

Programa de Formación Especializada

PEDIATRÍA
Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS
Hospital Universitari Vall d'Hebron

[Escribiu el text]

ELABORADO

REVISADO

VALIDADO

Tutores

Dirección de Docencia

Comisión de Docencia 23/07/2026

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 2 de 63

Índice

1.	Estructura de la unidad docente	3
1.1.	Cartera de servicios de Pediatría y sus Áreas Específicas	4
1.2.	Tutores de residentes – Subcomisión de Docencia de Pediatría	5
1.3.	Jefes de Servicio de Pediatría y sus Áreas Específicas y responsables de las Unidades asistenciales.....	6
2.	Definición de la especialidad y de la competencia profesional	8
3.	Metodología docente	9
4.	Competencias genéricas / transversales	12
5.	Competencias específicas de Pediatría y sus Áreas Específicas.....	16
6.	Plan de rotaciones y jornada complementaria (guardias)	30
7.	Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación.....	34
7.1.	Primer año	34
7.2.	Segundo año	41
7.3.	Tercer año.....	49
7.4.	Cuarto año	56
8.	Cursos para residentes y congresos	58
9.	Fuentes de información recomendadas.....	61
9.2.	Libros de texto y manuales recomendados.....	61
9.3.	Revistas recomendadas	61
9.3.	Biblioteca digital	61
10.	Programa de Investigación	62
11.	Registro digital de la actividad formativa	63

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 3 de 63

1. Estructura de la unidad docente

La Unidad Docente de Pediatría y sus Áreas Específicas del Hospital Universitari Vall d'Hebron (HUVH) está acreditada para la formación de 18 residentes por año. El núcleo de la unidad docente está formado por el Servicio de Pediatría con la participación de los Servicios de Neonatología, Oncohematología Pediátrica, Cuidados Intensivos Pediátricos, Neurología Pediátrica, Cardiología Pediátrica y Nefrología Pediátrica y las Unidades pediátricas de Urgencias, Pediatría Hospitalaria, Neumología, Alergología, Endocrinología, Gastroenterología-Nutrición, Hepatología-Trasplante hepático, Cuidados Paliativos y Atención al Paciente Crítico Complejo Pediátrico, Pediatría Social, y Patología Infecciosa e Inmunodeficiencias (fig. 1). Además, colabora activamente con todos los Centros de Atención Primaria incluidos en la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría de Barcelona Ciudad-ICS (Institut Català de la Salut) y el CAP Vallcarca, que representan puntos de rotación en asistencia primaria pediátrica para las/los residentes de Pediatría (tabla 1).



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 4 de 63

Recurso asistencial de Atención Primaria pediátrica con capacidad docente	Número de pediatras colaboradores docentes
CAP Bon Pastor 3	2
CAP Chafarines	1
CAP El Carmel / Horta /Sant	3
Línia Pediàtrica El Clot/Sant Martí	3
Línia Pediàtrica Drassanes	5
Línia Pediàtrica La Marina/Magòria	6
CAP La Mina	4
CAP Besòs	1
CAP Poblenou	3
CAP Via Barcino	2
Línia Pediàtrica Pare Claret/Passeig Sant Joan	7
Línia Pediàtrica Maragall	6
CAP Montcada	3
CAP Vallcarca*	5

Tabla 1. Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría de Barcelona ciudad – ICS (CAP: Centro de Atención Primaria)

*El CAP Vallcarca no pertenece al Institut Català de la Salut

1.1. Cartera de servicios de Pediatría y sus Áreas Específicas

El Hospital Universitari Vall d'Hebron es un **hospital de nivel IIIC**, capaz de dar respuesta a cualquier patología médica y quirúrgica. El Hospital Infantil (HI) forma parte de su campus hospitalario, junto con el Hospital de la Mujer (HD), el Hospital General (HG) y el Hospital de Traumatología, Rehabilitación y Quemados (HTR). La relación entre todos los hospitales es fluida y ello facilita el manejo de los pacientes de todas las edades y en todas las fases de su vida.

El HI **cada año recibe a 18 residentes** para su formación en Pediatría por lo que es responsable de la docencia de 72 residentes internos de manera simultánea. Además, es centro de referencia para la formación en especialidades y áreas específicas de Pediatría de médicos internos residentes que están realizando su formación en otros centros hospitalarios de Cataluña y otras comunidades autónomas. También es centro de formación de residentes que están cursando su formación en hospitales que no pertenecen al sistema de salud estatal. Y recibe de forma periódica a profesionales médicos con título de Pediatría en otros países a los que se les requiere un periodo de formación complementaria para la homologación del título en España. El número varía a lo largo de los años, pero siempre es la Unidad Docente del HUVH que más residentes externos y estancias formativas recibe a lo largo del año.

Todo ello es posible gracias a que el HI ofrece, a parte de las características y servicios que definen los hospitales de nivel de complejidad inferior (I y II) los siguientes servicios:

- Hasta **150 camas de hospitalización** convencional, **23 camas de cuidados intensivos neonatales** y hasta **20 camas de cuidados intensivos pediátricos**. Servicios de hospitalización domiciliaria neonatal, pediátrica y paliativa. Además, dispone de **8 camas de hospitalización para patologías psiquiátricas** de niños y adolescentes (0-18 años).

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 5 de 63

- **Hospital de referencia** directa para el resto de los hospitales de Cataluña y otras comunidades autónomas.
- **Unidad perinatal de alto nivel tecnológico**, capacitada para la asistencia de cualquier patología.
- Asistencia al paciente pediátrico que por su complejidad clínica requiera el **nivel más alto de tecnología médico-quirúrgica** con conexión permanente con todas las especialidades y subespecialidades pediátricas y quirúrgicas.
- Capacidad para cirugía cardíaca, neurocirugía, trasplante renal, cardíaco, pulmonar, hepático y de precursores hematopoyéticos, sistemas de dialización aguda y crónica (diálisis peritoneal, hemodiálisis, hemofiltración asistida por bomba), cirugía hepática compleja, procedimientos como endoscopia digestiva, broncoscopia, cateterismo cardíaco, radiología intervencionista e intervenciones fetales.
- Equipamiento para la realización de **ECMO** (oxigenación de membrana extracorpórea) y asistencia ventricular.
- Disposición de personal especializado en Neonatología, Cuidados intensivos pediátricos, Cirugía cardíaca, Cirugía pediátrica, Traumatología, Neurocirugía y otras especialidades médico-quirúrgicas las 24 horas de asistencia y Oncohematología pediátrica y Radiología Pediátrica localizables 24 h.

1.2. Tutores de residentes – Subcomisión de Docencia de Pediatría

La especialidad de Pediatría y su Áreas Específicas dispone de **22 tutores** de Pediatría, con una ratio de **un tutor por cada 3-4 residentes**. Cada tutor sigue a cada uno de sus residentes a lo largo de toda su formación (4 años). Será la persona responsable del seguimiento continuado del/de la residente (evaluación, gestión de conflictos, programación de su formación y orientación). La plantilla de tutores es muy estable, con renovaciones puntuales, mayoritariamente aprovechando el final del periodo formativo de una promoción. A fecha 1 de julio de 2026 la lista de tutores (y sus subespecialidades) es la siguiente:

- Dra. Ariadna Campos Martorell (Endocrinología Pediátrica)
- Dra. Sonia Cañadas Palazón (Urgencias Pediátricas)
- Dra. Ariadna Carsi Durall (Hospitalización a Domicilio Pediátrica)
- Dra. M^a Concepción Céspedes Domínguez (Neonatología)
- Dr. Alejandro Cruz Gual (Nefrología Pediátrica)
- Dra. Carla Daina Noves (UCI Pediátrica)
- Dra. Teresa Esclapés Giménez (Neonatología)
- Dra. Queralt Ferrer Menduiña (Cardiología Pediátrica)
- Dra. Julia Gómez Rodríguez (SEM Pediátrico)
- Dr. Sebastià González Peris (Urgencias Pediátricas)
- Dr. Jaume Izquierdo Blasco (UCI Pediátrica)
- Dra. Anna Llor Sales (Oncohematología Pediátrica)
- Dra. Susana Melendo Pérez (Infectología e Inmunología Pediátricas) (vicepresidenta)
- Dra. Natalia Mendoza Palomar (Infectología e Inmunología Pediátricas)
- Dra. Alicia Montaner Ramón (Neonatología)
- Dra. Susana Redecillas Ferreiro (Gastroenterología y Nutrición Pediátricas)
- Dra. Victòria Rello Saltor (Hospitalización Pediátrica)

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 6 de 63

- Dra. Olalla Rodríguez Losada (Urgencias Pediátricas)
- Dra. Sandra Rovira Amigó (Neumología Pediátrica)
- Dr. Cèsar W. Ruiz Campillo (Neonatología) (presidente)
- Dra. Luz Uría Oficialdegui (Oncohematología Pediátrica)
- Dra. Jorgina Vila Soler (Hospitalización Pediátrica) (vicepresidenta)

Estos/as tutores y 12 residentes (3 por cada año de residencia) constituyen la **Subcomisión de Docencia de Pediatría (SCDP)**, que se define como un órgano asesor de carácter interno y delegada por la comisión de docencia central del HUVH. Desde junio de 2014 y hasta la actualidad (julio 2026) está presidida por el Dr. Cèsar W. Ruiz Campillo, el cual, junto a un/a residente de Pediatría, la representan en la comisión de docencia central. Los objetivos principales de la SCDP son los siguientes:

- Supervisión de la aplicación práctica de la formación y su integración en la actividad asistencial.
- Programación anual de las actividades de formación especializada de residentes y establecimiento de los planes individuales para cada especialista en formación de acuerdo con el programa oficial de la especialidad aprobado por el Ministerio de Educación y Ciencia (BOE núm. 246, 14 octubre 2006).
- Control del cumplimiento de los objetivos de los programas de formación.
- Evaluación de la docencia recibida.
- Valoración y propuesta de solución de problemas, conflictos y dificultades durante el periodo formativo de las/los residentes. Mediación entre todas las partes implicadas en estos conflictos.
- Promoción y puesta en marcha de iniciativas docentes.
- Diseño, puesta en marcha y coordinación de las actividades evaluativas transversales.

De manera ordinaria realizan una reunión mensual y se elabora un acta que se somete a aprobación definitiva en la comisión central de docencia, tras lo cual se informa de la misma a todos/as los/las residentes de Pediatría y a los responsables de su formación. Dispone de soporte administrativo.

1.3. Jefes de Servicio de Pediatría y sus Áreas Específicas y responsables de las Unidades asistenciales

La Pediatría del HUVH está estructurada en **7 servicios**, con sus respectivos jefes de servicio, y **11 unidades asistenciales**, con sus respectivos responsables, que se detallan a continuación:

- **Jefes de Servicio:**
 - *Pediatría*: Dr. Pere Soler.
 - *Neonatología*: Dr. Félix Castillo.
 - *Oncohematología Pediátrica*: Dr. Lucas Moreno.
 - *Nefrología Pediátrica*: Dra. Gema Ariceta.
 - *Cuidados Intensivos Pediátricos*: Dr. Joan Balcells.
 - *Cardiología Pediátrica*: Dr. Ferran Rosés.
 - *Neurología Pediátrica*: Dra. Belén Pérez Dueñas.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 7 de 63

• **Responsables de las Unidades Asistenciales:**

- *Neumología y Alergología Pediátricas:* Dra. Alba Torrent.
- *Endocrinología Pediátrica:* Dra. María Clemente.
- *Patología Infecciosa e Inmunodeficiencias Pediátricas:* Dra. Susana Melendo.
- *Urgencias Pediátricas:* Dr. Sebastià González.
- *Pediatría Hospitalaria:* Dr. Marc Tobeña.
- *Gastroenterología-Nutrición Pediátricas:* Dr. Òscar Segarra.
- *Trasplante hepático pediátrico:* Dr. Jesús Quintero.
- *Cuidados Paliativos y Atención al Enfermo Crónico Pediátrico:* Dra. Laura Gil.
- *SEM Pediátrico:* Dra. Montserrat Pujol.
- *Patología social:* Dra. Anna Fàbregas.
- *Hospitalización a Domicilio pediátrica:* Dra. Ariadna Carsi.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 8 de 63

2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional

La Pediatría es la medicina integral que estudia el periodo de la vida que comprende desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, y por lo tanto se centra en el estudio del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social en el que el niño se desenvuelve.

Partiendo de estas premisas el programa MIR de Pediatría y sus Áreas Específicas se desarrolla en dos grandes áreas: *el área clínica y el área de pediatría social y salud pública*. Estas dos grandes áreas quedan englobadas en tres grandes apartados de la especialidad:

1. Pediatría **Preventiva**: atención del niño y adolescente sano.
2. Pediatría **Clínica**: asistencia médica integral, total y continuada del recién nacido, niño y adolescente enfermo.
3. Pediatría **Social**: cuida de la buena interrelación del niño sano y enfermo con su entorno, tanto físico como humano.

Perfil competencial

El pediatra será el médico que, en posesión del correspondiente título de especialista, esté capacitado para realizar, interpretar, aplicar y explicar todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional de la Pediatría Preventiva, Clínica y Social en instituciones públicas y privadas de carácter hospitalario o extrahospitalario (Atención Primaria).

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 9 de 63

3. Metodología docente

Modelo de aprendizaje centrado en el/la residente

El sistema de formación sanitaria especializada se basa en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado, donde se van asumiendo progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en el programa de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

Para la adquisición de las competencias se promueven estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigación que se lleva a cabo en los diferentes dispositivos de la Unidad Docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, actividades de simulación, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del/de la residente. Durante cada una de las rotaciones, el/la residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

En cada una de las áreas de rotación, el/la residente ha de integrar conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes que le permitan avanzar en su formación. Él es el principal responsable de su aprendizaje, la función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar dicho aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

En cada una de las áreas de rotación, el/la residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Niveles de autonomía

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad

Se entiende por **autonomía** el **grado de independencia** con el que el/la residente es capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo

Niveles de AUTONOMIA	
Nivel 1	Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
Nivel 2	El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
Nivel 3	El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 10 de 63

Sistema de evaluación

Con la finalidad de valorar el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias como un proceso continuo, la evaluación de las competencias se realizará al final de cada periodo de rotación según el formato oficial. Los resultados de la evaluación deben registrarse en el expediente del/de la residente y han de ser utilizados en las entrevistas tutor – residente para valorar los avances y déficits en el proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora. La evaluación anual resulta del promedio ponderada de las evaluaciones de las rotaciones (65%), del informe que efectúe la tutoría sobre aspectos de aptitud y actitud (25%) y de la valoración de actividades complementarias (10%).

Existe una **Guía de evaluación** aprobada por la Comisión de Docencia que detalla el proceso de evaluación y propone diferentes métodos que pueden ser utilizados, a criterio de los evaluadores, para valorar el progreso competencial en el momento y área que corresponda. Este documento se encuentra en el [aplicativo digital](#) de gestión de la formación especializada (Docens Track) y en la intranet de Docencia. A modo de resumen, Los instrumentos de evaluación propuestos son los siguientes, que se podrán aplicar para cada una de las competencias y dominios, como se explicita en el [apartado 5](#):

- A. **Exámenes escritos:** preguntas de respuesta múltiple u otros formatos. Se evalúan conocimientos abstractos, conocimientos contextualizados, razonamiento clínico y toma de decisiones.
- B. **Observación:** no estructurada, estructurada (mini-CEX o similar) en contextos reales o simulados. Se evalúan aspectos como la entrevista clínica, la exploración física, el ejercicio profesional, el juicio clínico, la comunicación y la organización y eficiencia.
- C. **Audit de registros clínicos:** valoración de aquello que se registra, ya sea por el propio residente, por su tutor o por un especialista responsable. Se pueden evaluar la toma de decisiones clínicas, el seguimiento del manejo del paciente, el seguimiento de las actividades preventivas y el uso adecuado de los recursos como pruebas complementarias, medicamentos o interconsultas.
- D. **Portafolio:** incluye el registro de actividades (procedimientos, cirugías, intervenciones varias) y la reflexión sobre incidentes críticos. Todo ello debe quedar documentado en el aplicativo de docencia en el apartado del libro del residente. Mediante el análisis de esta información se pueden cuantificar las actividades y procedimientos mínimos exigidos, evaluar el desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional y el desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido en la práctica diaria.
- E. **Feedback 360°:** se basa en la recolección de información de fuentes diversas (enfermería, medicina, otros profesionales, compañeros, especialistas y pacientes) y puede incluir una autoevaluación. Es muy útil para evaluar el trabajo en equipo, la comunicación y relación interpersonal, la calidad de gestión de recursos, el ejercicio profesional y el asesoramiento y educación de pacientes y familiares.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 11 de 63

Además de las evaluaciones de cada rotación, todos/as los/las residentes de Pediatría realizan **2 evaluaciones transversales**, con **carácter exclusivamente formativo**:

- **Tras haber finalizado todas las rotaciones del primer año de la residencia se efectúa una valoración teórico-práctica de los conocimientos y habilidades adquiridas** con las siguientes características:
 - **Parte teórica:** 50 preguntas de respuesta múltiple que se realizan a través de la plataforma *Kahoot!* Durante la sesión, especialistas en cada materia resuelven las dudas surgidas a raíz de cada pregunta.
 - **Parte práctica:** deben demostrar habilidad suficiente para la realización de las técnicas de soporte vital básico instrumentado. Mediante maniqués con caja de señales (Resusci Baby QPCR y Resusci Junior QPCR con caja de señales SimPad Plus de Laerdal®) se determina la calidad de las ventilaciones con bolsa y mascarilla y de las compresiones torácicas.
- **Al final del tercer año de residencia se efectúa una prueba de evaluación clínica objetiva estructurada (ECO-E):** a través de 10 estaciones se pretende evaluar el desempeño ante situaciones clínicas específicas, poniendo a prueba sus conocimientos teóricos, razonamiento clínico, habilidades y destrezas, capacidad para la toma de decisiones, actuación de acuerdo a la seguridad del paciente, utilización racional de recursos y actitud y capacidad de comunicación interpersonal. Pretende establecer las principales áreas que deberían ser reforzadas durante el último año de la residencia a través de las rotaciones voluntarias.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatría y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 12 de 63

4. Competencias genéricas / transversales

Las **competencias transversales** son comunes a todas o buena parte de las especialidades en Ciencias de la Salud, están reguladas por el RD 589/2022 (BOE núm. 173 de 20 de julio de 2022) y elaboradas por la Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialistas en Ciencias de la Salud para su incorporación a los programas oficiales de cada especialidad. La formación transversal tiene como finalidad abordar las competencias comunes, principalmente actitudinales, necesarias para el ejercicio profesional de las personas especialistas en Ciencias de la Salud, que deberán adquirirse durante el período de formación sanitaria especializada en centros acreditados.

Se adquieren mediante:

1. Las **acciones formativas** (cursos y talleres) organizados por la Comisión de Docencia (*ver apartado 9), de realización obligatoria para todos/as los/las residentes y con evaluación final.
2. La **práctica asistencial integrada y supervisada** en cada una de las unidades docentes y con evaluación continuada.
3. El **autoaprendizaje guiado**.

Estas actividades deben ser motivo de reflexión y análisis en las entrevistas estructuradas de la tutoría, que forman parte de la evaluación continuada del proceso formativo.

En la Intranet de Docencia y en el aplicativo de docencia especializada (Docens Track) está publicado el Plan de Formación Transversal Común para residentes del Hospital Universitari Vall d'Hebron. Estas actividades serán también recogidas en este Itinerario Formativo, junto con las actividades formativas específicas de esta unidad docente. Los/las residentes deben haber superado todos los cursos y talleres obligatorios que tienen programados cada año antes de que se realice la evaluación anual, ya que su contenido condiciona el resultado final de la evaluación.

Es necesaria una evaluación positiva en las competencias transversales obligatorias para poder optar a realizar una rotación externa.

Las competencias transversales o genéricas se agrupan en los siguientes dominios:

4.A. Compromiso con los principios y valores del Sistema Nacional de Salud

Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.

1. Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.
2. Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.
3. Respetar la confidencialidad y el secreto profesional
4. Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales.
5. Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.
6. Contribuir al cumplimiento de los principios generales del Sistema Nacional de Salud establecidos en el art. 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 13 de 63

4.B. Principios de Bioética

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el “método de deliberación” en la práctica profesional.
2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.

4.C. Los principios legales del ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el método de deliberación en la práctica profesional.
2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.
3. Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.
4. Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, personas con discapacidad, pacientes con capacidad reducida para la toma de decisiones, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico y la prestación de ayuda a morir.
5. Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.
6. Cumplimentar documentos clínico-legales.
7. Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato y aplicar los protocolos establecidos.
8. Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas.

4.D. Comunicación Clínica

1. Informar al paciente y/o a su representante legal, para que otorgue el consentimiento informado, libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.
2. Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas
 - Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada.
 - Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niños, adolescentes, ancianos, personas en riesgo de exclusión y discapacitados) y otras.
3. Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito.

4.E. El trabajo en equipo

1. Trabajar en equipos interdisciplinarios y multiprofesionales. Esta competencia implica conocer las funciones y las responsabilidades de los miembros del equipo, comunicarse de forma apropiada con los miembros respetando sus contribuciones
2. Contribuir a la resolución de conflictos

4.F. Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud

1. Contribuir a la elaboración de la historia clínica (conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 14 de 63

clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial) de forma comprensible y utilizable por terceros.

2. Analizar críticamente la información clínica (todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla).
3. Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico
4. Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.
5. Aplicar criterios de derivación e interconsulta.
6. Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.
7. Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos y contribuir a la toma de decisiones y optimización de cuidados.
8. Atender de forma integral a los pacientes, considerando entre otros aspectos el trastorno mental, la dependencia y la pluripatología.

4.G. Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos

**Solo aplicable a algunas UD*

1. Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.
2. Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en cuenta necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico.
3. Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos.
4. Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar iatrogenia.
5. Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos.
6. Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.

4.H. Equidad y determinantes sociales de la salud

1. Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud.
2. Conocer el modelo de promoción de la salud psico-socio-emocional.
3. Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.

4.I. Promoción de la salud y prevención

1. Aplicar los principios de la epidemiología y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.
2. Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.
3. Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.
4. Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.
5. Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 15 de 63

4.J. Salud digital

1. Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.
2. Utilizar las tecnologías digitales para la interacción e intercambio de información y contenidos.
3. Conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.
4. Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.
5. Conocer las bases de los sistemas de codificación.
6. Realizar teleasistencia y telemedicina.

4.K. Metodología de la investigación

1. Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos.
2. Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.
3. Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.
4. Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.
5. Difundir el conocimiento científico.
6. Interpretar críticamente la literatura científica.

4.L. Docencia y formación

1. Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).
2. Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.
3. Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y experiencia.
4. Detectar las necesidades formativas y generar junto con el tutor las oportunidades de mejora competencial

4.M. Gestión clínica y de la calidad

1. Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.
2. Fomentar la continuidad de la atención.
3. Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.
4. Contribuir a los cambios organizativos
5. Conocer, y contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de uso más frecuente.
6. Utilizar eficientemente los recursos disponibles.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 16 de 63

5. Competencias específicas de Pediatría y sus Áreas Específicas

Los objetivos generales de la formación Pediatría y sus Áreas Específicas se resumen en adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para:

1. Atender los problemas clínicos pediátricos a nivel general y de cada una de sus áreas específicas.
2. Promocionar la salud de la población infantil y adolescente.
3. Realizar labores de investigación clínica y básica.
4. Trabajar como integrantes de equipos multidisciplinarios de salud.

Para conseguirlos, se establecen las siguientes competencias generales:

1. Conocer el estado de normalidad del niño en las diferentes edades mediante los métodos valorativos específicos.
2. Identificar las desviaciones de la normalidad mediante la aplicación de métodos diagnósticos adecuados.
3. Valorar el pronóstico de cada período clínico.
4. Dominar las terapéuticas que se deban aplicar según la enfermedad y condición del niño.
5. Contribuir a la reinserción en la normalidad o, cuando sea necesario, planificar y efectuar una adecuada rehabilitación.
6. Medir el grado de salud de los niños y la comunidad.
7. Aplicar las medidas individuales y colectivas de promoción, prevención y rehabilitación, incluyendo la educación para la salud.

Los instrumentos de evaluación de estas competencias, de acuerdo con lo expuesto en el apartado "[Instrumentos de evaluación](#)", se detallan en la siguiente tabla para cada uno de los dominios. Los dominios se han definido en base a las rotaciones obligatorias durante los 3 primeros años de residencia en forma de competencias básicas. Las competencias avanzadas se han definido para aquellas que se pueden conseguir durante las rotaciones del 4º año de residencia.

COMPETENCIAS	INSTRUMENTOS				
Dominio 1: Pediatría Hospitalaria	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las diferentes causas de insuficiencia respiratoria aguda en pediatría					
Identificar y tratar las infecciones comunitarias más frecuentes en pediatría					
Desarrollar el estudio de la fiebre en el recién nacido, lactante, niño y adolescente (fiebre sin foco, fiebre prolongada y fiebre de origen desconocido)					
Realizar el estudio y manejo del estancamiento ponderoestatural y adecuar las pautas de alimentación en función de la edad y la patología del paciente					
Conocer y tratar las complicaciones médicas de los pacientes posquirúrgicos					
Conocer los distintos tipos de maltrato, los indicadores de riesgo, el estudio a realizar en un paciente con sospecha de maltrato y el manejo					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 17 de 63

social indicado en cada caso					
Participar en la aproximación inicial frente a una sospecha de enfermedad reumatológica y diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Kawasaki					
Indicar las exploraciones incluidas en el estudio de un paciente con episodio aparentemente letal (BRUE)					
Competencias avanzadas					
Demostrar autonomía y habilidad en la relación médico-paciente, en el razonamiento clínico, en el uso racional de recursos y en la toma de decisiones, así como en la decisión y plan de alta y de seguimiento del paciente					
Coordinar y supervisar el trabajo de residentes de primer año, junto con enfermería, para el adecuado funcionamiento de la planta de hospitalización					
Realizar e interpretar con autonomía pruebas diagnósticas más complejas como TAC, RMN, o analíticas con estudios de segundo y tercer nivel					
Razonar el manejo de las patologías infecciosas de los pacientes ingresados y presentar los pacientes a las sesiones con el equipo de infecciosas					
Identificar adecuadamente pacientes candidatos a la Hospitalización a Domicilio, así como plantear a las familias esta opción y desarrollar plan de ingreso para facilitar el traslado a esta unidad					
Dominio 2: Urgencias Pediátricas	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Realizar una anamnesis y exploración física completas					
Realizar el diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica inicial en el entorno de Urgencias					
Evaluar las exploraciones complementarias a realizar según la sospecha diagnóstica					
Indicar las opciones terapéuticas y la necesidad de ingreso					
Orientar y participar en la estabilización inicial del paciente pediátrico agudo grave					
Orientar compromiso y establecer el diagnóstico principal del paciente complejo, incluyendo el paciente pediátrico crónico					
Identificar a los pacientes que requieren de intervención social					
Trabajar de forma integrada en la cultura de seguridad del paciente					
Interactuar con los diferentes especialistas pediátricos durante la atención en urgencias					
Identificar las principales afecciones traumatológicas y quirúrgicas agudas en la atención en urgencias					
Sintetizar y registrar en el sistema informático la atención al paciente durante su valoración en urgencias					
Detectar el paciente con necesidad de atención psiquiátrica bien sea urgente o de seguimiento, con especial atención al autolítico					
Competencias avanzadas					
Liderar la atención del paciente grave en urgencias con la supervisión del facultativo especialista de manera presencial					
Realizar el seguimiento directo de residentes de años inferiores y acompañarlos durante su progresión					
Profundizar en el diagnóstico diferencial y proponer diferentes					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 18 de 63

alternativas terapéuticas					
Participar en la gestión de los recursos humanos y materiales durante la atención del paciente en urgencias					
Identificar y gestionar los circuitos de los pacientes candidatos a ingreso hospitalario, hospitalización domiciliaria, control ambulatorio o alta a domicilio					
Orientar y esbozar el manejo inicial de casos de los diferentes tipos de violencias ejercidas sobre la infancia y adolescencia					
Integrar los diferentes vértices de la atención al paciente psiquiátrico (especialmente autolítico): manejo médico haciendo énfasis en el tratamiento de las intoxicaciones, manejo farmacológico y no farmacológico de la agitación, condicionantes sociales e intervención por parte de Psiquiatría					
Dominio 3: Afecciones médico-quirúrgicas pediátricas	Ex	Ob	Au	Po	360
Conocer el calendario de la patología quirúrgica infantil habitual no urgente (hernias, criptorquidias, fimosis)					
Realizar suturas de heridas leves no complicadas					
Instaurar y controlar los tratamientos prequirúrgicos (preoperatorio)					
Diagnosticar y tratar la infección de la herida quirúrgica y las infecciones postoperatorias					
Diagnosticar y tratar inicialmente la patología quirúrgica urgente más frecuente					
Diagnosticar las complicaciones posquirúrgicas más frecuentes					
Valorar la patología quirúrgica más prevalente en consultas externas					
Diagnosticar y tratar inicialmente las quemaduras					
Diagnosticar y tratar inicialmente las enfermedades de la conjuntiva ocular					
Diagnosticar y tratar inicialmente los procesos traumáticos óseos y de partes blandas					
Dominio 4: Crecimiento, desarrollo, endocrinología y metabolismo pediátricos	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Aplicar las distintas técnicas de somatometría y las gráficas de crecimiento. Evaluar el estadio puberal y los caracteres sexuales secundarios. Identificar las anomalías en el crecimiento y desarrollo puberal					
Identificar los desarrollos sexuales distintos					
Identificar la patología tiroidea del niño, del adolescente, del recién nacido a término y pretérmino y del paciente crítico					
Identificar y tratar inicialmente la hipoglucemia. Identificar y tratar los errores congénitos del metabolismo que cursan con hipoglucemia					
Identificar y tratar los trastornos del metabolismo fosfocálcico					
Identificar y tratar la patología suprarrenal					
Identificar y tratar inicialmente la Diabetes Mellitus tipo 1: manejo de la cetoacidosis diabética y pautas básicas de insulinización					
Identificar y tratar inicialmente la obesidad: realizar la entrevista nutricional. Identificar las dislipemias primarias de riesgo					
Competencias avanzadas					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 19 de 63

Conocer el funcionamiento de las nuevas tecnologías para el manejo de la Diabetes Mellitus 1: sensores de glucosa e infusores					
Colaborar en el seguimiento y tratamiento de las secuelas endocrinológicas del tratamiento oncológico					
Participar en el manejo del hipogonadismo en etapa puberal					
Colaborar en la elaboración de protocolos de Endocrinología Pediátrica					
Presentar y discutir casos clínicos					
Dominio 5: Pediatría de Atención Primaria	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Demostrar habilidad en la relación médico-paciente, en el razonamiento clínico y en la toma de decisiones en torno a la asistencia primaria					
Conocer las actividades preventivas y colaborar en la promoción de la salud infanto-juvenil					
Aplicar adecuadamente las técnicas diagnósticas y terapéuticas más frecuentes en asistencia primaria					
Colaborar en la atención a la patología prevalente aguda y crónica					
Identificar a los pacientes y familias en riesgo de intervención por servicios sociales					
Indicar adecuadamente la derivación a la atención especializada					
Supervisar el desarrollo físico y psicomotor del niño y del adolescente					
Conocer las bases de la Pediatría comunitaria y de la educación para la salud					
Conocer y saber aplicar el protocolo de patología importada a seguir ante un niño inmigrante que acude por primera vez al Centro de Atención Primaria					
Competencias avanzadas					
Demostrar autonomía y habilidad en la relación médico-paciente, en el razonamiento clínico, en el uso racional de recursos y en la toma de decisiones entorno a la asistencia primaria					
Detectar los trastornos del neurodesarrollo y la patología de salud mental y conocer los circuitos de derivación (CDIAP, CSMII)					
Diseñar y ejecutar planes personalizados para el manejo a largo plazo de patologías crónicas como asma, obesidad, o enfermedades raras, considerando un enfoque biopsicosocial					
Coordinar la atención y estabilización inicial de situaciones críticas como anafilaxia, convulsiones febriles prolongadas o dificultad respiratoria aguda, garantizando la adecuada derivación hospitalaria					
Realizar e interpretar con autonomía pruebas diagnósticas más complejas en el entorno de atención primaria (por ejemplo, electrocardiogramas, espirometrías, o <i>prick test</i>)					
Conocer los distintos recursos para las familias con hijos con necesidades especiales, como la Tarjeta Cuida'm, programas de atención a la dependencia, prestaciones por discapacidad, ayudas económicas y acceso a servicios especializados					
Dominio 6: Neonatología de paciente no crítico ni semicrítico	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Realizar la revisión sistemática de la historia clínica obstétrica y del partograma para identificar factores de riesgo potenciales					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 20 de 63

Realizar la exploración física completa del bebé a término y prematuro tardío, reconociendo estados patológicos					
Conocer los principios básicos de la lactancia materna y de los beneficios para madre e hijo, promocionando su uso					
Aplicar los cuidados centrados en el desarrollo y en la familia					
Aplicar los protocolos de bebé sano o de riesgo sin patología grave					
Actuar de forma sistemática ante las situaciones potencialmente graves de los bebés ingresados en las plantas de puerperio					
Colaborar en la gestión de las situaciones de riesgo psicosocial de los bebés ingresados en las plantas de puerperio					
Revisar y realizar el seguimiento de la evolución de los bebés ingresados en régimen de hospitalización conjunta					
Competencias avanzadas					
Perfeccionar la atención al parto y estabilización inicial del bebé a término o prematuro tardío con factores de riesgo obstétricos o perinatales					
Realizar la revisión sistemática de la historia clínica obstétrica y del partograma para identificar potenciales factores de riesgo y aplicar las medidas diagnósticas y terapéuticas adecuadas a cada situación					
Identificar y tratar correctamente las situaciones potencialmente graves de los bebés ingresados en las plantas de puerperio					
Aplicar los cuidados centrados en el desarrollo y en la familia en los bebés ingresados en las plantas de puerperio					
Reforzar los principios básicos de la lactancia materna, identificar los problemas más habituales con el amamantamiento en los primeros días de vida y saber cómo resolverlos					
Hacer un seguimiento directo de los R1 y servirles de apoyo en todo momento					
Liderar la gestión de las situaciones de riesgo psicosocial en la planta de puerperio					
Conocer cómo se organiza un programa de seguimiento y qué recursos disponibles se dispone para la atención de recién nacidos con factores de riesgo					
Dominio 7: Neumología y Alergología Pediátricas	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Realizar correctamente la anamnesis y exploración del paciente con patología respiratoria y alérgica					
Adquirir experiencia en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades respiratorias más frecuentes: bronquiolitis, bronquitis obstructivas recurrentes, asma, tos crónica, patología de vías respiratorias altas y neumonías de repetición					
Adquirir experiencia en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades alérgicas más frecuentes: rinoconjuntivitis y asma alérgica, alergia alimentaria, urticaria y angioedema, anafilaxis, dermatitis atópica, dermatitis de contacto					
Conocer el manejo de patologías respiratorias menos frecuentes: bronquiectasias, fibrosis quística, discinesia ciliar primaria, displasia broncopulmonar, síndrome de apnea del sueño, insuficiencia respiratoria aguda y crónica, malformaciones pulmonares congénitas, neumopatía crónica por aspiración, hipertensión pulmonar, pacientes dependientes					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatría y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 21 de 63

de oxígeno o de ventilación mecánica y trasplantados pulmonares					
Conocer el manejo de patologías alergológicas menos frecuentes: angioedema por bradisinina, síndromes de activación mastocitaria y esofagitis eosinofílica					
Interpretar la espirometría forzada					
Interpretar la radiografía simple de tórax					
Conocer las técnicas de oxigenoterapia, nebulización y los aspectos básicos del funcionamiento de los respiradores por la ventilación mecánica domiciliaria					
Interpretar pruebas cutáneas en neumóalergenos, alimentos y medicamentos, pruebas de exposición controlada a alimentos y medicamentos y los resultados analíticos de determinación de IgE específicas y diagnóstico molecular					
Conocer los protocolos de inmunoterapia oral a alimentos (desensibilización)					
Adquirir experiencia en elaborar y exponer en público revisiones de casos clínicos					
Competencias avanzadas					
Mejorar las habilidades del manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades respiratorias frecuentes: bronquitis obstructivas recurrentes, asma, tos crónica, patología de vías respiratorias altas y neumonías de repetición					
Mejorar las habilidades del manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades alergológicas más frecuentes: rinoconjuntivitis y asma alérgica, alergia alimentaria, urticaria y angioedema, anafilaxis, dermatitis atópica, dermatitis de contacto					
Profundizar en el manejo de patologías pulmonares más complejas: fibrosis quística, bronquiectasias, discinesia ciliar primaria, hipertensión pulmonar, neumopatías intersticiales, afectación respiratoria en patologías onco-hematológicas, pacientes dependientes de oxígeno o de ventilación mecánica, neumopatías asociadas a inmunodeficiencias y trasplantados pulmonares					
Profundizar en el manejo de patologías alergológicas más complejas: angioedema por bradisinina, síndromes de activación mastocitaria y esofagitis eosinofílica					
Interpretar la pletismografía y otras pruebas de función pulmonar					
Interpretar el TAC torácico					
Interpretar la pulsioximetría					
Conocer las indicaciones de broncoscopia flexible y rígida					
Dominar las técnicas de oxigenoterapia, nebulización y profundizar en los aspectos del funcionamiento de los respiradores por la ventilación mecánica domiciliaria y del paciente con traqueotomía					
Interpretar resultados analíticos de determinación de IgE específicas y diagnóstico molecular y valorar conjuntamente la indicación terapéutica de inmunoterapia específica					
Adquirir experiencia en elaborar y exponer en público revisiones de casos clínicos y revisiones científicas					
Dominio 8: Cardiología y patología cardiovascular Pediátricas	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 22 de 63

Conocer la fisiopatología cardiovascular durante las distintas etapas de la infancia					
Analizar e identificar desde el punto de vista cardiovascular la semiología, la clínica y la radiología simple de tórax					
Interpretar el ECG pediátrico					
Adquirir conocimientos básicos y capacitación técnica para la realización de la ecocardiografía pediátrica, sobretodo centrada en la evaluación básica la función cardíaca, la presencia de líquido pericárdico y reconocimiento muy básico de las principales cardiopatías estructurales					
Identificar el recién nacido cianótico y diagnosticar inicialmente las principales cardiopatías congénitas cianóticas y tratar inicialmente las mismas					
Identificar las principales cardiopatías congénitas obstructivas y con shunts y tratar inicialmente las mismas					
Diagnosticar y tratar inicialmente la insuficiencia cardíaca y las miocardiopatías					
Diagnosticar las principales enfermedades cardiovasculares adquiridas durante la infancia y tratarlas inicialmente: endocarditis, pericarditis, miocarditis, enfermedad de Kawasaki, así como otras enfermedades comunes					
Conocer los principales tratamientos quirúrgicos y percutáneos de las principales cardiopatías congénitas					
Detectar y realizar diagnóstico básico diferencial de las arritmias, así como su tratamiento farmacológico inicial y la cardioversión eléctrica					
Conocer las indicaciones de las principales pruebas complementarias diagnósticas (y terapéuticas) avanzadas: cateterismo cardíaco, estudio electrofisiológico, prueba de esfuerzo, ecocardiografía, ecocardiografía transesofágica, angioRM, angioTC					
Diagnosticar y tratar inicialmente el niño con dolor torácico y síncope					
Aplicar los tratamientos básicos y generales de las cardiopatías congénitas: cuidados generales, descompensación cardíaca, profilaxis infecciosas y promoción de hábitos de vida saludables					
Competencias avanzadas					
Realizar diagnóstico avanzado por ecocardiografía de la insuficiencia cardíaca y conocer las diferentes opciones de tratamiento, desde el manejo farmacológico inicial hasta llegar al trasplante cardíaco					
Realizar diagnóstico avanzado de las arritmias y adquirir conocimientos básicos del estudio electrofisiológico					
Adquirir conocimientos básicos de la ecocardiografía fetal y del diagnóstico prenatal de las alteraciones cardíacas prenatales					
Adquirir conocimientos avanzados y capacitación técnica para la realización de la ecocardiografía avanzada					
Adquirir conocimientos básicos sobre los síndromes genéticos asociados con más frecuencia a las cardiopatías congénitas y conocer conceptos básicos de genética asociada a las enfermedades cardiovasculares					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 23 de 63

Dominio 9: Gastroenterología, Nutrición y Hepatología Pediátricas	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Identificar y tratar las patologías gastrointestinales más frecuentes: reflujo gastroesofágico, alergia alimentaria, enfermedad celíaca, dolor abdominal y estreñimiento					
Identificar y tratar inicialmente la enfermedad inflamatoria intestinal					
Valorar y tratar al paciente con elevación de las transaminasas y con colestasis neonatal					
Valorar y tratar inicialmente la insuficiencia hepática aguda					
Conocer, diseñar y planificar la alimentación desde el nacimiento hasta la adolescencia					
Identificar y tratar inicialmente la malnutrición y el estancamiento ponderal					
Conocer inicialmente las indicaciones, fórmulas y dispositivos de nutrición enteral					
Conocer inicialmente las indicaciones, dispositivos, vías y complicaciones de la nutrición parenteral					
Competencias avanzadas					
Profundizar en el manejo y tratamiento del paciente con enfermedad inflamatoria intestinal					
Valorar y tratar inicialmente la pancreatitis aguda y crónica					
Familiarizarse con la endoscopia alta diagnóstica					
Colaborar en la valoración previa del paciente candidato a trasplante hepático					
Participar en el manejo y seguimiento inicial tras el trasplante hepático					
Saber realizar pauta de nutrición enteral en diferentes patologías					
Saber realizar pauta de nutrición parenteral en diferentes patologías					
Valorar y tratar inicialmente al paciente con fracaso intestinal					
Dominio 10: Enfermedades infecciosas e Inmunología Pediátricas	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Aplicar un uso racional de los antiinfecciosos en Pediatría (PROA.NEN)					
Conocer las pruebas diagnósticas adecuadas (laboratorio y microbiología) para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas					
Prevenir, identificar, diagnosticar y tratar las enfermedades infecciosas más comunes (comunitarias y relacionadas con atención sanitaria)					
Conocer las enfermedades infecciosas de transmisión vertical más frecuentes					
Diagnosticar y tratar la patología infecciosa importada. Aplicar los protocolos de cribado de patología importada adecuadamente					
Diagnosticar y tratar la infección tuberculosa latente. Diagnosticar y tratar la tuberculosis pulmonar y extrapulmonar. Conocer el protocolo de seguimiento de los contactos					
Identificar, diagnosticar y tratar las infecciones de transmisión sexual					
Conocer las estrategias de cribado de infecciones de transmisión sexual en adolescentes					
Conocimiento de los signos de alarma de las Inmunodeficiencias Primarias (IDP)/Errores congénitos de la inmunidad (ECI) y clasificación de los mismos					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 24 de 63

Conocimiento básico de los tratamientos de los ECI: profilaxis, inmunoglobulinas (vía de administración), inmunomoduladores					
Competencias avanzadas					
Proponer/indicar el uso de antiinfecciosos ante un caso determinado planteado, utilizando metodología PROANEN: OCEAN, identificación características del huésped, PK/PD...					
Saber Indicar e Interpretar de manera crítica los resultados de laboratorio o microbiológicos de un paciente con una infección, aplicando el concepto <i>stewardship diagnosis</i>					
Prevenir, identificar, diagnosticar y tratar las enfermedades infecciosas más comunes (comunitarias y relacionadas con atención sanitaria)					
Ser capaz de identificar y tratar las enfermedades infecciosas de transmisión vertical más frecuentes y de realizar visita reglada correcta en CCEE					
Ser capaz de indicar una pauta de tratamiento adecuada en el caso de la infección tuberculosa/la tuberculosis activa causada por cepas resistentes a fármacos de primera línea					
Conocer el manejo de los contactos de un paciente con una infección de transmisión sexual					
Orientar si un paciente puede tener un ECI y el grupo al que pertenece y los estudios indicados para su estudio y diagnóstico					
Saber leer un inmunofenotipo linfocitario básico y ampliado así como las indicaciones para solicitarlo					
Familiarizarse con los conceptos de inmunodesregulación y PIRD					
Comprender la base de la reconstitución inmune post trasplante de progenitores hematopoyéticos de un paciente con un ECI					
Dominio 11: Nefrología pediátrica	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Interpretar las pruebas que evalúan la función renal (tanto de laboratorio como por imagen)					
Conocer el manejo de las malformaciones renales más frecuentes en la edad pediátrica y del reflujo vesicoureteral, así como del seguimiento y posibles complicaciones que se derivan de la ITU complicada					
Corregir trastornos electrolíticos y del equilibrio ácido-base					
Conocer el diagnóstico diferencial de la proteinuria y la hematuria, así como una aproximación a su tratamiento y necesidad de seguimiento					
Identificar a un paciente con daño renal agudo, conocer su diagnóstico diferencial y manejo inicial					
Diagnosticar a un paciente pediátrico con HTA, conocer el diagnóstico diferencial según la edad del debut y adquirir un manejo de su tratamiento					
Conocer las manifestaciones clínicas de la enfermedad renal crónica características de la edad pediátrica (retraso en el crecimiento, raquitismo, poliuria, edemas, etc) y las indicaciones del tratamiento renal sustitutivo y otras terapias extrarrenales					
Participar de forma activa en el manejo postquirúrgico (fase aguda) del paciente receptor de trasplante renal y conocer sus complicaciones más frecuentes					
Competencias avanzadas					
Mejorar las habilidades del manejo diagnóstico y terapéutico de las					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 25 de 63

enfermedades renales más frecuentes					
Participar en el manejo inicial a la terapia renal sustitutiva en paciente pediátrico (Hemodiálisis): saber indicaciones, pautar y entender los fundamentos					
Participar en el manejo inicial a la terapia renal sustitutiva en paciente pediátrico (Diálisis peritoneal): saber indicaciones, pautar y entender los fundamentos					
Conocer las indicaciones, fundamentos y las pautas en las técnicas de aféresis terapéutica pediátrica (Plasmaféresis, Immunoadsorción...)					
Profundizar en el manejo médico del paciente pediátrico con trasplante renal (Control, tratamiento y complicaciones)					
Iniciar el Rol de "Fellow" en nefrología pediátrica, supervisando a residentes R2/R3 durante su estancia en la planta de hospitalización					
Profundizar en el manejo médico del paciente pediátrico con patología renal hereditaria (consejo genético, comités)					
Participación en los diferentes comités del Servicio (Patología glomerular, trasplante renal, CSUR, Anatomía patológica...)					
Dominio 12: Neurología Pediátrica	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Evaluar el desarrollo psicomotor y detectar los signos de alerta					
Realizar una exploración neurológica del bebé al adolescente					
Identificar y tratar inicialmente los principales tipos de cefalea pediátrica y las principales Urgencias neuropediátricas					
Identificar y tratar los principales cuadros epilépticos pediátricos					
Identificar y tratar inicialmente los principales trastornos motores de origen central y periférico					
Conocer las bases de la medicina personalizada en enfermedades minoritarias neurológicas: diagnóstico, tratamiento y atención interdisciplinar					
Colaborar en la comunicación con el paciente crónico y su familia					
Discutir el diagnóstico y tratamiento de pacientes neurológicos, con la presentación formal de casos y revisión bibliográfica					
Competencias avanzadas					
Demostrar autonomía y habilidad en la relación médico-paciente, en el razonamiento clínico y en la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas (Consulta de alta resolución del residente)					
Profundizar en diagnóstico y manejo de la patología neurológica pediátrica más prevalente: cefaleas, cuadros epilépticos (crisis febriles, síndromes epilépticos de la infancia), trastornos paroxísticos no epilépticos, trastornos de la marcha y del movimiento, lactante hipotónico					
Profundizar en los conocimientos sobre las enfermedades minoritarias neurológicas: errores innatos de metabolismo, enfermedades autoinmunes-desmielinizantes, vasculares y genéticas (neurodesarrollo, epilepsia, neuromuscular, trastornos de movimiento, neurocutáneas)					
Interpretar pruebas de imagen neurológicas (TAC, RM, Ecografía)					
Interpretar pruebas neurofisiológicas (EEG, EMG)					
Realizar fondo de ojo					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 26 de 63

Realizar punción lumbar con columna (si aplica)					
Conocer las indicaciones de las diferentes pruebas genéticas en función de la sospecha clínica (CGH-array, exoma, MLPA, PCR, cariotipo, expansión de tripletes)					
Dominio 13: Oncohematología Pediátrica	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Interpretar el hemograma pediátrico					
Identificar y tratar inicialmente los principales tipos de anemias y hemoglobinopatías, así como prevenir y tratar las anemias carenciales					
Conocer las indicaciones del soporte transfusional					
Reconocer los signos de alarma de malignidad de las principales enfermedades oncológicas					
Conocer las bases del diagnóstico, estadiaje y tratamiento de las neoplasias más frecuentes en Oncohematología pediátrica					
Conocer las necesidades de apoyo del niño con cáncer (nutrición, dolor, aplasia)					
Conocer los procedimientos: TiT y AMO					
Participar en el manejo de las situaciones de urgencia en Oncohematología pediátrica (sepsis, neutropenia febril, síndrome de vena cava superior y masa mediastínica, compresión medular)					
Competencias avanzadas					
Profundizar en el desarrollo de las competencias clínicas: Diagnóstico (Interpretar pruebas diagnósticas avanzadas (RM, PET) Conocer los principales protocolos terapéuticos (Guías/protocolos) Conocer el seguimiento de los efectos secundarios tardíos de los supervivientes					
Profundizar en el conocimiento de la Medicina personalizada: Aplicar conocimientos sobre la biología molecular del cáncer para la toma de decisiones terapéuticas en tumores sólidos y hematológicos Participar en la discusión de casos clínicos en reuniones interdisciplinarias, integrando datos genéticos y moleculares					
Competencias en Trabajo Interdisciplinario: Contribuir de manera activa en reuniones multidisciplinarias, incluyendo oncología, hematología, radioterapia, cirugía pediátrica y psicología Participar en la coordinación del manejo integral de los pacientes en colaboración con equipos de enfermería, nutrición y trabajo social					
Competencias en Investigación: Analizar críticamente literatura reciente sobre avances en oncología pediátrica y medicina personalizada. Participar en proyectos de investigación clínica Presentar casos clínicos o revisiones bibliográficas en sesiones educativas del servicio o congresos locales					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 27 de 63

Competencias en Áreas Avanzadas: Neurooncología Pediátrica: Evaluar y manejar tumores cerebrales pediátricos, considerando las opciones de cirugía, radioterapia y terapias sistémicas. Oncología Hematológica: Familiarizarse con el manejo de leucemias pediátricas, integrando el conocimiento de factores pronósticos y terapias dirigidas. Tumores Sólidos: Identificar los principales retos en el tratamiento de linfomas, sarcomas, neuroblastoma, tumor de Wilms y otros tumores sólidos, utilizando herramientas diagnósticas avanzadas para optimizar el manejo Desarrollo de la autonomía progresiva en la práctica clínica, permitiendo al/la residente asumir un rol activo y colaborativo en el equipo asistencial Supervisión de residentes (R2-R3) que rotan en el servicio OHP Objetivo general: Consolidar las habilidades clínicas y conocimientos avanzados en el manejo integral de pacientes pediátricos con cáncer					
Dominio 14: Cuidados Intensivos Pediátricos	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Reconocer y categorizar el compromiso respiratorio, hemodinámico y neurológico					
Seleccionar adecuadamente las distintas modalidades de monitorización en función de las características del paciente					
Seleccionar de forma razonada las exploraciones complementarias básicas e interpretar los resultados					
Conocer y aplicar las diferentes modalidades de soporte ventilatorio y programar un respirador en modalidad invasiva y no invasiva					
Calcular y prescribir las bombas de infusión continua					
Seleccionar racionalmente inotropos - vasopresores - sedantes - analgésicos en infusión continua					
Conocer y aplicar los fundamentos de las distintas técnicas de depuración renal					
Colaborar en el manejo inicial de la sepsis					
Competencias avanzadas					
Supervisar la asistencia a los pacientes de los R2-R3					
Participar activamente en distintos procedimientos					
Presentar una sesión clínica					
Reconocer y categorizar el compromiso respiratorio, hemodinámico y neurológico					
Demostrar capacidad de decisión en el manejo general del paciente crítico agudo					
Demostrar capacidad de decisión y planificación del manejo global del paciente crónico					
Incorporar la cultura de seguridad del paciente en la práctica clínica					
Tener una implicación activa sobre el paciente en ECMO					
Dominio 15: Neonatología de paciente crítico y semicrítico	Ex	Ob	Au	Po	360
Competencias básicas					
Participar de manera activa en la asistencia, estabilización y reanimación del bebé en la sala de partos					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 28 de 63

Conocer los principios básicos de la ventilación y utilizar adecuadamente las diferentes modalidades ventilatorias					
Manejar la analgesia y la sedación en el período neonatal					
Programar y prescribir la nutrición enteral y parenteral a los bebés de riesgo					
Realizar la cateterización umbilical y la intubación endotraqueal					
Participar en la gestión previa al alta del paciente neonatal crónico complejo					
Participar en el manejo y tratar inicialmente las patologías neonatales más prevalentes: membrana hialina, displasia broncopulmonar, enterocolitis necrotizante, sepsis, trastornos hidroelectrolíticos, encefalopatía hipóxico-isquémica					
Participar en el manejo pre y postquirúrgico del paciente neonatal con cardiopatía congénita					
Competencias avanzadas					
Liderar una reanimación neonatal en sala de partos					
Demostrar destreza en el manejo de las distintas modalidades ventilatorias					
Ser autónomo en la valoración y propuesta de actuación ante la patología del inmaduro					
Diseñar pautas de alimentación en situaciones especiales					
Profundizar en los cuidados del paciente con cardiopatía congénita					
Valorar de forma precisa el paciente neurológico y su monitorización y tratamiento					
Consolidar técnica de intubación. Realizar toracocentesis y canalización arterial umbilical					
Conocer los conceptos generales del seguimiento ambulatorio del bebé de alto riesgo					
Dominio 16: Paciente pediátrico crónico complejo y Cuidados paliativos	Ex	Ob	Au	Po	360
Aplicar los principios de los cuidados paliativos pediátricos					
Difundir los recursos existentes para la atención paliativa pediátrica					
Identificar a los pacientes subsidiarios de recibir cuidados paliativos					
Contribuir a la planificación del tratamiento del paciente crónico complejo pediátrico					
Participar en la planificación de la atención al final de la vida					
Participar en los cuidados y atención del niño y adolescente enfermo, discapacidad y afecto de enfermedades crónicas					
Dominio 17: Estabilización y transporte pediátrico y neonatal	Ex	Ob	Au	Po	360
Conocer la organización del transporte interhospitalario pediátrico y neonatal en Catalunya					
Reconocer y categorizar el compromiso respiratorio, hemodinámico y neurológico					
Evaluar a distancia (telefónica) una solicitud de traslado					
Realizar recomendaciones a distancia (telefónica) para la preparación para el traslado					
Priorizar las actuaciones sobre el paciente teniendo en cuenta las particularidades del traslado interhospitalario					
Conocer las particularidades del transporte neonatal					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 29 de 63

Conocer los principales riesgos de seguridad para el paciente durante el transporte					
Colaborar en un transfer de paciente completo y ordenado					
Dominio 18: Anestesiología Pediátrica y neonatal	Ex	Ob	Au	Po	360
Ajustar los parámetros de ventilación mecánica en el contexto de una intervención quirúrgica a pacientes pediátricos de distintas edades y patologías					
Realizar la técnica de intubación endotraqueal a niños y lactantes					
Realizar la técnica de colocación de mascarilla laríngea a niños y lactantes					
Realizar la técnica de inserción de vías periféricas no complicadas					
Conocer las indicaciones de los distintos fármacos anestésicos más utilizados en Pediatría					
Preparar y administrar los distintos fármacos anestésicos					
Dominio 19: Reumatología Pediátrica	Ex	Ob	Au	Po	360
Identificar la artritis idiopática juvenil					
Identificar el lupus eritematoso sistémico					
Diagnosticar y tratar la vasculitis IgA					
Detectar los principales signos guía de las enfermedades autoinmunes					
Realizar el diagnóstico diferencial de la monoartritis aguda					
Realizar la exploración del aparato locomotor					
Conocer las principales indicaciones de los fármacos inmunosupresores					
Dominio 20: Genética clínica humana	Ex	Ob	Au	Po	360
Elaborar correctamente un árbol genealógico					
Reconocer los patrones de herencia de las patologías de origen genético más frecuentes					
Indicar el test genético más adecuado en cada caso					
Conocer las bases de la interpretación de los tests genéticos y del consejo genético					
Manejar las bases de datos relacionadas con enfermedades genéticas					
Identificar las manifestaciones clínicas que indican sospecha de enfermedad genética					
Realizar la anamnesis y la exploración del paciente con sospecha de enfermedad genética					
Colaborar en la información y asesoramiento de los resultados de los tests genéticos					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 30 de 63

6. Plan de rotaciones y jornada complementaria (guardias)

6.1. Plan de rotaciones

Año	Rotación	Duración (meses)	Dispositivo donde se realiza	Guardias
R1	Urgencias de Pediatría	4	HUVH	Obligatorias
	Planta de Hospitalización Pediátrica	4	HUVH	Obligatorias
	Neonatología de baja complejidad	2	HUVH	Obligatorias
	Pediatría de Asistencia Primaria	2	CAPs ICS de Barcelona [†]	Obligatorias*
	Patología médico-quirúrgica pediátrica	12 ^{††}	HUVH	Obligatorias
R2	Especialidades Pediátricas (Endocrinología, Neumología, Gastroenterología, Infectología e inmunología, Nefrología, Cardiología, Neurología) ^a	10	HUVH	Obligatorias
	Oncohematología Pediátrica, UCI Pediátrica o UCI Neonatal	2 ^b	HUVH	Obligatorias
R3	UCI Pediátrica	4 ^b	HUVH	Obligatorias
	UCI Neonatal	4 ^b	HUVH	Obligatorias
	Oncohematología Pediátrica	4 ^b	HUVH	Obligatorias
	Especialidades Pediátricas ^c	2	HUVH	Obligatorias
R4	Especialidades Pediátricas ^d	2	HUVH	Obligatorias
	Pediatría de Asistencia Primaria	1	CAPs ICS de Barcelona [†]	Obligatorias*
	Rotaciones voluntarias	9	HUVH	Obligatorias
	Rotación optativa ^e	2	Fuera del HUVH	Obligatorias**

CAPs: Centros de Atención Primaria; ICS: Institut Català de la Salut ([†]: también se incluye el CAP Vallcarca, no perteneciente al ICS)

^{††} La formación se realiza durante aproximadamente 1-2 días al mes durante todo el año de R1

^a El orden de las rotaciones varía para cada residente del mismo año. De R2 se realizan 5 especialidades, 2 meses cada una

^b En total, son 4 meses de Oncohematología, UCI Pediátrica y UCI Neonatal, de los cuales 2 se realizan de R2 y 10 de R3

^c De R3 se realizan 2 meses de una especialidad que no se haya realizado de R2

^d De R4 se realizan 2 meses de la última de las 7 especialidades

^e Se pueden realizar 2 meses de rotación fuera del HUVH, dentro de los 9 meses de rotación voluntaria

* Las guardias se realizan en el HUVH

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 32 de 63

6.2. Jornada complementaria (guardias)

Los/las residentes de Pediatría del HUVH realizan guardias durante los 4 años de su formación. Son obligatorias como parte del itinerario formativo. Se pueden realizar en tres ubicaciones: Urgencias y plantas de hospitalización pediátricas, UCI Pediátrica y UCI Neonatal. Se organizan siguiendo los siguientes determinantes:

- **Horario**

- **Días laborables de lunes a viernes:** la actividad asistencial del/de la residente en su puesto de guardia se inicia a las 14:30 h en UCI Pediátrica y UCI Neonatal y las 15:00 h en Urgencias. Las horas previas al inicio de la guardia, el/la residente desarrolla su actividad asistencial en la rotación que le corresponde según su itinerario formativo (hay una excepción, que se explica seguidamente).
- **Días festivos y fines de semana:** las guardias son de 24 horas, de 9:00 h a 9:00 h del día siguiente.
- **Guardias en las plantas de puerperio:** los sábados, domingos y festivos se realizan guardias de 6 horas, de 8:00 a 14:00 h, en las plantas de puerperio por parte de R3 y R4.
- **Existe una excepción a este esquema horario:** durante el primer año de residencia, las guardias en Cirugía Pediátrica y Traumatología (aproximadamente una de cada 3 guardias) comienzan a las 8:00 h (a las 9:00 h los fines de semana y festivos), que es cuando el/la residente se incorpora al equipo quirúrgico. La hora de finalización de la guardia también varía:
 - **Días laborables de lunes a jueves no vísperas de festivo:** finalizan a las 20:00 h, para respetar las 12 horas de descanso hasta el inicio de la próxima jornada laborable.
 - **Viernes y vísperas de festivos:** finalizan a las 22:00 h.
 - **Sábados y festivos no previos a día laborable:** finalizan a las 22:00 h.
 - **Domingos y festivos previos a día laborable:** finalizan a las 20:00 h, para respetar las 12 horas de descanso hasta el inicio de la próxima jornada laborable.

- **Organización de los grupos de guardia:** los/las 18 residentes de cada año se distribuyen equitativamente en 6 grupos de guardia. Cada grupo de guardia realiza una guardia cada 6 días, con libranza de una guardia de cada 6, cumpliendo con el máximo de 4 guardias al mes según la normativa actual. De manera individual, cada residente puede decidir si desea realizar hasta un máximo de 5 guardias al mes (de media, en un cómputo de 6 meses). No se permite realizar más de 7 guardias ningún mes.
- **La libranza de guardia se realiza en todos los casos, cumpliendo un descanso mínimo de 36 horas ininterrumpidas semanales.**

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 33 de 63

- **Distribución de los/las residentes en la guardia**

- **R1:**
 - Guardias en Urgencias (2 R1).
 - Guardias en Cirugía y Traumatología (1 R1).
- **R2:**
 - Guardias en Urgencias (2 R2).
- **R3 y R4:**
 - Guardias en UCI Pediátrica (2 residentes).
 - Guardias en UCI Neonatal (2 residentes).
 - Guardias de Urgencias con especial dedicación asistencial a los pacientes ingresados en las diferentes plantas de hospitalización pediátrica (1 R3 o R4).
 - Guardias en las plantas de puerperio (1 R3 o R4)

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 34 de 63

7. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación

7.1. Primer año

7.1.1. Urgencias Pediátricas y Psiquiatría infantil y juvenil

4 meses

Objetivos generales

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Conocer los principales motivos de consulta en Urgencias Pediátricas, así como las patologías urgentes más frecuentes en Pediatría y su manejo.
- Con autonomía progresiva, llevar a cabo la entrevista clínica, la exploración física, el diagnóstico diferencial, indicar las exploraciones complementarias necesarias, proponer una orientación diagnóstica y elaborar un plan de tratamiento en la mayor parte de casos de Urgencias.
- Identificar pacientes inestables y graves, así como aquellos que requieren intervención social.
- Exponer las necesidades de enfoque multidisciplinar (interconsultas con otros especialistas, por ejemplo) en cada caso.

La **rotación por la Sección de Urgencias Pediátricas** propiamente dicha tendrá una duración total de 3 meses y medio. En este tiempo el/la residente se integrará en la asistencia en Urgencias y se calendarizará su paso por la sala de Observación de Urgencias Pediátricas. De la misma manera, se programarán todas las actividades formativas extrasistenciales previstas en la rotación (simulacros *in situ*, talleres prácticos, elaboración de sesiones breves "Micropills") y se propondrá la asistencia o participación a las sesiones del Grup de Treball d'Urgències Pediàtriques de la Societat Catalana de Pediatria.

La **rotación por Psiquiatría infantil y juvenil** tendrá una duración de 2 semanas para cada residente (dentro de los 4 meses que dura la rotación completa) y se calendarizará de manera que solo rote un/a residente de primer año de Pediatría cada vez. En dicho periodo el/la residente de Pediatría se integrará en el equipo de Psiquiatría de la Infancia y de la Adolescencia para realizar asistencia en la planta de Hospitalización de Salud Mental Infantil y de la Adolescencia y para atender a los pacientes que acuden a Urgencias Pediátricas con problemas de Salud Mental. También asistirá a las sesiones clínicas y formativas del Servicio y podrá rotar en Consultas Externas y junto al equipo de Interconsultas de Psiquiatría.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 35 de 63

Objetivos específicos

1. Conocimientos y habilidades:

- a) Conocimientos teóricos: identificar y tratar inicialmente las diferentes situaciones y utilizar adecuadamente los siguientes recursos y conceptos:
 - i. El niño sano en Urgencias.
 - ii. Introducción al TEP (triángulo de evaluación pediátrica), la orientación diagnóstica y el diagnóstico diferencial en Urgencias.
 - iii. Conceptos de prioridad, urgencia y emergencia.
 - iv. Enfermedades y motivos de consulta más comunes del niño, integración con la Pediatría de Atención Primaria.
 - v. Introducción a la violencia infantil y a la patología social
 - vi. Patología psiquiátrica
 - vii. El trauma pediátrico y valoración inicial del paciente quemado.
 - viii. Emergencias: Paciente inestable y semicrítico.
 - ix. Especificidades del paciente trasplantado de órgano sólido, del paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos y del paciente oncohematológico y/o inmunodeprimido.
 - x. Especificidades del paciente crónico complejo y/o dependiente de tecnología en Urgencias Pediátricas.
- b) Toma de decisiones: adquirir autonomía ante las siguientes situaciones:
 - i. Establecimiento de la gravedad del paciente y priorización de actuaciones.
 - ii. Decisión del alta a domicilio del niño ambulatorio y decisión de alta a domicilio del niño en observación; indicación de necesidad de control en el Hospital o en Atención Primaria.
 - iii. Decisión de la necesidad de exploraciones complementarias.
 - iv. Decisiones autónomas y decisión de consultar, cómo y cuándo, a un/a residente mayor o adjunto.
 - v. Identificación del paciente que puede requerir intervención social.
- c) Manejo de la información: ser capaz de gestionar las siguientes situaciones con soltura:
 - i. Información a pacientes y familias.
 - ii. Conflictos en Urgencias.
- d) Habilidades técnicas: realizar con seguridad los siguientes procedimientos:
 - i. Exploración física básica.
 - ii. Taller de vías periféricas.
 - iii. Punción lumbar.
 - iv. Oxigenoterapia de alto flujo
 - v. Procedimientos básicos de Cirugía Pediátrica.
 - vi. Procedimientos básicos de Ortopedia y Traumatología Pediátricas.
 - vii. Soporte vital intermedio pediátrico.
- e) Uso racional de recursos diagnósticos y terapéuticos:
 - i. Adecuar las exploraciones complementarias en cada caso.
 - ii. Indicación de pautas de tratamiento.
 - iii. Utilizar de manera razonada la interconsulta.
- f) Seguridad del paciente:
 - i. Incorporar la seguridad como eje fundamental de la práctica clínica, entendiendo su prioridad inexcusable.
 - ii. Notificar de eventos de Seguridad durante la rotación.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 36 de 63

2. Actitudes:

- a) Motivación e implicación en las actividades clínicas:
 - i. Ser proactivo en la asunción de nuevos pacientes y en la terminación y resolución de los casos.
- b) Comunicación con el paciente y la familia y aplicación de fundamentos bioéticos:
 - i. Mostrar un posicionamiento empático y predispuesto en la relación.
- c) Comunicación con otros profesionales. Trabajo en equipo:
 - i. Demostrar actitudes facilitadoras, positivas y buscando la solución a los problemas diarios.
- d) Implicación en actividades de investigación:
 - i. Ser proactivo en proponer ideas para comunicaciones científicas y dar respuesta a cuando se plantea una actividad.
- e) Demostrar los valores éticos y profesionales.
- f) Complimentación de los documentos clínico-legales:
 - i. Observar y complimentar los requisitos medicolegales de los informes, partes judiciales y otras particularidades de las Urgencias.
- g) Conocer y aplicar las medidas preventivas y de protección para pacientes y profesionales.

3. Objetivos específicos de Salud Mental Infantil y de la Adolescencia:

- a) Conocer la patología de Salud Mental más frecuente en Urgencias.
- b) Realizar una entrevista básica en Salud Mental.
- c) Colaborar en las técnicas básicas de desescalada y atención al paciente pediátrico agitado.
- d) Comprender y conocer el proceso terapéutico en ciertas patologías comunes en Salud Mental.

7.1.2. Pediatría Hospitalaria y Pediatría Social

4 meses

Objetivos generales y organización de la rotación

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Adquirir las competencias necesarias para el manejo integral del paciente pediátrico hospitalizado, incluyendo el diagnóstico, tratamiento y criterios de alta con seguimiento ambulatorio.
- Conocer y abordar las patologías más prevalentes en pediatría hospitalaria: infecciones comunitarias, patología respiratoria aguda, fiebre, trastornos del crecimiento y eventos agudos inexplicados.
- Participar en la atención del paciente crónico complejo y conocer las modalidades asistenciales alternativas al ingreso convencional, así como la hospitalización a domicilio.
- Adquirir conocimientos en pediatría social, incluyendo la detección de situaciones de riesgo, los programas de promoción de la salud y los circuitos de protección del menor.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 37 de 63

La rotación por Pediatría Hospitalaria y Pediatría Social tiene una duración total de **4 meses**, distribuidos de la siguiente manera:

- **2 semanas en Pediatría Social.**
- **3 semanas en la hospitalización de Cirugía Pediátrica.**
- El resto del tiempo en la **hospitalización de Pediatría convencional y hospitalización domiciliaria pediátrica.**

Objetivos específicos

- Identificar en qué momento un paciente puede ser dado de alta a domicilio e indicar el tratamiento y seguimiento posterior.
- Identificar, diagnosticar y tratar las principales causas de patología respiratoria aguda: bronquiolitis, sibilancias recurrentes, neumonía típica y atípica.
- Indicar el tratamiento empírico inicial y el tratamiento dirigido según resultados microbiológicos de las infecciones comunitarias: infección de orina, infecciones osteoarticulares, infecciones otorrinolaringológicas, sepsis, neumonía, meningitis, etc.
- Identificar el estancamiento ponderoestatural, realizar el diagnóstico diferencial e indicar el tratamiento nutricional.
- Realizar el diagnóstico diferencial de la fiebre sin foco e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias para adecuar el tratamiento.
- Indicar el estudio inicial en una fiebre prolongada o una fiebre de origen desconocido.
- Diagnosticar y tratar la enfermedad de Kawasaki.
- Participar del seguimiento del paciente crónico complejo ingresado.
- Participar en el seguimiento de pacientes ingresados con patologías de las siguientes especialidades: pediatría social, reumatología, cirugía vascular y rehabilitación.
- Identificar trastornos del sueño.
- Identificar y realizar el diagnóstico diferencial en caso de BRUEs.
- Indicar correctamente la necesidad de monitorización cardiorrespiratoria domiciliaria.
- Identificar correctamente a pacientes candidatos óptimos para la Hospitalización a Domicilio.
- Conocer las peculiaridades, ventajas y limitaciones del ingreso en domicilio.
- Conocer las leyes, normas e instituciones de protección materno-infantil.
- Conocer las comunicaciones a realizar en casos de violencia: Fiscalía de menores, Juzgado de guardia y DGAIA.
- Adquirir conceptos de ecopatología pediátrica (estilo de vida, hábitat, medio ambiente, medios de comunicación, ciberpatología y ciberprotección).
- Conocer los principales indicadores de salud materno-infantil.
- Identificar los factores de riesgo, físicos, psíquicos y sociales, que puedan interferir en el desarrollo integral del niño.
- Realizar los Programas de salud madre-hijo, y de niños de cero a 18 años.
- Prevenir e identificar signos de violencia y/o negligencia infantil y en situación de riesgo social.
- Identificar y tratar los problemas de los niños y adolescentes con riesgo de exclusión social o con disfunciones familiares.
- Identificar, tratar y derivar al niño con fracaso escolar.
- Difundir los programas de prevención de accidentes e intoxicaciones.
- Difundir y aplicar los programas de promoción de la salud y educación parental.
- Difundir los recursos de Atención Temprana.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 38 de 63

- Conocer la atención en los casos de violencia sexual, tanto casos agudos como no, el algoritmo de actuación y el seguimiento. Participar en el tratamiento psicológico a las violencias.
- Conocer el manejo de las infecciones de transmisión sexual y el del embarazo en adolescentes.
- Participar en el trabajo multidisciplinar con la entidad responsable en la protección del menor (DGAIA).

7.1.3. Neonatología de paciente no crítico ni semicrítico

2 meses

Objetivos generales y organización de la rotación

Al finalizar la rotación, el residente debe ser capaz de:

- Realizar una exploración anamnéstica y clínica completa y exhaustiva a un recién nacido a término o prematuro tardío sano o con riesgo bajo de patología grave, aplicando los protocolos establecidos.
- Promocionar el uso de la lactancia materna de acuerdo a la política hospitalaria.

Toda la rotación se realiza en las plantas de puerperio.

Objetivos específicos

- Realizar la revisión sistemática de la historia clínica obstétrica y del partograma para identificar factores de riesgo potenciales.
- Realizar la exploración física completa del bebé a término y prematuro tardío, reconociendo estados patológicos.
- Conocer los principios básicos de la lactancia materna y de los beneficios para madre e hijo, promocionando su uso.
- Aplicar los cuidados centrados en el desarrollo y en la familia.
- Aplicar los protocolos de bebé sano o de riesgo sin patología grave.
- Actuar de forma sistemática ante las situaciones potencialmente graves de los bebés ingresados en las plantas de puerperio.
- Colaborar en la gestión de las situaciones de riesgo psicosocial de los bebés ingresados en las plantas de puerperio.
- Revisar y realizar el seguimiento de la evolución de los bebés ingresados en régimen de hospitalización conjunta.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 39 de 63

7.1.4. Pediatría de Atención Primaria

2 meses

Objetivos generales y organización de la rotación

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Adquirir una visión global de la salud infanto-juvenil, así como de su abordaje desde una perspectiva biopsicosocial.
- Integrar el concepto de prevención y promoción de la salud tanto desde una perspectiva individual como comunitaria.

La rotación se realiza en un Centro de Atención Primaria (CAP) del área de Barcelona. Cada residente se adscribe a un/a pediatra durante toda su rotación, y también participa en las actividades preventivas de promoción de la salud que llevan a cabo las enfermeras de cada CAP.

Objetivos específicos

- Demostrar habilidad en la relación médico-paciente, en el razonamiento clínico y en la toma de decisiones en torno a la asistencia primaria.
- Conocer las actividades preventivas y colaborar en la promoción de la salud infanto-juvenil.
- Aplicar adecuadamente las técnicas diagnósticas y terapéuticas más frecuentes en asistencia primaria.
- Colaborar en la atención a la patología prevalente aguda y crónica.
- Identificar a los pacientes y familias en riesgo de intervención por servicios sociales.
- Indicar adecuadamente la derivación a la atención especializada.
- Supervisar el desarrollo físico y psicomotor del niño y del adolescente.
- Conocer las bases de la Pediatría comunitaria y de la educación para la salud.
- Conocer y saber aplicar el protocolo de patología importada a seguir ante un niño inmigrante que acude por primera vez al Centro de Atención Primaria.

7.1.5. Patología médico-quirúrgica pediátrica

Objetivos generales y organización de la rotación

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Adquirir unas competencias básicas en el manejo de las patologías quirúrgicas más prevalentes en urgencias.
- Realizar suturas básicas.
- Colaborar en el manejo inicial de lesiones traumáticas.
- Conocer los conceptos fundamentales de la evolución y las complicaciones más frecuentes de los pacientes sometidos a diferentes cirugías.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 40 de 63

La formación se efectuará de la siguiente manera:

- A través de las guardias en Cirugía y Traumatología pediátricas. Las guardias en día laborable implican que el/la residente se integra desde la mañana en el equipo de cirugía pediátrica.
- Durante su rotación por la planta de Hospitalización Pediátrica, acompañando al adjunto responsable del manejo médico de los pacientes ingresados en la planta de Cirugía Pediátrica.
- Consultas externas de todas las especialidades quirúrgicas (rotación obligatoria durante el año de R1 coincidiendo con las guardias de cirugía pediátrica; rotación voluntaria durante el año de R4).

Objetivos específicos

- Conocer el calendario de la patología quirúrgica infantil habitual no urgente (hernias, criptorquidias, fimosis).
- Realizar suturas de heridas leves no complicadas.
- Instaurar y controlar los tratamientos prequirúrgicos (preoperatorio).
- Diagnosticar y tratar la infección de la herida quirúrgica y las infecciones posoperatorias.
- Diagnosticar y tratar inicialmente el abdomen agudo y crónico.
- Diagnosticar y tratar inicialmente la patología de la pared abdominal (hernias).
- Diagnosticar y tratar inicialmente las enfermedades de la conjuntiva ocular.
- Diferenciar los nevus en la infancia.
- Diagnosticar y tratar inicialmente las quemaduras.
- Diagnosticar y tratar inicialmente los procesos traumáticos óseos y de partes blandas.

7.1.6. Jornada complementaria (guardias)

1 año

Tal y como se expone en el [epígrafe 6.2](#), los/las residentes de Pediatría de 1er año realizan las guardias en Urgencias. Aproximadamente 1 de cada 3 guardias serán atendiendo a pacientes afectados de patología quirúrgica o traumática.

Los objetivos de estas guardias son equivalentes a los de la rotación por Urgencias ([epígrafe 7.1.1.](#)) y a los que apliquen a las urgencias de la rotación por Cirugía Pediátrica ([epígrafe 7.1.5.](#)).

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 41 de 63

7.2. Segundo año

7.2.1. Neumología y Alergología Pediátricas

2 meses

Objetivos generales y organización de la rotación

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Realizar una anamnesis y exploración física detalladas, así como conocer la semiología de las enfermedades respiratorias y alergológicas más frecuentes en la edad pediátrica.
- Conocer la indicación e interpretación de los resultados de las pruebas complementarias más habituales que se realizan para el estudio de la patología respiratoria y alérgica pediátrica.
- Tratar de forma adecuada y conocer el seguimiento de las enfermedades pulmonares y alérgicas más frecuentes en los niños y adolescentes.

La rotación se desarrolla en la planta de hospitalización pediátrica y en las consultas externas de Neumología Pediátrica y Alergología Pediátrica.

Objetivos específicos

- Diagnosticar y tratar inicialmente la rinoconjuntivitis alérgica.
- Diagnosticar y tratar inicialmente la alergia alimentaria.
- Diagnosticar y tratar inicialmente urticaria, angioedema, dermatitis atópica y eccema de contacto.
- Diagnosticar y tratar inicialmente la anafilaxia en niños y adolescentes.
- Tratar la patología de las vías respiratorias altas en niños y adolescentes.
- Diagnosticar y tratar las diferentes causas de tos aguda y crónica en la población pediátrica.
- Identificar el síndrome de apnea obstructiva del sueño en niños y adolescentes.
- Identificar las anomalías congénitas de las vías respiratorias bajas en niños y adolescentes.
- Tratar las infecciones respiratorias, incluida neumonía, en niños y adolescentes.
- Tratar el asma bronquial y las bronquitis recurrentes de los lactantes y preescolares.
- Tratar la insuficiencia respiratoria aguda y crónica en niños y adolescentes.
- Identificar las enfermedades de la pleura y mediastino en niños y adolescentes.
- Diagnosticar la fibrosis quística y otras causas de bronquiectasias en niños y adolescentes.
- Indicar e Interpretar las pruebas de función respiratoria básicas en niños y adolescentes: espirometría y pletismografía.
- Indicar e interpretar las pruebas de imagen respiratorias en niños y adolescentes: radiografía simple y TAC torácico.
- Conocer las indicaciones de pruebas complementarias avanzadas: broncoscopia flexible y rígida en niños y adolescentes.
- Conocer el funcionamiento de los respiradores para ventilación mecánica domiciliar y oxigenoterapia.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 42 de 63

7.2.2. Cardiología Pediátrica

2 meses

Objetivos generales

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Estar familiarizado con la valoración fisiopatológica de las patologías cardiovasculares congénitas y adquiridas más prevalentes.
- Demostrar destreza suficiente para realizar una ecocardiografía básica con valoración de la función cardíaca y detección de complicaciones mayores.
- Colaborar en el seguimiento ambulatorio de los pacientes intervenidos de cardiopatías congénitas.
- Valorar adecuadamente el ECG y realizar un diagnóstico diferencial básico de las arritmias.

Objetivos específicos

- Conocer la fisiopatología del sistema cardiovascular.
- Analizar e identificar desde el punto de vista cardiovascular la semiología, la clínica y la radiología simple de tórax.
- Interpretar el ECG pediátrico.
- Adquirir conocimientos básicos y capacitación técnica para la realización de la ecocardiografía pediátrica, sobre todo centrada en la evaluación básica la función cardíaca, la presencia de líquido pericárdico y reconocimiento muy básico de las principales cardiopatías estructurales.
- Identificar el recién nacido cianótico y diagnosticar inicialmente las principales cardiopatías congénitas cianosantes y tratar inicialmente las mismas.
- Identificar las principales cardiopatías congénitas obstructivas y tratar inicialmente las mismas.
- Diagnosticar las principales cardiopatías congénitas con shunts e insuficiencia cardíaca y tratarlas inicialmente.
- Diagnosticar y tratar inicialmente la insuficiencia cardíaca y las miocardiopatías.
- Conocer las bases de los principales tratamientos quirúrgicos y percutáneos de las principales cardiopatías congénitas.
- Detectar y realizar diagnóstico básico diferencial de las arritmias, así como su tratamiento farmacológico inicial y la cardioversión eléctrica.
- Diagnosticar y tratar inicialmente el niño con dolor torácico.
- Diagnosticar y tratar inicialmente los pacientes con síncope.
- Diagnosticar las principales enfermedades cardiovasculares adquiridas durante la infancia y tratarlas inicialmente: endocarditis, pericarditis, miocarditis, enfermedad de Kawasaki.
- Conocer las indicaciones básicas de las principales pruebas complementarias diagnósticas y terapéuticas avanzadas: cateterismo cardíaco, estudio electrofisiológico, prueba de esfuerzo, ecocardiografía fetal, ecocardiografía transesofágica, angioRM y angioTC, pruebas de esfuerzo/ergoespiometría.
- Adquirir conocimientos básicos sobre los síndromes genéticos asociados con más frecuencia a las cardiopatías congénitas y conocer conceptos básicos de genética asociada a las enfermedades cardiovasculares.
- Aplicar los tratamientos básicos y generales de las cardiopatías congénitas: cuidados generales, descompensación cardíaca, profilaxis infecciosas y promoción de hábitos de vida saludables.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 43 de 63

7.2.3. Endocrinología Pediátrica

2 meses

Objetivos generales

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Evaluar el crecimiento, desarrollo puberal y sus alteraciones.
- Colaborar en el diagnóstico y manejo inicial de las principales patologías endocrinas infantiles, como trastornos tiroideos, suprarrenales y del metabolismo fosfocálcico.
- Abordar situaciones endocrinológicas agudas y crónicas como la hipoglucemia, la hiperglucemia y la diabetes tipo 1.
- Integrar la identificación y el enfoque clínico y nutricional de las dislipemias, la obesidad y los errores congénitos del metabolismo.

Objetivos específicos

- Aplicar las distintas técnicas de somatometría y manejar las gráficas de crecimiento.
- Evaluar el estadio puberal y los caracteres sexuales secundarios.
- Identificar las anomalías en el crecimiento y desarrollo puberal.
- Identificar los desarrollos sexuales diferentes.
- Identificar la patología tiroidea del niño, del adolescente, del recién nacido a término y pretérmino y del paciente crítico.
- Identificar y tratar inicialmente la hipoglucemia.
- Identificar y tratar los trastornos del metabolismo fosfocálcico.
- Identificar y tratar la patología suprarrenal.
- Identificar y tratar inicialmente la diabetes mellitus 1: manejo de la cetoacidosis diabética y pautas básicas de insulinización.
- Identificar y tratar los errores congénitos del metabolismo que cursan con hipoglucemia.
- Identificar las dislipemias primarias de riesgo.
- Identificar y tratar inicialmente la obesidad: realizar la entrevista nutricional.

7.2.4. Gastroenterología, Hepatología y Soporte nutricional pediátricos

2 meses

Objetivos generales

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Demostrar competencia en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento integral del paciente pediátrico con patología digestiva prevalente.
- Realizar una anamnesis detallada, exploración física completa y exploraciones complementarias para la patología digestiva pediátrica más frecuente.
- Realizar una valoración nutricional que incluya anamnesis, historia dietética, exploración física, antropometría y exploraciones complementarias.
- Saber indicar y pautar una nutrición enteral y parenteral en el paciente pediátrico.

Objetivos específicos

- Identificar y tratar las patologías gastrointestinales más frecuentes: reflujo gastroesofágico, alergia alimentaria, enfermedad celíaca, dolor abdominal y estreñimiento
- Identificar y tratar inicialmente la enfermedad inflamatoria intestinal
- Identificar y tratar inicialmente la pancreatitis aguda y crónica

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 44 de 63

- Identificar y tratar inicialmente la hemorragia digestiva
- Conocer las bases teóricas y técnicas de la endoscopia digestiva.
- Identificar y tratar el paciente con elevación de las transaminasas.
- Valorar y tratar el paciente con colestasis neonatal.
- Valorar y tratar inicialmente la insuficiencia hepática aguda.
- Identificar y tratar inicialmente la patología biliar y las hepatitis virales crónicas.
- Conocer el protocolo de seguimiento del paciente pediátrico con trasplante hepático.
- Conocer, diseñar y planificar la alimentación desde el nacimiento hasta la adolescencia.
- Identificar y tratar inicialmente la malnutrición y el estancamiento ponderal.
- Conocer inicialmente las indicaciones, fórmulas y dispositivos de nutrición enteral.
- Conocer inicialmente las indicaciones, dispositivos, vías y complicaciones de la nutrición parenteral.
- Conocer las bases de la intervención nutricional del niño crónicamente enfermo: cardiopatía, nefropatía, hepatopatía, patología oncológica y fibrosis quística.

7.2.5. Enfermedades infecciosas e Inmunología Pediátricas

2 meses

Objetivos generales

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Diagnosticar y manejar las enfermedades infecciosas más frecuentes en el paciente pediátrico, aplicando un uso racional de los antiinfecciosos según las estrategias de optimización del uso de antimicrobianos (PROA).
- Reconocer, diagnosticar y tratar infecciones de transmisión vertical, tuberculosis, infecciones importadas y de transmisión sexual.
- Identificar, evaluar y orientar el manejo inicial de pacientes con inmunodeficiencias primarias o secundarias y sus complicaciones infecciosas.

Objetivos específicos

- Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas de laboratorio para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas. Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas de Microbiología para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas: cultivos, pruebas moleculares, serologías, interpretación prueba tuberculina y antibiogramas.
- Aplicar un uso racional de los antiinfecciosos en Pediatría siguiendo la metodología de un programa de optimización del uso de antiinfecciosos específico para Pediatría (PROA- NEN).
- Adecuar los tratamientos antiinfecciosos teniendo presentes los hechos característicos de farmacocinética y farmacodinámica en el paciente pediátrico.
- Diagnosticar y tratar las enfermedades infecciosas de adquisición comunitaria más comunes en pediatría (respiratorias, ORL, osteoarticulares, gastrointestinales, urinarias).
- Identificar y orientar el diagnóstico del paciente pediátrico con fiebre sin foco.
- Identificar y tratar empíricamente la sepsis en el paciente pediátrico.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones infecciosas más frecuentes en el paciente quirúrgico pediátrico.
- Indicar adecuadamente la profilaxis antibiótica perioperatoria.
- Identificar y tratar las enfermedades infecciosas de transmisión vertical más frecuentes de los pacientes neonatales.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 45 de 63

- Prevenir, identificar, diagnosticar y tratar las enfermedades infecciosas relacionadas con la atención sanitaria más frecuentes de los pacientes pediátricos ingresados en las diferentes Unidades de hospitalización.
- Prevenir, identificar, diagnosticar y tratar las enfermedades infecciosas relacionadas con la atención sanitaria más frecuentes de los pacientes hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales.
- Identificar, diagnosticar y tratar las enfermedades infecciosas (oportunistas o no) más frecuentes de los pacientes pediátricos inmunodeprimidos: pacientes oncohematológicos, sometidos a trasplante de precursores hematopoyéticos, sometidos a trasplante de órgano sólido o afectos de alguna inmunodeficiencia primaria o secundaria.
- Diagnosticar y tratar la patología infecciosa importada en el paciente sintomático y asintomático. Aplicar los protocolos de cribado de patología importada adecuadamente según la región de origen.
- Abordar correctamente el diagnóstico y tratamiento paciente con fiebre recién llegado o después de un viaje internacional.
- Conocer las pruebas diagnósticas y el seguimiento a realizar en los contactos de un caso de tuberculosis pulmonar. Diagnosticar y tratar la infección tuberculosa latente.
- Diagnosticar y tratar la enfermedad tuberculosa pulmonar y extrapulmonar.
- Identificar, diagnosticar y tratar las infecciones de transmisión sexual en el paciente pediátrico y adolescente. Conocer las estrategias de cribado de infecciones de transmisión sexual en adolescentes y el manejo de los contactos de un paciente con una infección de transmisión sexual.
- Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas básicas de laboratorio para el diagnóstico de las inmunodeficiencias primarias y secundarias (incluida la infección por el VIH): hemograma, inmunofenotipo linfocitario, función linfocitaria, marcadores de activación macrófaga, valores de inmunoglobulinas y respuesta vacunal.
- Identificar las manifestaciones clínicas y los signos de alarma para el diagnóstico de las inmunodeficiencias primarias y secundarias (incluida la infección por el VIH).
- Indicar el tratamiento básico inicial de las inmunodeficiencias primarias y secundarias (incluida la infección por el VIH).

7.2.6. Nefrología Pediátrica

2 meses

Objetivos generales

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Adquirir las competencias básicas necesarias para la valoración, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento integral del paciente pediátrico con patología nefrológica y nefrourológica.
- Realizar una anamnesis dirigida y una exploración física completa orientadas al paciente con sospecha o diagnóstico de enfermedad renal o nefrourológica.
- Interpretar de forma adecuada las pruebas complementarias básicas utilizadas en Nefrología Pediátrica.
- Elaborar informes clínicos estructurados, precisos y orientados al manejo del paciente nefrológico pediátrico.
- Participar en la valoración y respuesta de interconsultas dirigidas a Nefrología Pediátrica.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 46 de 63

- Integrarse en la actividad asistencial, docente y multidisciplinar de la unidad.
- Desarrollar una aproximación clínica basada en el razonamiento diagnóstico, la seguridad del paciente y la continuidad asistencial.
- Conocer el papel de la Nefrología Pediátrica en un hospital de tercer nivel, incluyendo la atención a pacientes complejos, en diálisis, trasplantados y con enfermedades minoritarias o de base genética.
- Participar en las sesiones regladas del servicio.

Objetivos específicos

1. Evaluación clínica y pruebas complementarias:
 - Interpretar las pruebas de función renal, tanto analíticas como de imagen. Inclusión del FGe en cursos clínicos e informes de alta.
 - Realizar una adecuada valoración clínica del paciente con hematuria, proteinuria, edema, hipertensión arterial, insuficiencia renal o alteraciones urinarias.
 - Conocer la utilidad e indicaciones del sedimento urinario, microalbuminuria y estudios inmunológicos básicos. Interpretación de bioquímica de orina tanto puntual como de 24 horas (cocientes urinarios, fracción de excreción...)
 - Conocer las indicaciones, limitaciones y utilidad clínica de las principales pruebas de imagen en Nefrología Pediátrica.
 - Iniciarse en la aproximación mediante POCUS aplicado a Nefrología Pediátrica.
2. Trastornos hidroelectrolíticos y del equilibrio ácido-base:
 - Diagnosticar y tratar las alteraciones electrolíticas más frecuentes en la edad pediátrica.
 - Diagnosticar y manejar las alteraciones del equilibrio ácido-base como fluidoterapia en pacientes con enfermedad renal y de difícil manejo.
3. Patología nefrourológica y malformativa:
 - Conocer las principales malformaciones nefrourológicas y su repercusión clínica.
 - Diagnosticar y tratar la enuresis y otros trastornos miccionales frecuentes en Pediatría.
4. Daño renal agudo y enfermedad renal crónica:
 - Identificar de forma precoz el daño renal agudo y establecer su manejo inicial.
 - Reconocer al paciente con enfermedad renal crónica y conocer las bases de su tratamiento conservador.
 - Conocer los principios generales de nefroprotección y prevención de progresión de la enfermedad renal crónica.
 - Identificar factores de riesgo de progresión renal y complicaciones asociadas a la enfermedad renal crónica.
5. Patología glomerular:
 - Identificar las causas más frecuentes de hematuria y proteinuria en la edad pediátrica.
 - Diagnosticar y tratar el síndrome nefrótico.
 - Diagnosticar y tratar el síndrome nefrótico congénito.
 - Diagnosticar y tratar el síndrome nefrítico.
 - Reconocer las glomerulonefritis más frecuentes en Pediatría y participar en su manejo inicial.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 47 de 63

6. Hipertensión arterial:
 - Aproximación diagnóstica y de tratamiento de la hipertensión arterial en el paciente pediátrico.
 - Realizar una evaluación inicial de la hipertensión arterial secundaria, especialmente de origen renal.
7. Tratamiento renal sustitutivo y trasplante renal:
 - Conocer los principios básicos del tratamiento renal sustitutivo en la enfermedad renal crónica.
 - Conocer las modalidades de diálisis en Pediatría y sus indicaciones generales.
 - Participar en el manejo inicial del paciente receptor de trasplante renal e identificar las complicaciones más frecuentes.
 - Conocer los principios básicos de inmunología del trasplante renal y del tratamiento inmunosupresor.
 - Reconocer signos de alarma de rechazo, infección, toxicidad farmacológica y complicaciones metabólicas postrasplante.
8. Competencias transversales:
 - Conocer los principios de ajuste de dosis de fármacos en insuficiencia renal.
 - Identificar situaciones de nefrotoxicidad farmacológica y aplicar medidas de prevención.
 - Participar en la educación sanitaria de pacientes y familias, especialmente en adherencia terapéutica, medidas dietéticas y seguimiento ambulatorio.
 - Trabajar de forma coordinada con otros servicios implicados: Urología, Radiología, Anatomía Patológica, Genética, UCIP, Neonatología.

7.2.7. Neurología Pediátrica

2 meses

Objetivos generales

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Realizar una anamnesis dirigida y una exploración neurológica detallada, así como valorar el neurodesarrollo e identificar los signos de alarma.
- Adquirir competencias en el diagnóstico y manejo inicial de las patologías neurológicas más prevalentes, así como la familiarización con enfermedades neurológicas raras.
- Indicar e interpretar de manera básica pruebas complementarias como estudios genéticos, EEG y neuroimagen.

Objetivos específicos

- Realizar y evaluar una exploración neurológica.
- Conocer los hitos del desarrollo psicomotor, sus variantes y los signos de alarma.
- Reconocer el patrón normal de crecimiento cefálico, sus variantes y los signos de alarma.
- Identificar y tratar las crisis febriles, afebriles y los principales síndromes epilépticos pediátricos.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 48 de 63

- Conocer los principales fármacos antiepilépticos y sus efectos secundarios.
- Identificar los principales trastornos paroxísticos no epilépticos de la infancia.
- Reconocer los signos y síntomas de alarma de una cefalea.
- Identificar y tratar inicialmente los principales tipos de cefalea.
- Identificar y tratar inicialmente las principales causas de ataxia aguda.
- Identificar los principales trastornos del movimiento (corea, tics, mioclonías, temblor, estereotipias).
- Identificar las causas de debilidad aguda y parálisis y diferenciar sus distintos patrones.
- Identificar y tratar inicialmente los principales trastornos del metabolismo.
- Identificar las principales malformaciones del sistema nervioso central.
- Identificar y tratar inicialmente los signos de hipertensión intracraneal.
- Reconocer los signos de los principales trastornos del neurodesarrollo, parálisis cerebral y discapacidad intelectual.
- Identificar y manejar inicialmente los trastornos del aprendizaje, incluyendo TDAH y TEA.
- Identificar y tratar inicialmente las enfermedades inflamatorias/desmielinizantes del sistema nervioso central y periférico.
- Realizar un fondo de ojo.
- Conocer las indicaciones para solicitar las principales pruebas neurofisiológicas (EEG, PEATC, PEVs, EMG) y de neuroimagen (Ecografía cerebral, TAC, RMN).

7.2.8. Jornada complementaria (guardias)

1 año

Tal y como se expone en el [epígrafe 6.2](#), los/las residentes de Pediatría de 2º año realizan las guardias en Urgencias.

Los objetivos generales y específicos son comunes a los de la rotación por Urgencias ([epígrafe 7.1.1.](#)).

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 49 de 63

7.3. Tercer año

7.3.1. Oncohematología Pediátrica y Unidad de Cuidados Paliativos y del Paciente pediátrico Crónico complejo (UAPPI) 2 meses

Objetivos generales y organización de la rotación

Al finalizar la rotación por el servicio de Oncohematología Pediátrica (bloque principal, 3.5 meses), el/la residente (R2-R3) habrá adquirido las competencias básicas para reconocer, evaluar e iniciar el manejo de las principales enfermedades oncológicas y hematológicas de la infancia y sus complicaciones agudas. Además, mediante una estancia de 15 días en la UAPPI, adquirirá las competencias iniciales para la atención integral del paciente pediátrico con enfermedad grave, crónica compleja o limitante para la vida, garantizando una asistencia coordinada, ética y centrada en el niño y su familia.

Por tanto, se espera que el/la residente adquiera las siguientes competencias generales:

- Atención integral y continuada al paciente pediátrico.
- Toma de decisiones clínicas basada en valores y principios éticos.
- Comunicación eficaz con pacientes, familias y equipos multidisciplinares.
- Trabajo en equipo y coordinación entre niveles asistenciales.
- Manejo del paciente crónico complejo y con dependencia tecnológica.

A lo largo de la rotación, se realizarán las siguientes actividades formativas:

- **Oncohematología Pediátrica (3.5 meses):**
 - Rotación clínica supervisada: visita médica diaria, hospital de día, consultas externas y sesiones semanales del servicio.
 - Adquisición de habilidades técnicas supervisadas: punción lumbar para administración de medicación intratecal y aspirado de médula ósea.
- **UAPPI — Cuidados Paliativos y Paciente Pediátrico Crónico Complejo (15 días):**
 - Rotación clínica con el equipo de cuidados paliativos pediátricos: atención domiciliaria, atención ambulatoria (hospital de día y consultas externas) e interconsulta hospitalaria.
 - Asistencia y participación en comités multidisciplinares: UCI Pediátrica, Neonatología, Oncología Pediátrica, AYAs, Soporte Nutricional, Ventilación Mecánica Domiciliaria, Escoliosis y Trasplante Cardíaco.

Se deberá preparar y exponer una sesión clínica sobre un tema de interés relacionado con la rotación a lo largo del período de rotación.

Objetivos específicos – Oncohematología Pediátrica

- Interpretar los parámetros hematológicos de un análisis de sangre, incluyendo hemograma, índices hematimétricos, coagulación básica y estudio de anemias carenciales.
- Identificar y tratar inicialmente los principales tipos de anemias (hemolíticas, carenciales, arregenerativas). En el caso de las carenciales, adquirir conocimientos sobre la prevención y tratamiento.
- Indicación y administración de transfusión de hematíes y hemoderivados, en distintas situaciones clínicas.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 50 de 63

- Diagnóstico y tratamiento inicial de los principales síndromes hemorrágicos y trombocitopatías, congénitos y adquiridos.
- Diagnóstico y tratamiento inicial de una púrpura trombocitopénica inmune.
- Diagnóstico, manejo inicial y seguimiento de las principales causas de neutropenia, congénita y adquirida.
- Reconocer los signos de alarma de malignidad de las principales enfermedades oncológicas.
- Seleccionar las pruebas diagnósticas iniciales ante una sospecha de neoplasia.
- Conocer, identificar y tratar inicialmente las principales complicaciones del tratamiento oncológico agudo.
- Conocer los principales fármacos quimioterápicos y sus efectos secundarios.
- Conocer, identificar y tratar inicialmente los síndromes de fallo medular congénito y adquirido.
- Conocer los tumores sólidos más frecuentes en la infancia y prevalencia según la franja de edad.
- Conocer el diagnóstico diferencial de una masa abdominal, una masa torácica, tumores de extremidades y tumores de sistema nervioso central.
- Conocer el tratamiento inicial y global de las leucemias agudas linfoblásticas y mieloblásticas.
- Conocer las diferentes modalidades de trasplante de progenitores hematopoyéticos, así como, las indicaciones de trasplante, regímenes de acondicionamiento, fuentes de progenitores, profilaxis de la enfermedad de injerto contra receptor, infusión de progenitores y las complicaciones relacionadas al trasplante prevalentes. Conocer el manejo inicial de dichas complicaciones.
- Reconocer y tratar inicialmente las principales urgencias oncohematológicas:
 - Neutropenia febril.
 - Síndrome de lisis tumoral.
 - Hipertensión intracraneal.
 - Síndrome de compresión medular.
 - Síndrome de vena cava superior.
 - Síndrome hemorrágico
- Conocer los diferentes tipos de fármacos, indicaciones, combinaciones y dosis empleados en el control del dolor de origen oncológico. Conocer los efectos secundarios asociados a los mismos.
- Conocer las principales toxicidades y complicaciones a largo plazo del superviviente con cáncer. Conocer las recomendaciones de seguimiento a largo plazo.
- Conocer la importancia y el manejo de la nutrición en el paciente oncohematológico.
- Conocer las principales indicaciones y tipos de radioterapia en el paciente oncohematológico.
- Participar en el proceso de información y comunicación de malas noticias. Conocer las bases del soporte psicológico a las familias de niños oncohematológicos.
- Participar en los cuidados paliativos del paciente oncohematológico pediátrico.
- Conocer las bases de los ensayos clínicos, principios de la medicina de precisión y genética del cáncer infantil.
- Conocer las nuevas terapias avanzadas disponibles para el paciente pediátrico afecto de enfermedades hematológicas y de depósito lisosomal.
- Adquirir habilidades técnicas: punción lumbar para administración de medicación intratecal y aspirado de médula ósea.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 51 de 63

Objetivos específicos — UAPPI: Cuidados Paliativos y Paciente Pediátrico Crónico Complejo

- Conocer los principios generales de los cuidados paliativos pediátricos: indicaciones, modelos asistenciales y ética clínica en pediatría.
- Participar en la valoración integral del paciente y la familia, y en la elaboración, seguimiento y reevaluación del plan de cuidados individualizado interdisciplinar.
- Participar en la planificación anticipada de decisiones: elaboración y discusión del plan de decisiones anticipadas, límites del esfuerzo terapéutico y registro en la historia clínica.
- Conocer el manejo del final de la vida: control de síntomas, sedación paliativa, acompañamiento al paciente y a la familia, y atención al duelo.
- Practicar la comunicación de malas noticias y el manejo de situaciones de alta carga emocional.
- Identificar y abordar las necesidades psicológicas, sociales y espirituales del paciente y la familia, en coordinación con los profesionales correspondientes.
- Conocer la coordinación hospitalaria, domiciliaria y con atención primaria. Participar en la planificación de altas complejas.
- Conocer la atención al paciente pediátrico crónico complejo con dependencia tecnológica: ventilación mecánica domiciliaria, nutrición enteral y traqueotomía.
- Asistir y participar en los comités multidisciplinares en los que interviene el equipo de la UAPPI: UCI Pediátrica, Neonatología, Oncología Pediátrica, AYAs, Soporte Nutricional, Ventilación Mecánica Domiciliaria, Escoliosis y Trasplante Cardíaco.

7.3.2. Neonatología de paciente semicrítico y crítico y Genética clínica

4 meses

Objetivos generales y organización de la rotación

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Colaborar activamente o liderar una reanimación en sala de partos.
- Aplicar en todas las actuaciones clínicas los principios de los cuidados centrados en el desarrollo y la familia.
- Actuar de acuerdo con las medidas de prevención de la infección nosocomial.
- Colaborar en el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades neonatales más prevalentes.
- Cateterizar la vena umbilical e intubar a un recién nacido de manera no emergente.
- Conocer las bases de la identificación, evaluación y diagnóstico de las enfermedades de origen genético integrando la visión clínica, dismorfológica, molecular y del asesoramiento genético.

La rotación se desarrolla en las unidades de cuidados intensivos e intermedios neonatales. Para la adquisición de competencias en Genética, se establece una rotación de 8 días laborales consecutivos por el servicio de Genética.

Objetivos específicos de Neonatología

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 52 de 63

- Realizar la revisión sistemática de la historia clínica obstétrica y del partograma para identificar factores de riesgo potenciales.
- Aplicar los protocolos según la patología materna.
- Realizar la exploración sistemática del recién nacido a término y prematuro, reconociendo estados patológicos.
- Aplicar los Cuidados Centrados en el Desarrollo y la Familia.
- Conocer los principios básicos de la lactancia materna y los beneficios de la misma para madre e hijo. Fomentar la lactancia materna.
- Conocer los principales fármacos potencialmente teratogénicos y los que interfieren con la lactancia materna. Usar las fuentes de conocimiento principales en este tema.
- Aplicar los programas de seguimiento del recién nacido de riesgo.
- Llevar a cabo la estabilización y la reanimación del recién nacido en sala de partos.
- Aplicar las medidas preventivas de la infección nosocomial en el entorno de la Unidad Neonatal.
- Aplicar los protocolos actualizados de manejo empírico de la infección de transmisión vertical y de la infección nosocomial en Neonatología.
- Interpretar y actuar según los resultados de las diferentes pruebas de cribado neonatal (metabólico, auditivo y pulsioximetría).
- Participar en el manejo y tratar inicialmente las patologías neonatales más prevalentes:
 - Respiratorias: taquipnea transitoria, membrana hialina, aspiración de meconio, hipertensión pulmonar, escape aéreo y displasia broncopulmonar.
 - Cardíacas: ductus arterioso, cardiopatías congénitas cianosantes, cardiopatías congénitas dependientes del flujo ductal para mantener el flujo pulmonar y cardiopatías congénitas dependientes del flujo ductal para mantener el flujo sistémico.
 - Neurológicas: encefalopatía hipóxico-isquémica, hidrocefalia, lesión cerebral del recién nacido prematuro, convulsiones e hipotonía neonatal.
 - Infecciosas: sepsis neonatal e infecciones congénitas.
 - Digestivas: enterocolitis necrotizante y malformaciones (atresia de esófago y otras patologías digestivas obstructivas congénitas).
 - Hiperbilirrubinemia neonatal, anemia neonatal, policitemia y trastornos congénitos y adquiridos de la coagulación.
 - Trastornos hidroelectrolíticos, de la glucosa y del metabolismo fosfocálcico en el recién nacido.
 - Trastornos congénitos del metabolismo.
- Prescribir los fármacos más habituales en Neonatología.
- Manejar la analgesia y la sedación en el periodo neonatal.
- Pautar la nutrición enteral y parenteral en recién nacido a término y prematuro.
- Instaurar los distintos métodos de soporte ventilatorio en el recién nacido. Programar un respirador en modalidad no invasiva e invasiva, incluida la ventilación de alta frecuencia.
- Realizar la técnica de exanguinotransfusión.
- Realizar la cateterización de vasos umbilicales.
- Realizar la técnica de intubación al recién nacido a término y al prematuro.
- Realizar una punción lumbar al recién nacido a término y al prematuro.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 53 de 63

- Realizar una ecografía clínica en un recién nacido e interpretar adecuadamente sus principales hallazgos:
 - Ecografía transfontanelar: detectar un sangrado cerebral.
 - Ecografía torácica: detectar un derrame pleural y conocer las bases fisiopatológicas y la relevancia clínica de las líneas A y B.
 - Ecografía cardíaca: valorar de manera cualitativa la función sistólica y la volemia.
 - Ecografía abdominal: determinar la presencia de ascitis y la repleción de la vejiga urinaria.
- Conocer la manera de activar los circuitos existentes de apoyo para los casos de riesgo psicosocial de madres y recién nacidos.
- Participar en la gestión emocional y práctica del duelo perinatal.
- Participar en la comunicación con las familias y el equipo asistencial en la toma de decisiones sobre límites de la viabilidad.
- Conocer los aspectos bioéticos de los conflictos en Neonatología.
- Aplicar los protocolos nacionales de seguimiento para los recién nacidos <32 semanas o <1500 g de peso al nacer.
- Participar en la gestión previa al alta del paciente neonatal crónico complejo.

Objetivos específicos de Genética

- Evaluación clínica y dismorfología:
 - Realizar una anamnesis orientada ante la sospecha de enfermedad genética, incluyendo antecedentes personales y familiares relevantes.
 - Introducirse en la exploración dismorfológica, reconociendo rasgos y patrones clínicos relevantes.
 - Identificar manifestaciones clínicas, signos guía o asociaciones fenotípicas que sugieran un trastorno genético.
- Interpretación familiar y patrones de herencia:
 - Elaborar correctamente un árbol genealógico de al menos tres generaciones.
 - Analizar el árbol genealógico para reconocer patrones de herencia mendeliana y no mendeliana.
- Diagnóstico genético:
 - Seleccionar, en base a la sospecha clínica, la prueba genética más adecuada (paneles, exoma/genoma, MLPA, array, estudios en tejido, etc.).
 - Interpretar de forma adecuada los resultados de pruebas genéticas.
 - Utilizar bases de datos clínicas y de variantes genéticas (p. ej., OMIM, ClinVar, HGMD, DECIPHER, GeneReviews, gnomAD) y comprender su utilidad y limitaciones.
- Asesoramiento genético y reproducción:
 - Comprender los principios del asesoramiento genético (riesgos de recurrencia, implicaciones familiares).
 - Conocer las opciones reproductivas disponibles y la forma de asesorar adecuadamente a las familias.
- Manejo y seguimiento de enfermedades minoritarias:
 - Indicar el seguimiento multidisciplinar adecuado según el diagnóstico, comprendiendo los circuitos asistenciales, recursos y especialidades implicadas.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 54 de 63

7.3.3. Cuidados Intensivos Pediátricos

4 meses

Objetivos generales

La Unidad de cuidados intensivos pediátricos es un medio de aprendizaje y adquisición de competencias en el manejo de los pacientes pediátricos críticos. Va a permitir al/a la residente adquirir una serie de objetivos específicos con el acompañamiento de los pediatras intensivistas y practicar procedimientos y exploraciones a pie de cama específicas del paciente crítico, que se exponen a continuación.

Objetivos específicos

- Aplicar los principales sistemas de valoración de la gravedad.
- Participar en una reanimación cardiopulmonar avanzada pediátrica.
- Identificar y tratar inicialmente:
 - Los distintos tipos de shock.
 - La patología respiratoria aguda grave más frecuente.
 - El shock séptico y los síndromes infecciosos graves.
 - Las peculiaridades del coma, el ictus y el status epiléptico en niños.
 - Las complicaciones de riesgo vital en niños oncológicos.
 - El daño renal agudo (reagudización del fallo renal crónico).
 - La cetoacidosis diabética.
 - La patología digestiva aguda y grave más frecuente.
 - El fallo hepático agudo.
 - El niño con traumatismo/quemaduras graves.
 - Las intoxicaciones.
 - Participar en la monitorización y tratamiento de los niños en el posoperatorio de cirugía que requieran cuidados intensivos.
 - Participar en el cuidado postoperatorio/complicaciones del trasplantado de órgano sólido.
 - Aplicar la fluidoterapia en el paciente grave.
 - Aplicar de forma eficaz y segura analgesia y sedación en el niño.
 - Participar en la puesta en práctica del transporte pediátrico intrahospitalario.
 - Participar en el manejo de pacientes con asistencia ventricular, ECMO VA y ECMO VV.
 - Aplicar los procesos de adecuación del esfuerzo terapéutico en los niños y aprender el acompañamiento en situación de final de vida.
- Procedimientos:
 - Colaborar en el drenaje de un neumotórax y un derrame pleural.
 - Retirar drenajes torácicos.
 - Instaurar los distintos métodos de soporte ventilatorio. Programar de forma básica un respirador en modalidad no invasiva e invasiva.
 - Colaborar en la intubación endotraqueal y aprender el manejo básico de la vía aérea
 - Colaborar en la colocación de accesos vasculares: vías intraóseas, centrales y arteriales.
 - Colaborar en el manejo inicial del paciente grave con la secuencia ABCDE
 - Interpretar de forma básica la monitorización cardíaca: ECG, onda arterial invasiva, onda PVC, monitorización PICCO.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 55 de 63

- Interpretar de forma básica los distintos sistemas de monitorización en el paciente neurocrítico pediátrico: sensor de presión intracraneal, presión tisular de O₂, BIS y EEGa.
- Participar en los procedimientos de sustitución renal aguda (diálisis peritoneal y hemofiltración venovenosa).
- Participar en los cuidados del soporte cardiorrespiratorio mediante oxigenación por membrana extracorpórea.
- Indicar y programar la nutrición enteral y parenteral en el paciente crítico.
- Pautar perfusiones de fármacos.
- Interpretación sistemática de radiografía de tórax
- Conocer los fundamentos de la ecografía point-of-care en el paciente crítico:
 - Ecografía torácica
 - Ecocardiografía clínica e interpretación de USCOM
 - Ecografía en trauma: E-FAST, cuerpos extraños, fracturas...
 - Valoración de la ascitis
 - Neurosonología: Doppler transcraneal
 - Procedimientos ecoguiados/ecoasistidos: comprobación de la intubación, acceso vascular, toracocentesis, paracentesis...

7.3.4. Jornada complementaria (guardias)

1 año

Tal y como se expone en el [epígrafe 6.2](#), los/las residentes de Pediatría de 3er año realizan las guardias en Cuidados Intensivos Pediátricos, Neonatología y Urgencias Pediátricas, según dónde estén realizando la rotación en cada momento.

Los objetivos generales de las guardias son los siguientes:

- **Cuidados Intensivos Pediátricos:**
 - Colaborar en el control y cuidado de los pacientes ingresados en UCIP.
 - Valorar y tratar inicialmente los niños que ingresan en UCIP procedentes de quirófano, Urgencias o el SEM Pediátrico.
 - Colaborar en las técnicas que se apliquen durante el horario de guardia.
 - Registrar los controles, valoraciones y medidas terapéuticas establecidos en el sistema de información propio.
- **Neonatología:**
 - Colaborar en el control y cuidado de los neonatos ingresados en UCIN y Cuidados Intermedios Neonatales.
 - Solucionar las incidencias de los neonatos ingresados en las plantas de puerperio.
 - Asistir a todos los neonatos que requieran soporte a la transición y eventualmente reanimación en sala de partos, así como los que presenten algún factor de riesgo que requiera controles específicos.
- **Urgencias Pediátricas:**
 - Realizar la primera intervención en las incidencias clínicas surgidas con los pacientes pediátricos ingresados en cualquier planta del hospital (excepto UCIP y Neonatología).
 - Colaborar en la asistencia a los niños atendidos en la Unidad de Urgencias.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 56 de 63

7.4. Cuarto año

A lo largo del 4º y último año de residencia, se rota de manera obligatoria por una de las especialidades de 2 meses, más un mes en atención primaria. Los otros 9 meses se puede repetir cualquiera de las rotaciones previas (con objetivos competenciales avanzados, según se describe en [apartado 5](#)), realizar una rotación fuera del HUVH o rotar en alguna de las siguientes áreas, exclusivas para los R4.

7.4.1. SEM Pediátrico

1 mes

Objetivos generales y organización de la rotación

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Profundizar en el conocimiento de la estabilización del niño y recién nacido grave.
- Conocer los principios del transporte especializado de paciente crítico pediátrico y neonatal.

La rotación consiste en turnos de 12 o 24h de transporte en ambulancia, que dan comienzo a las 7 am, asistencia a la reunión semanal los miércoles a las 8 am, en la que se repasan y comentan los casos, se realizan sesiones temáticas, bibliográficas y de radiología; y un turno en la Central de Coordinación del SEM de 9 a 13h.

Objetivos específicos

- Mejorar la detección y categorización del compromiso respiratorio, hemodinámico y neurológico.
- Ampliar conocimientos adquiridos en unidades de urgencias y cuidados intensivos.
- Aplicar a la emergencia los conocimientos adquiridos.
- Conocer y manejar el material propio de transporte.
- Integrar la metodología del transporte, con especial atención en el transfer del paciente, sabiendo priorizar las actuaciones.
- Valorar el trabajo en equipo y la optimización de la comunicación con los diferentes profesionales, así como con las familias.
- Conocer los principales riesgos de seguridad para el paciente durante el traslado.
- Optimizar la evaluación por vía telefónica de una solicitud de traslado, así como la capacidad de realizar recomendaciones para preparar el traslado de un paciente.
- Conocer la organización del transporte interhospitalario pediátrico en Cataluña, incluyendo la actividad del Centro Coordinador.
- Colaborar en la gestión documental.
- Participar en las sesiones semanales del SEMP-VH.
- Realizar una revisión de un tema concreto de interés para la unidad y para el residente.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 57 de 63

7.4.2. Anestesiología Pediátrica

1 mes

Objetivos generales y organización de la rotación

Al finalizar la rotación, el/la residente debe ser capaz de:

- Optimizar la técnica de ventilación manual con mascarilla.
- Mejorar su competencia en el manejo instrumentado y avanzado de la vía aérea.
- Familiarizarse con la utilización de los principales fármacos en Anestesiología.

La rotación se desarrolla a lo largo de 1 mes en los diferentes quirófanos del Hospital Infantil, según la distribución realizada por el servicio de Anestesiología, y el residente de Pediatría está en todo momento acompañado de un adjunto de Anestesiología.

Objetivos específicos

- Ventilar manualmente al paciente pediátrico de forma correcta.
- Realizar la técnica de intubación endotraqueal a niños y lactantes.
- Realizar la técnica de colocación de mascarilla laríngea a niños y lactantes.
- Realizar la técnica de inserción de vías periféricas no complicadas.
- Conocer las indicaciones de los diferentes fármacos anestésicos más utilizados en Pediatría.
- Preparar y administrar los diferentes fármacos anestésicos.

7.4.3. Jornada complementaria (guardias)

1 año

Tal y como se expone en el [epígrafe 6.2](#), los/las residentes de Pediatría de 4º año realizan las guardias en Cuidados Intensivos Pediátricos, Neonatología y Urgencias Pediátricas, de acuerdo a su itinerario formativo y a la organización interna.

Los objetivos específicos son comunes a los de los/las residentes de 3er año ([epígrafe 7.3.4.](#)), añadiendo los siguientes:

- Supervisar y servir de soporte a los/las residentes pequeños (UCIP, Urgencias y Neonatología).
- Liderar la asistencia a los recién nacidos en sala de partos (Neonatología).
- Demostrar autonomía en la toma de decisiones (UCIP, Urgencias y Neonatología).

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 58 de 63

8. Cursos para residentes y congresos

A continuación, listamos las actividades de formación no asistencial ofrecidas a residentes. En la columna de la derecha se señalan en rojo las obligatorias y en verde las opcionales.

1er AÑO RESIDENCIA (R1)		
PROGRAMA DE INMERSIÓN	Responsabilidad profesional en la residencia*: -Principios y valores de las profesiones sanitarias Uso correcto de las redes sociales Introducción a la salud digital	
	Formación en los principales aplicativos asistenciales (SAP, Silicon,...)	
	Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos*	
	Manejo del dolor*	
	SVB + DEA	
	Funcionamiento y estructura del área asistencial en que se desarrollará la residencia	
	Habilidades técnicas básicas (SIMULACIÓN)*	
	Introducción a las medidas de promoción de la salud y prevención (prevención de riesgos laborales, protección radiológica, bioseguridad...)*	
PROGRAMA DE FORMACIÓN TRANSVERSAL*	Habilidades comunicativas (<i>online</i>)	
	Introducción a la investigación (<i>online</i>)	
	Introducción a la bioética (<i>online</i>)	
	Introducción a la búsqueda bibliográfica e identificación digital (<i>online</i>)	
	ETEAMS I (<i>online</i>)	
CURSOS ESPECÍFICOS	Soporte vital pediátrico instrumentado y DEA (organizado por el Comité de RCP de la Societat Catalana de Pediatria)	
	Taller de punción lumbar	
	Estrategias de seguridad en el paciente pediátrico	
	Oxigenoterapia de alto flujo	
	Habilidades comunicativas	
	Soporte vital neonatal inicial	
	Taller de punción venosa	
	Vía aérea y ventilación con bolsa y mascarilla	
	Inmovilización y transferencia del paciente pediátrico en Urgencias	
	Simulación del niño grave en Urgencias pediátricas	
	Simulación del recién nacido grave en la planta de puerperio	
	Curso FINE1 de Cuidados Centrados en el Desarrollo	

*Competencias transversales

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 59 de 63

R2 – R4/R5		
PROGRAMA DE FORMACIÓN TRANSVERSAL*	Programa de formación en investigación (3 módulos)	
	Curso de estadística VHIR	
	Curso de dolor (Unitat del dolor)	
	eTEAMS II y III (<i>online</i>)	
R2-R3		
CURSOS ESPECÍFICOS	ECOCATHSIM (R2)	
	Comunicación (R2)	
	Ecocardiografía y ecografía básica (R2)	
	Oxigenoterapia y ventilación mecánica domiciliar básica (R2)	
	Violencia infantil. Detección y primera actuación (R2)	
	Taller de intubación e inserción de drenajes torácicos (R2)	
	Simulación en la planta de Oncohematología pediátrica (R2-R3)	
	Pedicritic Skills (R2-R3)	
	SIM Critic Kids (R2-R3)	
	Soporte vital avanzado pediátrico (R2-R3)	
	Reanimación cardiopulmonar neonatal completa (R2-R3)	
	Emergencias cardiológicas (R3)	
	ECOE de Pediatría (R3)	
	PlayPROA (<i>online</i>) (R2-R3)	
R3-R4		
CURSOS ESPECÍFICOS	Emergencias pediátricas (R4)	
	Atención inicial al trauma pediátrico (R3-R4)	
	Transporte pediátrico y neonatal (R3-R4)	
	SIM Critic Kids (R3-R4)	
	Malas noticias en Pediatría (R4)	
R1-R4		
CONGRESOS ESPECÍFICOS	Reunión Anual de la Societat Catalana de Pediatria	
	Congreso de la Asociación Española de Pediatría	
	Congreso anual de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas	
	Congreso de la Sociedad Española de Neonatología	

*Competencias transversales

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatría y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 60 de 63

Además de los congresos expuestos, que son los más concurridos por los/las residentes, las diferentes unidades y servicios de Pediatría facilitan la asistencia a congresos y reuniones y la organización asistencial no es un obstáculo para ello. La condición que se considera indispensable es acudir con una comunicación o póster aceptados por los organizadores. La asistencia exclusivamente como oyente sí que puede verse afectada por la repercusión asistencial que tenga esa ausencia.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 61 de 63

9. Fuentes de información recomendadas

9.2. Libros de texto y manuales recomendados

- Red Book. Enfermedades Infecciosas en Pediatría.
- Nelson. Tratado de Pediatría.
- Rudolph, Hoffman. Pediatrics.
- M. Cruz. Tratado de Pediatría.
- Oski. Pediatría, Principios prácticos.
- John W. Graef. Manual de Terapéutica Pediátrica.
- Kevin B. Johnson. The Johns Hopkins Hospital. The Harriet Lane Book.
- John D. Nelson. Pocket Book of Pediatric Antimicrobial Therapy.
- Cuidados Intensivos Pediátricos. F. Ruza.
- Textbook of Neonatology. R Robertson.
- Manual de Cuidados Neonatales. Cloherty.
- De guardia en Neonatología.

9.3. Revistas recomendadas

- Pediatría Catalana.
- Anales de Pediatría.
- Pediatrics in Review.
- Neoreviews.
- Pediatrics.
- Clínicas Pediátricas de Norteamérica.
- Clinics in Perinatology.
- Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine.
- Archives of Diseases in Childhood.
- The Journal of Pediatrics.
- The Pediatric Infectious Disease Journal.
- Pediatric Emergency Care.
- The New England Journal of Medicine.
- Lancet.
- Seminars in Fetal & Neonatal Medicine.
- UpToDate.

9.3. Biblioteca digital

La Biblioteca del Hospital ofrece sus recursos y servicios desde:

1. Biblioteca Presencial
2. Biblioteca Digital desde el Portal Vall d'Hebron

<https://b-hvh.c17.net/ca/o17/my>

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 62 de 63

10. Programa de Investigación

El/la residente de Pediatría del HUVH recibe formación transversal en metodología de la investigación y se le promociona la participación en los diversos grupos de investigación pediátricos. En este sentido, desde el año 2022, el Instituto de investigación Vall d'Hebron se ha puesto en marcha el HUB pediátrico, renombrado Hub de Investigación Pediátrica y Perinatal el año 2026, una estructura consolidada que permite promocionar la investigación pediátrica y perinatal en el Instituto de investigación Vall d'Hebron. El HUB busca que la investigación pediátrica y perinatal de Vall d'Hebron se convierta en un referente global, creando un impacto en la salud y calidad de vida de los pacientes y de la sociedad.

Su misión es promover, desarrollar y transferir la investigación pediátrica y perinatal del Hospital Universitario Vall d'Hebron y mejorar la salud y calidad de vida de los niños y niñas y los/las adolescentes a través de la excelencia de nuestra investigación. Para dar respuesta a estos retos, el HUB se organiza a partir de una estructura de 5 líneas estratégicas. De estas y de manera específica, la línea estratégica 3 tiene por objetivo desarrollar la cohesión, el talento y la continuidad de la comunidad de investigación pediátrica y perinatal del Campus Vall d'Hebron, mediante acciones de "mentoring" y de formación, dedicadas a los/las residentes y a jóvenes investigadores/as.

El Hub está constituido por un total de 30 grupos de investigación, 8 de los cuales son estrictamente de investigación pediátrica y perinatal.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Pediatria y sus Áreas Específicas	PR-145	23/07/2026	4
			Página 63 de 63

11. Registro digital de la actividad formativa

Disponemos de un aplicativo para el registro de toda la documentación y actividades relacionadas con la formación especializada. Allí figuran los documentos oficiales (Guía Itinerario Formativo, Protocolo de Supervisión, Programa Oficial de la Especialidad) y todo lo relativo al expediente de la persona que hace la residencia:

- El plan individual de formación del residente, incluyendo las rotaciones correspondientes a cada año de residencia. Se incluye tanto el periodo correspondiente a cada rotación como los objetivos y los responsables de la misma. También quedan registradas las rotaciones externas por otros dispositivos o Unidades docentes.
- Libro del residente.
- Entrevistas estructuradas.
- Evaluaciones de rotaciones y anuales.

Todos los procedimientos relacionados con la formación también se registran en este aplicativo al que pueden acceder todos los implicados en el proceso formativo mediante un perfil específico y garantizando la privacidad. También está la información sobre los integrantes de la Comisión de Docencia y los temas tratados en cada reunión de la misma.