

ITINERARIO FORMATIVO UNIDAD DOCENTE: CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Versión 8

Aprobado por la Comisión de Docencia el 9 de julio de 2024

Autor: Dr. Javier Roberto Guizzo Tobares

JEFE UNIDAD DOCENTE: Dr. BERNARDO NÚÑEZ GARCÍA

Tutor: Dr. JAVIER ROBERTO GUIZZO TOBARES

1. Objetivos generales y específicos para la formación

El programa de formación que se seguirá es el indicado por la Comisión Nacional de la Especialidad y publicado en el BOE SCO/3253/2006 de 2 de octubre.

Desde el punto de vista práctico, el programa incide en la necesidad de conseguir unos objetivos en función del estadio de formación, que se reflejarán en el libro del residente.

1.1 Objetivos Teóricos

❖ Generales

1. Desarrollo embrionario general y de los órganos y sistemas.
2. Cálculo de las necesidades hidroelectrolíticas y calóricas en la infancia. Corrección de las alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base en Cirugía Pediátrica. Indicación, tipos y formas de aplicación de la alimentación oral y parenteral.
3. La respuesta endocrina y metabólica en Cirugía Pediátrica y aspectos del bebé.
4. Función respiratoria en Cirugía Pediátrica. Ventilación mecánica. ECMO.
5. Quemaduras en la infancia.
6. Hidatidosis y otras parasitosis.
7. Diagnóstico prenatal. Cirugía fetal.
8. El niño politraumático. Traumatismos abdominales, torácicos y craneales.
9. Ingestión e inhalación de cuerpos extraños.
10. El trasplante en Cirugía Pediátrica. Extracción multiorgánica e implante.
11. Principales trasplantes en Pediatría: Hígado, intestino, pulmón, riñón, páncreas, corazón.

❖ Técnicas

12. Accesos quirúrgicos. Principales incisiones. Suturas. Drenaje. Estomas.
13. Técnicas laparoscópicas y toracoscópicas.

14. Accesos vasculares. Catéteres. Reservorios. Hemodiálisis y diálisis peritoneal.
15. Técnicas endoscópicas. Intubación traqueal. Broncoscopia. Endoscopia digestiva. Cistoscopia.
16. Técnica de colocación de venas y tizas.
17. Principales técnicas de diagnóstico por la imagen en Cirugía Pediátrica.

❖ Tumores

18. Neuroblastoma. Otros tumores neurogénicos.
19. Nefroblastoma. Otros tumores renales.
20. Tumores germinales. Teratomas.
21. Tumores de los tejidos blandos. Rabdomiosarcoma.
22. Tumores y quistes hepáticos.
23. Linfomas. Apoyo quirúrgico en enfermedades hematológicas.
24. Tumores ováricos y testiculares.
25. Tumores vasculares. Angiomas y linfangiomas.
26. Tumores óseos

❖ Anomalías craneo-faciales

27. Malformaciones craneofaciales. Craneosinostosis. Síndrome de Crouzon. Síndrome de Treacher Collins.
28. Fisura palaciega y labio leporino. Síndrome de Pierre Robin. Otras fisuras faciales.
29. Anomalías del pabellón auricular. Tumores y quistes faciales.

❖ Cuello

30. Diagnóstico diferencial de las adenopatías y tumores cervicales.
31. Quistes y fístulas cervicobranquiales. Quiste tirogloso.
32. Patología de las glándulas tiroideas y paratiroides en la infancia. Adenoma. Carcinoma. Gaviota. Tiroiditis.

❖ Pulmón y Tórax

33. Diagnóstico y estrategia terapéutica frente a las hernias diafragmáticas. Eventración y parálisis diafragmática.
34. Anatomía quirúrgica del pulmón. Técnica de las resecciones pulmonares.
35. Diagnóstico y tratamiento de malformaciones pulmonares.
36. Tratamiento de las infecciones pleuropulmonares. Abscesos de pulmón. Bronquiectasis.

Problemas pulmonares en la mucoviscidosis.

37. Neumotórax espontáneo y adquirido. Pionemotórax. Kilotórax.

38. Patología del mediastino.

39. Tratamiento del ductus arterioso. Coartación aórtica. Anillos vasculares.

40. Tratamiento de las anomalías de la pared torácica. Pectus excavatum. Pectus carinatum.

❖ Pared abdominal

41. Defectos congénitos de la pared abdominal. Omfalocelo. Gastrosquisis. Otras celosomías. Síndrome de Prune Belly.

42. Patología del ombligo y omfalitis. Persistencia conducto onfalomesentérico y divertículo de Meckel. Persistencia y quistes del úrac. Arteritis umbilical.

43. Hernia inguinal. Hidrocele y quiste de cordón. Hernia umbilical. Otras hernias.

❖ Hígado, páncreas, bazo y glándulas suprarrenales

44. Anatomía quirúrgica del hígado y vías biliares. Técnicas de hepatectomía.

45. Atresia de vías biliares. Quistes del colédoco. Síndrome del canal pancreático-biliar común.

46. Diagnóstico y tratamiento de la colelitiasis.

47. Patología quirúrgica del páncreas. Anomalías del conducto. Tumores y quistes pancreáticos. Nesidioblastosis.

48. Patología quirúrgica del bazo. Hiperesplenismo. Indicaciones. Técnica de la esplenectomía.

49. Patología suprarrenal congénita y adquirida. Tumores cortico-suprarrenales. Feocromocitoma. Síndrome adrenogenital.

❖ Digestivo y peritoneo

50. Peritonitis primarias y secundarias. Peritonitis meconiales. Hemoperitoneo. Neumoperitoneo. Quistes mesoteliales.

51. Abdomen agudo en la infancia. Apendicitis. Diverticulitis. Peritonitis. Síndrome de obstrucción intestinal.

52. Abdomen agudo en el lactante. Invaginación intestinal.

53. Hemorragias digestivas. Hipertensión portal. Úlcera gastroduodenal. Úlcera de estrés. Divertículo de Meckel. Anomalías vasculares.

54. Duplicaciones del tubo digestivo.

55. Enfermedades inflamatorias crónicas intestinales. Enfermedad de Crohn. Colitis ulcerosa.

56. Enfermedad polipoide del trato digestivo.

❖ Esófago y estómago

- 57. Atresia esofágica. Fístula traqueoesofágica. Fenedura laringotraqueal.
- 58. Diagnóstico y tratamiento del reflujo gastroesofágico. Esofagitis. Acalasia. Hernias hiatales.
- 59. Causticaciones esofágicas. Técnicas de dilatación esofágica. Técnicas de sustitución del esófago. Rotura esofágica.
- 60. Malformaciones y anomalías gástricas. Betzoar. Estenosis hipertrófica de píloro.

❖ Intestino delgado

- 61. Obstrucción duodenal. Atresia y estenosis. Páncreas anular. Derroche intestinal y volvulo.
- 62. Atresias y estenosis intestinales. Yle meconial. Mucoviscidosis. Tapones de meconio y alimenticios.
- 63. Enterocolitis necrotizante. Síndrome del intestino corto.

❖ Colon y recto

- 64. Enfermedad de Hirschsprung. Displasias neuronales intestinales.
- 65. Malformaciones anorrectales.

❖ Sistema urinario

- 66. Anomalías renales. Agenesia. Displasia. Riñón en herradura. Quistes. Ectopía.
- 67. Anomalías de la unión pieloureteral y del uréter. Hidronefrosis. Megauretero.
- 68. Duplicaciones renales y ureterales. Ureterocele.
- 69. Extrofia vesical. Válvulas de uretra trasera. Otras anomalías uretrales.
- 70. Reflujo vesicoureteral.
- 71. Bufeta neurógena. Bufeta inestable. Principios de urodinamia.
- 72. Diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria. Litiasis urinaria.

❖ Patología genital

- 73. Anomalías del descenso testicular. Criptorquidia. Ectopias. Retención testicular.
- 74. Escroto agudo. Torsión testicular y torsión de hidátido. Orquitis y epididimitis. Torsión ovárica. Quistes de ovario.
- 75. Estados intersexuales.
- 76. Hipospadias y epispadias.
- 77. Anomalías de los genitales externos femeninos. Agenesia y duplicación vaginal. Hidro y hematocolpos. Sinequia labial.

❖ Sistema nervioso

- 78. Síndrome de hipertensión endocraneal. Tumores intracraneales. Hidrocefalia.
- 79. Espina bífida y sus secuelas.

❖ Ortopedia

- 80. Principales alteraciones ortopédicas. Luxación de cadera. Deformidades congénitas de los pies. Escoliosis.
- 81. Fracturas y luxaciones más frecuentes en Pediatría.

❖ Generales y complementarios

- 82. Estudios de bioética y ética médica.
- 83. Legislación más importante sobre la sanidad a nivel nacional y autonómico.
- 84. Técnicas de investigación animal y experimental. Microcirugía, instrumental y aparataje.

1.2 Objetivos Específicos

Clasificados en niveles según las habilidades adquiridas

❖ Nivel 1: Habilidades que el residente debe practicar y desarrollar durante su formación hasta alcanzar autonomía completa sin necesidad de tutorización directa:

- ✓ Admisión de enfermos en urgencias.
- ✓ Elaboración de la historia clínica y exploración de enfermos en consultas externas.
- ✓ Realización de informes de alta hospitalaria.
- ✓ Seguimiento del preoperatorio y postoperatorio de los enfermos quirúrgicos ingresados.
- ✓ Herniorrafia inguinal.
- ✓ Circuncisión.
- ✓ Disección venosa.
- ✓ Pequeñas operaciones plásticas.
- ✓ Toracocentesis aspiradora.
- ✓ Sutura de laparotomías.
- ✓ Rectosigmoidoscopias.
- ✓ Primeros cuidados en lesiones traumáticas.
- ✓ Orquidopexias vía abierta.
- ✓ Píloromiotomía
- ✓ Apendicitis laparoscópica.
- ✓ Quistes de cuello.

- ✓ Cierre de toracotomías.
 - ✓ Colostomías.
 - ✓ Gastrostomías.
 - ✓ Esofagoscopias.
 - ✓ Obstrucción intestinal.
 - ✓ Anastomosis intestinal.
 - ✓ Nefrectomías.
- ❖ Nivel 2: Habilidades que el residente debe practicar y desarrollar durante su formación, aunque no necesariamente alcance un nivel de autonomía total en su realización:
- ✓ Toracotomías.
 - ✓ Hipospadias distales.
 - ✓ Broncoscopia.
 - ✓ Hernia hiatal.
 - ✓ Esplenectomía laparoscópica.
 - ✓ Omfalocele.
 - ✓ Gastrosquisis.
 - ✓ Enterocolitis necrotizante.
 - ✓ Colectomía laparoscópica.
 - ✓ Pieloplastia laparoscópica
 - ✓ Orquidopexia laparoscópica
 - ✓ Reflujo vesicoureteral.
 - ✓ Atresia duodenal.
 - ✓ Derroche intestinal.
 - ✓ Tratamiento postoperatorio de enfermos en CIP y reanimación.
 - ✓ Atresia de esófago.
 - ✓ Preparación de comunicaciones y trabajos científicos.
- ❖ Nivel 3: Habilidades supervisadas que requieren un período de formación adicional, dentro del período de residencia, una vez adquirida la formación general:
- ✓ Cirugía abdominoperineal.
 - ✓ Atresia ano-rectal.
 - ✓ Esofagocoloplastia.
 - ✓ Atresia de vías biliares.
 - ✓ Tumores.
 - ✓ Hipospadias proximales.

- ✓ Extrofia vesical.
- ✓ Extraccions multiorgàniques.
- ✓ Trasplante de òrgans.

2. Duraci3n de la formaci3n, calendario de rotaciones y guardias

La duraci3n de la formaci3n de cirugía pediàtrica es de 5 a5os.

2.1 Calendario de rotaciones

En cada àrea de rotaci3n, el residente debe integrar conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes que le permitan avanzar en su formaci3n. Èl es el principal responsable de su aprendizaje. La funci3n de los especialistas con los que se forma es facilitar y dirigir este aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

El residente debe participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo como en los de formaci3n, investigaci3n y gesti3n clínic.

A5o de residencia	Rotaci3n	Duraci3n	Servicio
R1	Cirugía Pediàtrica	3 meses	Cirugía Pediàtrica
	Cirugía General	9 meses	Cirugía General y del Aparato Digestivo
R2	Unidad de Cirugía Digestiva	6 meses	Cirugía Pediàtrica
	Unidad de Cirugía Plàstica Unidad de Cirugía Toràcica	6 meses	Cirugía Pediàtrica
R3	Unidad de Urología	8 meses	Cirugía Pediàtrica
	Rotaciones externas 1	4 meses	Externo
R4	Unidad de Cirugía Digestiva	6 meses	Cirugía Pediàtrica
	Unidad de Cirugía Plàstica Unidad de Cirugía Toràcica	6 meses	Cirugía Pediàtrica
R5	Unidad de Urología	6 meses	Cirugía Pediàtrica
	Rotaciones externas 2	2 meses	Externo
	Cirugía Pediàtrica	4 meses*	Cirugía Pediàtrica

* En los últimos 4 meses el residente podrà elegir la unidad de Cirugía Pediàtrica donde quiere rotar para profundizar conocimientos de cara a su futuro profesional.

❖ Rotaciones externas 1

Duración de 4 meses. Incluida en el itinerario formativo.

- ✓ Cirugía Oncológica Pediátrica y Cirugía Neonatal. Hospital Universitario Vall d'Hebron
Posibilidad de incorporarse al programa de Trasplante Hepático y/o Renal pediátricos

❖ Rotaciones externas 2

Posibilidad de realizar una rotación en un hospital de referencia en el Estado español o el extranjero según las preferencias formativas del residente. Duración y calendario de la misma adaptables.

- ✓ Cirugía Plástica y Maxilofacial. Hospital San Juan de Dios / Hospital Universitario La Paz (Madrid)
- ✓ Cirugía Neonatal. Hospital San Juan de Dios
- ✓ Cirugía Oncológica Pediátrica. Hospital San Juan de Dios

2.2 Guardias

Las guardias del residente son obligatorias y presenciales de 24 horas, con entrega al día siguiente. El número de guardias será de 4 al mes mínimo y 7 máximo.

❖ R1

Las hará adscrito al Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

❖ R2-R5

Las realizará al servicio de Cirugía Pediátrica con un médico adjunto localizable.

❖ Rotaciones externas

Posibilidad de realizar guardias en el hospital de la rotación externa, dentro del Estado español.

3. Competencias profesionales a adquirir según año de residencia y rotación

3.1 Según año de residencia

❖ Residente de primer - tercer año

El residente deberá adquirir de forma progresiva las habilidades competenciales de nivel 1 y será primero ayudante en las cirugías de nivel 2.

Cursos y congresos recomendados:

- ✓ Curso de Atención Inicial al Trauma Pediátrico (AITP)
- ✓ Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica (SECP)
- ✓ Jornada del Grupo Español de Cirugía Oncológica Pediátrica (GRECOP)

❖ Residente de cuarto - quinto año

El residente deberá adquirir de forma progresiva las habilidades competenciales de nivel 2 y será primero ayudante en las cirugías de nivel 3.

Cursos y congresos recomendados

- ✓ Curso de Cirugía Toracoscópica y Laparoscópica Pediátrica y Neonatal del Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón o similar (IRCAD, etc)
- ✓ Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica (SECP)
- ✓ Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica (SECLA)
- ✓ Jornada del Grupo Español de Cirugía Oncológica Pediátrica (GRECOP)
- ✓ Congreso de la European Association of Paediatric Surgeons (EUPSA)
- ✓ Congreso de la European Society of Paediatric Urology (ESPU)
- ✓ Congreso del International Pediatric Endosurgery Group (IPEG)

3.2 Según rotación

❖ Objetivos competenciales en Cirugía General y del Aparato Digestivo

- ✓ Adquirir dominio en la realización de la historia clínica y exploración física general, así como en la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas de pacientes quirúrgicos con patología leve.
- ✓ Calcular las necesidades hidroelectrolíticas y calóricas de un adulto.
- ✓ Conocer las pautas terapéuticas de alimentación oral y parenteral.
- ✓ Realización de informes hospitalarios (de ingreso y de alta).
- ✓ Tratamiento y cuidado de las heridas quirúrgicas.
- ✓ Realización de procedimientos quirúrgicos básicos en adultos (suturas, drenajes, punciones, laparotomías, laparoscopias, herniorrafias y apendicectomías).

❖ Objetivos competenciales en Cirugía Pediátrica General

- ✓ Cálculo de las necesidades hidroelectrolíticas y calóricas en la infancia. Corrección de las alteraciones del equilibrio ácido-base.

- ✓ Indicaciones del tipo y formas de alimentación oral y parenteral.
- ✓ Conocer y plantear el tratamiento quirúrgico de la patología quirúrgica más prevalente en la infancia.
- ✓ Seguimiento del pre y postoperatorio del enfermo quirúrgico ingresado.
- ✓ Conocimiento y tratamiento farmacológico básico pediátrico.
- ✓ Embriología
- ✓ Calendario quirúrgico de las patologías más prevalentes

❖ Objetivos competenciales en Cirugía Digestiva

- ✓ Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los siguientes grupos de patologías específicas:
 - Patología adquirida en el esófago. Estenosis y causticaciones.
 - Hernia hiatal y reflujo gastroesofágico
 - Duplicaciones digestivas
 - Úlcus gastroduodenal en la infancia
 - Enfermedad inflamatoria intestinal
 - Hemorragias digestivas. Divertículo de Meckel.
 - Cuerpos extraños digestivos
 - Patología de las vías biliares
 - Malformación anorrectal y enfermedad de Hirschsprung
 - Invaginación intestinal
- ✓ Orientar y ordenar las exploraciones complementarias necesarias en los pacientes que consulten por enfermedades o síntomas cardinales de las anteriores patologías.
- ✓ Indicar el tratamiento quirúrgico necesario.
- ✓ Ser capaz de realizar los procedimientos quirúrgicos más sencillos en lo referente a las patologías previas.
- ✓ Asistencia al comité multidisciplinar de Paciente Crónico - Complejo Pediátrico (PCCP)

❖ Objetivos competenciales en Cirugía Plástica

- ✓ Haber adquirido conocimientos sólidos sobre el tratamiento y diagnóstico de:
 - Quemaduras
 - Malformaciones y tumoraciones vasculares
 - Úlceras por presión o de otra índole
 - Malformaciones congénitas de la cara y síndromes de los arcos branquiales
 - Tipo de cicatrización y cicatrización anómala
 - Patología mamaria
 - Hiperplasia de labios menores

- Lesiones cutáneas
- Defectos traumáticos de tejidos blandos
- ✓ Tratamiento del traumatismo facial
- ✓ Realizar suturas complejas en cara y cuello y optimizar su resultado estético.
- ✓ Asistencia al grupo multidisciplinar de Anomalías Vasculares (GMAV)

❖ Objetivos competenciales en Cirugía Torácica

- ✓ Conocer las diferentes técnicas de abordaje del tórax (toracotomía, toracoscopia, mediastinoscopia, esternotomía)
- ✓ Conocer los principios de las resecciones pulmonares.
- ✓ Conocer las principales malformaciones de la pared torácica y las distintas técnicas de corrección.
- ✓ Dominio de la anatomía quirúrgica de cuello.
- ✓ Tener conocimientos de cirugía vascular cervical y torácica. Disección de los grandes vasos.
- ✓ Ejercicio de quistes del conducto tirogloso.
- ✓ Tratamiento y seguimiento de la hiperhidrosis

❖ Objetivos competenciales en Urología

- ✓ Adquirir sólidos conocimientos sobre la patología urológica infantil, tanto malformativa como adquirida.
- ✓ Conocer los algoritmos diagnósticos actuales y el calendario quirúrgico recomendado. Plan de seguimiento a corto y largo plazo.
- ✓ Solicitar de forma lógica y adecuada las exploraciones complementarias más habituales en urología. Saber interpretar los resultados.
- ✓ Derivaciones urinarias
 - Sondaje vesical
 - Cistostomía
 - Nefrostomía
- ✓ Finalidad y funcionamiento de los diferentes dispositivos utilizados (catéteres, drenajes, sondas)
- ✓ Realización de cistoscopias.
- ✓ Valoración y tratamiento de la vejiga neurógena. Principios de urodinamia. Opciones farmacológicas existentes.
- ✓ Colocación de dispositivos de diálisis peritoneal.
- ✓ Asistencia al comité multidisciplinar de Nefro-Urología Pediátrica

3.3 Competencias transversales

❖ Objetivos competenciales en Cirugía Neonatal

- ✓ Adquirir conocimientos sólidos sobre las malformaciones congénitas quirúrgicas (exceptuando cardíacas y del sistema nervioso)
- ✓ Conocer las indicaciones y características de las patologías que pueden recibir un tratamiento fetal.
- ✓ Aprender a manipular a un recién nacido con seguridad, de acuerdo con el protocolo de la Unidad de Neonatología. Dominar la exploración física del recién nacido, en situación de normalidad y enfermedad.
- ✓ Toma de decisiones clínico-terapéuticas en el recién nacido.
- ✓ Valoración del abdomen quirúrgico en el recién nacido.
- ✓ Dominio de la patología meconial.
- ✓ Herniorrafia inguinal en el lactante
- ✓ Sondaje vesical en el recién nacido y recién nacido pretérmino
- ✓ Participación como primer ayudante en las diferentes intervenciones que se realizan sobre los recién nacidos.
- ✓ Participar en el comité Unidad Diagnóstico Prenatal (UDP)

Las competencias en Cirugía Neonatal son adquiridas de forma transversal. Es una rotación ya incluida en las otras Unidades y muy variable en el tiempo. La exposición del residente a este subgrupo de patologías depende sobre todo de los nacimientos y derivaciones de recién nacidos con patología quirúrgica en el hospital.

Se aprovechará cada caso durante los 4 años de rotación en pediatría, alentando al residente a acudir a quirófano y pase de visita aunque esté comprometido asistencialmente en otra unidad de Cirugía Pediátrica.

❖ Objetivos competenciales en Comunicación y Bioética

- ✓ Proporcionar información a padres y pacientes de forma clara, comprensible y con empatía.
 - Habilidades en situaciones de conflicto ético
 - Habilidades en malas noticias
- ✓ Respetar los valores de los pacientes y sus familias, teniendo en cuenta la diversidad cultural y con actitud no discriminatoria.
- ✓ Detectar de forma precoz posibles casos de Abuso y Maltrato en la Infancia

- ✓ Aplicar adecuadamente el Consentimiento Informado

4. Sesiones Clínicas

❖ Periodicidad diaria

Sesión clínica de urgencias, donde el médico residente analizará los detalles de la actuación diagnóstica y terapéutica llevada a cabo en los casos de urgencia atendidos durante el período de guardia, especialmente en relación con los ingresos e intervenciones realizadas.

❖ Periodicidad semanal

Sesión de preparación operatoria, donde se estudiará de forma prospectiva el parto quirúrgico de programación semanal, controlando si se han cumplido los protocolos preoperatorios, y se analizarán las técnicas a aplicar, el riesgo quirúrgico, las posibles complicaciones y el modo de prevenirlo las.

❖ Periodicidad variable

- ✓ Sesión bibliográfica, como método para estimular la lectura y ejercitar el proceso de análisis crítico de las conclusiones y resultados publicados en los artículos de las revistas de la especialidad u otros afines, importante sistema para actualizar los conocimientos sobre la metodología moderna.
- ✓ Sesión monográfica, dedicada a la elaboración y revisión de los protocolos incorporados por la Unidad, al análisis de la propia casuística ya la preparación, exposición y puesta al día de los diferentes aspectos de la Cirugía Pediátrica.
- ✓ Sesión de morbi-mortalidad, analizando las causas que la provocaron y adoptando las medidas necesarias para su prevención.

Es recomendable que el residente, sin menoscabar su actividad asistencial, inicie su tercer ciclo académico de doctorado.

5. Actividades formativas del Plan Transversal Común

El Plan de Formación Común (PFC) ha sido diseñado por la Comisión de Docencia para mejorar y complementar las competencias profesionales transversales definidas en los programas de formación sanitaria especializada.

Ver documento “Plan de Formación Común” en el siguiente enlace:

<https://www.tauli.cat/tauli/docencia/docencia-de-postgrau/ser-resident-al-parc-tauli>