



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Pediatria

Guía Unidad Docente

GUIA UNIDAD DOCENTE PEDIATRIA

Jefe de Servicio: Dr. Roger García Puig

Tutores:

Dra. Alicia Mirada Vives

Dr. Felipe Thorndike Piedra

Centre: Hospital Universitari MútuaTerrassa

Año: 2026

Índice

1. Carta de bienvenida	4
2. Descripción del servicio de pediatría	5
3. Organización del servicio.....	6
3.1. Quines somos?	6
3.2. Organización diaria.....	8
3.3. Organización en las guardias	8
4. Actividad asistencial	10
5. Actividad docente	11
5.1. Sesiones	11
6. Actividad de investigación	12
7. Información para el día a día	12
8. Webs.....	13
9. Una reflexión	13
10. Anexos.....	17
Anexo 10.1. Cuadro de rotaciones del IF	17
Anexo 10.2. Sesiones del Servicio de Pediatría.....	18

1. Carta de bienvenida

Estamos contentos de que hayas elegido formarte como pediatra con nosotros. Esperamos que sean unos años provechosos y que al final tú también te sientas satisfecho/a.

Recuerda que ya eres médico. La carrera te ha dado una base general y la superación del examen MIR permite afirmar que tienes una buena capacidad de estudio. Esto aún no es ser pediatra, pero en ningún caso significa seguir siendo un estudiante.

La residencia debe permitirte:

- Adquirir los conocimientos, habilidades técnicas y actitudes que te ayudarán a ofrecer asistencia eficaz a los niños y padres que consultan, tanto en el hospital como en la atención primaria.
- Aprender a comunicarte, tanto con los pacientes como con los compañeros de trabajo.
- Ser capaz de realizar trabajo preventivo y educación sanitaria.
- Asumir tu autoformación, ser responsable de ella y aprender cómo hacerlo.

Son unos años de trabajo tutelado en los que se combina la responsabilidad directa como médico con el aprendizaje que proviene de cada paciente que atiendas (y sobre todo que sufras), del estudio aplicado a cada caso y de la formación externa que puedas obtener (de tus adjuntos, sesiones hospitalarias, sesiones externas, consultas bibliográficas, preparación de casos, etc.).

Olvida que los adjuntos son profesores y tú un estudiante: la responsabilidad de tu aprendizaje es, sobre todo, tuya.

Piensa que cuatro años pasan volando. Es necesario que consigas tener una base pediátrica global sólida que posteriormente te permita iniciar una subespecialización, si lo deseas, o adaptarte a diferentes tipos de trabajos dentro del marco de la Pediatría.

Estos años requieren mucho esfuerzo de tu parte si quieres sacarles el máximo provecho. Te ayudaremos tanto como podamos y esperamos que nos lo pidas sin ningún reparo siempre que lo necesites.

Queremos que disfrutes y aprendas mucho, mucho.

Bienvenido/a y mucha suerte.

Dr. Roger García Puig
Jefe de Servicio de Pediatría

Dra. Alícia Mirada Vives
Dr. Felipe Thorndike Piedra
Tutores de Pediatría

2. Descripción del servicio de pediatría

El Servicio de Pediatría está ubicado en la planta 6 de la torre, donde se encuentra la planta de hospitalización pediátrica y cirugía pediátrica, la UCSI (unidad de corta estancia) para los pacientes que ingresan unas horas por cirugía de corta estancia (ORL, oftalmología, cirugía pediátrica...) y la UMSI para pruebas médicas tipo provocaciones (alergia/endocrinología) o tratamientos y pruebas muy específicos, y la Maternidad, donde se quedan los recién nacidos fruto de partos sin complicaciones y aquellos que requieren un ingreso neonatal para cuidados mínimos, sin necesidad de separación de la madre y la familia, en todos los casos en habitaciones individuales.

En la planta 1 del edificio histórico se encuentra la Unidad de Neonatos y un despacho de consulta médica (donde se realizan visita post alta de recién nacidos vulnerables, ecocardiografía, ecografía cerebral...PEAs) y la parte de la UMSI (corta estancia médica), sobre todo para pruebas de provocación de alto riesgo.

En la planta -1, dentro del espacio de Urgencias generales, se encuentran las urgencias Pediátricas (UPED) en un espacio específico con triaje, boxes de consulta, box de paciente de riesgo psiquiátrico y hospital de día.

En el mismo edificio docente, en la planta 2, se encuentra el puente que conecta con la torre, justo al nivel de la actual Sala de Partos.

Las Consultas Externas están en el edificio Estación (Estación de Vallparadís) al otro lado del puente. Estamos en la planta -3 y ocupamos los consultorios 363, 364, 365, 366 y 366. También hay consultas de especialidad en algunos CAPs de nuestra zona.

El equipo de Pediatría también da asistencia en las plantas de Áptima Centro Clínico (Clínica privada): en la planta 3 (Pediatría) y la planta 4 (maternidad privada) de nuestro edificio y en la sala de partos/Unidad de Neonatos siempre que sea necesario.

3. Organización del servicio

3.1. ¿Quiénes somos?

El Servicio de Pediatría está formado por:

Jefe de Servicio: Roger García Puig

Coordinadores: Marco Hirata (Coordinador de Atención Primaria de Pediatría)
Alícia Mirada (Coordinadora de Neonatos, Maternidad y Sala de partos)
Elena May/Rosa Puigarnau (Coordinadoras del Equipo Hospitalario)

Supervisora de enfermería Pediátrica y Maternidad: Pilar Benito

Adjuntos:

Neonatología y Maternidad: Alícia Mirada

Rosa Puigarnau

Elisenda Solé

Julieta Hernández

Cristina Gallart

Hospitalización Pediatría: Emiliano Mora

Noel Oppenau Lopez

Marta García Bernal

Julieta Camarasa

Urgencias de Pediatría: Elena May

Anna Pizà

Cristina Nogueroles

Carla Crous

Mireia Garcia Santos

Subespecialidades pediátricas: algunas de ellas son especialidades transversales, que hacen de profesionales tanto del ámbito hospitalario como de asistencia primaria, con la formación de subespecialidad.

Alergología: Núria Cortés

Lucía Rodríguez

Felipe Thorndike

Neurología: Montse Arellano

Núria Serrano

Debora Itzep

Gastroenterología: Roger García Puig

Marcela D'Alessandro

Elena Robert

Nutrición:	Susana Domínguez Montse Ibarra
Neumología:	Marta Espinet Montse Olmo
Endocrinología:	Rosangela Tomasini Cristina Armero Aracelis Sanchez Maria Angeles Mate
Nefrología:	Adriana Giuliano
Seguimiento neonatal:	Rosa Puigarnau Alícia Mirada
Pediatría General:	Emiliano Mora Noel Oppenau
Infectología:	Noel Oppenau
Cardiología Pediátrica:	Elisenda Solé
Pediatría Adolescente:	Jaime Rodríguez Ana Moya

Cirugía Pediátrica (Unidad funcional compartida con el Hospital de Terrassa CST):

Coordinadora Cirugía Pediátrica:	Sara Fuentes
Adjuntas:	Carme Grande Nerea Vicente

Psiquiatría Infanto Juvenil: Equipo Psiquiatría Infanto-Juvenil
CSMIJ Rambla, Hospital de día adolescentes HUMT
Centro de referencia de ingresos para TEA

Residentes a Enero del 2026:

Alicia Arranz (R4)
Ana Martin (R4)
Mariona Videla (R3)
Maria Esperanza Martin (R3)
Paula Mercadal (R2)
Montse Bacardit (R2)
Ariadna Riu (R1)
Ona Estrada (R1)

Enfermería Pediátrica específica en Neonatos, planta de Pediatría, Urgencias de Pediatría, Maternidad y Consultas Externas.

Otros especialistas de adultos que dan soporte específico a Pediatría:

- **Anestesia:** Hay un grupo de anestesistas con dedicación pediátrica.
- **Radiología:** Casi todos participan de manera muy activa.
- **Oftalmología:** Marta Bové
- **Reumatología:** Elena Riera
- **Otorrinolaringología:** J. X. Lao, J. J. Sanz
- **Enfermedades Infecciosas:** Equipo de infecciosas/preventiva
- **Dermatología:** Francesca Corella (Jefa de Servicio)

Los servicios de Microbiología, Radiología, Farmacia y Medicina tienen muy buena predisposición y es importante mantenerla.

Como es un hospital de tamaño "controlado", hay mucha relación con el personal de otros servicios, incluso con algunos exclusivamente de adultos. ¡Nos han ayudado en más de una ocasión!

Fuera del hospital, nos corresponden varios centros de atención primaria. Tendréis relación con todos los pediatras que trabajan allí durante las guardias y en la sesión conjunta de cada martes. Están coordinados por Marta Urgellés (CAP Sud) y son los siguientes:

- **CAP Sud**
- **CAP Rambla**
- **CAP Oest**
- **CAP Rubí**
- **CAP Sant Cugat** (solo adultos, pediatría en Can Mates)
- **CAP Valldoreix** (especialidades pediatría y adultos, consulta pediátrica en Can Mates)
- **CAP Can Mates** (Pediatría de toda el área de Sant Cugat)
- **CAP Viladecavalls - Can Trias**
- **CAP Olesa**

Coordinador Atención Primaria: Marco Hirata: Coordinación Área Pediátrica (CAP Sud)

Hay un responsable de docencia para residentes (Pediatría y Medicina Familiar) designado en cada CAP.

3.2. Organización diaria

8-9 h. Sesión de Pediatría.

Cambio de guardia, tanto de neonatos como de pediatría. Discusión de los casos ingresados.

- Sesiones de 30 minutos, coordinadas por Carla Crous. (anexo 10.2).

- **Perinatología:** de 8:30 a 9:15 h los miércoles 2º y 4º de cada mes, junto al Servicio de Ginecología y Obstetricia.
- Caso clínico cerrado o diagnóstico diferencial
- Bibliográfica
- Protocolos
- Imágenes

Desayuno. Si podemos, vamos juntos, pero después de haber realizado las siguientes acciones:

- **Rotación de Urgencias o de planta de Pediatría:** pasar por Urgencias para ver pacientes en espera desde la sesión.
- **Rotación de neonatos.** Pasamos antes por la unidad para hacer una revisión rápida de gráficas y preguntar a enfermería.

9:30 h. Rotación específica

En cada rotación se te darán unos objetivos de aprendizaje. Debes implicarte y estudiar desde el primer momento, para poder aprovechar todas las oportunidades.

La hora de salida es cuando el trabajo esté terminado, a partir de las 16:35 h. No puede ser un horario fijo porque no es un trabajo rígido ni de oficina. Hay que tener claro que al principio se va más lento en hacer el trabajo y que el horario puede ser más largo. No se trata de hacer todo lo que quepa hasta las 16:45 h, sino de realizar todo el trabajo previsto, si es posible, dentro de ese horario. A menudo no será así, ¡pero debes considerarlo normal!

3.3. Organización durante las guardias

1. **Urgencias:** En época de alta afluencia, hay dos adjuntos en Urgencias junto a un residente de pediatría o de medicina de familia en formación de pediatría. En los meses de menor afluencia, habrá un solo adjunto en Urgencias junto al residente.
2. **Neonatos/planta:** Hay un adjunto en Neonatos que también se encarga de la sala de partos, maternidad y planta. Si puede, siempre colabora con el equipo de Urgencias. La guardia funciona como un solo equipo y nos ayudamos en todo, con flexibilidad para poder dar atención a todos los dispositivos. Y sobre todo, ante un paciente grave de UCIs o Neonatal, siempre activamos a todo aquel que pueda colaborar.
3. La guardia comienza a las 16 horas. Un cuarto de hora antes es necesario estar allí para hacer el pase de guardia.
4. Las guardias se hacen en Urgencias, aproximadamente 3-4 al mes (que aumentan si hay vacaciones de otros de manera puntual). Siempre se libra al día siguiente, después de la sesión de la mañana.
5. A partir de la primera rotación por neonatos, el residente también va a los partos durante su turno y, en caso de necesidad, avisa al adjunto de neonatos.

Pediatria	
Guia Unidad Docente	2026

- El R4 puede pasar a hacer de segundo adjunto en Urgencias en los meses finales de la residencia. El R4, si se considera preparado, hace guardias en la Unidad Neonatal/partos y planta durante el último año, siempre con un adjunto de guardias neonatales que se encargará de la función en Urgencias pediátricas.
- Las guardias de los residentes las ponen los residentes más grandes (R1 a R3 y médicos de familia).

4. Actividad asistencial

La actividad asistencial del Servicio de Pediatría en cifras del año 2025 es la siguiente:

Urgencias: Actualmente hay 1 box de triaje, 6 boxes de consulta, 1 box de emergencia, 1 box para cuidados de cirugía, 1 box para atención a psiquiatría infanto-juvenil y 3 camas de hospital de día, Box de emergencia + politrauma en urgencias generales.

- **Número de visitas:** 20739

Planta de Pediatría:

12 camas de hospitalización + 7 UMSI.

Número de ingresos:

- Hospitalización:
- Unidad médica sin ingreso (UMSI) para pruebas de provocación con alimentos y con fármacos, administración de biológicos, etc.: 1383

Unidad de Neonatos:

Unidad con 3-4 puestos de cuidados intensivos, 6 de cuidados intermedios. Los pacientes que requieren cuidados específicos, pero pueden permanecer con la madre ingresan en maternidad (CIP/ACIP).

Número de ingresos en neonatos: 246

- Unidad Neonatal: 119 (UCIN + Cuidados intermedios)
- Número de nacimientos: 1233

Cirugía Pediátrica:

Ingreso en la planta de pediatría.

Cirugías con ingreso: 63

- Cirugía mayor: 265
- Cirugía menor ambulatoria: 189
- Unidad de Cirugía Sin Ingreso (UCSI): cirugía de corta estancia también de otras especialidades (Otorrinolaringología, Oftalmología, Ortopedia, etc.): 546

Consultas externas de subespecialidades Pediátricas: Neuropediatría, Alergología, Neumología, Digestivo y nutrición, Endocrinología, Nefrología, Hematología, Cardiología, Seguimiento del prematuro y neonato, Seguimiento de urgencias, Consulta del adolescente.

- **Consultas externas de especialidad en el hospital:** 8882 visitas presenciales + 4165 visitas telefónicas.
- **Consultas externas de especialidad desplazadas a los CAP:** 2208 visitas presenciales + 689 visitas telefónicas.
- **Cirugía Pediátrica:** 2816.
- **Asistencia Pediátrica en los CAP:** > 60.000 visitas

5. Actividad docente

5.1. Sesiones

- **Sesión general de Pediatría:** Se realiza todos los martes de 14 a 15 h, presencial en el Edificio Docente o bien online desde los CAPs o desde casa. Asisten todos los pediatras de los CAP de nuestra área de influencia junto con los pediatras del hospital.
- **Sesiones de perinatología, conjuntas con el Servicio de Obstetricia y matronas del ASSIR:** Dos miércoles al mes, el 2º y el 4º, de 8:30 a 9:15 h, en la Sala de Actos.
- **Sesiones de Servicio:**
 - **Caso clínico cerrado o diagnóstico diferencial:** Presentadas por un residente tutelado por un adjunto. De 8:30 a 9 h.
 - **Protocolos:** Revisión por parte de un residente con un adjunto, de 8:30 a 9 h.
 - **Sesión bibliográfica:** De 8:30 a 9 h, en la sala de médicos.
- **Talleres para habilidades (práctica, grupos pequeños):** A mediodía, según el calendario programado.
- **Otras sesiones del hospital:** Pueden interesar las sesiones generales del hospital que se anuncian en los tablones (cerca del comedor). Se pueden consultar en la web del hospital, entrando en la sección de docencia.
- **Sesiones generales para todos los R1:** Se realiza un "curso" para los R1 de todas las especialidades durante el primer año. Entre todas las sesiones, hay algunas que también pueden ser muy formativas para los pediatras, como ECG, Espirometría, etc.
- **Jornada de Pediatría:** Anual, en octubre. Jornada de formación temática para todos los pediatras y enfermería del área pediátrica.

5.2. Formación con simulación

Desde hace más de 6 años que se inició la formación basada en simulación, de forma sistematizada y en espacios preparados para simular, donde los residentes participan en los equipos multidisciplinares junto a adjuntos/enfermería pediátrica/anestesiólogos y otros. Está liderado por el equipo de adjuntos de UCI y se trabajan escenarios de RCP, niño grave, atención inmediata al recién nacido en la sala de partos y otros.

El hospital apuesta claramente por hacer crecer este espacio formativo que se ha demostrado muy eficaz y necesario en la formación de los residentes.

En el anexo 10.1 hay un recordatorio de las rotaciones previstas. En el Itinerario Formativo está todo el programa formativo individualizado del residente.

6. Actividad de investigación

El Servicio de Pediatría participa en distintos grupos de investigación en Pediatría general, Urgencias y las diferentes subespecialidades.

Desde el primer año se asignará un estudio de investigación, hay varias líneas de investigación en el servicio, y bajo la supervisión de alguno de los adjuntos, se llevará a cabo en los años siguientes con la idea de presentarlo en algún congreso nacional o internacional, y luego publicarlo.

El hecho de tener un buen trabajo de investigación otorga más puntos en la evaluación final de docencia y permite optar a la beca post residencia de la Fundación de Investigación MutuaTerrassa.

Cada año se presentan trabajos con la participación activa de los residentes en los congresos anuales de la SCP, SEUP y AEP, y si es posible, también de las subespecialidades.

7. Información para el día a día

Teléfono del Hospital Universitari MútuaTerrassa: 93 736 50 50 (fax 93 736 50 59)

Extensiones:

Neonatos: 11230/11277

Maternidad: 11633/11651/11406

Planta de Pediatría: 11406

Sala de médicos: 11234

Sala de Trabajo de Hospital de día: 11231

Urgencias de Pediatría: 11631, 11630 (hospital de día), 11632 (Triage)

Sala de partos: 11292, 11290

Planta 4 - Clínica: 17400

Pediatria	
Guia Unidad Docente	2026

Consultas Externas Pediatría: 20363, 20364, 20365, 20366, 20367, 20368, 20369
 Laboratorio Urgencias: 19400, 19401
 Microbiología Urgencias: 19410
 Laboratorio General (CatLab): 35000

En la página corporativa **Mutuanet** del escritorio, hay una pestaña de portal telefonía donde se puede buscar cualquier teléfono del hospital.

Teléfonos móviles del servicio

Consulta el portal de telefonía en **Mutuanet** para buscar extensiones. Es necesario conocer el nombre o el teléfono antiguo para utilizar el buscador.

Desde fuera: 61602 + número
 Desde teléfono interno: 6 + número de búsqueda

- **Jefe del servicio:** 6-7682
- **Adjunto de Urgencias:** 6-7658
- **Adjunto de neonatos:** 6-7678
- **Adjunto de planta:** 6-3193
- **Residente de Pediatría:** 6-7638
- **Adjunto de Cirugía:** 6-7775
- **Coordinación Cirugía Pediátrica:** 6-7665
- **Supervisora de Pediatría:** 6-1844

8. Páginas web de interés

Los dos sitios web principales son:

- **Sociedad Catalana de Pediatría (SCP):** www.scpediatría.cat
- **Asociación Española de Pediatría (AEP):** www.aeped.es

La SCP organiza muchas actividades de formación que vale la pena aprovechar. Creemos que es importante que te hagas socio. Recibirás información sobre todo lo que se hace allí y, además, las revistas *Pediatría Catalana* y *Anales Españoles de Pediatría*. En los sitios web encontrarás protocolos, sesiones, cursos que se organizan, acceso al texto completo de algunas revistas de Pediatría, etc.

Muchos otros sitios web te darán información... tanta que nunca se acaba. ¡Ya lo irás explorando durante estos años!

9. Una reflexión

Queremos que aprendas a ser un muy buen médico/a. Y eso significa muchas cosas.

Como médico, debes mostrar responsabilidad, dedicación y motivación. Queremos que aprendas a buscar el bienestar del niño, valorando al mismo tiempo la vertiente física, psíquica y social. El niño es muy sensible a su entorno.

Como clínico, queremos curar: debes poder establecer una buena relación con el niño y la familia, y que se sientan escuchados (escucha activa). Sin una buena empatía es muy difícil "curar", ni siquiera ofreciendo el tratamiento correcto. Debemos saber diagnosticar, pero sobre todo debemos saber informar y establecer un vínculo de confianza.

Debes ser cuidadoso, ver un poco más allá de lo que los síntomas dicen y tener una actitud positiva y despierta frente a cada paciente. Como estás en formación, recuerda que eres tú quien debe hacer el máximo trabajo en la rotación, con el adjunto como consultor.

Debes aprender a adoptar una actitud crítica valorando la eficacia y el coste de los procedimientos que utilices, y mantener siempre el interés por aprender y perfeccionarte, incluso sobre aquello que parece que ya sabes.

Como científico, debes intentar tomar decisiones basadas en criterios objetivos, con validez demostrada. Esto es la medicina basada en la evidencia. No todo lo que está escrito tiene la misma validez.

Si aprendes metodología de investigación, de la que los médicos de este país carecemos bastante, aún mejor. Debes iniciarte en la investigación, que en el futuro puede ser una parte importante de tu carrera.

Además, **como futuro docente**, deberás empezar en la preparación de trabajos, en la investigación, en la presentación oral y escrita. Esto requiere un esfuerzo adicional en el trabajo diario. Ir a las sesiones, prepararlas y participar activamente en los trabajos es obligatorio durante estos cuatro años de residencia. Por mucho que te canses, nunca más tendrás un período de formación tan importante.

Como miembro de un equipo asistencial, debes mantener una actitud de colaboración con los demás, sentirte parte del grupo y asumir un protagonismo progresivo. Y este equipo comprende todos los miembros del entorno: médicos, enfermeras, auxiliares, secretarías, portadores, etc., de tu planta o de cualquier especialidad. Cuando empiezas, necesitas ayuda; cuando te vas haciendo residente mayor, debes saber ofrecerla a los residentes que llegan.

Como trabajador, debes recordar que tienes derechos y deberes. Al igual que tendrás derecho a unos días de vacaciones, debes saber que no puedes faltar al trabajo sin avisar ni sin justificación. Estás sujeto a la misma normativa laboral que cualquier otro trabajador de nuestro hospital.

Tu nueva tarea

Cada acto médico, por banal y rápido que sea, empieza con una historia clínica. La manera de hacerla marca la relación del pediatra con el niño y la familia, y esto determinará enormemente la capacidad de “curación” final. La forma subjetiva de explicar los síntomas nos dice mucho de cómo viven la posible enfermedad esos padres. Con esto y una exploración bien hecha, podremos llegar a una hipótesis diagnóstica. Y entonces nos plantearemos exploraciones complementarias, proporcionadas a la situación.

Una historia clínica escasa y rápida pierde mucha información y, al mismo tiempo, comporta una mala relación entre el médico y el paciente, que se siente desatendido. Una exploración superficial nos puede llevar a pedir más exploraciones complementarias y tratar síntomas, no enfermedades ni niños. Este método de diagnóstico, conocido como “tiro al blanco”, se basa en evitar el componente más humano del acto médico (pensar) y solo permite hacer, hacer, hacer... No olvides que solo encuentras lo que buscas, ¡y buscas lo que sabes!

La forma en que escuchamos y nos comunicamos verbal y no verbalmente con los niños y los padres creará o no la empatía necesaria para poder ayudarles. Es muy importante saber escuchar y todo lo que denominamos “comunicación no verbal”.

Intenta no ser superficial a la hora de valorar este componente en las familias.

¿Qué te formará como buen pediatra?

La curiosidad, las ganas de saber más. Debes ser muy, muy curioso. ¡Pero mucho! No hay sabio que no lo sea, ni buen médico tampoco.

Piensa que, aunque muchas patologías se repiten constantemente (a menudo inoportunamente y con gran insistencia), siempre hay algún paciente que no tiene lo que parece. Los diagnósticos poco frecuentes no siempre se hacen de entrada, a menudo han sido catalogados como algo banal y hasta que no haya alguien que tenga la curiosidad de preguntar un poco más, no sale la información que da la sospecha diagnóstica.

Tener iniciativa. Cuando un niño no tenga diagnóstico, ¡demuestra esa curiosidad! Si llegas a hacerlo antes que el equipo, estarás muy contento. Y nosotros también.

Saber que en mucho de lo que hagas no hay un blanco y un negro. La medicina está llena de grises (muchos más de los que nos gustaría). Y ver que a veces ayudan mucho más una actitud, una explicación o un acompañamiento a la familia que todos los tratamientos que habías planteado.

¿Cómo se aprende, durante estos años?

Poco a poco y, en muchos casos, sin darte cuenta. Es normal no ver el camino que has recorrido hasta que el R1 de detrás de ti empieza. Enseñar a quien viene detrás refuerza tus conocimientos.

Pero hay muchas maneras de avanzar: si te conformas con poder resolver las cosas más frecuentes, no hace falta mucho más que el trabajo de cada día. Si quieres ser un buen médico, se necesita mucho más esfuerzo.

Debes tener claro que tu aprendizaje depende de ti. Tú defines tu camino.

Debes estudiar, preguntar, provocarnos y plantearnos tus dudas, dedicar tiempo a prepararte lo que ves, las sesiones, etc. Siempre que hayas intentado resolver una duda por ti mismo antes de preguntársela a alguno de los adjuntos, sacarás mucho más provecho de lo que te expliquen. Las clases teóricas son el peor método para aprender a ser médico. Han sido la base de la carrera, pero ahora te toca cambiar de sistema.

Además, si transmites esfuerzo e interés, recibirás mucho más de tu entorno. No es malo no saber cosas, lo que es malo es no querer saberlas. Esto te debe valer para ahora y para siempre, sin tener vergüenza.

Una cosa más: cada vez te costará más encontrar largos momentos para estudiar; aprovecha los pequeños momentos tanto en el trabajo como en casa.

¿Qué debes evitar?

Perder el interés por los pacientes o las ganas de ayudar. Eres médico para ayudarles, intenta no olvidar sus necesidades afectivas tanto en el trato como en la información que les des. No te puedes cansar de la patología frecuente tan pronto como empiezas, por pesada que parezca. El enfermo no tiene la misma impresión y no dejará de consultar hasta que alguien lo consiga convencer (empatía, confianza...).

Perder la curiosidad por el enfermo y por lo que ves hacer. Es básica en el buen médico y aún más en el buen científico. ¡Pregunta siempre que puedas, sin vergüenza!

Olvidar que tienes que ganarte la confianza de cada paciente, por difícil que en algunos casos pueda ser.

Pensar pronto en la subespecialización. Debes sedimentar bien toda la patología pediátrica para después plantearte una especialidad; ser un buen pediatra completo te permite ser un buen especialista, si así lo deseas. Siempre tendrás que resolver muchos problemas “externos” a tu campo.

Dejar de hacer lo que necesita un enfermo porque no te “toca”. En todo equipo, y más en un hospital comarcal, no hay departamentos estancos. Si tus adjuntos ayudan y participan en diferentes niveles del servicio, ¡tú también!

Dejar de estudiar y sustituirlo por lo que ya saben otros, preguntando antes de haber pensado, buscado y planteado los diagnósticos más importantes.

Y, sobre todo, ¡hacer medicina con el método del “tiro al blanco”, claro!

¡Disfruta del camino, vale la pena!

Alícia Mirada y Felipe Thorndike,
Tutores de Pediatría

10. Anexos

Anexo 10.1. Cuadro de rotaciones del IF

Residente A

	R1	R2	R3	R4
Junio	Acogida-Uped	Neonatos	UCINN	
Julio	Planta		Clinic	UCIP
Agosto	Hosp		Ucies pediatria	HSJD
Septiembre	Ucies	CAP	CAP	
Octubre	Pediatría	Psiqui infantil	Neuroped-	Planta
Noviembre	Planta	Cirugia		Adjunto
Diciembre	Hosp	Anestesia	Digestiu-Nutri	
Enero	Ucies	Pneumoalergia	Hematologia	Opcional
Febrero	Pediatría			
Marzo	Maternitat	UPIIP	Endocrinologia	Neonatos
Abril		UCINN	Opcional	Adjunt
Mayo	Neonatos	HSJD		MulticCEE

Residente B

	R1	R2	R3	R4
Junio	Acogida- Uped	Cirugia	Endocrinologia	UCIP HVH
Julio	Urgències	Anestesia		Neonatos
Agosto	Ped	Maternitat	CAP	adjunto
Septiembre	Planta		Digestivo-Nutri	Psiqui infantil
Octubre	Hosp		Hematologia	
Noviembre	Urgències	Neonatos	Pneumo	
Diciembre	Ped		Alergia	Opcional
Enero	Planta	UPIIP	Neuropediatría-	
Febrero	Hosp	UCINN		
Marzo	Urg. Ped	HSJD	CDIAP UCIP	MulticCEE
Abril	CAP	UCINN	UCIP	Planta
Mayo	CAP	Clínica	HVH	Adjunto

Al inicio, 15 días a Urgencias en ambos casos, con el curso de acogida de Pediatría.

Curso de acogida de Pediatría:

Se repasarán las patologías más prevalentes de forma inicial para dar un primer contacto con la labor diaria.

Anexo 10.2. Sesiones del Servicio de Pediatría

Diariamente, de 8 a 8.30 h se realiza una reunión de pase de guardia con discusión de casos e ingresos. Después del pase de guardia, se lleva a cabo una sesión clínica diaria, excepto los lunes, día en el que hay más casos clínicos para discutir del fin de semana.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Semana 1		13-14 h Sesión de Pediatría General	8.30-9 h Sesión de servicio	8.30-9 h Sesión de servicio	8.30-9 h Sesión de servicio
Semana 2		13-14 h Sesión de Pediatría General	8.30-9 h Sesión de Perinatología	8.30-9 h Sesión de servicio	8.30-9 h Sesión de servicio
Semana 3		13-14 h Sesión de Pediatría General	8.30-9 h Reunión staff	8.30-9 h Sesión de servicio	8.30-9 h Protocolos conjuntos con enfermería
Semana 4		13-14 h Sesión de Pediatría General	8.30-9 h Sesión de Perinatología	8.30-9 h Sesión de servicio	8.30-9 h Sesión de servicio

Los **talleres** se realizan en la sala de Pediatría, a mediodía. No tienen un día fijo, el día que hay taller se anula la sesión de la mañana.

Las **sesiones de simulación** se realizan fuera del horario habitual, entre las 16 y 18h en los espacios del edificio Docente.