

GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

Elaborado por: Lorena Estepa Pedregosa

FEA de Pediatría

H. U. Puerta del Mar, Cádiz

Febrero 2023

1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ESPECIALIDAD

1.1. LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

Actualmente la unidad docente del Hospital Universitario Puerta del Mar admite un total de 16 médicos internos residentes que realizan su formación durante 4 años en periodos de 2- 4 meses, según la rotación. Para la formación en la especialidad es necesario poseer el título de Licenciatura o Grado de Medicina.

En nuestro centro de disponemos de 47 camas de media disponibles para ingresos pediátricos. En el año ingresan aproximadamente 950 pacientes con una media de 3,5 días de ingresos. En Neonatología (incluyendo cuidados intermedios y críticos) hay 37 camas de media con 350 ingresos. Y en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos 9 camas con 345 ingresos al año. En consulta externas de pediatría se atienden un total de 15000 pacientes, aproximadamente.

Hay que tener en cuenta que la Pediatría es la medicina total e integral de todas las etapas de desarrollo hasta la adolescencia por lo que incluye el concepto de salud. Así, el programa oficial de la especialidad se tiene que desarrollar de manera simultáneamente en las áreas Clínica y de Pediatría Social/ Salud Pública.

Al obtener el título de especialista el pediatra estará capacitado para indicar, realizar, interpretar, aplicar y explicar diferentes procedimientos diagnósticos y terapéuticos necesarios para su ejercicio profesional tanto en instituciones públicas como privadas, y de carácter hospitalario o extra -hospitalario.

1.2. COMPETENCIAS GENERALES PARA ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

El residente al final de sus 4 años de formación debe de adquirir competencias de conocimiento, habilidades y las actitudes necesarias para:

- Promoción de la salud del niño y adolescente sano y de su familia.
- La atención de los problemas clínico-pediátricos de salud, tanto generales de sus áreas específicas.
- Realizar labores de investigación clínica y básica.
- Saber trabajar en grupo, tanto como integrante como coordinador de equipos multidisciplinarios de salud.

1.3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

1.3.1. ROTATORIO DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA (UP):

1. *Conocer las diferentes áreas de UP y al distinto personal que trabaja allí.*
2. *Conocer la organización y funcionamiento del servicio.*
3. Conocer el aparataje de UP (esfingomanómetro según edad, pulsioxímetro, medicación, material vías, material vía aérea...)
4. Aprendizaje de procedimientos administrativos e informáticos: DIRAYA, historia clínica, informe de alta, prescripción electrónica de medicamentos, hojas de consulta, informes clínicos, enfermedades de declaración obligatoria, altas voluntarias, informes legales (sospecha de abuso de menores y de malos tratos, parte de lesiones). Saber actuar ante fallo de red informática.
5. *Sistema de triaje. Conocer gravedad y tiempos de espera según los mismos.*
6. Saber identificar cuando consultar a distintos especialistas y hacer uso de las interconsultas. Conociendo cómo realizarlas.
7. Identificar los signos y síntomas de alarma de las principales patologías que puedan conllevar un riesgo vital del paciente y suponer una emergencia (respiratoria, hemodinámica, neurológica, digestiva, metabólica...). Conocer el triángulo de evaluación pediátrica y el ABCDE.

8. Las principales escalas de valoración de la patología pediátrica: Word-Downes, *Escala de San Joan de Deu*, Taussig-Westley, Yale, Yios, Rochester, Boyer, Escala de Shock Séptico Meningocócico (SSM), Glasgow, Glasgow modificada para lactantes y Escala de Trauma Pediátrico (TSP).
9. Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica (básica, intermedia y avanzada).
10. Las principales patologías asistidas en Urgencias Pediátricas:
 - Síndrome febril sin foco según rango de edad.
 - Sepsis meningocócica y shock séptico.
 - Exantemas.
 - Manifestaciones de alergia y anafilaxia.
 - Patología inflamatoria e infecciosa ORL: rinitis, faringoamigdalitis, otitis, sinusitis, celulitis, adenopatías...
 - Respiratorio: Procesos inflamatorio/infecciosos de vía aérea superior (laringitis, crup, epiglotitis), inferior (crisis asmática, bronquiolitis, bronquitis aguda). Patología hipoxemiante como las neumonías.
 - Digestivo: Deshidratación y Gastroenteritis aguda. Síntomas digestivos frecuentes: Vómitos, dolor abdominal, ictericia. Invaginación intestinal. Hemorragia/sangrado digestivo: melenas, rectorragia...Fallo hepático.
 - Cardiocirculatorio: Valoración del cardiópata en urgencias, valoración de soplo, cianosis, insuficiencia cardiaca, dolor torácico. Arritmias cardiacas: TPSV y otras. *Detección de posible Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico vinculado a SARS-CoV-2 (SIM-PedS) y manejo inicial.* Manejo Kawasaki. Identificación y tratamiento inicial de los distintos tipos de Shock.
 - Infecciones del SNC: meningitis, encefalitis. Trastornos neurológicos urgentes: alteración del nivel de conciencia vs coma, crisis convulsivas, cefaleas, etc.
 - Nefrourológico: Infecciones de tracto urinario, hematuria, proteinuria.HTA manejo, tratamiento, indicación pruebas complementarias e ingreso.
 - Enfermedades y trastornos metabólicos: diabetes, hipoglucemia, alteraciones electrolíticas, sospechas de errores innatos del metabolismo.
 - Accidentes e intoxicaciones.
 - Patología oftalmológica en urgencias: dacriocistitis, conjuntivitis, celulitis periorbitaria, traumatismos oculares.
 - Alteraciones hematológicas en urgencias: anemia, trombopenia, alteraciones de la serie blanca.
 - Patologías osteoarticulares: cojera, artralgiar/artritis, traumatismos, fracturas.
 - Patología quirúrgica urgente: apendicitis aguda/peritonitis, invaginación intestinal, vólvulo, torsión testicular, torsión ovárica...
 - *Manejo de paciente con COVID o riesgo de padecerlo. Estabilización inicial y manejo de la vía aérea seguro. Uso de equipo de protección individual. Saber activar protocolo y conocer plan de actuación según gravedad.*
 - Valoración y manejo de traumatismos menores y quemaduras.
11. Saber indicar, realizar e interpretar los distintos sistemas de monitorización en Urgencias Pediátricas: monitorización clínica, ECG, pulsioximetría, toma de TA e interpretación según manguito utilizado, uso balanza para peso...
12. Conocer el manejo de líquidos y la fluidoterapia según la patología que presente el paciente o sus necesidades fisiológicas.
13. *Familiarizarse con analgesia y sedación utilizadas en el área de urgencias para distintos procedimientos en respiración espontánea. Control del dolor y sedación con escalas validadas.*
14. *Manejo inicial de vía aérea. Secuencia rápida de intubación. Anticipación a posible vía aérea difícil y complicaciones de la técnica. Saber actuar ante un paciente portador de traqueostomía y sus posibles complicaciones e incidencias.*
15. Vías y técnicas para la administración de fármacos en situaciones de urgencia y emergencia: Accesos vasculares periféricos. Vía intraósea. Vía intratraqueal. Vía respiratoria: procedimientos y técnicas para administración de fármacos por vía inhalatoria (MDI con cámaras inhalatorias, nebulizadores, humidificación). Vía oral, nasogástrica, transpilórica y rectal. Nasal, sublingual y tópica.
16. Indicación e interpretación de las principales técnicas diagnósticas: radiografía de tórax y abdomen, Ecografías, TAC, E.C.G, determinaciones analíticas, tinción de fluoresceína...
17. *Familiarizarse y realizar ecografía funcional y diagnóstica a pie de cama para el manejo inicial del paciente (torácica, ecocardiografía...).*
18. Conocer las distintas técnicas de exploración, diagnósticas y terapéuticas: exploración general del niño según edad, otoscopia, tacto rectal, punción lumbar, sondaje vesical, sondaje nasogástrico, lavado gástrico, oxigenoterapia, ventilación manual con mascarilla y bolsa autoinflable, aspiración de secreciones, inmovilización en politraumatizado.

19. *Conocer carro de parada y maletín de transporte. Tabla rígida de RCP. Desfibrilador y marcapasos externo transitorio (manejo, peculiaridades pediatría, indicaciones).*
20. Desarrollo de habilidades de comunicación con pacientes, familias y equipo.
21. Asunción progresiva de responsabilidades dentro de un trabajo en equipo jerarquizado en orden a funciones y experiencia.
22. Conocer los distintos protocolos y guías de práctica clínica acordes con la evidencia científica disponible.

1.3.2. ROTATORIO DE HOSPITALIZACIÓN EN PEDIATRÍA:

1. Conocer la distribución de la planta, el número de habitaciones y el personal que trabaja en ella.
2. Realizar la Historia clínica, hoja de anamnesis, hoja de evolución e informe de alta.
3. Exploración reglada del lactante y el niño.
4. Pautar la alimentación según edad y patología.
5. Manejar los líquidos y electrolitos según necesidades basales y patología de base.
6. Conocer las indicaciones de fluidoterapia. Corrección electrolítica.
7. Manejar la laringitis. Escala de gravedad y tratamiento adecuado.
8. Epiglotitis. Conocer tratamiento y manejo. Qué no realizar.
9. Bronquiolitis. Diagnóstico y tratamiento. Factores de riesgo y complicaciones.
10. Sibilancias recurrentes. Criterios de asma del lactante. Tratamiento agudo y tratamiento de fondo al alta.
11. Otitis media. Proceso otitis media. Complicaciones y tratamiento.
12. Gastroenteritis aguda. Tratamiento. Indicaciones de antibioterapia y fluidoterapia. Tipo de deshidrataciones. Correcciones hidroelectrolíticas.
13. Vómitos. Diagnóstico diferencial. Estenosis hipertrófica de píloro. Manejo.
14. Enfermedades exantemáticas. Diagnóstico y tratamiento.
15. Neumonías adquiridas de la comunidad. Algoritmo diagnóstico-terapéutico.
16. Tos ferina y síndromes pertusoides. Tratamiento y manejo. Profilaxis.
17. Fiebre sin foco. Actuación según edad.
18. Meningitis. Escala de Boyer. Indicación de tratamiento antibiótico. Criterios de gravedad para traslado a UCIP.
19. Reflujo gastroesofágico. Métodos diagnósticos. Indicación de tratamiento.
20. Valoración del soplo. Estudio inicial.
21. Diarrea crónica. Algoritmo diagnóstico. Tratamiento.
22. Infección del tracto urinario. Recogida de cultivos e inicio de tratamiento. Controles posteriores.
23. Convulsiones. Algoritmo terapéutico. Indicaciones de ingreso en UCIP.
24. *Síndrome de muerte súbita del lactante. Factores de riesgo. Monitorización. Instrucción a familiares de RCP básica en domicilio y explicación de factores de riesgo a evitar.*
25. Farmacología más utilizada en planta de hospitalización. Uso de prescripción electrónica. Conocer receta electrónica para alta.
26. *Trabajo en equipo. Realizar seguimiento de los pacientes junto con enfermería y el equipo de auxiliar de enfermería explicándoles cambio diario de tratamiento y pautas a seguir con cada niño.*
27. *Conocer el niño crónico, pluripatológico en todas sus esferas. Trato con los familiares. Enfermedades más frecuentes. Antibioterapia según patología e ingresos previos. Manejo de dispositivos (botón de gastrostomía, traqueostomía, ventilación mecánica invasiva o no invasiva domiciliaria).*
28. Saber identificar si un paciente empeora, conociendo qué pruebas diagnósticas precisa y si es candidato a tratamiento en unidad de cuidados intensivos pediátricos para derivación.
29. Conocer material necesario y como se realiza un traslado intrahospitalario por empeoramiento del paciente o porque precise alguna prueba concreta (TC, RM, radiografía, ecografía...)
30. *Familiarizarse con el uso de la ecografía para el seguimiento de los pacientes con patología respiratoria y cardiaca.*
31. *Asegurar seguimiento del paciente tras el alta en caso de que sea necesario. Concertar citas en consulta externa y siguientes revisiones. Instrucción a familiares en factores de riesgo a tener en cuenta según patología y edad del paciente; al igual que en el tratamiento y manejo domiciliario que precisará.*
32. *Conocer el material del que se dispone. Conocer carro de parada y localización.*
33. Indicaciones de oxigenoterapia y distintos dispositivos disponibles en planta.
34. Conocer criterios de monitorización según patología.
35. Conocer los distintos tipos de aislamiento y cómo realizarlos.
36. Saber reorganizar en las distintas habitaciones a los pacientes según patología que presenten.

1.3.3. ROTATORIO DE INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA

1. *Antibióticos: Clasificación, características e indicaciones generales de los diferentes grupos. Uso racional del antibiótico. Conocer resistencias y farmacocinética y farmacodinámica.*
2. *Infecciones congénitas y perinatales (Toxoplasmosis, Lúes, Herpes simple, CMV, Infección VIH, Hepatitis C, Hepatitis B, Enfermedad de Chagas, Zika...). Conocimiento teórico y manejo práctico*
3. *Infecciones ORL y sus posibles complicaciones: otitis, faringoamigdalitis, sinusitis, mastoiditis, abscesos periamigdalinos vs retrofaríngeos.*
4. *Neumonía adquirida en la comunidad y sus complicaciones.*
5. *Infecciones de piel y partes blandas.*
6. *Infecciones osteoarticulares.*
7. *Meningitis, encefalitis. Etiología. Tratamiento. Secuelas.*
8. *Infecciones por Mycobacterium tuberculosis y otras micobacterias.*
9. *Infección por VIH: conocimiento teórico básico y manejo práctico.*
10. *Infecciones en inmunodeprimidos. Inmunodeficiencias congénitas y adquirida (pacientes trasplantados, tratamiento quimioterápico u otros inmunosupresores).*
11. *Calendario Vacunal nacional y del Sistema Sanitario Andaluz: conocimiento teórico y su aplicación práctica. Plan de actuación en caso de calendarios incompletos, viajes internacionales y otras situaciones especiales.*
12. *Estudio y manejo del niño con fiebre procedente del trópico.*
13. *Infección nosocomial y su prevención.*
14. *Manejo del niño inmigrante o adoptado.*
15. *Saber cuál es la indicación de las distintas pruebas complementarias (analítica sanguínea, cultivos, filmarray...), cómo recoger y mantener las muestras, saber interpretarlas y poder realizar diagnóstico diferencial.*
16. *Conocer enfermedades nosocomiales propias de nuestro medio y posible resistencia farmacológica.*
17. *Conocer y realizar los programas de optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en nuestro centro.*
18. *Realizar sesión clínica durante rotatorio.*
19. *Participar de manera activa en la consulta, siendo capaz de realizar una adecuada historia clínica guiada y una buena exploración física. Plantear diagnóstico diferencial, pruebas complementarias a realizar, así como un tratamiento necesario.*
20. *Organizar la consulta de manera previa.*
21. *Trabajar en equipo.*

1.3.4. ROTATORIO DE NEFRO-UROLOGÍA PEDIÁTRICA.

1. *Manejo prenatal de la dilatación pieloureteral. Valoración pronóstica. Seguimiento. Conocer indicación de valoración quirúrgica. Profilaxis antibiótica.*
2. *Conocer patología testicular, escroto vacío o maldescenso testicular. Variantes de la normalidad Vs criptorquidia aislada o en relación con cuadro sindrómico. Conocer exploración específica, realizar diagnóstico diferencial clínico, conocer indicación de las distintas pruebas complementarias y tratamiento.*
3. *Indicaciones y limitaciones de pruebas de imagen en nefrourología pediátrica: ecografía, CUMS, cistografía isotópica, urografía...*
4. *Estudio de la función renal global por edades. Uso creatinina y Cistatina. Concepto y evaluación de cada prueba.*
5. *Glomerulonefritis crónicas primarias. Tratamiento y manejo. Profilaxis complicaciones.*
6. *Síndrome nefrótico idiopático: Fisiopatología, clínica, características analíticas, tratamiento de las posibles complicaciones y prevención, corticoterapia y otros tratamientos.*
7. *Hematuria: terminología, etiología, diagnóstico, manejo práctico.*
8. *Infecciones del tracto urinario. Métodos de recogida de orina y su valoración. Diagnóstico, tratamiento hospitalario, tratamiento domiciliario y petición racional de estudios de imagen.*
9. *Litiasis renal: Diagnóstico, pruebas de imagen, tratamiento general y etiológico. Reflujo vesico-ureteral: diagnóstico, clasificación, tratamiento y profilaxis.*
10. *Trastornos miccionales: clasificación etiológica, metodología diagnóstica, exámenes complementarios, pruebas de imagen, estudios urodinámicos y tratamiento.*
11. *Uropatías obstructivas: diagnóstico prenatal y postnatal, causas, pronóstico, evaluación diagnóstica con pruebas de imagen y tratamiento conservador o quirúrgico.*
12. *Hipertensión arterial: definición, causas, orientación diagnóstica y tratamiento. Interpretación MAPA.*

13. Indicación biopsia renal. Conocer procedimiento de la técnica y el material.
14. Técnicas de depuración extrarrenal. Tipos. Indicaciones. Nociones teóricas.
15. *Uso de ecografía para valoración de patología renal y obstructiva. Guía para realización de biopsia renal.*
16. Pruebas complementarias y técnicas:
 - Estimación de la capacidad vesical máxima.
 - Interpretación de ecografía, CUMS, urografía, DMSA y MAG-3,
 - Valoración de función renal según edad.
 - Interpretación de sedimento y sistemático urinario valorando patología infecciosa, glomerular o tubular. E interpretación de iones urinarios.
 - Ejercicios de distensión vesical.
 - Realización de sondaje vesical punción suprapúbica.
 - Indicación de estudios urodinámicos e interpretación en colaboración con cirugía pediátrica (urología).
 - *Tomas de tensión arterial en todo grupo de edad. Indicación e interpretación de Holter TA o MAPA.*
 - Realización práctica del estudio etiológico de las litiasis.
17. Realizar sesión clínica durante rotatorio.
18. Participar de manera activa en la consulta, siendo capaz de realizar una adecuada historia clínica y exploración física. Plantear diagnóstico diferencial, pruebas complementarias a realizar, así como un tratamiento necesario.
19. Realizar seguimiento de los pacientes ingresados en planta de hospitalización por patologías propias del rotatorio. Participar de manera activa en la toma de decisiones, seguimiento y tratamiento del paciente.
20. Organizar la consulta de manera previa.
21. Trabajar en equipo.

1.3.5. ROTATORIO DE PARITORIO Y CUIDADOS INTERMEDIOS-MÍNIMOS NEONATALES:

1. Conocer cómo realizar la historia clínica y el examen físico del recién nacido.
2. Conocer la alimentación enteral del RN a término y pretérmino. Tipos de fórmulas de leche artificial y necesidades según peso. Beneficios de la lactancia materna. *Contraindicaciones de lactancia materna. Conocer las indicaciones de nutrición enteral mediante SNG.*
3. RCP neonatal avanzada en paritorio del RN a término.
4. RCP neonatal avanzada en situaciones especiales: líquido meconial, hernia diafragmática ...).
5. RCP neonatal inicial del RN prematuro. Traslado desde paritorio a la Unidad neonatal. *Anticipación y preparación del material previamente.*
6. Manejo hidro-electrolítico del RN a término y pretérmino.
7. Alteraciones del metabolismo de la glucosa. Manejo.
8. Hiperbilirrubinemia neonatal. Enfoque diagnóstico-terapéutico.
9. Reconocer los signos de sospecha de sepsis neonatal: diagnóstico diferencial y manejo terapéutico.
10. Enfoque diagnóstico del distres respiratorio del RN.
11. Enfoque diagnóstico y tratamiento del RN con sospecha de cardiopatía congénita.
12. Trastornos hematológicos del neonato: anemia, policitemia y trombopenia.
13. Enfoque diagnóstico-terapéutico del neonato con malformaciones nefrourológicas.
14. Farmacología neonatal. Antibioterapia
15. *Uso de ecografía pulmonar y diafragmática para diagnóstico diferencial de distrés neonatal.*
16. *Indicaciones oxigenoterapia, soporte ventilatorio no invasivo y necesidad de cuidados intensivos neonatales.*
17. Conocer las indicaciones del sondaje vesical.
18. Al final del rotatorio el residente tiene que haber adquirido las habilidades para realizar RCP completa en paritorio, punción lumbar e inicio en ecografía a pie de cama.

1.3.6. ROTATORIO DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES:

1. *Conocer disposición de la unidad, número de camas y al equipo personal de la unidad.*
2. *Conocer zona obstetricia y material del que se dispone para valoración precoz.*
3. *Conocer el programa informático, las hojas de tratamiento y la interpretación de las gráficas de constantes. Saber realizar informes de alta con indicación de diagnósticos, procedimientos e intervenciones realizadas durante el ingreso.*

4. Pautar una nutrición parenteral en el RN a término y pretérmino. *Y conocer cuando y cómo iniciar nutrición enteral trófica y completa.*
5. Realizar los cuidados del RN pretérmino extremo y de muy bajo peso.
6. Enfoque diagnóstico-terapéutico del shock en el RN a término y pretérmino.
7. Sepsis grave y shock séptico en el neonato. Manejo terapéutico. Uso de ecocardiografía funcional para ajuste de soporte hemodinámico.
8. Soporte respiratorio: oxigenoterapia, ventilación mecánica no invasiva, ventilación mecánica convencional y ventilación oscilatoria de lata frecuencia en neonatología. Modalidades. Material necesario.
9. Apnea en el prematuro: diagnóstico y terapéutico.
10. Enfermedad de membrana hialina. Diagnóstico, tratamiento y manejo ventilatorio.
11. Síndrome de aspiración meconial. . Diagnóstico, tratamiento y manejo ventilatorio.
12. Escape aéreo: tipos, diagnóstico y tratamiento.
13. Displasia pulmonar: Diagnóstico, tratamiento y manejo ventilatorio.
14. Hipertensión pulmonar del RN: diagnóstico, tratamiento con óxido nítrico inhalado y manejo ventilatorio. *Parámetros ecocardiográficos sugestivos.*
15. *Manejo de paciente con pérdida de bienestar fetal en paritorio y posteriormente al ingreso.*
16. *Encefalopatía hipóxico-isquémica. Hipotermia: Indicaciones, contraindicaciones, riesgos.*
17. Algoritmo diagnóstico y terapéutico del neonato con convulsiones.
18. Hemorragia intraventricular en el RN prematuro. Enfoque de la ventriculomegalia posthemorrágica.
19. Leucomalacia periventricular: patogenia, diagnóstico y pronóstico.
20. Enterocolitis necrotizante: Diagnóstico y tratamiento.
21. Insuficiencia renal aguda en el neonato: etiología, diagnóstico y tratamiento.
22. *Sedo-analgésia en neonatología durante el ingreso, para procedimientos diagnósticos (RM craneal) e intervenciones quirúrgicas programadas en la unidad. Escalas de valoración de sedoanalgesia validadas.*
23. Seguimiento en consulta tras el alta del neonato ingresado en la UCIN.
24. *Monitorización neurológica con EEG integrado por amplitud y NIRS (espectroscopia de infrarrojos cercano cerebral). Saber interpretarlo.*
25. Monitorización y manejo hemodinámico según ecocardiografía funcional integrado en la clínica.
26. Manejo respiratorio del distrés con ecografía pulmonar y diafragmática a pie de cama.
27. Tras finalizar el rotatorio el residente debe de haber adquirido las habilidades: intubación orotraqueal, canalización venosa umbilical, toracocentesis, colocación de drenaje pleural, *ecografía para canalización de vías. ecocardiografía y ecografía torácica.*

1.3.7. ROTATORIO DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS:

1. *Conocer distribución de la unidad y el equipo personal que trabaja en ella.*
2. *Conocer material disponible y su disposición en la unidad.*
3. Familiarizarse con la historia clínica y la exploración del paciente crítico. Realizar informes de alta y de traslado intrahospitalario.
4. Monitorización respiratoria, hemodinámica y neurológica. Conocer capnografía y capnometría invasiva y no invasiva.
5. Diagnosticar una laringitis grave. Criterios de ingreso en UCIP, tratamiento e indicaciones de intubación.
6. Necesidades de líquidos y manejo de alteración de electrolitos.
7. Conocimiento teórico de la epiglotitis y su manejo.
8. Bronquiolitis. Criterios de ingreso en UCIP e indicaciones de intubación orotraqueal. *Manejo ventilatorio invasivo y no invasivo.*
9. Crisis asmática grave. Opciones terapéuticas y criterios de intubación.
10. Síndrome de dificultad respiratoria aguda. Concepto, tipos (hipoxemiante o hipercápnico), escalas de gravedad y opciones terapéuticas. Manejo ventilatorio. Interpretación de prueba de imagen (radiografía y *ecografía pulmonar*).
11. Derrame pleural. Clasificación etiológica y algoritmo terapéutico. *Utilidad e la ecografía torácica.*
12. Coma. Algoritmo diagnóstico-terapéutico.
13. Ahogamiento. Monitorización, evolución y tratamiento.
14. Electrocuación. Manejo y tratamiento.

15. TCE grave e Hipertensión intracraneal. Conocimiento de los escalones terapéuticos. *Monitorización neurológica (EEG integrado por amplitud, doppler transcraneal...)*.
16. Estatus epiléptico. Algoritmo diagnóstico-terapéutico. *Monitorización neurológica, saber interpretarla.*
17. Reconocer los signos de muerte cerebral.
18. Reconocer pacientes candidatos de donación de órganos. Acompañamiento de familiares. Conocer protocolo y manejo del paciente donante de órganos. Donación en asistolia.
19. Insuficiencia cardiaca. Shock cardiogénico. Sospecha clínica y tratamiento. Ecocardiografía funcional para manejo hemodinámico.
20. Identificación de arritmias más frecuentes en pediatría. Tratamiento.
21. Sepsis y shock séptico. Síndrome de disfunción orgánica múltiple. Coagulación intravascular diseminada. Identificación y manejo.
22. Meningitis bacteriana. Diagnóstico y tratamiento. Criterios de ingreso en UCIP.
23. Encefalitis. Diagnóstico y tratamiento. Criterios de ingreso en UCIP.
24. Neumonías graves. Diagnóstico, tratamiento y criterios de soporte ventilatorio no invasivo e invasivo. Manejo ventilatorio.
25. Insuficiencia renal agudo. Tratamiento. *Terapia renal sustitutiva, indicaciones y manejo.*
26. Cetoacidosis diabética. Criterios de ingreso en UCIP y manejo terapéutico.
27. Nutrición enteral y parenteral.
28. Fallo hepático. Tratamiento y manejo. Indicación de trasplante y derivación a centro de referencia.
29. *Manejo postquirúrgico de distintas entidades (peritonitis, escoliosis, fisura palatina...).* Control del dolor. Uso de escalas.
30. *Manejo de ventilación mecánica domiciliaria invasiva y no invasiva.*
31. *Cuidados de pacientes traqueostomizados. Indicaciones de traqueostomía. Tipos de cánulas. Saber actuar ante complicaciones. Participar en la formación capacitadora previa al alta de los familiares de los pacientes portadores de traqueostomía.*
32. *Sedoanalgesia para soporte ventilatorio y para procedimientos cortos. Uso de escalas de dolor, sedación y delirium validadas. Manejo de sedación difícil del paciente crítico.*
33. *Manejo de vía aérea difícil del paciente crítico. Conocer distinto material e indicaciones. Secuencia rápida de intubación.*
34. RCP avanzada pediátrica.
35. *Desfibrilación en pediatría y uso del marcapasos externo transitorio.*
36. *Uso de ecografía para valoración de función cardiaca y como prueba diagnóstica y de seguimiento pulmonar. Canalización de vías ecoguiada.*
37. Farmacología. Cálculo de perfusiones.
38. Las habilidades que debe de adquirir son:
 - Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada del lactante y del niño.
 - *Canalización venosa central en lactante y niño de manera anatómica y ecoguiada.*
 - Oxigenoterapia y ventilación mecánica convencional y no invasiva (modalidades y curvas).
 - Ventilación domiciliaria en el paciente crónico complejo.
 - Sondaje nasogástrico, vesical y transpilórico.
 - Toracocentesis diagnóstica.
 - Drenaje torácico para neumotórax y derrames pleurales.
 - Proceso de destete. Cambio de modalidad y de soporte. *VNI tras convencional.*
 - Punción lumbar y medición de presión intracraneal.
 - *Ecocardiografía funcional, ecoFAST y ecografía torácica.*
 - Sedoanalgesia y uso de gases anestésicos.
 - *Intubación orotraqueal y manejo de vía aérea. Utilidad ecografía para vía aérea.*

1.3.8. ROTATORIO DE NEUMOLOGÍA Y ALERGIA PEDIÁTRICA:

1. Aprender a realizar una adecuada historia clínica y exploración física del niño con patología neumoaérgica.
2. Saber interpretar los métodos diagnósticos existentes en Neumología y Alergia Infantil:
 - Pruebas Funcionales: Espirometría basal forzada, Test de broncodilatación, Test de esfuerzo.
 - Prick cutáneos, IgE total y específicas a neumoalergenos.
 - Test del sudor.

- Pruebas de imagen: radiografía de tórax, TACAR pulmonar.
 - Estudio del sueño: Poligrafía respiratoria.
 - Fibrobroncoscopia flexible.
3. Adquirir los conocimientos básicos sobre los procesos más prevalentes:
- Asma y sibilancias recurrentes: Epidemiología y fenotipos. Diagnóstico. Tratamiento de la crisis aguda y escalas de gravedad. Tratamientos de mantenimiento. Uso de guías de práctica clínica: GEMA, GINA.
 - Infecciones respiratorias: laringitis aguda, bronquiolitis aguda, neumonías adquiridas de la comunidad, patología pleural (derrame pleural), tuberculosis.
 - Enfermedades respiratorias crónicas.
 - Fibrosis quística. Criterios de sospecha diagnóstica. Manifestaciones clínicas pulmonares. Manejo terapéutico.
 - Laringitis y traqueítis recurrentes.
 - Neumonías recurrentes y persistentes.
 - Displasia broncopulmonar.
 - Neumopatías intersticiales. Bronquiolitis obliterante.
 - Discinesia ciliar.
 - Bronquiectasias no fibrosis quística.
 - Malformaciones congénitas broncopulmonares: malacia de la vía aérea, agenesia e hipoplasia pulmonar, malformación adenomatoidea quística, secuestro pulmonar, enfisema lobar congénito.
 - Síndrome de apnea e hipopnea obstructiva del sueño. Indicaciones de soporte ventilatorio no invasivo.
 - Patologías sistémicas con afectación pulmonar: Inmunodeficiencias, enfermedades neurológicas, neuromusculares...
 - Otros procesos respiratorios de interés: Atelectasias, aspiración de cuerpo extraño, déficit alfa1-antitripsina.
 - Rinoconjuntivitis alérgica.
 - Alergia alimentaria: proteína de leche de vaca y huevo.
 - Anafilaxia. Urticaria y angioedema.
 - Inmunoterapia específica con alérgenos.
 - Pruebas de provocación y desensibilización.

4. *Indicación y manejo de soporte ventilatorio domiciliario. Conocer material (respiradores, interfases...). Indicaciones. Modalidades. Seguimiento. Cuidados domiciliarios. Necesidad de oxigenoterapia y humidificación.*

5. Adquirir las siguientes habilidades:

- *Identificar los distintos ruidos patológicos que se auscultan según la patología.*
- Papel activo en la consulta, siendo capaz de realizar una adecuada historia clínica y exploración física. Plantear diagnóstico diferencial, pruebas complementarias a realizar, así como un tratamiento oportuno.
- Seguimiento de los pacientes ingresados en planta de hospitalización por patologías respiratorias. Participar de manera activa en la toma de decisiones, seguimiento y tratamiento del paciente.
- Aprender el manejo del espirómetro.
- Saber realizar e interpretar los prick test y el test del sudor.
- Ser capaz de manejar y saber instruir a los pacientes y a sus familiares en el uso de los distintos sistemas de inhalación.
- Organizar la consulta de manera previa.
- Trabajo en equipo.

1.3.9. ROTATORIO DE CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA:

1. Dominio de la Historia clínica y examen físico del niño con sospecha de cardiopatía.
2. Valoración del soplo cardiaco. Conocer factores de riesgo y necesidad de screening cardiológico.
3. Cardiopatías congénitas. Conocimientos teóricos de la fisiopatología y del manejo terapéutico de los cortocircuitos de izquierda a derecha: CIV, CIA, conducto arterioso persistente, canal AV completo.
4. Coartación aórtica. Sospecha clínica. Manejo.
5. Cardiopatías congénitas cianóticas: tetralogía de Fallot, transposición de las grandes arterias, retorno venoso pulmonar anómalo.
6. Miocardiopatía hipertrófica y dilatada. Tratamiento.
7. Pericarditis. Diagnóstico y tratamiento.
8. Enfermedad Kawasaki. Diagnóstico y tratamiento.
9. *SIMPeds. Diagnóstico y tratamiento.*
10. Miocardiopatía de Estrés o Takotsubo. Sospecha clínica y tratamiento.
11. Arritmias más frecuentes. Diagnóstico y tratamiento.
12. Tratamiento agudo y de mantenimiento de la insuficiencia cardiaca. Diagnóstico diferencial de sus causas.
13. Restricción del deporte en el cardiópata.
14. Realizar sesión clínica durante rotatorio.
15. Participar de manera activa en la consulta, planteando un adecuado diagnóstico diferencial, pruebas complementarias a realizar, así como un tratamiento necesario.
16. Realizar seguimiento de los pacientes ingresados en planta de hospitalización por patologías propias del rotatorio. Participar de manera activa en la toma de decisiones, seguimiento y tratamiento del paciente. Valorar a los pacientes de interconsulta de las unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales participando de manera activa en su manejo.
17. Organizar la consulta de manera previa.
18. Trabajar en equipo.
19. Habilidades a adquirir durante rotatorio:
 - Conocimiento de la toma de tensión arterial y saber identificar valores alterados.
 - Interpretación sistemática del electrocardiograma.
 - Interpretación de la radiografía de tórax y *ecografía pulmonar*.
 - *Manejo básico de la ecocardiografía y valoración de biomarcadores cardiacos (troponinas, ProBNP...) según edad y patología.*

1.3.10. ROTATORIO DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA:

1. Historia clínica y exploración neurológica adecuada teniendo en cuenta la edad del paciente. Hitos del desarrollo psicomotor según edad.
2. Episodios paroxísticos:
 - Epilépticos. Status convulsivo y no convulsivo. Manejo agudo y crónico.
 - Principios generales de tratamiento:
 - Trastornos paroxísticos no epilépticos.
 - Síncopes.
 - Convulsiones febriles. Diagnóstico diferencial. Indicación pruebas de imagen. Manejo terapéutico.
3. Cefaleas: Tipos. Diagnóstico, Tratamiento del episodio agudo y profiláctico, Criterios de imagen, Control y seguimiento
4. Enfermedades neurodegenerativas: Encefalopatías fijas y Encefalopatías progresivas:
5. Neuropsicología:
 - Trastorno por déficit de atención.
 - Trastorno de espectro autista. Escalas.
 - Trastorno específico de aprendizaje escolar.
6. Trastornos malformativos: de la migración y diferenciación neuronal, malformaciones de raquis,.
7. Hidrocefalia y HIC. Manejo terapéutico y diagnóstico.
8. Enfermedades neuromusculares

9. Enfermedades metabólicas con participación neurológicas: enfoque diagnóstico, tratamiento de urgencia, seguimiento.
10. Enfermedades infecciosas del sistema nervioso
11. Retraso mental y enfermedades genéticas relacionadas
12. Trastorno de lenguaje.
13. Trastornos del sueño. Tipos. Tratamiento.
14. Farmacología. Complicaciones e indicaciones.
15. Habilidades adquiridas durante el rotatorio: punción lumbar (técnica, Interpretación de resultados, medida de presión), interpretación básica del EEG (identificar posibles artefactos), interpretación básica del EMG-ENG, manejo e indicaciones del tratamiento con Toxina Botulínica, criterios de derivación a otras especialidades, indicaciones e interpretación técnicas de imagen en neurología pediátrica (ecografía transfontanelar, TAC, RNM, SPECT...), uso racional de medicación en neuropediatría (antibioterapia, antiepilépticos...).

1.3.11. ROTATORIO DE ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA:

PUBERTAD

- Criterios diagnósticos de Pubertad Precoz, sistemática diagnóstica. Indicación e interpretación de pruebas funcionales y de pruebas de imagen (ecografía pélvica/testicular, RNM craneal, edad ósea con radiografía de mano).
- Tratamiento de la pubertad precoz; indicaciones y contraindicaciones de los análogos de GnRH.
- Criterios diagnósticos de pubertad retrasada. Sistemática diagnóstica. Plan de actuación. Indicación e interpretación de pruebas funcionales. Indicación de estudios genéticos. Indicación de pruebas de imagen (Ecografía pélvica/testicular, RNM craneal, Edad ósea).
- Reconocimiento de los principales síndromes asociados al retraso puberal.

CRECIMIENTO

- Antropometría; aprender a medir (incluyendo segmentos para diferencia alteración armónica de disarmónica) y pesar a los pacientes de distintas edades, así como conocer los errores más frecuentes. Valoración de la velocidad de crecimiento, conocer limitaciones.
- Conocer y manejar las distintas gráficas de crecimiento de la población española y grupos de población específicos (como Sd de Down) y raciales.
- Valoración de la Edad ósea. Interpretación núcleos de osificación en radiografía.
- Criterios de derivación a centro de referencia por alteraciones del crecimiento.
- Diagnóstico diferencial de patología del crecimiento. Indicaciones, contraindicaciones e interpretación de las pruebas funcionales.
- Indicaciones de la hormona de crecimiento. Riesgos. Controles.

TIROIDES

- Clínica de las alteraciones de la función tiroides. Tener en cuenta cambios con respecto a edad.
- Interpretación del perfil tiroideo.
- Sistemática diagnóstica en el hipotiroidismo e hipertiroidismo. Indicación de las diferentes pruebas diagnósticas complementarias (ecografía, gammagrafía, punción). Tratamiento.

SUPRARRENALES

- Clínica de las alteraciones de la función suprarrenal en los distintos periodos de la infancia.
- Sistemática diagnóstica ante la sospecha de hiperplasia suprarrenal congénita. Indicaciones e interpretación de la prueba del synacthen.
- Tratamiento de la hiperplasia suprarrenal congénita en sus formas clásica y no clásica.
- Sistemática diagnóstica ante la sospecha de síndrome de Cushing. Indicaciones e interpretación de las pruebas de frenación, Cortisol libre urinario, Cortisol basal/nocturno. Indicación de pruebas de imagen.

PATOLOGÍA DEL DESARROLLO SEXUAL

- Micropene; diagnóstico diferencial según la edad de presentación. Sistemática diagnóstica. Tratamiento.
- Maldescenso testicular: Formas clínicas, diagnóstico diferencial. Sistemática diagnóstica. Indicaciones de la prueba de HCG. Criterios de derivación a cirugía. Seguimiento.
- Genitales Ambiguos; Sistemática diagnóstica y principales diagnósticos diferenciales. Criterios de derivación a cirugía. Complicaciones, tratamiento y seguimiento de estas.

TRASTORNOS DE LA HIPÓFISIS POSTERIOR

- Criterios diagnósticos y clínica del SIADH. Sistemática diagnóstica y tratamiento.
- Criterios diagnósticos y clínica de la Diabetes Insípida. Sistemática diagnóstica de la diabetes insípida. Principales formas clínicas. Indicación, contraindicaciones e interpretación de las pruebas funcionales. Indicación de las pruebas de imagen. Tratamiento agudo y emergente y tratamiento de fondo y seguimiento.

TRASTORNOS DEL METABOLISMO HIDROCARBONADO

- Hipoglucemias. Síndromes relacionados. Sistemática diagnóstica según la edad. Indicación, contraindicaciones e interpretación de las distintas pruebas funcionales.
- Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1). Fisiopatología de la enfermedad y de las complicaciones agudas. Criterios diagnósticos. Terapia Insulínica (tipos de insulina, vías de administración, modificación de las pautas). Control a largo plazo de la enfermedad y seguimiento de complicaciones. Manejo de la cetoacidosis diabética y de las complicaciones agudas (hipoglucemia e hiperglucemia). Conocer indicaciones de ingreso en UCIP. Alimentación del niño diabético, conocer raciones.
- Obesidad infantil. Valoración antropométrica. Sistemática diagnóstica. Indicación de la sobrecarga oral de glucosa. Criterios diagnósticos de la alteración de la glucosa en ayunas y alteración de la tolerancia a la glucosa. Criterios diagnósticos del síndrome metabólico. Tratamiento higiénico-dietético de la obesidad infantil. Indicaciones y contraindicaciones del tratamiento farmacológico con metformina. Vigilancia de la aparición de complicaciones de la obesidad infantil.

El residente, al final de su periodo de rotación por Endocrinología Pediátrica debe saber hacer:

1. Saber llevar a cabo consultas de primera vez supervisado por adjunto responsable de la misma.
2. Asistir al manejo de las diversas patologías en revisiones sucesivas por consultas externas.
3. Actualización del libro de registro de asistencia de diabéticos y obesidad.
4. Adquisición de la capacidad de impartir educación a padres y pacientes con DM1. E impartir al menos en una ocasión dichas clases.
5. Asistencia supervisada los pacientes de Endocrinología ingresados, y las hojas de consulta.
6. Conocer el manejo de las bombas de insulina y participar de manera activa en su interpretación.

1.3.12. ROTATORIO DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA:

1. Dominio de la Historia clínica y exploración en Gastroenterología.
2. Diagnóstico y manejo del reflujo gastroesofágico (RGE). Tratamiento postural, dietético y farmacológico. Sospecha de enfermedad por RGE. Indicaciones de la pHmetría.
3. Síndrome de vómitos cíclicos. Diagnóstico diferencial y tratamiento.
4. Diagnóstico y manejo de la intolerancia secundaria a la lactosa. Fórmulas sin lactosa. Intolerancia a la lactosa tipo adulto. Utilidad de la prueba de hidrógeno espirado e indicaciones.
5. Conocimiento y manejo completo de la APLV/IPLV. Conocer presentación de formas graves. Pruebas diagnósticas. Tipos de fórmulas hidrolizadas, así como diferencias e indicaciones en cada caso. Prueba de provocación y de desensibilización.
6. Enfoque diagnóstico del dolor abdominal recurrente. Diagnóstico diferencial.
7. Enfoque diagnóstico de la diarrea crónica. Capacidad para reconocer la Diarrea crónica inespecífica.
8. Enfoque diagnóstico del fallo de medro. Cuadros clínicos relacionados. Seguimiento y tratamiento.
9. Completo manejo de la enfermedad celíaca: validez de anticuerpos, criterios diagnósticos e interpretación biopsia intestinal, dieta del celíaco, seguimiento del celíaco.
10. Dominio del estreñimiento funcional. Diagnóstico y pautas de tratamiento (terapias conductuales, de desimpactación y de mantenimiento). Reconocer enfermedad de Hirschprung y manejo inicial.
11. Fibrosis quística. Manejo básico de la I. pancreática exocrina.
12. Sospecha y pruebas diagnósticas para la EII (Chron y colitis ulcerosa). Manejo inicial. *Patologías asociadas.*
13. Abordaje inicial de la hipertransaminemia. Diagnóstico diferencial y seguimiento.
14. Abordaje de la colestasis del lactante: orientación etiológica y tratamiento farmacológico. Conocer las entidades más frecuentes que cursan con colestasis: AVBEH, Síndrome de Alagille, déficit de alfa 1 antitripsina, CIFP.
15. Hepatitis infecciosas. Diagnóstico. Tratamiento.
16. Valoración del estado nutricional.
17. Alimentación del lactante. Características de la lactancia materna.
18. Nutrición enteral: indicaciones, tipos, vías de acceso y tipos de fórmulas.
19. Nutrición parenteral.
20. Nutrición en el enfermo crónico. Suplementos calóricos.

El residente, al final de su periodo de rotación por Gastroenterología Pediátrica debe saber:

- Endoscopia digestiva alta y baja: indicaciones, preparación del paciente. Indicaciones de endoscopia terapéutica. Test de la ureasa.
- pHmetría: indicaciones, técnica, interpretación de resultados. Índice de reflujo.
- Test en aliento: Test de hidrógeno espirado (saber realizarlo e interpretación); Test de la urea marcada con C13.
- Biopsia hepática: técnica, indicaciones. *Control ecográfico.*
- Calibración de dietas: al menos cada residente calibrará 2 dietas (una con niño sano, y otra con enfermedad crónica)
- Estudio de disfagia. Indicaciones, preparación del paciente. Diagnósticos.

1.3.13. ROTATORIO DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA:

1. Alimentación en las distintas etapas de la pediatría: recién nacido, lactante y niño. *Nuevas modalidades de alimentación complementaria. Tipos de fórmulas de leche y fórmulas especiales.*
2. *Programa de vacunación oficial del ministerio, de la AEP y de la Junta de Andalucía. Recomendaciones sobre las últimas vacunas, incluyendo vacunación de Covid.*
3. *Saber actuar ante vacunación incompleta o fuera de edad habitual.*
4. *Síndrome de muerte súbita. Prevención. Seguimiento de pacientes de riesgo e instrucción en RCP básica de los padres.*

5. Controles de niño sano. Anamnesis, exploración y cribados a las distintas edades. Percentiles de peso, talla y perímetro cefálico.
6. Promoción de la lactancia materna. Fármacos contraindicados. Incorporación al trabajo de la mujer.
7. Seguimiento de grupos de riesgo y cribados (Sd. De Down). Riesgo hipoacusia...
8. Cólico del lactante. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento.
9. Estudio de fallo de medro en Atención Primaria. Indicaciones de derivación a especializada.
10. Gastroenteritis aguda. Diagnóstico y tratamiento según edad. Indicaciones de antibioterapia.
11. Prevención y tratamiento de la obesidad.
12. Infección del tracto urinario. Diagnóstico y tratamiento. Seguimiento. Criterios de derivación
13. Vulvovaginitis. Medidas de prevención y terapéuticas.
14. Desarrollo psicomotor. Hitos. Diagnóstico diferencial del retraso en la adquisición de las habilidades
15. Erupción dentaria. Caries dental. Prevención.
16. Fiebre. Fiebre de < 24 horas de evolución. Fiebre sin foco. Fiebre de origen desconocido. *Fiebre recurrente*. Criterios de infección grave. Antibioterapia.
17. Mononucleosis infecciosa. Sospecha diagnóstica y tratamiento
18. Vómitos. Diagnóstico diferencial. Estenosis hipertrófica de píloro. Reflujo gastroesofágico. Gastroenteritis aguda.
19. Dolor abdominal. Diagnóstico diferencial. Identificación de abdomen agudo para derivación hospitalaria.
20. Diferenciar soplo funcional del soplo orgánico. Características de organicidad. Criterios de derivación a Cardiología Infantil.
21. Cefaleas. Migraña y cefalea a tensión. Criterios diagnósticos. Tratamiento. Seguimiento. Signos de alarma y de derivación. Criterios de técnicas de imagen.
22. Estreñimiento. Tratamiento agudo. Prevención. Dieta.
23. Trastornos del sueño.
24. Estudio del niño con adenopatías
25. Sospecha clínica de celiaquía. Diagnóstico. Dieta sin gluten
26. Parasitosis intestinales. Diagnóstico y tratamiento
27. Infecciones del ORL. Catarro de vías altas. Otitis. Faringitis. Sinusitis. Amigdalitis. Indicaciones de antibioterapia. Indicaciones de amigdalectomía y adenoidectomía
28. Tos ferina. Diagnóstico. Tratamiento. Criterios de gravedad.
29. Bronquiolitis. Tratamiento domiciliario. Criterios de derivación hospitalaria.
30. Asma. Escalas de gravedad. Guías clínicas. Tratamiento agudo y de fondo. Posibilidades terapéuticas. Control y seguimiento. Educación. Diagnóstico etiológico. Pruebas complementarias. Inmunoterapia.
31. Laringitis. Diagnóstico clínico y tratamiento según escala de gravedad
32. Meningitis. Clínica y diagnóstico.
33. Enuresis. Diagnóstico diferencial Criterios de pruebas urodinámicas. Posibilidades terapéuticas.
34. Trastorno de déficit de atención. Criterios diagnósticos y tratamiento.
35. Calendario quirúrgico en pediatría.
36. Síndrome de apnea obstructiva del sueño. Criterios de tratamiento
37. Conjuntivitis aguda. Obstrucción del lagrimal.
38. Neumonía adquirida de la comunidad. Diagnóstico y tratamiento. Criterios de derivación hospitalaria.
39. Dermatitis atópica. Clínica según edad y tratamiento. Medidas de prevención.
40. Sarna. Diagnóstico y tratamiento.
41. Exantemas víricos. Diagnóstico diferencial.
42. Impétigo. Tratamiento tópico u oral
43. Infecciones por hongos. Diagnóstico diferencial. Tratamiento.
44. Fracturas y esguinces. Seguimiento y tratamiento. Criterios de derivación.
45. Luxación congénita de la cadera. *Cribado y seguimiento. Pruebas complementarias según edad.*
46. Cojera. Diagnóstico diferencial
47. Nevus. Signos de alarma. Fotoprotección
48. Tuberculosis. Mantoux. Quimioprofilaxis y tratamiento
49. Alteraciones ortopédicas de miembros inferiores. Seguimiento y diagnóstico diferencial.
50. Anemia. Indicación de tratamiento.
51. Heridas y picaduras. Indicaciones profilaxis tétanos.
52. La urgencia en Atención Primaria.

53. *Promoción de deporte y hábitos saludables.*

54. *Indicaciones de necesidad de vitamina D y otros complementos alimentarios.*

1.3. ROTACIONES:

Durante todas las rotaciones los residentes deberán de llevar un cronograma de estudio supervisado por su tutor y adjunto responsable del rotatorio. Además, deberán de realizar una sesión formativa durante el mismo y deberán de implicarse en la investigación y en los estudios que estén en marcha en ese momento.

Asimismo, deberán de conocer el manejo de los programas informáticos utilizados, la distribución de las camas de hospitalización en los distintos servicios y el manejo de las consultas externas preparándose con antelación. Aprenderán a trabajar en equipo y habilidades de comunicación para una buena relación médico-paciente.

ROTACIONES BÁSICAS: Neonatología, hospitalización, urgencias de pediatría, cuidados intensivos pediátricos y consultas externas de las distintas especialidades

ROTACIONES FUNDAMENTALES: neumoalergia, cardiología, gastroenterología, neuropediatría, endocrinología, nefrología e infectología infantil. La duración y distribución podrá variar en función de las necesidades y características específicas del centro y de las inquietudes del residente.

ROTACIÓN OBLIGATORIA POR ATENCIÓN PRIMARIA: Duración de 3 meses, siendo aconsejable realizarla en 2 periodos: en los dos primeros y en los dos últimos años. Se podrá ampliar a 4 meses si el residente lo precisa y así realizar dos meses en la primera mitad de la residencia y dos meses en la etapa final.

ROTACIONES OPTATIVAS: Dismorfología, Genética, Oncología, Hematología, Psiquiatría infantil, Radiología, Dermatología, Rehabilitación, Traumatología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Cirugía Pediátrica, entre otras.

ROTACIONES EXTERNAS: Los residentes de 3º y 4º año tendrán la posibilidad rotar en hospitales nacionales o internacionales de la subespecialidad pediátrica elegida; o aquellos que el residente, de acuerdo con su tutor, decidan para una adecuada formación. Esta rotación se realizará durante un periodo de 2 meses durante el tercer año, y de 4 meses, siempre que sea autorizado por los servicios emisores y receptores. Lo aconsejable será informarlo con un año de antelación. Durante su rotación deberán de implicarse en el servicio, realizar una sesión clínica e intentar participar en proyectos de investigación que estén en marcha en el centro receptor.

ÚLTIMO AÑO DE RESIDENCIA: Durante el último año el residente tendrá la opción de elegir subespecialización realizando todo el año de la subespecialidad que decidan siempre que las condiciones del servicio lo permitan. Podrán completar su formación en otros centros, durante 4 meses, tanto nacionales como internacionales. También tendrán la opción de realizar el último año de forma general pudiendo rotar por distintas subespecialidades siempre que sean aceptadas con antelación

1.5. GUARDIAS

Las guardias se consideran docentes y son obligatorias en el programa de formación, siendo recomendable realizar entre 4 y 6 guardias mensuales:

Residente de primer año: realizará 5 guardias al mes de presencia física y todas en el área de Urgencias de Pediatría (UP), siempre tutorizadas también se encuentra de presencia física. Dependiendo de la sobrecarga asistencial y por decisión de los adjuntos supervisores de urgencias, el residente de primer año podrá acompañar al residente mayor en planta, en caso de que la formación sea más preponderante en esta área para el residente. Asimismo, tendrán la opción de ponerse una guardia extra y opcional para acompañar al residente años superiores y aprender la labor fuera del ámbito de urgencias.

Residente de segundo año: realizará 4 - 6 guardias de presencia física. De ellas, 1-2 de sus guardias al mes serán en urgencias de pediatría y el resto en planta de hospitalización, neontatología y UCI pediátrica.

-

Residente de tercer y cuarto año: realizará 4 - 6 guardias de presencia física. Una en UP y 4- 5 en Planta de hospitalización, neonatología y UCI pediátrica, durante las mismas, además, tendrán que cubrir el horario y turno necesario en UP según la normativa vigente y acordada en ese momento y según las necesidades del servicio. Atendiendo cada puesto según la necesidad y el interés formativo del residente en cada momento.

2.OBJETIVOS DOCENTES PARA LOS 4 AÑOS DE LA ESPECIALIDAD

2.1. DOCENCIA:

Plan Transversal Común:

El Sistema Sanitario Público Andalucía promueve, para la formación de los especialistas, el Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación. Supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades.

El Programa de Formación en Competencias Transversales tiene carácter plenamente virtual y responde en cuanto a estructura al modelo de formación MOOC (Massiv Online Open Course). Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortalEIR.

La matriculación se realizará de forma individual por cada especialista en formación a través de la plataforma PortalEIR y en los plazos convocados para cada módulo que se anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. Su realización está prevista que se realice durante los primeros años de especialidad

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

- Módulo 1. Bioética y Profesionalismo.
- Módulo 2. Comunicación y Trabajo en equipo.
- Módulo 3. Metodología de Investigación.
- Módulo 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad.

Cursos de formación: los residentes de primer año recibirán de forma obligatoria un curso de formación básica donde se les enseñará sobre el manejo de las patologías pediátricas más frecuentes, así como el funcionamiento, gestión del área y distintos programas informáticos. Serán impartidas por los residentes de cursos superiores supervisados por los facultativos especialistas de las diferentes áreas asistenciales.

También, se tendrán que realizar otros cursos formativos para completar una formación adecuada:

- o Lactancia materna en el primer año de residencia.
- o Radiología Infantil en el primer año de residencia.
- o RCP básica e intermedia pediátrica en el primer año de residencia.
- o RCP neonatal completa en el primer año de residencia.
- o RCP avanzada en pediatría en el segundo o tercer año de residencia.
- o Ventilación mecánica invasiva y no invasiva en el tercer y cuarto año de residencia.
- o Introducción a la Investigación y cursos de búsqueda bibliográfica en medicina. Preferiblemente en el primer año de residencia.

Participación en docencia: los residentes deberán participar en las actividades docentes de la Unidad, de la siguiente manera:

- o Preparación de sesiones clínicas. Que además acreditarán en la unidad de formación.
- o Colaboración en cursos formativos junto con los adjuntos. Tanto en la impartición como en la creación de estos.
- o Docencia directa a los residentes de cursos inferiores y a los estudiantes de medicina.

- Participación en cursos y clases (RCP neonatal y pediátrica) en la Universidad de Cádiz junto con sus adjuntos.

2.2. SESIONES:

Desde el primer año, los residentes deberán de realizar sesiones clínicas con ayuda del adjunto responsable de cada rotatorio y participar durante la exposición de la del resto de compañeros.

Se realizarán sesiones clínicas diarias presenciales de martes a jueves. En caso de que no puedan ser presenciales se realizarán en diferentes plataformas virtuales. Los temas a tratar dependerán del rotatorio que estén realizando y de los temas propuestos por los adjuntos responsables de los mismos. Podrán ser de revisiones bibliográficas, estudios y proyectos de investigación en los que se participen o de casos clínicos interesantes que hayan seguido durante su rotatorio.

Además, se presentarán sesiones basadas en la elaboración o actualización de protocolos de la Unidad, lectura crítica de artículos, búsqueda bibliográfica, sesiones con colaboración de otros servicios, metodología de la investigación, estadística y epidemiología, entre otros.

2.3. INVESTIGACIÓN:

El residente deberá adquirir desde el primer año de residencia mediante distintos cursos de formación y estudio de conocimientos teóricos, los conocimientos necesarios sobre metodología de la investigación. A partir del primer año se estimulará al residente a participar y desarrollar trabajos de investigación, tanto de nuestro centro como multicéntricos.

Se les guiará en la elaboración de protocolos de estudio y su presentación en el Comité de Ética de nuestro centro para llevarlos acabo, en caso de ser necesario. Además, se les ayudará y enseñará a participar en distintas convocatorias de Becas de Investigación, tanto ofertadas por sociedades, instituciones privadas como en convocatorias públicas.

También, deberán iniciarse en los cursos de doctorado, entre el 1º y 4º año de residencia. Se les guiará al residente en todo el proceso, tanto en los plazos de la convocatoria como en la documentación a realizar y presentar.

2.4. CONGRESOS:

Se potenciará la asistencia y participación en congresos y reuniones de las diferentes subespecialidades de pediatría tanto nacionales como internacionales, desde el primer año de residencia.

Acudirán a los congresos que sean de su interés, siempre que la disponibilidad del servicio lo permita. Para poder acudir a los congresos deberán de presentar distintas comunicaciones o ponencias. Por año tendrán que realizar mínimo dos comunicaciones orales o póster que presentarán durante las jornadas o congresos. Para ello se les enseñará cómo realizar las mismas y se les guiará en todo el proceso.

2.5. PUBLICACIONES y LIBROS

Se aconseja realizar al menos una publicación de artículos en revistas nacionales o extranjeras y capítulo de libro durante toda la residencia. Previamente, tendrán que formarse y familiarizarse con la lectura crítica, redacción de artículos, búsqueda bibliográfica y distribución de factor de impacto y cuartiles de las distintas revistas en pediatría. Conocimientos que adquirirán desde el primer año de residencia mediante distintos cursos de formación.

3. METODOLOGÍA PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DOCENTES

En este programa formativo están recogidos los conocimientos, habilidades y actitudes que el residente de Pediatría debe de adquirir durante la especialidad. El sistema EIR permitirá aprenderlos de manera práctica, desde el autoaprendizaje y siempre supervisados por un médico especialista. Esta supervisión será generalmente física y constante durante toda su labor asistencial.

Se realizarán entrevistas con el tutor, cada 2- 3 meses (coincidiendo con la mitad de cada rotación), y siempre que el residente no lo precise antes. En ellas, se revisará la adquisición de los objetivos teóricos, de formación e investigación. Asimismo, se les indicará cuales serán los objetivos fundamentales y prioritarios en cada rotación. Y se plantearán los objetivos a adquirir en los próximos dos meses, antes de la siguiente entrevista. Teniendo en cuenta tanto los objetivos teóricos de estudio, como sesiones, estudios, publicaciones y realización de distintos cursos.

Otra herramienta fundamental para conseguir los objetivos planteados será la realización de sesiones clínicas hospitalarias y la participación en la elaboración y actualización de protocolos y guías de actuación en los distintos rotatorios. Al igual que el uso de la docencia en primera mano ya que no hay mejor manera de aprender que “aprendiendo a explicar”, así podrán dominar en profundidad el tema de estudio. Con estas herramientas aprenderán a realizar una investigación básica con manejo de búsqueda y revisión bibliográfica. Y además alcanzarán técnicas de comunicación a la hora de su exposición en el servicio.

4. PRINCIPALES PROPUESTAS DE MEJORA

Formación

- Se les proporcionará la guía del residente con los distintos objetivos que deberán de adquirir durante su formación. En este proyecto docente he ampliado y actualizado los objetivos de las distintas rotaciones, indicándolo en *cursiva*.

-Se planteará realizar diferentes tipos de sesiones además de las que se realizan de manera diaria en el servicio:

- Sesiones multidisciplinarias (mensuales) con otros especialistas (ORL, radiodiagnóstico, traumatología, cirugía pediátrica, microbiología, hematología...).
- Sesiones específicas en cada rotatorio de manera semanal para realizar un análisis crítico de la actualización de la bibliografía, temas de interés o casos clínicos interesantes que hayan surgido.

- Se fomentará la realización de cursos de formación por año. Indicándoles los que son imprescindibles.

- Como docente, instructora en RCP y simulación clínica pediátrica a nivel internacional y nacional promoveré la simulación como herramienta de formación y organizaré cursos para realizar simulación in situ. Concretamente en el área de urgencias de pediatría se realizará un día a la semana un caso clínico (durante 30- 60 minutos) donde los residentes, desde el primer año de formación, aprenderán el manejo de las principales patologías pediátricas, cómo realizar un buen el trabajo en equipo y cómo realizar un traslado intrahospitalario en los pacientes potencialmente de riesgo. También podrán adquirir habilidades de liderazgo y de comunicación con el resto del equipo y cómo dar malas noticias a los familiares. La complejidad de los casos se adaptará al nivel de formación y los objetivos por año de los residentes.

- Se fomentará la realización de máster y expertos según las inquietudes y subespecialidad que quiera el residente.

Investigación

- En mi opinión, es imprescindible incentivar a nuestros residentes para que sean capaces de compaginar la clínica con una investigación de calidad. Para ello:

- Se fomentará el estudio y la realización de distintos cursos y sesiones desde el inicio de la residencia que traten de bases y metodología de la investigación, estadística-epidemiología, búsqueda bibliográfica, lectura crítica de artículos...
- Se fomentará el estudio de inglés técnico.
- Se fomentará la participación en estudios de investigación de la unidad o distintos multicéntricos.
- Participación en congresos y jornadas de manera activa.
- Publicación de artículos en revistas nacionales, internacionales y capítulos de libro.
- Les guiaré en la realización de proyectos de investigación y les explicaré cómo presentarlos al Comité de Ética sabiendo qué características tienen que cumplir.
- Y para finalizar, fomentaré el inicio de la tesis doctoral durante los años de residencia.

Docencia

Se fomentará la participación en la actividad docente de la unidad de la siguiente manera:

- Participación en las jornadas de actualización pediátrica (anual o bianual) que se quieren retomar a partir de este próximo año.
- Participación en cursos de formación junto con los adjuntos.
- Se les animará a tomar la iniciativa de realizar cursos de formación con nuestra ayuda.
- Fomentar la realización de cursos de comunicación y de formador de formadores.
- Participando en la docencia de los estudiantes, incluso realizando talleres.
- Además, se les implicará para que participen en el programa de formación y capacitación de padres de niños con patología compleja o potencialmente graven que precisan nociones de RCP y de manejo de traqueostomía. Esta capacitación se realizará mediante simulación clínica in situ. Y se utilizará el material propio del paciente.

Asistencia

Actualmente los residentes reivindican el no tener un rotatorio específico de Infectología Infantil y lo realizan durante su estancia en planta. En mi opinión creo que tiene que ser una rotación obligatoria por lo que propongo su inclusión en las rotaciones del primer año (Ver ANEXO 1). Esta rotación la podrán realizar en nuestro centro ya que se ha implantado en los últimos años con consulta específica, seguimiento de pacientes hospitalizados y realización del programa de optimización de uso de antimicrobianos en el paciente pediátrico y en el neonato ingresado.

Al igual, refieren déficit en la formación de oncología, hematología, traumatología y salud mental... por lo que planteo que puedan realizar rotaciones externas electivas de las mismas.

Además, se fomentará el trabajo en equipo, el liderazgo y la humanización de la medicina con una labor asistencial basada en valores. Se les explicará de donde estudiar estos conocimientos y qué cursos realizar para su perfeccionamiento. Además, propongo su participación en cursos de simulación clínica que estoy organizando en nuestro centro, concretamente en la UCIP para tratar estos temas.

Para finalizar, también es importante que sepan tratar al paciente pluripatológico complejo en su globalidad, saber usar los dispositivos que portan y conocer sus complicaciones y cómo tratarlas y evitarlas. Al igual que conocer y saber realizar el seguimiento del soporte ventilatorio domiciliario. Para ello propongo que durante su rotatorio en UCIP acudan a la consulta multidisciplinaria donde se tratan a esos pacientes y se hace un seguimiento del soporte ventilatorio.

5. INDICADORES DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS PROPUESTOS

Como indicadores de evaluación se tomarán:

- Sesiones clínicas con certificados de acreditación de la ACSA.
- Actividades formativas con certificados de asistencia y participación en cursos.
- Número de publicaciones y comunicaciones a congreso.
- Actitud (asertividad, empatía, gestión de emociones, trabajo en equipo y liderazgo, humanización, medicina basada en valores): entrevista clínica periódica, hoja de evaluación docente del rotatorio, certificado de participación y asistencia en cursos.
- Número de consultas pasadas por el residente y supervisado de forma no física por el adjunto.
- Participación en proyectos de investigación de manera activa, aportando certificación.
- Horas de docente en los cursos que se participe.

6. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN INDIVIDUALIZADO EN DESARROLLO ORIENTADO AL PUESTO DE LA TUTORIA.

Este plan se elaborará anualmente con la incorporación de los nuevos residentes y será revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. (Ver ANEXO1).

Se adjunta también el plan de Formación Individualizado del tutor ajustado a las competencias definidas por la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del conocimiento del Servicio de Salud Pública de Andalucía. (Ver ANEXO 2).

6.1. COMPETENCIAS ASISTENCIALES

Actualmente cuento con la acreditación de competencias de Pediatra de Atención Hospitalaria con Nivel AVANZADO. En mi opinión, para realizar de manera adecuada mi labor como tutora será imprescindible continuar actualizando mis conocimientos según la nueva evidencia para poder aplicarlos a mi práctica diaria y asegurar la calidad de nuestro trabajo. Para ello continuaré realizando cursos de formación de manera continuada.

6.2. COMPETENCIAS DOCENTES

Actualmente participo como docente en multitud de cursos tanto presenciales (RCP avanzada e intermedia, ventilación mecánica invasiva, ventilación no invasiva, de ecografía en el paciente crítico, emergencias pediátricas, transporte pediátrico y neonatal...) como online a nivel nacional. Además, soy docente de distintas ediciones de máster y expertos de la universidad de Cádiz.

Asimismo, soy miembro de distintos grupos de trabajo, siendo la coordinadora del Grupo de Trabajo de Transporte de la Sociedad Española de Cuidados Intensivos pediátricos donde elaboramos protocolos, realizamos cursos ONLINE, Webinar y reuniones de actualización bibliográfica cada dos a tres meses.

6.3. COMPETENCIAS DE INVESTIGACIÓN

Considero que es importante que los tutores tengan una buena labor investigadora para poder fomentar la misma en sus tutorizados.

Pertezco al Instituto de Investigación e innovación Biomédica de Cádiz (Inibica) participando de forma activa en varios estudios llevados a cabo en mi unidad. También colaboro de varios estudios multicéntricos. Además, soy la investigadora principal de un trabajo que ganó en el año 2020 un Accésit de la Beca Mutual Médica; y de un estudio multicéntrico a nivel nacional que estamos realizando en la actualidad.

Asimismo, cuento con varios premios en trabajos presentados en primera persona en varios congresos a nivel nacional.

He realizado varias publicaciones y capítulos de libro (ecografía, ventilación mecánica pediátrica y neonatal)...

6.4. COMPETENCIAS DE FORMACIÓN

He realizado varios cursos donde he aprendido herramientas docentes y de formación que podré poner en práctica con los médicos internos residentes de mi especialidad. Estos cursos son los de instructores en reanimación cardiopulmonar pediátrica, en simulación clínica pediátrica cursado en Moscú y curso de transición a ERC- También, he realizado cursos de distintos programas informáticos como Word Office y Excel con cursos que serán de utilidad en mi labor como tutora.

Además, he realizado el curso de manejo básico de PORTALEIR, dentro del ámbito temático "Formación de tutores de la formación sanitaria especializada". Y estoy completando mi formación con más cursos de formador de formadores y cursos de comunicación.

ANEXO 1: PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES:

R1 promoción 2023-24

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
RESIDENTE 1	URGENCIAS			PLANTA			C.SALUD	PARITORIO E INTERMEDIOS		NEUMOALERGIAS		
RESIDENTE 2	PLANTA			URGENCIAS			NEUMOALERGIAS		C. SALUD	PARITORIO E INTERMEDIOS		
RESIDENTE 3	NEUMOALERGIAS			C. SALUD	PARITORIO E INTERMEDIOS		URGENCIAS		PLANTA			
RESIDENTE 4	PARITORIO E INTERMEDIOS		C. SALUD	NEUMOALERGIAS			PLANTA		URGENCIAS			

Tutor: _____

Objetivos de Investigación: inicio de los cursos de investigación de revisión sistemática y de introducción a la investigación. Realizar de una o dos comunicaciones a un congreso regional y otra a uno nacional.

Participar en uno de los estudios de investigación del servicio o valorar realizar una revisión de algún tema de interés.

Guardias: cinco-seis guardias al mes en UP bajo supervisión del adjunto correspondiente.

Objetivos de formación:

- Cursos de lactancia materna, de radiología infantil y de RCP pediátrica y neonatal intermedia.
- Asistencia al Congreso Regional de Andalucía Oriental y Extremadura. Asistencia a congreso nacional de Sociedad Española de Urgencias de Pediatría.

Realizar los Módulos correspondientes a este año del PCCEIR: los cuatro módulos

R2 promoción 2023-2024

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
RESIDENTE 1	GASTROENTEROLOGÍA		CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES			NEFROLOGÍA		INFECTOLOGÍA		ENDOCRINOLOGÍA		
RESIDENTE 2	INFECTOLOGÍA		NEFROLOGÍA		ENDOCRINOLOGÍA		CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES			GASTROENTEROLOGÍA		
RESIDENTE 3	CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES			GASTROENTEROLOGÍA			INFECTOLOGÍA		ENDOCRINOLOGÍA		NEFROLOGÍA	
RESIDENTE 4	NEFROLOGÍA		ENDOCRINOLOGÍA		INFECTOLOGÍA		GASTROENTEROLOGÍA			CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES		

Tutor: _____

Objetivos de Investigación:

- 2 comunicaciones a un congreso nacional.
- Publicación de un trabajo de investigación de los que participó en el pasado año o de la revisión realizada. En su defecto de algún caso o serie de casos de interés para la comunidad científica.
- Iniciación a la investigación con la preparación de un proyecto de investigación y empezar su ejecución. Presentación en el Comité de Ética.

Guardias: cinco guardias al mes (2 en el Servicio de Urgencias Pediátricas y 3 en Planta de Hospitalización de Pediatría, Neonatología y Cuidados Intensivos pediátricos) con la supervisión del adjunto correspondiente.

Objetivos de formación:

- Realizar cursos de RCP avanzada pediátrica y neonatal y continuar con cursos de Investigación y preparación de tesis doctoral.
- Asistencia a congresos nacionales.

Realizar los Módulos correspondientes a este año del PCCEIR: los cuatro módulos. Otros: Asistencia al Congreso Nacional de Pediatría

R3 promoción 2023-2024

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembr	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
RESIDENTE 1	UCIP/ CONSULTA VNID y VMD				C. SALUD		NEUROLOGÍA		CARDIOLOGÍA		ROTATORIO EXT.	
RESIDENTE 2	C. SALUD		UCIP/CONSULTA VNID y VMD				ROTATORIO EXTERNO.		NEUROLOGÍA		CARDIOLOGÍA	
RESIDENTE 3	NEUROLOGÍA		CARDIOLOGÍA		ROTATORIO EXTERNO		UCIP/ CONSULTA VNID y VMD				C. SALUD	
RESIDENTE 4	CARDIOLOGÍA		ROTATORIO EXTERNO		NEUROLOGÍA		C.SALUD		UCIP/ CONSULTA VNID y VMD			

Tutor: _____ -

Objetivos de Investigación:

2 comunicaciones a un congreso nacional/internacional.

Continuar un proyecto de investigación iniciado en el año anterior y con la tesis doctoral (matriculación si aún no se ha realizado)

Guardias: Realización de cinco guardias al mes (una en el Servicio de Urgencias Pediátricas y cuatro en la Planta de Hospitalización de Pediatría, Neonatología y Cuidados Intensivos pediátricos) con la supervisión del adjunto correspondiente.

Objetivos de formación

- Realizar curso de RCP neonatal completa y pediátrica avanzada en caso de no haberlos realizado. Además de realizar cursos dirigidos a la subespecialidad que desee realizar.

- Asistencia a Congreso Nacional/Internacional

- Realizar los Módulos correspondientes a este año del PCCEIR: los cuatro módulos.

R4 promoción 2023-2024

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembr	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
RESIDENTE 1	ELECCIÓN (Máx. 4 meses rotatorio externo) + 3 MESES OPTATIVO											
RESIDENTE 2	ELECCIÓN (Máx. 4 meses rotatorio externo) + 3 MESES OPTATIVO											
RESIDENTE 3	ELECCIÓN (Máx. 4 meses rotatorio externo) + 3 MESES OPTATIVO											
RESIDENTE 4	ELECCIÓN (Máx. 4 meses rotatorio externo) + 3 MESES OPTATIVO											

Tutor: _____.

Objetivos de Investigación:

- 2 comunicaciones a un congreso nacional/internacional.
- Terminar proyecto de investigación iniciado durante su residencia. Difusión a la comunidad científica.
- Continuar con tesis si la ha iniciado hasta su lectura.

Guardias: Realización de cinco guardias al mes (una en el Servicio de Urgencias Pediátricas y cuatro en la Planta de Hospitalización de Pediatría, Neonatología y Cuidados Intensivos pediátricos) con la supervisión del adjunto correspondiente.

Objetivos de formación:

Continuar con cursos de investigación.

Si eligen realizar una subespecialización concreta llevarán acabo cursos específicos de la misma.

Inicio de máster y expertos propios de la rama.

Cursos de RCP avanzada.

Asistencia a Congreso Nacional/Internacional de la subespecialidad que haya elegido o de Pediatría General.

