparar y

estabilizar a los pacientes para un traslado interhospitalario.

Subespecialidades pediátricas (hospitalización y consultas externas)

Los facultativos de la plantilla del Servicio de Pediatría, con la colaboración de diversos Servicios especializados del hospital, cubren la totalidad de las “subespecialidades pediátricas” (Áreas pediátricas específicas). En concreto, en el hospital existen las siguientes áreas pediátricas específicas desarrolladas y llevadas a cabo directamente por facultativos del Servicio de Pediatría: Cardiología, Cuidados paliativos, Enfermedades infecciosas e Inmunodeficiencias, Endocrinología y Adolescencia, Gastroenterología y Nutrición, Hematología y Oncología, Nefrología, Neumología, Neonatología, Neurología, Pediatría Social, Reumatología, Trastornos hereditarios del metabolismo y Enfermedades minoritarias, Urgencias y Cuidados intensivos.

Hospitalización pediátrica

Medicina interna y especializada del niño. Los facultativos referentes de hospitalización son la Dra Azuara y la Dra. Gonzalez Aumatell.

Hospitalización neonatal

Cuidados intensivos e intermedios, asistencia a los recién nacidos sanos ingresados con sus madres en la sala de Obstetricia. Sólo quedan excluidos de la asistencia continuada los recién nacidos que requieren cirugía cardíaca o algunos procedimientos con técnicas excepcionales de ventilación asistida. Los facultativos de la unidad neonatal son: Dra. Gonovart, Dra. Porta, Dra. Ocaña, Dra. Esteban, Dr. Margareto, Dra. Luengo, Dra Nicolás, Dra Vinaixa, Dr.Gomez y Dra. Fernández.

Consultas externas y hospitalarias de especialidades pediátricas

Al sumar a las subespecialidades atendidas directamente por pediatras del Servicio, la actividad pediátrica desarrollada por otros Servicios médicos y quirúrgicos, conjuntamente o de forma autónoma pero siempre coordinada, en la actualidad existen las siguientes consultas externas e internas específicas:

- Atención paliativa y al paciente crónico complejo (Dr. Almazán, Dra. Brussosa)
- Cardiología (Dr. Roguera, Dra. Sabidó)

- Enfermedades infecciosas (Dra. Méndez, Dra. Carreras, Dra Berta Fernández, Dr. Rodrigo)
- Enfermedades minoritarias (Dra. Cortés, Dra. Rovira)
- Endocrinología y Adolescencia (Dra. Murillo, Dra. Martínez Barahona, Dra. Valls, Dra Castiello)
- Gastroenterología y Nutrición (Dra. Montraveta, Dra. Alcaraz, Dra. Bovo)
- Hematología (Dr. Almazán, Dra. Rodríguez, Dra. Castilla)
- Hospitalización (Dra. Azuara, Dra. González Aumatell)
- Inmunología clínica (Dra. Méndez, Dra Carreras, Dra Fernández, Dr. Rodrigo)
- Nefrología (Dra. González Pastor, Dr Gomez)
- Neumología (Dra. Martínez Colls, Dr. Navarro, Dra. Sánchez)
- Neonatología (Dra. Ginovart, Dra. Porta)
- Neurología (Dr. Rodríguez-Palmero, Dra. Monlleó, Dra. Cortés, Dra. Maqueda)
- Oncología (Dr. Almazán, Dra. Rodríguez, Dra Castilla)
- Pediatría Social (Dra Castellano)
- Reumatología (Dra Forcadell, Dra. Pujol, Dra. Martínez Morillo)
- Salud Internacional (Dra. Carreras, Dra Fernández Dra. Méndez)
- Trastornos hereditarios del metabolismo (Dra. Cortés, Dra. Rovira)
- Unidad de Musicoterapia (Dr González)

- Cirugía pediátrica (Dra. de Diego, Dr. Glasmeyer, Dra. Abad, Dra. Oviedo, Dr, Manzanares, Dra Soria, Dra. Martín, Dr. Vicario): general, neonatal, urología, digestiva, maxilo-facial, endocrinológica y coordinación ante cualquier problema potencialmente quirúrgico con los Servicios quirúrgicos específicos (Cirugía torácica, Neurocirugía, Traumatología, Cirugía vascular, Cirugía máxilo-facial, Cirugía plástica y reparadora).

- Alergia (Servicio de Alergología: Dr. Roger, Dra. Basagaña)
- Ortopedia infantil (Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología: Dra. Albertí, Dr. Calle)
- Dermatología pediátrica (dependiente del Servicio de Dermatología: Dra. Bielsa, Dr. Plana)
- Otorrinolaringología pediátrica (dependiente del Servicio de Otorrinolaringología: Dra. Guerrero)
- Oftalmología pediátrica (dependiente del Servicio de Oftalmología: Dra. Monés, Dra. Romanic)
- Ginecología (dependiente del Servicio de Obstetricia y Ginecología)
- Rehabilitación pediátrica (dependiente del Servicio de Rehabilitación; incluye fisioterapia respiratoria, logopedia, etc.)
- Endoscopia digestiva (Dra Bovo, Dra Alcaraz)

- Psiquiatría infantil (dependiente del Servicio de Psiquiatría: Dra. Giralt, Dra. Moreira, Dra. Lermo)
- Endoscopia broncopulmonar (dependiente de los Servicios de Aparato Respiratorio y de Cirugía torácica)

Así pues, la oferta de atención especializada pediátrica en consultas externas, añadiendo la correspondiente al Servicio de Cirugía pediátrica, es total: cualquier problema de salud referente a recién nacidos (incluidas consultas de índole prenatal sobre enfermedades maternas o familiares que pudieran comprometer al feto), lactantes, niños y adolescentes (hasta los 18 años) puede ser remitido a consultas de Pediatría y de Cirugía pediátrica del Hospital Universitario, ya que queda incluido en alguna de las consultas de subespecialización pediátrica establecidas o se realizará a través de ellas la coordinación pertinente con otros Servicios.

Unidad de Cuidados intensivos pediátricas

Inaugurada recientemente, cuenta con pediatras intensivistas las 24 horas de los 365 días del año, responsables de la atención de los niños y los adolescentes, pasado el período neonatal y hasta los 18 años de edad. Los adjuntos de la UCI pediátrica son: Dr Rodríguez Fanjul, Dra Sorribes, Dra Barrio, Dra Ferrer, Dr Burgueño y Dra Calvo.

Unidad de Urgencias pediátricas

En la actualidad, en la Unidad de Urgencias pediátricas del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol se puede atender todo tipo de problemas considerados urgentes por un facultativo u otra persona responsable de la atención de los niños y los adolescentes, desde el período neonatal hasta los 18 años de edad.

En la Unidad de Urgencias, y durante las 24 horas de todos los días de año, hay facultativos especialistas en Pediatría y médicos residentes de la especialidad, así como enfermeras y el personal sanitario y no sanitario preciso para afrontar las diversas necesidades que se planteen, o para tomar las decisiones de derivación al centro más apropiado cuando proceda. Además, hay facultativos especialistas en Pediatría dedicados a la atención neonatal (sala de partos, cuidados intensivos, etc.) y a la atención de los niños y adolescentes ingresados.

Las Urgencias de Pediatría son atendidas durante el horario laboral habitual (de 8 a 17 horas) por cuatro facultativos especialistas del Servicio de Pediatría con formación y dedicación específica a tal actividad (Tony de Francisco, Irina Francia, Lluís Subirana, Marta Pérez) y uno o dos residentes de Pediatría en rotación por esa unidad, con objeto de garantizar al máximo la uniformidad y continuidad de la asistencia en un área con especial relieve de cara a la imagen exterior del Servicio y del Hospital. También están destinados continuamente en Urgencias de Pediatría uno o dos residentes de Medicina de Familia y Comunitaria durante su primer o segundo año de formación. Por las tardes y noches, el equipo de guardia atiende la totalidad de unidades dependientes del Servicio (Urgencias, Unidad neonatal, Unidad de hospitalización médico-quirúrgica) y está compuesto por cinco personas: un médico adjunto responsable de Urgencias, un médico adjunto responsable de Neonatología un medico adjunto responsable de la hospitalización pediátrica y dos médicos residentes de la especialidad. Los residentes de otras especialidades que efectúan una rotación en el Servicio de Pediatría, también realizan guardias en la Unidad de Urgencias.

Junto al equipo propio de Pediatría, hay una amplia dotación de facultativos de muy diversas especialidades que complementan la capacidad de respuesta asistencial, y que incluye:

- Radiología (convencional, ecografía, TAC y otras exploraciones específicas)
- Análisis Clínicos
- Microbiología
- Hematología (clínica, laboratorio, Banco de Sangre)
- Cirugía pediátrica*
- Traumatología
- Neurocirugía
- Obstetricia y Ginecología
- Cirugía general
- Medicina Intensiva
- Anestesiología, Reanimación y Clínica del Dolor
- Cardiología (y Unidad Coronaria)
- Neurología (y Unidad de Ictus)
- Urología
- Neumología-broncoscopia
- Aparato Digestivo-endoscopia*
- Cirugía vascular*
- Oftalmología

La mayoría de los servicios son con presencia física continua; se señalan con un asterisco las guardias localizadas.

PLANTILLA DE PERSONAL

Somos un gran equipo formado actualmente por 62 facultativos especialistas en pediatría y 24 médicos residentes.

Facultativos especialistas:

Forman parte del equipo de Pediatría:

- Director Clínico
- Jefe de Servicio
- 3 Jefes de Sección
- 39 Facultativos especialistas,
- 9 Facultativos especialistas con actividad mixta de asistencia primaria y hospitalaria
- 8 Facultativos contrato de guardias

Médicos Residentes:

El Servicio de Pediatría está acreditado para impartir docencia de pediatría y sus áreas específicas dentro del programa MIR a 5 residentes per promoción, desde el 2020 hemos aumentado a 6.

El periodo de formación es de 4 años, por lo que la capacidad total docente es de 24 residentes.

La tabla adjunta muestra todos los miembros del Servicio de pediatría

Facultativo	Cargo	Especialidad	Unidad
<i>Carlos Rodrigo Gonzalo de Liria</i>	Director clínico territorial	Enfermedades infecciosas e Inmunología clínica	
<i>Maria Méndez Hernández</i>	Jefa de servicio	Enfermedades infecciosas e Inmunología clínica	
<i>Gemma Ginovart Galiana</i>	Jefa de sección - neonatología	Neonatología	Unidad Neonatal
<i>Francisco Almazán Castro</i>	Jefe de sección - pediatría hospitalaria	Oncohematología pediátrica Cuidados paliativos y atención a la cronicidad	Unitat d'Atenció Pal·liativaPediàtrica Integral i al Pacient Crònic Complex (UAPPI-PCC)
<i>Montserrat Montraveta Querol</i>	Jefa de sección - consultas externas	Gastroenterología y nutrición	CCEE

<i>Alba Alcaraz Hurtado</i>	Adjunta	Gastroenterología y nutrición Endoscopia pediátrica	CCEE Unidad de endoscopias
<i>Marta Azuara Robles</i>	Adjunta Referente de hospitalització	Pediatría hospitalaria	Unitdad de hospitalització
<i>Maria Victoria Bovo</i>	Adjunta	Gastroenterología y nutrición Endoscopia pediátrica	CCEE Unidad de endoscopias
<i>Marta Barrio Cortès</i>	Adjunta	Cuidados intensivos pediátricos	UCI pediátrica
<i>Rodrigo Burgueño Rico</i>	Adjunt eventual	Cuidados intensivos pediátricos	UCI pediátrica
<i>Amaia Calvo Fernández</i>	Adjunta	Cuidados intensivos pediátricos	UCI pediátrica
<i>Manuel Caro Juarez</i>	Adjunt	Cuidados intensivos pediátricos	UCI pediàtrica
<i>Clara Carreras Abat</i>	Adjunta	Enfermedades infecciosas e Inmunología clínica	CCEE Unitat d'hospitalizació
<i>Anna Castellano Matamoros</i>	Adjunta, contrato mixto CAP/HGT	Pediatría Social Asistencia primaria	Unidad de Pediatría Social
<i>Eva Castilla Hernández</i>	Adjunta, contrato mixto CAP/HGT	Oncohematología Asistencia primaria	CCEE, Hospital de dia
<i>Francesca Castiello</i>	Adjunta, contrato mixto CAP/HGT	Endocrinología pediátrica Asistencia primaria	CCEE Asistencia primaria
<i>Sara Corral Muñoz</i>	Adjunta, contrato mixto CAP/HGT	Pediatría de urgencias Asistencia primaria	Urgencias pediátricas
<i>Elisenda Cortès Saladelafont</i>	Adjunta	Neurología pedátrica	CCEE
<i>Antonio de Francisco Profumo</i>	Adjunto Referente de Urgéncies pediátricas	Pediatría de urgencias	Urgencias pediátricas
<i>Dolores Esteban Oliva</i>	Adjunta	Neonatología	Unidad de Neonatología
<i>Maria Violeta Fariña Jara</i>	Adjunta, contrato mixto CAP/HGT	Pediatría de urgencias	Urgencias pediátricas

<i>Berta Sofía Fernández Ledesma</i>	Adjunta	Enfermedades infecciosas e Inmunología clínica	CCEE Unidad de hospitalitzación
<i>Paula Fernández Pérez</i>	Adjunta eventual	Neonatología	Unidad de Neonatología
<i>Nora Ferrer Aliaga</i>	Adjunta	Cuidados intensivos pediátricos	UCI pediátrica
<i>Eva Forcadell Pirretas</i>	Adjunta, contrato mixto CAP/HGT	Reumatología pediátrica Asistencia primaria	CCEE Unidad de hospitalitzación
<i>Irina Francia Güil</i>	Adjunta	Pediatría de urgencias	Urgencias pediátricas
<i>Bernat Gómez Herrera</i>	Adjunto de Hospital Josep Trueta con contrato parcial HGT	Nefrología pediátrica	CCEE
<i>Felipe Gómez Martín</i>	Adjunto	Neonatología	Unidad de Neonatología
<i>Pablo Gonzalez Alvarez</i>	Adjunto	Pediatría Hospitalaria Musicoterapia	Unidad de hospitalitzación Unidad de Musicoterapia
<i>Alba González Aumatell</i>	Adjunta	Pediatría hospitalaria	Unidad de hospitalitzación Unidad de Covid persistente
<i>Sara González Pastor</i>	Adjunta	Nefrología pediátrica	CCEE
<i>Anna Luengo Piqueras</i>	Adjunta	Neonatología	Unidad de Neonatología
<i>Mireia Luque Marueta</i>	Adjunta eventual	Pediatría de urgencias	Urgencias pediátricas
<i>Elena Maqueda Castellote</i>	Adjunta	Neurología pediátrica	CCEE
<i>Carlos Margareto Sanz</i>	Adjunto	Neonatología	Unidad de Neonatología
<i>Maria Martínez Barahona</i>	Adjunta, contrato mixto CAP/HGT	Endocrinología pediátrica Asistencia primaria	CAE Dr Robert
<i>M^a del Mar Martínez Colls</i>	Adjunta	Pneumología pediátrica	CCEE
<i>Laura Monlleó Neila</i>	Adjunta	Neurología	CCEE

<i>Marta Murillo Vallés</i>	Adjunta	Endocrinología pediátrica	CCEE
<i>Juan Navarro Morón</i>	Adjunto	Pneumología pediátrica	CCEE
<i>Marta Nicolás López</i>	Adjunta	Neonatología	Unidad de Neonatología
<i>Marta Ocaña Rico</i>	Adjunta	Neonatología	Unidad de Neonatología
<i>Marta Pérez Giménez</i>	Adjunta, contrato mixto CAP/HGT	Pediatría de urgencias	Urgencias pediátricas
<i>Roser Porta Ribera</i>	Adjunta Coordinadora territorial de perinatología	Neonatología	Unidad de Neonatología
<i>Anna Pujol Manresa</i>	Adjunta, contrato mixto CAP/HGT	Reumatología pediátrica Asistencia primaria	CCEE Unidad de hospitalitzación
<i>M^a del Mar Rovira Remisa</i>	Adjunta de Genética clínica, con guardias de pediatría	Genética clínica	CCEE
<i>Elena Rodríguez Barber</i>	Adjunta	Oncohematología pediátrica	CCEE Hospital de dia
<i>Xavier Rodríguez Fanjul</i>	Adjunto Referente de UCI pediátrica	Cuidados intensivos pediátricos	UCI pediátrica
<i>Agustí Rodríguez-Palmero Seuma</i>	Adjunto	Neurología pediátrica	CCEE
<i>Marc Roguera Sopena</i>	Adjunto	Cardiología pediátrica	CCEE
<i>Laura Sabidó Sánchez</i>	Adjunta	Cardiología pediátrica	CCEE
<i>Clara Sorribes Orti</i>	Adjunta	Cuidados intensivos pediátricos	UCI pediátrica
<i>Lluís Anton Subirana Campos</i>	Adjunto	Pediatría de urgencias	Urgencias pediátricas
<i>Aina Valls Llusa</i>	Adjunta	Endocrinología pediátrica Pediatría de urgencias	CCEE Urgencias pediátricas
<i>Anna Aixa Vinaixa Verges</i>	Adjunta	Neonatología	Unidad de Neonatología

<i>Anna Cegarra Besora</i>	Adjunta de guardias con contrato de primaria	Pediatría de urgencias	Urgencias pediátricas
<i>Cristina Gutierrez Valderas</i>	Adjunta de guardias con contrato de primaria	Pediatría de urgencias	Urgencias pediátricas
<i>Laura Morató Guàrdia</i>	Adjunta de guardias	Neonatología	Unitat de Neonatologia
<i>Patricia Sánchez Blazquez</i>	Adjunta de guàrdies amb contracte de primària	Pediatría de urgencias	Urgencias pediátricas

Residente	Año de MIR
<i>Anna Sala de la Concepción</i>	Residente 4º año
<i>Andrea Carmona Bach</i>	Residente 4º año
<i>Ramon Graus Luna</i>	Residente 4º año
<i>Eduarne Monllau Espius</i>	Residente 4º año
<i>Felipe Stacey Ruales</i>	Residente 4º año
<i>Unai Urrutia Luis</i>	Residente 4º año
<i>Anna Catasús Miró</i>	Residente 3º año
<i>Nayid de la Torre Sánchez</i>	Residente 3º año
<i>Patricia Garcia Expósito</i>	Residente 3º año
<i>Laura Naqui Xicota</i>	Residente 3º año
<i>Raquel Rodríguez Muñoz</i>	Residente 3º año
<i>Anna Sanz Duran</i>	Residente 3º año
<i>Anna Basseda Puig</i>	Residente 2º año
<i>Irene Barragán Ayala</i>	Residente 2º año

<i>Neus Busquets de Jover</i>	Residente 2º año
<i>Mar Forcat Faura</i>	Residente 2º año
<i>Ariadna Saló Fradera</i>	Residente 1º año
<i>Judit Alós Mairal</i>	Residente 1º año
<i>Júlia Gómez Puig</i>	Residente 1º año
<i>Ana Martínez Bernardo</i>	Residente 1º año
<i>Reena Samtani Bhagia</i>	Residente 1º año
<i>Marta Soto Mayor</i>	Residente 1º año
Dietista	
<i>Miriam Lozano Marcos</i>	Dietética pediátrica

El Servicio de Pediatría tiene adscritos, además, médicos residentes de las especialidades de Medicina de Familia y Comunitaria, Farmacología Clínica, Farmacia Hospitalaria Microbiología y Bioquímica Clínica, que efectúan un período sistemático de rotación en Pediatría.

TUTORES DE RESIDENTES

El servicio de Pediatría dispone de 7 tutores de residentes. Uno de ellos asume la figura de coordinación, elaboración de itinerarios formativos, participación en la Comisión de Docencia del Hospital, y los otros 6 se dedican al seguimiento continuado del residente, por lo que en la actualidad la ratio residentes/tutores es de 4 residentes por cada tutor, adecuándose por tanto a la normativa vigente (Real Decreto 183/2008).

El papel del tutor es acompañar, ayudar, estimular al residente. Sus funciones son múltiples:

- Acogida del residente: explicación del proyecto formativo, itinerario de la especialidad, planificación del servicio de Pediatría.
- Informar de quien es el responsable docente durante cada rotación
- Realización de entrevistas periódicas estructuradas

- Ayuda en la planificación de rotaciones externas
- Impulsor de participación en congresos, proyectos de investigación
- Gestión y solución de conflictos
- Elaboración de la memoria anual docente y de la memoria anual del residente
- Supervisión del libro de residente
- Evaluación de los residentes

La lista de tutores es la siguiente:

- Francisco Almazán Castro
- Montserrat Montraveta Querol
- Marta Azuara Robles
- Toni de Francisco Profumo
- Marta Murillo Vallés
- Maria del Mar Martínez Colls
- Dolors Esteban Oliva

PLAN DE ROTACIONES Y GUARDIAS

Los residentes de Pediatría efectúan rotaciones formativas estructuradas y planificadas por sus tutores, con incremento progresivo de su independencia. Durante el primer año el objetivo es adquirir conocimientos básicos generales por lo que están adscritos a las unidades de hospitalización pediátrica, urgencias, maternidad y atención primaria. Entre el segundo y el tercer año efectúan rotaciones por subespecialidades pediátricas en consultas externas, las rotaciones por las unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales, la rotación por oncohematología y la rotación por cirugía pediátrica. Por último, en el último año completan las rotaciones de subespecialidades pediátricas, realizan funciones de *adjunto supervisado* en la unidad de hospitalización pediátrica y disponen de un periodo de cuatro meses de rotación libre voluntaria (en el propio hospital, en otro hospital catalán o de otra comunidad española, o en el extranjero).

Los residentes realizan un número medio de entre 3 y 5 guardias a lo largo de toda la residencia, cifra que se considera ideal dado el valor formativo de las guardias. Las guardias son obligatorias. Como recogen las normativas vigentes para garantizar las horas de descanso obligadas, los residentes tienen derecho a la libranza el día siguiente a la guardia. En caso de realización de guardia en sábado los residentes libran el lunes siguiente, con el requisito previo de haber comentado esta situación en la unidad donde estén ubicados. En caso de necesidad esta libranza podría realizarse en vez el siguiente viernes en vez del lunes.

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN. ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS

Los residentes participan de todas las sesiones formativas del Servicio de Pediatría y,

además, tienen unas sesiones docentes específicas dirigidas por sus tutores, así como cursos de formación en reanimación neonatal y pediátrica.

Por otra parte, los residentes tienen actividad investigadora ya desde el primer año, plasmada en la presentación de comunicaciones en el Congreso de la Sociedad Catalana de Pediatría (siendo R-1, obligatorio), en el Congreso de la Asociación Española de Pediatría o de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (siendo R-2, obligatorio), en congresos de especialidades pediátricas españoles o internacionales de R-3 y R-4 (opcionales). El Servicio garantiza la asistencia a dichos congresos, siendo requisito indispensable presentar una comunicación y que ésta haya sido aceptada.

En el tercer y cuarto año, los residentes acuden sistemáticamente a cursos de formación de subespecialidades pediátricas de acuerdo con sus preferencias y la recomendación de sus tutores, siendo el objetivo que sean ellos mismos los que elijan el congreso o curso al que quieren asistir y sean proactivos en elaboración de trabajos de investigación. Y en el cuarto año realizan cursos especializados de reanimación cardiopulmonar avanzada.

ACTIVIDADES DE CARÁCTER DOCENTE

Programa de sesiones

- **Sesión clínica semanal**
 - Revisión de temas de interés pediátrico
 - Periodicidad: semanal (jueves)
 - Hora: 8,15
- **Presentación de casos de seguimiento en consultas u hospitalización**
 - Periodicidad: semanal (miércoles)
 - Hora: 8,15
- **Sesión perinatólogica**
 - Presentación de temas obstétricos y neonatales conjuntamente con el servicio de Obstetricia
 - Periodicidad: mensual (martes)
 - Hora: 8,15
- **Sesión bibliográfica**
 - Actualización bibliográfica de las principales revistas pediátricas y generales
 - Participación conjunta de un médico de plantilla y un residente en formación
 - Periodicidad: semanal (martes)
 - Hora: 8,15
- **Sesión radiológica**
 - Presentación de temas de diagnóstico por la imagen pediátricos conjuntamente con el servicio de Radiodiagnóstico
 - Periodicidad: mensual (miércoles)

- Hora: 8,15 horas
- **Seminarios docentes de residentes**
 - Revisión de temas generales pediátricos de interés para los residentes
 - Preparada por los residentes bajo supervisión de los tutores
 - Periodicidad: quincenal (miércoles)
 - Hora: 16 horas
- **Reunión clínica diaria**
 - Incidencias de la guardia
 - Nuevos ingresos en planta de Hospitalización y en la Unidad Neonatal
 - Discusión de casos ingresados
 - Periodicidad: diaria
 - Hora: 8,00 horas
- **Pase de la guardia**
 - Información del estado de los niños ingresados
 - Previsión de ingresos / incidencias / niños a controlar
 - Periodicidad: diaria (laborables)
 - Hora: 15,00 horas

NIVELES DE RESPONSABILIDAD/GRADO DE SUPERVISIÓN

La responsabilidad progresiva debe seguir las pautas aconsejadas en el programa nacional de la especialidad y aplicadas de forma lógica y personal, hasta que el residente adquiera por sí mismo todas y cada una de las funciones y una responsabilidad personal total, objetivo de la formación de la especialidad.

Supervisión en el Servicio de Urgencias

Los objetivos docentes de la actividad en el Servicio de Urgencias serán adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos que lleguen al Servicio de Urgencias; incrementar la destreza y fluidez en la elaboración de juicios clínicos; conseguir la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamientos de los enfermos.

Durante su formación deberán adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permiten prestar correctamente asistencia a los enfermos, realizar funciones de prevención y promoción de la salud, así como asegurarse una autoformación continuada.

El médico residente en ningún caso debe ser considerado un estudiante, dado que es un médico, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar un trabajo asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo

de un paciente, deberá solicitar ayuda al responsable docente que tenga adscrito (adjunto de Urgencias, MAU o residente de último año).

El R1 estará, en todo momento, tutorizado por un facultativo responsable y no podrá firmar las altas. Este facultativo responsable será el facultativo especialista o, en determinadas ocasiones, residentes de últimos años con autorización previa y explícita.

Es fundamental que cuando el residente esté rotando por urgencias y durante las guardias, conozca los objetivos docentes que debe conseguir, el grado de responsabilidad y qué facultativo debe acudir para validar sus actuaciones y consultar sus dudas.

La supervisión estará a cargo de los especialistas titulados que realizan su trabajo asistencial en la zona de Urgencias. Como la zona de Urgencias también forma parte de la rotación del residente, el responsable del área realiza una valoración de la rotación por la misma. Además durante toda la residencia están rotando alternativamente por esta unidad, por lo que se puede realizar una valoración exhaustiva de su formación.

Supervisión en el área de Hospitalización y Consultas Externas

Los residentes de primer año tanto en el área de hospitalización como en las consultas externas tendrán de forma presencial un adjunto de la especialidad supervisando de forma continua. Para los residentes de segundo, tercero y cuarto año no es necesario que el adjunto esté de presencia física pero tendrán siempre un adjunto de referencia al que podrán consultar en todo momento.

Los niveles de responsabilidad de los residentes en formación son los siguientes:

<i>Niveles de Responsabilidad</i>	<i>Valoración</i>
Nivel 1 Menor responsabilidad	Los procedimientos los realiza un facultativo especialista. El residente asiste y observa
Nivel 2 Responsabilidad intermedia	Los procedimientos los realiza el residente con la supervisión de un facultativo especialista
Nivel 3 Máxima responsabilidad	Los procedimientos los realiza el residente sin la necesidad expresa de tutoría directa. Tiene la capacidad de hacerla y después informar.

Los niveles de supervisión de los residentes en formación son los siguientes:

<i>Niveles de Supervisión</i>	<i>Valoración</i>
--------------------------------------	--------------------------

Nivel 1 Menor supervisión	Los procedimientos los realiza el residente sin necesidad expresa de tutoría directa. Tiene la capacidad de hacerla y después informar.
Nivel 2 Supervisión intermedia	Los procedimientos los realiza el residente con la supervisión de un facultativo especialista
Nivel 3 Máxima supervisión	Los procedimientos los realiza un facultativo especialista. El residente asiste y observa

Actividades por competencias	<i>Nivel de responsabilidad</i>				<i>Nivel de supervisión</i>			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Realización de anamnesis e historias clínicas	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Exploración física	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Solicitud de pruebas complementarias	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Diagnóstico	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Prescripción de tratamiento	2-1	2	3	3	2-3	2	1	1
Redacción de informes	2-1	3-2	3-2	3	2-3	1-2	1-2	1
Visita en el área de urgencias	1	1-3	2-3	3	3	1-3	1-2	1

SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS O DOMINIOS. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

Unidad de Urgencias

CONOCIMIENTOS

- Patología pediátrica urgente, incluidos accidentes, traumatismos, consultas quirúrgicas urgentes y problemas agudos psiquiátricos, de conducta y psicosociales.

HABILIDADES

- Realización de anamnesis en una consulta de urgencias
- Exploración física orientada a la situación aguda
- Orientación diagnóstica
- Indicación de exploraciones complementarias urgentes
- Realización de procedimientos
 - Punción lumbar
 - Punción vesical
 - Sondaje vesical
 - Extracción de cuerpos extraños de la cavidad nasal o auditiva
 - Punción arterial
 - Punción intraósea
- Reanimación básica cardiopulmonar
- Elaboración del informe de asistencia

APTITUDES

- Relación con la familia en una situación de crisis
- Relación con el personal de enfermería en actuaciones urgente

APRENDIZAJES A CONSEGUIR

Adquisición de capacitación en el manejo de los principales motivos de consulta en el Servicio de Urgencias Pediátricas:

- Síndrome febril agudo
- Traumatismo craneal
- Dificultad respiratoria
- Episodio convulsivo
- Accidentes / intoxicaciones
- Dolor abdominal agudo
- Alteración de la consciencia: coma
- Descompensación hidroelectrolítica: deshidratación, cetoacidosis diabética

Planta de Hospitalización

Durante los meses de rotación del primer año de residencia el objetivo será adquirir experiencia en patología pediátrica general. En el último año de residencia se realizará un último periodo de rotación en que el residente dispondrá de un elevado grado de responsabilidad y de autonomía, disponiendo siempre de la posibilidad de recibir ayuda por sus adjuntos siempre que lo necesite.

CONOCIMIENTOS:

- Patología pediátrica prevalente
- Bases de la farmacología pediátrica

HABILIDADES

- Realizar una correcta anamnesis
- Exploración física

- Adquisición de metodología de trabajo en la asistencia del niño ingresado:
 - Diagnóstico diferencial
 - Hipótesis diagnóstica
 - Seguimiento clínico
- Realización de procedimientos:
 - Punción lumbar
 - Toracocentesis
 - Punción supra púlica (vesical)
 - Venopunción
- Elaboración del informe de asistencia

APTITUDES

- Motivación, dedicación e iniciativa
- Relación con el niño y la familia
- Relación con el personal de la planta de Hospitalización
- Relación con el pediatra de cabecera del niño
- Participación en sesiones clínicas del Servicio

APRENDIZAJES A CONSEGUIR:

- Criterios de hospitalización
- Criterios de traslado a unidades especializadas
- Utilización correcta de la documentación clínica
- Trabajo en equipo con enfermería y la resta del personal de la planta
- Comunicación con la familia
- Criterios de alta hospitalaria

Cirugía Pediátrica y Anestesiología

1. Formación teórica basada en aspectos quirúrgicos y anestésicos:
 - Conocimientos de las patologías quirúrgicas pediátricas más frecuentes
 - Diagnóstico de estos procesos
 - Indicaciones de los tratamientos quirúrgicos (calendario)
 - Conocimiento del manejo anestésico del paciente: medicación, controles intra operatorios

Para conseguir estos objetivos se realizarán sesiones teóricas dirigidas por los miembros del Servicio de Cirugía Pediátrica en relación a:

- Patología quirúrgica neonatal más frecuente
- Patología del canal inguino-escrotal
- Procesos quirúrgicos motivo de consulta en el Servicio de Urgencias

2. Formación práctica

- Participación como ayudante en todas las sesiones quirúrgicas del Servicio de Cirugía Pediátrica, durante el periodo de rotación, incluidas las intervenciones urgentes y la cirugía ambulatoria.

- Aprendizaje de la técnica de intubación y colocación de vías de acceso vascular, aprovechando las sesiones quirúrgicas, mediante la supervisión y tutela de los especialistas del Servicio de Anestesia y Reanimación.
- Aprendizaje de medicación anestésica (sedoanalgesia, drogas vasoactivas...) tutorización por los responsables del Servicio de Anestesia.
- Colaboración con la asistencia de los pacientes remitidos a las diversas consultas externas del Servicio de Cirugía Pediátrica.
- Colaboración en la asistencia de los pacientes quirúrgicos en el Servicio de Urgencias.

Neonatología

OBJETIVO GENERAL:

Al finalizar la residencia, adquirir el nivel de competencia necesario para poder atender de forma independiente desde el recién nacido en la sala de partos hasta aquel que requiera hospitalización en la Unidad de Curas Intensivas Neonatal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

R1

CONOCIMIENTOS

1. Conocer la historia clínica obstétrica y los factores de riesgo del neonato.
2. Exploración física del neonato a término sano y del prematuro tardío.
3. Reconocer los estados neonatales patológicos.
4. Conocer los screenings universales neonatales (DP, cardiopatía congénita, auditivo, bili Tc)
5. Conocer y promover la lactancia materna.
6. Conocer las recomendaciones de salud del neonato.

HABILIDADES

- a. Exploración física neonatal
- b. Valoración de la edad gestacional y del crecimiento intrauterino.
- c. Identificación de anomalías congénitas/defectos al nacer.
- d. Distinción entre el neonato sano y el enfermo.

ACTITUDES

- a. Transmisión de información a las familias.
- b. Conceptos de puericultura.
- c. Participación activa en las sesiones de perinatología.
- d. Buena relación con personal de maternidad (enfermeras, llevadores, obstetras)

R2

CONOCIMIENTOS

1. Adaptación del feto a la vida extrauterina.
2. Clasificación del neonato.
3. Alimentación del neonato
4. Cures básicas del neonato sano.
5. Patología básica neonatal:
 - 5.1. Riesgo de infección
 - 5.2. Ictericia
 - 5.3. Dificultad respiratoria (taquipnea transitoria, membrana hialina)
 - 5.4. Enfermedades maternas que afecten al neonato
 - 5.5. Trastornos metabólicos de adaptación (hipoglicemia, hipocalcemia...)

HABILIDADES

- a. Exploración física neonatal
- b. Valoración de la edad gestacional y del crecimiento intrauterino.
- c. Identificación de anomalías congénitas/defectos al nacer.
- d. Distinción entre el neonato sano y el enfermo.
- e. Reanimación básica neonatal.
- f. Punción lumbar
- g. Punción suprapúbica.
- h. Realización del informe asistencial, nota de ingreso, nota de alta.
- i. Curas centradas en el desarrollo y la familia.

ACTITUDES

- a. Relación con la familia, comunicación de males noticias.
- b. Participación activa a les sesiones de perinatología.
- c. Bona relación con el personal de enfermería y auxiliares.

R3-4

CONOCIMIENTOS

- a. Patología propia del gran prematuro.
- b. Síndrome de dificultad respiratoria neonatal.
- c. Problemas neurológicos neonatales.
- d. Bases de la alimentación enteral i parenteral.
- e. Infección neonatal.
- f. Cardiopatías congénitas.
- g. Curas centradas en el desarrollo y la familia.

HABILIDADES

- a. Reanimación avanzada neonatal.

- b. Cánulas de alto flujo y ventilación mecánica invasiva y no invasiva en sus diversas modalidades.
- c. Cateterización de arteria y vena umbilical.
- d. Intubación traqueal.
- e. Técnica MIST.
- f. Toracentesis.
- g. Técnica de exanguinotransfusión.
- h. Interpretación de exámenes radiológicos básicos: Rx de tórax y abdomen y de parámetros analíticos y de EAB.
- i. Realización de ecografía torácica y transfontanelar.
- j. Redacción de informe asistencial. Nota de ingreso e informe de alta.

ACTITUDES

- a. Relación con la familia, comunicación de malas noticias.
- b. Buena relación con el personal de enfermería y auxiliar.
- c. Participación activa a las sesiones de perinatología.
- d. Implicación en el seguimiento neonatal.

Oncología y Hematología Pediátricas

OBJETIVOS

La rotación por Oncohematología implica actividad supervisada en la planta de pediatría y en Hospital de Día en la asistencia de los pacientes pediátricos ingresados con enfermedades oncohematológicas y en consulta externa dos días por semana. De forma general y a modo de introducción, los objetivos a conseguir en esta rotación son:

1. Conocimiento, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hematológicas más frecuentes, generalmente benignas, y que serán las que posteriormente se presentarán a nivel de pediatría primaria, tales como anemia, neutropenia, adenopatías, etc
2. Conocimiento profundo de enfermedades oncohematológicas y su manejo hospitalario: diagnóstico, pronóstico, tratamiento, complicaciones, seguimiento, etc.

CONOCIMIENTOS

PATOLOGÍA HEMATOLÓGICA

- Anemia: tipos, diagnóstico, exploraciones complementarias, tratamiento
- Trombopenia: etiología, diagnóstico, exploraciones complementarias, tratamiento
- Neutropenia: etiología, diagnóstico, exploraciones complementarias, tratamiento

- Transtornos de la coagulación: etiología, diagnóstico, exploraciones complementarias, tratamiento

PATOLOGÍA ONCOLÓGICA

- Conocimiento de las nuevas técnicas de diagnóstico molecular (citometría, marcadores genéticos diagnósticos de una entidad así como de su pronóstico...)
- Conocimiento de las técnicas de radiodiagnóstico: indicaciones y limitaciones de cada una de ellas, integración de la información que aportan cada una por separado.
- Conocimiento de agentes quimioterápicos: indicaciones, formas de administración, efectos secundarios, toxicidad, extravasación. Conocimiento en profundidad de metabolismo del metotrexate (calculo de vida media y de su eliminación).
- Conocimiento de accesos venosos centrales: tipos, riesgos, manejo
- Leucemias: epidemiología, diagnóstico y caracterización, manejo en el momento del debut, tratamiento, complicaciones durante el mismo, seguimiento, detección de recaída.
- Trasplante de médula ósea autólogo y alogénico: conocimientos generales.
- Linfomas: epidemiología, diagnóstico y caracterización, manejo en el momento del debut, tratamiento, complicaciones durante el mismo, seguimiento
- Tumores pediátricos más frecuentes: tumor de Wilms, tumores óseos (osteosarcoma y Sarcoma de Swing), neuroblastoma, meduloblastoma: epidemiología, clínica (debut), diagnóstico, tratamiento, complicaciones durante el mismo, evolución, seguimiento a largo término.

URGENCIAS ONCOLÓGICAS

- Infecciosas: diagnóstico, actuación y tratamiento en el paciente inmunodeprimido con fiebre sin foco
- Metabólicas:
 - i. síndrome de lisis tumoral
 - ii. hipo/hipernatremia, hipo/hipercaliemia, hipo/hipercalcemia, hipo/hiperfosfatemia, hipo/hipercaliemia: diagnóstico y tratamiento
- Neurológicas: convulsiones, hipertensión intracraneal, síndrome de compresión medular.

TERAPIA DE SOPORTE ONCOLÓGICO

- Soporte hematológico: indicaciones de transfusión de hemoderivados, técnica, complicaciones
- Soporte antiemético
- Tratamiento del dolor
- Sedo-analgesia en procedimientos dolorosos

- Soporte nutricional
- Aislamiento del paciente inmunodeprimido: medidas, indicaciones.
- Profilaxis antibiótica en paciente inmunodeprimido.

HABILIDADES

- Realizar una correcta anamnesis, con especial énfasis en la historia familiar, dada la frecuencia de base familiar de muchas enfermedades oncohematológicas
- Exploración física general, con especial interés en la correcta interpretación de estado general del paciente, adenopatías, hepatoesplenomegalia, exploración neurológica.
- Realización de procedimientos:
 - Punción lumbar diagnóstica y terapéutica
 - Aspirado medular
- Elaboración de los informes de asistencia, como herramienta que permite revisar y resumir toda la evolución del paciente

ACTITUDES

- Motivación, dedicación, iniciativa, responsabilidad en el manejo de estos pacientes.
- Relación con el niño y con la familia, comunicación de noticias, asertividad.
- Relación estrecha con enfermería, comprobando correcta comprensión de los tratamientos y detectando posibles errores de prescripción / interpretación
- Relación con el resto de personal implicado en el tratamiento de estos pacientes: personal sanitario (anestesia, traumatología, servicio de radiodiagnóstico, farmacia, UCI, unidad de cuidados paliativos...), profesores, servicios sociales, voluntarios, intérpretes.
- Participación en las sesiones clínicas del servicio

Atención Primaria

OBJETIVOS

- Atención al niño sano en su desarrollo físico y psicológico
- Seguimiento del niño en su contexto familiar
- Conocimiento del desarrollo psicosocial normal del niño
- Conocimiento de los problemas éticos que se plantean en Atención Primaria
- Prevención y supervisión de la salud bucodental
- Prevención de accidentes
- Promoción de la salud de la población infantil

HABILIDADES

- Adquirir los Habilidades necesarias a la entrevista clínica

- Escuchar y comunicar
- Manejo de la Historia Clínica propia de la Atención Primaria Pediátrica
- Valoración del Crecimiento, maduración y desarrollo
- Recomendaciones a la alimentación del niño a los diversos períodos de la edad pediátrica
- Inmunizaciones. calendario vacunal
- Detección precoz de déficits sensoriales
- Reconocimientos de los factores de riesgo y prevención del maltrato infantil

APTITUDES

- Identificación afectiva con el niño y la familia
- Capacidad papel manejo y Resolución de conflictos
- Adaptabilidad papel Trabajo en equipo
- Integración humana y científica en el centro de Trabajo
- Comprensión Con otras culturas
- Responsabilidad con el Trabajo
- Asistencia y puntualidad

Cardiología

OBJETIVOS

El Residente de Pediatría, al finalizar la rotación por las Consultas Externas de Cardiología Pediátrica debería:

- Habilidad en la detección y diferenciación de soplos cardíacos orgánicos y funcionales.
- Identificación signos clínicos de cardiopatía congénita y de insuficiencia cardíaca.
- Interpretación electrocardiograma (ECG) normal a las diferentes edades pediátricas.
- Diagnosticar alteraciones en el ECG: arritmias principales, bloqueos, hipertrofias, extrasístoles.
- Valoración radiológica de la silueta cardíaca y la circulación pulmonar. Cardiomegalia.
- Nociones básicas en ecocardiografía-Doppler neonatal y pediátrica.
- Orientación diagnóstica de cardiopatías congénitas y adquiridas más frecuentes: shunts E - D, cianosants, obstructivas de corazón E y D, miocardiopatías, pericarditis, sistémicas con afectación cardíaca (p.ej .: Kawasaki, metabolopatías, fiebre reumática).

OBJETIVOS

- Formación para poder diagnosticar y tratar pacientes pediátricos afectados de enfermedades quirúrgicas y no quirúrgicas que presentan una amenaza inmediata por la vida
- Formación en las habilidades técnicas de aquellos procedimientos que pueden salvar la vida de enfermos y que son de uso y están disponibles en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos
- Temario de conocimientos básicos:
 - a. Monitorización y valoración del paciente crítico
 - b. Balance hídrico. Significado, importancia y cálculo
 - c. Apoyo farmacológico de la circulación de la diuresis
 - d. Cálculo de bombas de infusión
 - e. Ventilación mecánica: modalidades
 - f. Ventiladores: tipos y manejo
 - g. Analgesia, sedación y relajantes musculares
 - h. Soporte nutricional. Modalidades e indicaciones
 - y. Manejo del paciente sometido a cirugía cardíaca
- Temario de conocimientos avanzados:
 - a. Tratamiento del choque
 - b. Tratamiento de las arritmias cardíacas
 - c. Síndrome de distrés respiratorio agudo
 - d. Fallo renal aguda
 - e. Tratamiento de la hipertensión endocraneal
 - f. Status epiléptico. tratamiento
 - g. Valoración del niño en coma
 - h. hemorragia gastrointestinal
 - y. Tratamiento de la coagulación intravascular diseminada
 - j. Manejo del paciente politraumatizado
 - k. Manejo del paciente con quemaduras graves
 - l. Tratamiento de la cetoacidosis diabética

HABILIDADES

- Reanimación cardiopulmonar pediátrica
 - a. secuencia
 - b. intubación
 - c. masaje cardíaco
 - d. punción intraósea
 - e. Desfibrilador • instalación
- Manejo de vía aérea superior. Intubación. traqueotomía
- Oxigenoterapia y terapéutica inhalatoria
- Inserción de vías venosas centrales
- Punción / canalización arterial

- Monitorización de la presión intracraneal
- Técnica de diálisis peritoneal. hemofiltración

APTITUDES

- Respeto, sensibilidad y capacidad humana en el trato con los pacientes ingresados en la UCI y con sus familias
- Relación adecuada interdisciplinaria con el resto del personal sanitario y no sanitario de la unidad
- Reconocimiento de las limitaciones de conocimientos, habilidades y tolerancia al estrés. Demostración de capacidad de sol • licitar y coordinar ayuda según las necesidades

Consultas Externas

ESPECIALIDAD: PNEUMOLOGIA

OBJETIVOS

TEÓRICOS:

- Anamnesis y exploración respiratoria en las diferentes edades
- Interpretación de los estudios de imagen del aparato respiratorio (RX tórax, TC pulmonar)
- Interpretación de los estudios analíticos del aparato respiratorio
- Sibilantes recurrentes: manejo, diagnóstico diferencial, exploraciones complementarias
- Asma niño mayor y adolescente:
 - clasificación
 - cuando iniciar tratamiento de base y tipos
 - exploraciones complementarias
 - relación con atopia, alergias...
 - pruebas funcionales respiratorias: espirometría, metacolina,...
 - conocimiento de dispositivos (cámaras, polvo seco...)
- Roncopatía, síndrome de apnea del sueño: manejo
- Bronquiectasias: manejo, diagnóstico diferencial, tratamiento sobreinfecciones
- Síndrome del lóbulo medio, neumonías de repetición: manejo
- Diagnóstico y tratamiento de niños con enfermedades congénitas con especial repercusión broncopulmonar (fibrosis quística)
- Actuación ante niños con neumopatías crónicas
- Actuación ante niños con dificultad respiratoria de origen laringotraqueal
- Disnea de esfuerzo, tos crónica: manejo diagnóstico

PRACTICOS:

- Uso de cámaras de inhalación, inhaladores, polvo seco
- Cuestionarios para conocer el control del asma
- Ver la realización de alguna espirometría y óxido nítrico exhalado, interpretación

ESPECIALIDAD: ALERGOLOGÍA

OBJETIVOS

- Elaboración de la historia clínica del paciente con sospecha de alergia.
- Conocer y practicar la sistemática de la exploración física del enfermo con posibles procesos alérgicos.
- Conocer los métodos de exploración del sistema inmunológico.
- Conocer los métodos de exploración funcional respiratoria en la infancia, con especial referencia en la espirometría forzada, prueba broncodilatadora y determinación del óxido nítrico exhalado.
- Conocer la clínica de las diversas entidades de la especialidad, así como los procedimientos diagnósticos. Especial mención a las patologías más frecuentes: asma bronquial, rinoconjuntivitis, dermatitis atópica, urticaria, alergia alimentaria y alergia a fármacos.
- Conocer las normas de evitación alérgica según el alérgeno implicado en el diagnóstico.
- Conocer las terapéuticas medicamentosas necesarias en función de la edad y la patología. Los grupos terapéuticos indispensables son: antihistamínicos, corticoides tópicos (pulmonar, nasal, cutáneo), antileucotriens, beta2 adrenérgicos de corta o larga duración, inhibidor de la calcineurina tópicos.
- Ver las indicaciones de la inmunoterapia específica (subcutánea o sublingual) en la clínica diaria.

ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA

OBJETIVOS

- Aprender la sistémica de una anamnesis y exploración física correcta general, pero haciendo especial atención a las particularidades de la patología digestiva
- Realización de la historia dietética para valorar déficits dietéticos y/o nutricionales, malos hábitos, dieta inadecuada a la edad etc..
- Perfil nutricional e indicación de las diferentes fórmulas de leches especiales: sin lactosa, extensamente hidrolizadas, semielementales, elementales y vegetales.
- Conocer los diferentes módulos de suplementos nutricionales: normo calóricos normo proteicos, hipercalóricos, módulos de hidratos carbono....
- Uso e interpretación de las grafiques de crecimiento
- Diagnóstico diferencial de diarrea perlongada

- Diagnóstico diferencial de retardo pondero-estatural
- Diagnóstico y manejo de las diferentes alergias alimentarias , principalmente alergia a la proteína de leche de vaca
- Diagnóstico y tratamiento de las intolerancias a hidratos de carbono (lactosa, fructosa, sorbitol). Conocer el contenido de estos HC en diferentes alimentos. Interpretación del test de hidrógeno espirado.
- Diagnóstico y seguimiento a largo plazo de la enfermedad celíaca. Conocer las particularidades de la dieta sin gluten.
- Diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal: screening analítico en las sospechas de EII, pruebas de imagen a pedir para confirmar, control nutricional (dieta polimérica, déficits de hierro, fólico, B12, oligoelementos ...), control metabolismo P-Calcio, tratamientos farmacológicos (5-ASA, análogos de las purinas, anti-TNF).
- Diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la impactación fecal y el estreñimiento. Reconocer el estreñimiento de origen orgánico.
- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades eosinofílicas del aparato digestivo
- Diagnóstico y manejo de las gastritis por H. pylori. Seguimiento después del tratamiento erradicador
- Manejo del reflujo gastro-esofágico. Reconocer la enfermedad por reflujo G-E: diagnóstico y tratamiento del mismo.

ESPECIALIDAD: CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

OBJETIVOS

El pediatra como médico de atención primaria del niño es necesario que pueda discriminar qué es fisiológico y qué es patológico, a fin de poder decidir qué puede asumir dentro de las visitas de seguimiento del niño y qué hay que derivar al especialista. El pediatra no debe saber tratar las patologías del aparato locomotor, debe saber orientarlas.

Así pues, los objetivos principales serán:

- Al nacimiento de un bebé reconocer malformaciones / malposiciones de las extremidades y remitirlo a Ortopedia Infantil. Dentro de las posibles patologías neonatales más frecuentes cabe mencionar el pie bot, el metatarso varo y displasia del desarrollo de cadera. En esta última entidad es de gran importancia el manejo del pediatra; hay que saber explorar

correctamente las caderas y reconocer los patológicos para remitirlos con cierta urgencia.

- Conocer las fases del desarrollo de las extremidades inferiores del niño para saber discriminar entre desenvolverse fisiológico y patológico, según la edad.
- Saber explorar la anterversió femoral, diferenciar entre genu varo / valgo fisiológico o patológico, entre pies planos laxos o planos rígidos.
- Saber aconsejar a las familias sobre ejercicios y normas posturales que puedan mejorar el desarrollo locomotor del paciente.
- Conocer en que casos un paciente debe remitirse a Ortopedia Infantil.
- Conocer las diferentes entesopatías relacionadas con el crecimiento (Osgood Slater, Haglund ...). Saber que se tratan de patologías benignas a fin de poder tranquilizar a las familias.
- Diferenciar los dolores de crecimiento benignos (bilaterales, erráticos ..) de dolores posiblemente patológicos (unilaterales, localizados ...).
- Saber explorar el raquis del niño: valoración de disimetría para orientar hacia una escoliosis o hipercifosis o sospechar una espondilolisis lumbosacro para remitirla a Ortopedia infantil.

ESPECIALIDAD: GENÉTICA Y TRASTORNOS HEREDITARIOS DEL METABOLISMO

OBJETIVOS

El Residente de Pediatría, al finalizar la rotación por las **Consultas Externas de Genética y Metabolismo** debería:

- Ser capaz de un correcto dominio de la ***aproximación diagnóstica genética-metabólica en diferentes contextos clínicos*** incluyendo formas de presentación neurológica, hepática, alteraciones de la nutrición y crecimiento, nefrológica, cardiológica, retraso del desarrollo, síndromes polimalformativos más frecuentes, y retraso mental idiopático.
- Saber cómo **utilizar de una manera racional y cómo interpretar las pruebas diagnósticas especializadas** para el diagnóstico de enfermedades genéticas-metabólicas. Como ejemplos más representativos podemos citar:
 - **Estudio citogenético:** cariotipo convencional (cromosomopatías, síndromes de Down, Turner y Klinefelter), FISH, estudio de microdeleciones (Síndromes de Prader-Willi, Angelman, Williams, di George), estudio de deleciones subteloméricas
 - **Estudios bioquímicos:** lactato, piruvato, cuerpos cetónicos, amoníaco, aminoácidos en plasma y orina, ácidos orgánicos, carnitina, acilcarnitina, marcadores de enfermedades lisosomales y peroxisomales

- **Estudios moleculares** de utilización clínica habitual: Síndrome X-frágil, Neurofibromatosis tipo 1, Esclerosis tuberosa, Von Hippel Lindau, Miopatías tipo distrofinopatías (Duchenne, Becker, Steinert), Errores innatos del metabolismo seleccionados (MCAD, LCHAD, Aciduria glutárica I, tirosinemia tipo I, déficit de OTC del ciclo de la urea, algunas enfermedad mitocondrial)
 - Aprender cuáles son los laboratorios especializados de referencia y qué investigaciones deben solicitarse con carácter urgente o preferente
- Conocer el **pronóstico y tratamiento** de las principales enfermedades genéticas y metabólicas. Para las primeras, el tratamiento es muchas veces sintomático pero se debe aprender bien los cursos evolutivo para **poder aplicar las medidas adecuadas incluyendo las preventivas durante el seguimiento**. En las segundas, se debe saber cómo utilizar las intervenciones dietéticas especializadas y los tratamientos correctivos específicos para optimizar la evolución a largo plazo, sobre todo en los procesos más frecuentes y con descompensaciones habituales como los errores innatos del ciclo de la urea, la enfermedad del jarabe de arce, la tirosinemia tipo 1, los trastornos de la beta-oxidación de los ácidos grasos, las hipoglucemias metabólicas, las acidurias orgánicas como metilmalónica y propiónica, las acidosis lácticas y las enfermedad mitocondrial.
 - Adquirir conocimiento básico de las enfermedades lisosomales y de las formas de presentación clínica (Gaucher, Fabry, Hunter, Pompe, Niemann-Pick) dado la creciente posibilidad terapéutica específica, sobre todo si la enfermedad se diagnostica en una fase precoz

Al finalizar esta rotación, en resumen, los residentes deberían haber adquirido las nociones básicas en relación a:

- Conocer los tratamientos especiales existentes como la terapia de sustitución enzimática, la de reducción de sustrato y el trasplante de hígado y precursores hematopoyéticos así como terapias potenciales de futuro como la terapia génica o las chaperonas
- Aprender a asesorar y aconsejar a las familias afectadas. Entrenarse en las capacidades comunicativas sobre todo de cara a información del diagnóstico y pronóstico
- Comprender los aspectos éticos del diagnóstico prenatal y presintomático, así como del tratamiento de enfermedades huérfanas o raras

ESPECIALIDAD: ENDOCRINOLOGÍA

OBJETIVOS

- 1.- Anamnesis y exploración física dirigidas a alteraciones endocrinológicas
- 2.- Valoración del crecimiento normal y patológico

3.- Valoración del desarrollo puberal normal y patológico

4.- Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de:

- Alteraciones del crecimiento: talla baja, déficit de GH, panhipopituitarismo
- Alteraciones de la pubertad: pubarquia precoz, pubertad precoz, retraso puberal, hipogonadismo
- Diabetes mellitus: Educación diabetológica: aspectos básicos
- Alteraciones tiroideas: hipotiroidismo, hipertiroidismo, nódulo tiroidal
- Alteraciones suprarrenales: hiperplasia suprarrenal, insuficiencia suprarrenal, obesidad y síndrome metabólico
- Dietética: aspectos básicos
- Dislipemia
- Alteraciones desarrollo sexual

ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA

OBJETIVOS

- Saber realizar una exploración neurológica completa, conociendo qué buscamos en cada una de las partes de la misma.
- Ante un paciente pediátrico con CEFALEA:
 - Saber hacer el diagnóstico diferencial (migraña, cefalea tensional, cefalea orgánica)
 - Saber cuándo pedir neuroimagen y qué pruebas
 - Conocer las posibilidades de tratamiento sintomático y preventivo
- Ante un paciente pediátrico con microcefalia:
 - Conocer las diferentes posibilidades diagnósticas (craneosinostosis, microcefalia esencial, microcefalia familiar, microcefalia vera) y hacer el diagnóstico diferencial entre ellas
 - Saber cuándo pedir exploraciones radiológicas y cuáles
- Ante un paciente pediátrico con macrocefalia:
 - Conocer las diferentes posibilidades diagnósticas (Macrocefalia familiar, hidrocefalia, macrocefalia esencial)
 - Saber cuándo pedir exploraciones complementarias y cuáles
- Ante un paciente pediátrico con RETRASO PSICOMOTOR:
 - Saber cuando un paciente tiene un retraso psicomotor
 - Saber si este es generalizado o parcelar, y el grado del mismo
 - Saber qué exploraciones complementarias pedir y en qué casos
- Ante un paciente pediátrico con TRASTORNO MOTOR:
 - Saber reconocer un trastorno motor e intentar calificarlo (Espasticidad / disquinesia, hemiplejía / diplejia / tetraplejia)
 - Saber qué exploraciones complementarias pedir y en qué casos
 - Saber valorar evolución del trastorno y cuando aplicar los diferentes tratamientos (toxina botulínica, férulas, cirugía, ...)

- Ante un paciente pediátrico con DEBILIDAD MUSCULAR:
 - Saber diferenciar si la causa es central o periférica
 - Conocer las causas y las exploraciones complementarias a pedir en cada caso

- Ante un paciente pediátrico con RETRASO MENTAL:
 - Saber valorar "a grosso modo" cuando un paciente tiene un retraso intelectual (anamnesis, mini-mental test, ...)
 - Saber qué exploraciones complementarias pedir y en qué casos

- Ante un paciente pediátrico con RETRASO DEL LENGUAJE:
 - Saber hacer el diagnóstico entre las diferentes entidades causantes (retraso simple del lenguaje, disfasia, trastorno del desarrollo dentro del espectro autista)
 - Saber qué exploraciones complementarias pedir y en qué casos

- Ante un paciente pediátrico con RETRASO ESCOLAR:
 - Conocer los métodos para diagnosticarlo
 - Conocer las principales causas de retraso escolar (retraso mental, dislexia, discalculia, trastorno del aprendizaje no verbal, TDAH, ...)
 - Conocer las posibilidades terapéuticas en cada caso

- Ante un paciente pediátrico con un TRASTORNO DEL MOVIMIENTO:
 - Saber diferenciar los diferentes trastornos del movimiento (tic, distonía, corea, temblor, ...)
 - Saber en qué casos es necesario realizar exploraciones complementarias y cuales
 - Conocer las posibilidades terapéuticas en cada caso

- Ante un paciente pediátrico con un EPISODIO paroxístico:
 - Saber hacer el diagnóstico diferencial (cuadro vagal, estereotipia, convulsión, ...)
 - Saber diferenciar los diferentes tipos de convulsiones y cuando se establece el diagnóstico de epilepsia
 - Saber en qué casos se debe hacer exploraciones complementarias, cuáles y con qué demora
 - Conocer las posibilidades terapéuticas en cada caso

ESPECIALIDAD: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y INMUNOLOGÍA CLÍNICA

OBJETIVOS

- Anamnesis y exploración dirigida a descartar o confirmar un proceso infeccioso en las distintas edades
- Interpretación de los estudios de imagen referidos a Enfermedades infecciosas (RX simple, TC, gammagrafía, RM, PET)

- Indicaciones y interpretación de los Resultados de los estudios microbiológicos
- Anamnesis y exploración dirigida a descartar o confirmar una inmunodeficiencia en las distintas edades
- Indicaciones y interpretación de los Resultados de los estudios inmunológicos
- Indicaciones de Tratamiento con inmunoglobulinas
- Actuaciones ante un niño con infecciones de repeticiones
- Actuaciones ante un niño con contacto con tuberculosis
- Seguimiento de niños con neumonía complicada
- Seguimiento de niños con infecciones urinarias
- Actuaciones ante un niño adoptado o inmigrante recién llegado
- Actuaciones ante niños con hepatitis B crónica
- Actuaciones ante niños con hepatitis C crónica
- Seguimiento de hijos de madre con Infecciones por VIH
- Seguimiento de niños con infecciones perinatales
- Seguimiento de niños con infección por VIH
- Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de niños con inmunodeficiencias congénitas

ESPECIALIDAD: REUMATOLOGIA

OBJETIVOS

- Anamnesis y exploración reumatológica en las distintas edades
- Indicaciones e interpretación de los estudios de imagen del sistema osteoarticular (RX simple, TC, ecografía)
- Indicaciones e interpretación de los estudios analíticos reumatológicos
- Actuación ante un paciente con sospecha de enfermedad reumática
- Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de niños con artritis idiopática juvenil
- Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de niños con otras enfermedades reumáticas menos frecuentes (fiebre reumática, enfermedad de Kawasaki, vasculitis, etc)

UNIDADES ASISTENCIALES

Área de Neonatología

- Unidad de Cuidados Intensivos: 10 cunas/incubadoras
- Unidad de Cuidados Semicríticos/Intermedios: 13 cunas/incubadoras
- Habitaciones de aislamiento: 2
- Unidad de observación neonatal (área de Maternidad): 22 cunas .

Área de hospitalización pediátrica

- Lactantes, escolares y adolescentes: 30 cunas/camas
- Medicina hospitalaria y especializada pediátrica

Urgencias

- 7 cubículos de asistencia inmediata
- 4 cubículos de Unidad de Observación
- 1 cubículo de recepción y consultas de seguimiento de Urgencias
- 1 cubículo de asistencia intensiva/reanimación
- Atención de todo tipo de problemas considerados urgentes que afecten a pacientes desde el periodo neonatal hasta los 18 años

Cuidados intensivos pediátricos

- 4 habitaciones individuales
- Ampliable hasta 8 habitaciones individuales

Consultas Externas

Diez despachos de consulta pediátrica ambulatoria correspondientes a áreas pediátricas específicas desarrolladas y llevadas a cabo directamente por pediatras.

Hospital de día

6 camas de hospital de día para atención ambulatoria de pacientes en seguimiento y crónicos que necesitan tratamientos parenterales o exploraciones complementarias.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN 2023

26.042 URGENCIAS

32.742 CONSULTAS EXTERNAS

2.589 PRESTACIONES EN HOSPITAL DE DIA

1.256 HOSPITALIZACIONES EN LA UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA

406 INGRESOS EN NEONATOLOGÍA

236 INGRESOS EN UCI PEDIÁTRICA

ACTIVIDAD CIENTÍFICA EN 2023

75 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

50 PUBLICACIONES

103 PRESENTACIONES A CONGRESOS

