



**Servicio de Pediatría**  
*Hospital Clínico Universitario de Valencia*

# **Guía Formativa de la Especialidad de Enfermería Pediátrica**



Fecha de elaboración	Abril 2022
Aprobado en Subcomisión de Docencia de Enfermería del Departamento de Salud Clínico-Malvarrosa	16 Junio 2022
Aprobado Comisión de Docencia del Hospital Clínico Universitario de Valencia	28 Junio 2022

<b>1. PRESENTACIÓN</b>	3
<b>2. ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE</b>	4
<b>3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA</b>	4
<b>4. OBJETIVO GENERAL DE LA FORMACIÓN</b>	5
<b>5. COMPETENCIAS</b>	6
5.1. Competencias Transversales	6
5.2. Competencias en Intervención Avanzada en el Ámbito Pediátrico	7
<b>6. METODOLOGÍA DOCENTE</b>	11
<b>7. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN EN LA FORMACIÓN PRÁCTICA</b>	12
7.1. Dispositivos	12
7.2. Distribución y Plan de Rotaciones	14
7.3. Cronograma y Temporalidad	16
7.4. Atención Continuada (Guardias)	16
7.5. Rotaciones Externas	17
7.6. Competencias y Objetivos Específicos en las Rotaciones Formativas	18
7.6.1 Atención Primaria	18
7.6.2. Atención Especializada	20
A. Unidad Clínica Genérica. Hospitalización	20
a. Consultas Especializadas de Pediatría y Hospital de Día	20
b. Unidad de Lactantes	22
c. Unidad de Escolares/Aislados	22
d. Unidad de Oncohematología Pediátrica	23
B. Unidades Clínicas Específicas	24
a. Unidad Neonatal	24
b. Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)	26
c. Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)	28
d. Urgencias Pediátricas	30
<b>8. RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN</b>	32
<b>9. TUTORES Y COLABORADORES DOCENTES</b>	35
9.1 El tutor: Concepto y funciones	35
9.2 Colaboradores Docentes	36
<b>10. EVALUACIÓN DEL ENFERMERO RESIDENTE</b>	37
10.1 La evaluación formativa o continuada	37
10.2. La evaluación anual	38
10.3. La evaluación final del periodo de residencia	39
<b>11. PLAN DE FORMACIÓN ESPECÍFICO</b>	41

## 1. PRESENTACIÓN

La Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría quiere darte la bienvenida al Hospital Clínico Universitario de Valencia. Esta guía pretende orientarte y facilitarte la etapa que inicias ofreciéndote información sobre la Especialidad de Enfermería Pediátrica.

Durante estos 2 años vas a formarte para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, durante la infancia y adolescencia en todos los niveles de atención. Asimismo serás el profesional que con una actitud científica responsable ejercerá el liderazgo en el ámbito del cuidado al recién nacido, niño y adolescente sano y con procesos patológicos agudos, crónicos o discapacitantes, estando capacitado para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con la especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docencia.

Desde hoy adquirimos el compromiso para que este periodo de formación sea lo más fructífero y agradable posible, con el objetivo de que seáis los excelentes profesionales que nuestra sociedad necesita.

La atención a la salud infantil ha experimentado una mejora evidente en las últimas décadas como consecuencia, entre otros factores, de los avances tecnológicos, de la eficacia de los tratamientos y calidad de los cuidados.

La enfermería pediátrica actual, debe dar una respuesta adecuada a la necesidad de personalizar los cuidados y su coordinación entre los distintos niveles asistenciales.

En la figura de tu tutor encontrarás el apoyo básico para todas las cuestiones que te vayan surgiendo a lo largo de estos dos años. Será tu persona de referencia para la resolución de dudas en la práctica asistencial, con las rotaciones de la misma, en la elaboración de las sesiones clínicas, incluso con los problemas burocráticos que te pudieran surgir.

## 2. ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE

La Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría del Hospital Clínico Universitario de València (HCUV) cuenta con los siguientes dispositivos:

- Consultas Externas de Pediatría
- Hospital de Día Oncología Pediátrica
- Unidad de Urgencias de Pediatría
- Unidad de Nutrición y Dietética Pediátrica
- Área de hospitalización de pediatría:
  - Unidad de Neonatología
  - UCI Neonatal
  - UCI Pediátrica
  - Unidad Hospitalización Lactantes
  - Unidad Hospitalización Escolares-Aislados-Oncohematología
- Dispositivos de atención primaria:
  - Centros de Salud
  - Unidad de Salud Mental Infantil ambulatoria, ubicada en Hospital Malvarrosa.

## 3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

La denominación oficial de la especialidad es: Enfermería Pediátrica. Su periodo formativo tiene una duración de dos años y se accede tras la obtención del Grado de Enfermería y la adjudicación de plazas en las distintas unidades docentes conforme a la puntuación obtenida en el examen E.I.R. El objetivo es la formación de especialistas que desarrollarán su profesión en distintos ámbitos públicos o privados como Enfermeros/as pediátricos/as.

La enfermera especialista en Enfermería Pediátrica, es el profesional capacitado para proporcionar cuidados de Enfermería especializados de forma autónoma, durante la infancia y adolescencia, en todos los niveles de atención, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia al recién nacido, niño o adolescente sano o enfermo y su rehabilitación, dentro de un equipo multiprofesional y en colaboración con enfermeras especialistas de otras áreas.

Asimismo es el profesional que, con una actitud científica responsable

ejercerá el liderazgo en el ámbito del cuidado al recién nacido, niño y adolescente, sano y con procesos patológicos agudos, crónicos o discapacitantes, estando capacitado para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con su especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docencia para mejorar la calidad de los servicios y colaborar en el progreso de la especialidad.

#### **4. OBJETIVO GENERAL DE LA FORMACIÓN**

Las competencias que conforman el perfil de la enfermera especialista en Enfermería Pediátrica tienen su inicio en las competencias trabajadas a lo largo de la formación de Grado, siendo el ámbito de la especialidad donde la Enfermera Interna Residente adquirirá su máximo desarrollo y especificidad.

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo de dos años, la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales relacionadas con la comunicación, la gestión de los cuidados y recursos, la docencia, la investigación y, de forma específica, las competencias de intervención avanzada en los diferentes ámbitos de la práctica pediátrica.

A lo largo del periodo formativo, es imprescindible la responsabilidad y compromiso del EIR de Pediatría para desarrollar su mayor potencial, adquiriendo los conocimientos, habilidades, actitudes y valores relacionados con las competencias específicas de la especialidad. Se trata de un proceso proactivo, en el que destaca el autoaprendizaje tutorizado y la oportunidad práctico-clínica de “aprender haciendo”. En la UDM de Pediatría velaremos para que el residente de Enfermería Pediátrica disponga de los recursos materiales y humanos necesarios para desarrollar su mayor potencial durante la formación.

En cuanto a los valores que pretendemos transmitir de forma transversal son los siguientes:

- Compromiso al proceso de cuidado y educar en el autocuidado a los niños y las familias.
- Compromiso con la humanización de los cuidados al niño y la familia.
- Compromiso con la ética profesional.
- Compromiso con la seguridad de los usuarios y pacientes.
- Compromiso con la Excelencia en Cuidados, basándonos en la evidencia científica e integrarla en la praxis de una forma holística.
- Compromiso con la difusión del conocimiento científico y receptividad a su adquisición e incorporación en la práctica clínica.

- Compromiso con la mejora continua de la calidad, realizando una autocrítica constructiva, feedback y aportando propuestas de mejora.
- Compromiso con la gestión de los recursos.

## 5. COMPETENCIAS

### 5.1. Competencias Transversales

En el programa de formación del especialista en Enfermería Pediátrica, tal y como se especificó anteriormente, las competencias transversales son las siguientes:

#### **Competencias en Comunicación**

Capacidad para:

1. Establecer una interacción profesional con el recién nacido, niño, adolescente y familia, demostrando habilidades, conocimientos y actitudes para la relación terapéutica, teniendo en cuenta la diversidad cultural, con la finalidad de identificar áreas de cuidados, contribuir a la adquisición de habilidades de autocuidado, favorecer el bienestar y acompañar en los procesos que conlleven una pérdida o un cambio de vida.
2. Mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros profesionales, instituciones, grupos sociales, así como con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud, utilizando los recursos disponibles, que facilite el intercambio de información y contribuya a una mejora en los cuidados prestados en un clima de colaboración multiprofesional.

#### **Competencias en Gestión Clínica**

Capacidad para:

1. Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica para hacer más eficiente la atención y adaptada a las necesidades de los recién nacidos, niños, adolescentes y familias.
2. Ejercer liderazgo en el equipo de salud y en otros grupos sociales y profesionales, llevando a cabo actividades de coordinación de grupos y el trabajo en equipo.
3. Gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería, garantizando la mejora continua de la calidad de los cuidados.

4. Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.

### **Competencias Docentes**

Capacidad para:

1. Realizar educación para la salud al niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir riesgos y lograr el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidados a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.
1. Desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras especialistas y a otros profesionales de la salud, encaminadas a favorecer el desarrollo de la profesión y mejorar la calidad de la atención a la salud de la población infantil y juvenil.

### **Competencias en Investigación**

Capacidad para:

1. Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.
2. Generar conocimiento científico en enfermería pediátrica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.

## **5.2. Competencias en Intervención Avanzada en el Ámbito Pediátrico**

Capacidad para:

1. Establecer una interacción profesional con el recién nacido, niño, adolescente y familia, demostrando habilidades, conocimientos y actitudes para la relación terapéutica, teniendo en cuenta la diversidad cultural, con la finalidad de identificar áreas de cuidados, contribuir a la adquisición de habilidades de autocuidado, favorecer el bienestar y acompañar en los procesos que conlleven una pérdida o un cambio de vida.
2. Mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros profesionales, instituciones, grupos sociales, así como con los diferentes niveles de

- atención de los servicios de salud, utilizando los recursos disponibles, que facilite el intercambio de información y contribuya a una mejora en los cuidados prestados en un clima de colaboración multiprofesional.
3. Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica para hacer más eficiente la atención y adaptada a las necesidades de los recién nacidos, niños, adolescentes y familias.
  4. Ejercer liderazgo en el equipo de salud y en otros grupos sociales y profesionales, llevando a cabo actividades de coordinación de grupos y el trabajo en equipo.
  5. Gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería, garantizando la mejora continua de la calidad de los cuidados.
  6. Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.
  7. Realizar educación para la salud al niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir riesgos y lograr el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidado a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.
  8. Desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras, enfermeras especialistas y a otros profesionales de la salud, encaminadas a favorecer el desarrollo de la profesión y mejorar la calidad de la atención a la salud de la población infantil y juvenil.
  9. Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.
  10. Generar conocimiento científico en enfermería pediátrica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.
  11. Valorar de forma integral y contextualizada al recién nacido, niño, adolescente y familia detectando cualquier anomalía y posibles déficits en sus necesidades, elaborando juicios clínicos profesionales, planificando las intervenciones y resolviendo de forma autónoma los problemas identificados y/o derivando a otro profesional.
  12. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del recién nacido, niño, o



adolescente, y a la prevención de complicaciones, garantizando una práctica segura y de calidad.

13. Prestar cuidados integrales al recién nacido, niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal, con respeto, tolerancia, sin enjuiciamientos, con sensibilidad a la diversidad cultural, garantizando el derecho a la intimidad, la confidencialidad, la información, la participación, la autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.
14. Detectar y actuar en situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil siguiendo los protocolos de actuación establecidos para asegurar el bienestar del recién nacido, niño o adolescentes.
15. Valorar la repercusión de la hospitalización y de los procesos de enfermedad que implican una pérdida o un cambio de vida, del recién nacido, niño, adolescente y familia, estableciendo una relación terapéutica que facilite su adaptación a la unidad, un afrontamiento adecuado y favorezca la implicación progresiva en los cuidados.
16. Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud en el recién nacido, niño y adolescente, teniendo en cuenta los distintos niveles de cuidados y asegurando una práctica profesional basada en los principios éticos, legales y de seguridad clínica.
17. Planificar los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del recién nacido y de forma conjunta con el niño/adolescente y su familia.  
Elaborar el informe de continuidad de cuidados y garantizar una asistencia profesional adecuada en el domicilio, coordinando, la atención necesaria con los profesionales de los diferentes niveles: atención primaria, especializada, servicios sociales, dispositivos de acogida o adopción.
18. Valorar y prestar cuidados integrales al niño y adolescente con un proceso quirúrgico para ayudar en el óptimo restablecimiento de la salud e identificar, intervenir y/o derivar ante las posibles complicaciones.
19. Aplicar la prescripción enfermera vinculada a los cuidados de enfermería pediátrica, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.
20. Valorar al niño y adolescente con un proceso crónico, y/o con discapacidad, a su familia y su entorno social, identificando su grado de dependencia, los cuidados que requiere, los recursos y apoyos sociales disponibles, así como, los servicios de salud necesarios para cubrir sus necesidades. Resolver los problemas identificados de manera autónoma y/o con el equipo de salud y

- en caso necesario derivando a otro profesional, asegurando una actuación compartida y coordinada entre atención primaria y el hospital.
21. Aplicar diferentes estrategias de educación para la salud al niño o adolescente con un proceso crónico y/o con discapacidad, de manera autónoma, teniendo en cuenta el entorno, para promover y/o mantener la autonomía del niño/adolescente y familia.
  22. Gestionar cuidados de enfermería al niño con un proceso oncológico de forma autónoma, que permitan una adecuada adaptación, vivencia y afrontamiento de la enfermedad, del largo proceso evolutivo de la misma, la terapia intensiva y específica que requiere, sus efectos secundarios y la repercusión psico-emocional y social que supone para el niño, adolescente y su familia
  23. Valorar las necesidades que presentan el niño con enfermedad mental y su familia, planificar y realizar las intervenciones adecuadas a las distintas situaciones de forma autónoma o con otros profesionales ya sea durante la hospitalización o de forma continuada en los controles de salud de atención primaria.
  24. Realizar y/o colaborar en los procedimientos de cirugía menor más habituales en el ámbito pediátrico y los cuidados relacionados de forma efectiva y segura.
  25. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del recién nacido, niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención en las unidades de Urgencias, Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.
  26. Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del recién nacido, niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.
  27. Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad, el ingreso en Urgencias, UCIN o UCIP, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad o la vivencia del duelo.

28. Trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones, actuando en situaciones de urgencia vital del recién nacido, niño o adolescente y asumiendo la responsabilidad correspondiente.

## 6. METODOLOGÍA DOCENTE

La metodología docente dará prioridad al autoaprendizaje tutorizado, con la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la participación activa y el aprendizaje basado en la experiencia. Este tipo de aprendizaje en servicio, requiere que la enfermera residente asuma responsabilidades de forma progresiva en relación con la adquisición de las competencias definidas en este programa. El análisis de los resultados del aprendizaje nos informa sobre lo que la residente será capaz de hacer al terminar el proceso formativo que, así mismo, sentará las bases para continuar aprendiendo de forma autónoma a lo largo de su vida profesional.

Para integrar los conocimientos teóricos y prácticos se utilizarán métodos que implican una participación activa de la residente en los que se combinarán, la adquisición de conocimientos teóricos, la actuación práctica sobre problemas reales o simulados, la observación y reflexión de dicha actuación y la generación de un nuevo conocimiento que permita avanzar a problemas más complejos. Darles las claves para llegar a ser profesionales reflexivos, proactivos a las necesidades de los cuidados del niño y su familia, incorporando la empatía como competencia profesional, así como hacer una valoración integral que implique la realización de planes de cuidados desde una perspectiva holística, considerando, no sólo los aspectos clínicos, sino también abarcando e integrando los culturales, las motivaciones, los familiares, etc..

La enfermera residente debe asumir el compromiso con su aprendizaje, para conseguir el máximo en su capacitación profesional y adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes previstos en este programa combinados, coordinados e integrados en la práctica profesional y en el estudio de la materia.

Para conseguir este fin, es imprescindible que de forma paralela a la formación práctica, el futuro especialista en Enfermería Pediátrica realice:

- Observación de lo realizado por el/la tutor/a o el equipo de enfermería, con posterior reflexión a través del libro del residente.
- Intervención supervisada directamente y una vez adquirida la competencia a juicio del tutor, realización autónoma de la actividad con supervisión indirecta.

- Seminarios, talleres, tutorías, estudio y trabajo individual o en grupo.
- Desarrollo de enseñanza-aprendizaje a través del estudio de casos reales o simulados, aprendizaje basado en problemas (ABP), como método que enfrenta al residente a situaciones en las que tienen que utilizar estrategias de búsqueda de información, aplicar nuevos conocimientos en la resolución de problemas, tomar decisiones y trabajar de manera autónoma, reflexiva y crítica.
- Sesiones prácticas y de simulación.

Estas estrategias educativas irán acompañadas de:

- Búsqueda y selección de información.
- Lecturas complementarias de artículos y documentos.
- Participación en foros de opinión.
- Utilización de recursos disponibles.
- Participación en cursos y seminarios directamente relacionados con las competencias a adquirir en la formación de la enfermera especialista.
- Participación y asistencia a Congresos.

Todas estas actividades estarán reflejadas en el libro del residente.

## **7. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN EN LA FORMACIÓN PRÁCTICA**

### **7.1. Dispositivos**

El Itinerario Formativo de la Especialidad de Enfermería Pediátrica tiene una duración de dos años, tal como establece el programa de la especialidad. Este ha sido aprobado por la Comisión de Docencia del Hospital Clínico Universitario de Valencia (HCUV) y por la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría del HCUV.

Los dispositivos son todos aquellos que se consideran necesarios para impartir la formación especializada, de acuerdo con lo establecido en el programa oficial.

La rotación de cada residente en Enfermería Pediátrica recibirá una atención personalizada y planificada de acuerdo con el Plan Individual de Formación, ajustándose asimismo con el Itinerario Formativo existente.

La formación clínica de la enfermera residente, se desarrollará en Atención Primaria y en Atención Especializada, siguiendo la siguiente distribución en las rotaciones:

La formación en el ámbito de **Atención Primaria** se desarrollará en los siguientes Centros de Salud :

CENTRO DE SALUD	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CS Alfahuir	C/ Ismael Merlo (actor), 1, 46020 Valencia	963 176 710
CS Benimaclet	C/ Guardia Civil, 13, 46020 Valencia	963 108 160

La formación en el ámbito de **Atención Especializada** se desarrollará en las siguientes Unidades Funcionales del Servicio de Pediatría del Hospital Clínico de Valencia:

- Consultas Externas de Pediatría
- Hospital de Día Oncología Pediátrica
- Unidad Urgencias de Pediatría
- Unidad Hospitalización de Lactantes
- Unidad Hospitalización de Escolares - Aislados – Oncohematología.
- Unidad de Neonatología
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
- Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico

## 7.2. Distribución y Plan de Rotaciones

La formación clínica de la enfermera residente en pediatría seguirá la siguiente distribución:

DISTRIBUCIÓN ROTACIONES	
UNIDAD	DURACIÓN
Atención Primaria	7 meses
Urgencias Pediátricas	2 meses
Unidades de Hospitalización Pediátrica	5 meses
Unidad Neonatal	2 meses
Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)	3 meses
Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)	3 meses

En cada una de las rotaciones el residente tendrá asignada una “enfermera colaboradora docente” que se encargará de la organización y supervisión de su trabajo, y además, participará en la evaluación al finalizar la rotación.

Al iniciar los periodos de rotación, el residente deberá presentarse a la Supervisora de la Unidad y al colaborador docente si no coincide dicho rol en la unidad, recibiendo de ambos las instrucciones necesarias para la práctica, dirigiendo y coordinando la docencia.

## Plan de rotaciones de Enfermería Pediátrica de la UDM del HCUV

### Primer año de residencia

ROTACIONES	DURACIÓN
Atención Primaria	4 meses
Consultas Externas Pediatría y Hospital de Día	1 mes
Unidad Hospitalización de Lactantes	1 mes
Unidad Neonatal	2 meses*
Urgencias Pediátricas	2 meses
Unidad Hospitalización de Escolares/Aislados	1 mes

### Segundo año de residencia

ROTACIONES	DURACIÓN
Atención Primaria	3 meses**
Oncohematología Pediátrica	2 meses
Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)	3 meses
Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)	3 meses

\*Se rotará por Unidad de Nutrición y Dietética Pediátrica.

\*\*Se rotará por Unidad de Salud Mental Infantil.

Durante cada año de rotación se dispondrá de las correspondientes vacaciones.

### 7.3. Cronograma y Temporalidad

Para la adquisición de las competencias anteriormente citadas, la enfermera/o residente que realiza su especialidad en la UDM de Pediatría del Hospital Clínico Universitario de Valencia, rotará por los dispositivos que a continuación se exponen, incluyendo tanto las Unidades de Hospitalización como los dispositivos de Atención Primaria.

Los itinerarios formativos son dinámicos y podrán verse modificados por criterios docentes.

Año Residencia	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
1er AÑO	ATENCIÓN PRIMARIA (vacaciones)					CCEEyHD	NEONATOS (Nutri. y Diet. Ped.)		LACTANTES	ESC./AISL.	URG. PEDIATRÍA	
2º AÑO	ATENCIÓN PRIMARIA (Salud Mental Infantil) (vacaciones)				ONCO		UCIP			UCIN		

### 7.4. Atención Continuada (Guardias)

Según la Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica, los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Las guardias se realizarán del siguiente modo:

#### **1er AÑO DE RESIDENCIA:**

- **4 guardias** al mes de **15:00 a 20:00hs** en el servicio donde se esté rotando o en su defecto en Urgencias Pediátricas.
- **1 guardia nocturna** al mes de 12hs en el horario de **20:00 a 8:00hs** en el servicio donde se esté rotando o en su defecto en Urgencias de Pediatría.
- Durante el rotatorio por **Atención Primaria** se realizará **2 guardias al mes en el PAS de L'Alguer.**



## **2º AÑO DE RESIDENCIA:**

- **4 guardias** al mes de **15:00 a 20:00hs** en el servicio donde se esté rotando o en su defecto en Urgencias Pediátricas.
- **1 guardia nocturna** al mes de 12hs en el horario de **20:00 a 8:00hs** en el servicio donde se esté rotando o en su defecto en Urgencias de Pediatría.
- Mientras se esté rotando en **UCIP y UCIN** se realizarán **5 guardias** al mes de 12hs en el horario de **20:00 a 8:00hs en caso de realizar turno de 12hs.**
- Durante el rotatorio por **Atención Primaria** se realizará **2guardias al mes en el PAS de L'Alguer.**

La realización de las guardias implica la libranza de las horas correspondientes que marca la normativa vigente.

### 7.5. Rotaciones Externas

Se favorecerá las rotaciones externas en distintas unidades de pediatría, según el interés del Enfermero Residente, la disponibilidad y siempre atendiendo a los límites señalados por la normativa vigente.

Según el *Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud:*

1. Se considerarán rotaciones externas los periodos formativos en centros no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente en los que se desarrolla. Los residentes podrán realizar rotaciones externas siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

a) Que la rotación externa sea propuesta y autorizada por los órganos competentes, especificando los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias a éste.

b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

c) Que no superen los cuatro meses continuados dentro de cada período de evaluación anual.

d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

2. Las rotaciones externas darán derecho a gastos de viaje, conforme a las normas y acuerdos que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

3. Cada rotación externa figurará, debidamente visada, en el libro del especialista en formación, y el centro o unidad donde se haya realizado emitirá el correspondiente informe de evaluación.

4. Las rotaciones por centros que estén previstas en el programa de formación o en la acreditación otorgada al centro o unidad docente en el que se desarrolla serán internas y no conllevarán derecho económico alguno.

## 7.6. Competencias y Objetivos Específicos en las Rotaciones Formativas

En los 2 años de formación, las rotaciones se realizarán 7 meses en Atención Primaria y el resto en Atención Especializada en el Hospital Universitario Clínico de Valencia.

Las competencias que han de adquirir los residentes en cada rotatorio, así como los resultados esperados están detallados en la *Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica*.

A continuación se detallará la información básica sobre cada uno de los dispositivos en los que realizarán la rotación.

### 7.6.1 Atención Primaria

**Duración:** 7 meses

**Período:** R1 (4 meses) y R2 (3 meses, se rotará por Unidad Salud Mental Infantil)

**Horario:** Turno de mañanas (8-15hs).

**Objetivos específicos:**

- Adquirir conocimientos teórico-prácticos sobre la atención al neonato, niño, adolescente y su familia, en el ámbito de Atención Primaria.

- Adquirir habilidad en las intervenciones que necesiten el neonato, niño, adolescente y su familia, en el ámbito de Atención Primaria.
- Desarrollar actividades de educación al neonato, niño, adolescente y su familia (discente/docente).
- Proporcionar cuidados integrales de Enfermería según las necesidades del neonato, niño, adolescente y su familia.
- Adquirir habilidad en la comunicación eficaz (Equipo/familia-neonato, niño, adolescente)
- Fundamentar las prácticas clínicas en evidencias científicas.
- Gestionar de forma eficaz los recursos disponibles para cuidar al neonato, niño, adolescente y su familia.

Según el apartado 6.1 de la *Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica*, el enfermero residente participará en programas que incluyan, al menos, los siguientes aspectos:

- Atención al niño sano.
- Atención al niño/adolescente con enfermedad crónica.
- Atención al niño y adolescente con patología aguda.
- Salud escolar.
- Atención al adolescente.

**Al finalizar el residente será capaz de:**

- Conocer y participar en los programas de salud en recién nacidos/as y adolescentes con eficacia y eficiencia.
- Realizar de forma autónoma todas las exploraciones de cribaje.
- Realizar la valoración integral a bebés, adolescentes y familias, identificando precozmente las desviaciones de la normalidad en el crecimiento y desarrollo, los factores de riesgo para la salud y planificando los cuidados adaptados a cada situación específica, de acuerdo con los estándares de calidad establecidos y evaluando los resultados.
- Hacer partícipes a madres y padres, también a tutores y tutoras, con cada paciente de pediatría y adolescentes en el cuidado de su salud, educando para la autonomía, manteniendo una comunicación efectiva que posibilite iniciar, mantener y concluir una relación profesional con resultados de calidad.

- Promocionar la lactancia materna. Asesorar y apoyar en el inicio y mantenimiento, explicar la técnica y actuar ante las dificultades.
- Promover estilos de vida saludables en el niño y la niña, con adolescentes y sus familias, fomentando el autocuidado y la autoestima, implementando programas de educación para la salud, coordinando actividades formativas y actuando conjuntamente con las personas e instituciones implicadas.
- Fomentar conductas responsables en cada paciente de pediatría, adolescente y su familia para prevenir riesgos asociados a los accidentes infantiles, trastornos de la alimentación, embarazos, enfermedades de transmisión sexual, drogadicción y enfermedades emergentes para este grupo poblacional.
- Utilizar los protocolos y guías clínicas vigentes a fin de cribar la patología y saber valorar su efectividad y repercusión en la prestación de los cuidados.
- Realizar intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de la adolescencia.
- Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia.
- Utilizar y visitar los dispositivos de ayuda disponibles, ante la sospecha de conductas de riesgo, malos tratos y abusos sexuales (en centros de acogida, de protección de menores, en centros escolares, etc).
- Participar activamente en las sesiones clínicas y en las reuniones de trabajo del Centro de Salud.

### 7.6.2. Atención Especializada

Las rotaciones por las diversas Unidades integradas en el Hospital Clínico Universitario de Valencia se realizarán durante los 2 años de residencia.

#### A. Unidad Clínica Genérica. Hospitalización

##### a. Consultas Especializadas de Pediatría y Hospital de Día

**Duración:** 1 mes

**Período:** R1

**Horario:** Turno de mañanas (8-15h)

**Al finalizar el rotatorio por Consultas Especializadas de Pediatría el residente será capaz de:**

- Conocer, manejar los protocolos de actuación de las consultas y participar con el equipo de enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.
- Conocer y utilizar estrategias para disminuir el estrés durante procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Demostrar habilidad/destreza realizando procedimientos, técnicas, pruebas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud, así como los procedimientos de enfermería más habituales.
- Conocer e incorporar criterios de calidad y seguridad clínica en la realización de técnicas y procedimientos.
- Valorar la repercusión de la enfermedad crónica en el crecimiento y desarrollo del niño así como las repercusiones en la familia.
- Aplicar estrategias de educación para la salud de cada paciente de pediatría con procesos crónicos y/o discapacidad, de manera autónoma, teniendo en cuenta el entorno, para promover y/o mantener la autonomía de cada paciente de pediatría o adolescente y familia.
- Valorar la repercusión de la enfermedad crónica en el crecimiento y desarrollo del niño o la niña así como las repercusiones en la familia.

**Al finalizar el rotatorio en Hospital de Día el residente será capaz de:**

- Apoyar a cada paciente de pediatría, adolescente y familia ante el diagnóstico de una enfermedad oncológica para que la adaptación al proceso se realice de una manera adecuada.
- Conocer, manejar los protocolos de actuación de la unidad y participar con el equipo de enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.
- Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro de los fármacos.
- Demostrar habilidad/destreza realizando procedimientos, técnicas, pruebas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud, así como los procedimientos de enfermería más habituales.
- Demostrar sensibilidad y habilidad en la valoración del dolor, utilizando las diferentes escalas según su edad, teniendo en cuenta las indicaciones farmacológicas pautadas para conseguir la disminución o eliminación del mismo y/o utilizando terapias complementarias para aumentar el grado de bienestar.

- Enseñar a la niña/o, adolescente y a la familia el manejo del catéter, los cuidados derivados y la detección de los signos o síntomas de infección.

## b. Unidad de Lactantes

**Duración:** 1 mes

**Período:** R1

**Horario:** Turno de mañanas (8-15hs)

**Al finalizar el residente será capaz de:**

- Realizar la acogida, valoración y seguimiento de paciente de pediatría en ingreso con procesos de salud agudo o crónico hasta el alta hospitalaria.
- Conocer, manejar los protocolos de actuación de la unidad, y participar con el equipo de enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.
- Fomentar la participación de cada paciente de pediatría y familia en los cuidados, apoyar en la adaptación a la hospitalización y facilitar actividades recreativas y de continuidad de su programa escolar.
- Demostrar habilidad/destreza realizando procedimientos, técnicas, pruebas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud, así como los procedimientos de enfermería más habituales.
- Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro de fármacos.
- Detectar y evaluar signos/síntomas de complicaciones tras proceso quirúrgico, actuando de forma autónoma o derivando a otro profesional.
- Demostrar sensibilidad y habilidad en la valoración del dolor en pediatría, utilizando las diferentes escalas según su edad, teniendo en cuenta las indicaciones farmacológicas pautadas para conseguir la disminución o eliminación del mismo y/o utilizando terapias complementarias para aumentar el grado de bienestar.
- Adquirir habilidades comunicativas con cada paciente de lactantes y familia en situaciones difíciles.
- Planificar los cuidados al alta intra o extrahospitalaria. Educar al niño y familia en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de continuidad de cuidados.

## c. Unidad de Escolares/Aislados

**Duración:** 1 mes

**Período:** R1

**Horario:** Turno de mañanas (8-15hs)

**Al finalizar el residente será capaz de:**

- Realizar la acogida, valoración y seguimiento de cada paciente ingresado/a con procesos de salud agudos o crónicos hasta el alta hospitalaria.
- Conocer, manejar los protocolos de actuación de la unidad, y participar con el equipo de enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.
- Fomentar la participación de cada paciente de pediatría, adolescente y familia en los cuidados, apoyar en la adaptación a la hospitalización y facilitar actividades recreativas y de continuidad de su programa escolar.
- Demostrar habilidad/destreza realizando procedimientos, técnicas, pruebas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud, así como los procedimientos de enfermería más habituales.
- Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro de fármacos.
- Demostrar sensibilidad y habilidad en la valoración del dolor en cada paciente de pediatría, utilizando las diferentes escalas según su edad, teniendo en cuenta las indicaciones farmacológicas pautadas para conseguir la disminución o eliminación del mismo y/o utilizando terapias complementarias para aumentar el grado de bienestar.
- Demostrar habilidades de intervención en pacientes de pediatría con problemas de salud mental y familia.
- Adquirir habilidades comunicativas con pacientes en pediatría, adolescentes y sus familias en situaciones difíciles.
- Planificar los cuidados al alta intra o extrahospitalaria. Educar a cada paciente en pediatría, adolescentes y sus familias en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de continuidad de cuidados.

**d. Unidad de Oncohematología Pediátrica**

**Duración:** 2 meses

**Período:** R2

**Horario:** Turno de mañanas (8-15h)

**Al finalizar el residente será capaz de:**

- Realizar la acogida, valoración y seguimiento de cada paciente ingresado/a hasta el alta hospitalaria.
- Apoyar a cada paciente de pediatría, adolescente y familia ante el diagnóstico de una enfermedad oncológica para que la adaptación al proceso se realice de una manera adecuada



- Conocer, manejar los protocolos de actuación de la unidad y participar con el equipo de enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.
- Fomentar la participación de cada paciente ingresado, adolescente y familia en los cuidados, apoyar en la adaptación a la hospitalización y facilitar actividades recreativas y de continuidad de su programa escolar.
- Demostrar habilidad/destreza realizando procedimientos, técnicas, pruebas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud, así como los procedimientos de enfermería más habituales.
- Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro de los fármacos.
- Realizar acogida, valoración y detección de complicaciones tras proceso quirúrgico, actuando de forma autónoma o derivando a otro profesional.
- Enseñar a cada paciente y familia, antes del alta, el manejo del catéter y cuidados derivados y la detección de los signos o síntomas de infección.
- Planificar los cuidados al alta intra o extrahospitalaria.
- Educar al niño/adolescente y familia en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de continuidad de cuidados.

## B. Unidades Clínicas Específicas

### a. Unidad Neonatal

**Duración:** 2 meses (se rotará por Unidad de Nutrición y Dietética Pediátrica)

**Periodo:** R1

**Horario:** Turno de mañanas (8-15hs)

**Objetivos específicos:**

- Adquirir conocimientos teórico-prácticos sobre atención al neonato y su familia.
- Adquirir habilidad en las intervenciones que necesiten el neonato y su familia.
- Desarrollar actividades de educación en neonatos (discente/docente).
- Proporcionar cuidados integrales de Enfermería según las necesidades del neonato y la familia.
- Adquirir habilidad en la comunicación eficaz (Equipo/familia-neonato).
- Fundamentar las prácticas clínicas en evidencias científicas.
- Gestionar de forma eficaz los recursos disponibles para cuidar al neonato y la familia.



**Al finalizar el residente será capaz de:**

- Conocer, manejar los protocolos de actuación de la unidad y participar con el equipo de enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.
- Valorar a cada paciente recién nacido, teniendo en cuenta sus necesidades específicas (termorregulación, nutrición, oxigenación, etc.) planificar los cuidados y evaluar adecuadamente su evolución.
- Manejar con seguridad y delicadeza al neonato, utilizando adecuadamente la tecnología propia de la unidad, evitando manipulaciones innecesarias, disminuyendo los estresores medioambientales para favorecer el confort, bienestar y un desarrollo adecuado.
- Preparar, administrar y supervisar los tratamientos farmacológicos con rigor, teniendo en cuenta los principios de seguridad clínica.
- Demostrar sensibilidad y habilidad en la valoración y tratamiento del dolor en el neonato, utilizando las diversas escalas existentes, aplicando los diferentes tratamientos farmacológicos, físicos y/o terapias complementarias, para conseguir la disminución o eliminación del dolor.
- Supervisar las medidas de prevención de infecciones nosocomiales y vigilar el cumplimiento de los protocolos establecidos.
- Fomentar el desarrollo del vínculo afectivo entre madres y padres, y su recién nacido y promover la práctica del método canguro.
- Fomentar la lactancia materna apoyando a la madre en el inicio y mantenimiento de la lactancia, explicando las ventajas de la misma para la salud del neonato y la madre.
- Valoración de neonatos en función de la edad gestacional y madurez. Así como de la edad gestacional y peso.
- Valoración de las necesidades nutricionales de cada neonato y administración de alimentación mediante distintas técnicas. (parenteral, por sonda: NEDC, gavage, en bolos, oral).
- Llevar a cabo cuidados a cada neonato: con problemas de termorregulación, alojado en incubadora y en cuna térmica, teniendo en cuenta las distintas necesidades de termorregulación, confort, higiene, cuidados de la piel, cambios posturales y aislamiento.
- Identificar y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal. Aplicación de medidas de prevención.

- Cuidar al neonato con fototerapia y en su caso colaborar en la realización de exanguinotransfusión.
- Llevar a cabo valoraciones respiratorias del neonato (Test de Silverman Andersen).
- Administrar oxigenoterapia. Control de la Saturación de Oxígeno con Pulsioximetría.
- Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Llevar a cabo las actividades necesarias para la protección medio ambiental de cada neonato: iluminación adecuada, minimización de ruido, temperatura ambiente, etc.
- Participar en el transporte de cada neonato y administrar los cuidados necesarios durante el mismo.
- Apoyar a las madres y padres de cada neonato atendidos en la Unidad Neonatal.
- Planificación del alta y elaboración del informe de continuidad de cuidados para cada neonato.

## b. Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)

**Duración:** 3 meses

**Período:** R2

**Horario:** Turno de 12hs

**Guardias:** durante el rotatorio

**Al finalizar el residente será capaz de:**

- Realizar correctamente la valoración, planificación de los cuidados y evaluación de las diferentes intervenciones de enfermería de acuerdo a los estándares de calidad.
- Conocer y demostrar habilidad en la realización de las intervenciones enfermeras en los procesos más habituales.
- Identificar los signos de alarma y posibles complicaciones potenciales.
- Actuar de manera autónoma o en equipo con rapidez, anticipación y profesionalidad demostrando habilidad en la toma de decisiones en situaciones de compromiso/ urgencia vital.
- Adquirir conocimientos y habilidades relacionados con los procedimientos y cuidados de enfermería más frecuentes.

- Conocer y cumplimentar correctamente los registros y manejar adecuadamente los programas informáticos.
- Conocer y aplicar los protocolos y normas.
- Promover la participación de los padres y madres implicándoles progresivamente en los cuidados de cada neonato.
- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización del neonato según protocolo de la unidad.
- Realizar el ingreso, planificación de cuidados y seguimiento de cada neonato ingresado.
- Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de neonatos en estado crítico (prematuros/as con extremo bajo peso y/o recién nacido con graves problemas de salud).
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio:
  - Monitorización respiratoria
  - Permeabilización de la vía aérea: Intubación endotraqueal, traqueotomía, etc.
  - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP).
  - Ventilación Manual /Ventilación artificial.
  - Drenaje torácico.
  - Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal.
  - Aerosolterapia.
  -
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:
  - Reanimación cardiopulmonar neonatal avanzada.
  - Monitorización de la presión arterial invasiva.
  - Monitorización de la presión venosa central.
  - Monitorización de presiones pulmonares, saturación cerebral y CO<sub>2</sub>.
  - Índice bi-espectral cerebral (BIS).
- Canalización de epicutáneos y colaboración en la canalización de otros catéteres venosos centrales.
- Sistema de diálisis peritoneal.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Colaborar en los procedimientos diagnóstico y de apoyo neurológico:
  - Punción lumbar.

- Monitorización de la Presión Intracraneal.
- Drenaje ventricular.
  
- Valoración neurológica.
- Identificar mediante la utilización de escalas el grado de dolor en el neonato crítico.
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en UCIN.
- Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de intubación.
- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido en estado crítico.
- Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Registrar todos los datos pertinentes del neonato en su historia clínica.

### c. Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)

**Duración:** 3 meses

**Período:** R2

**Horario:** Turno de 12hs **Guardias:** durante el rotatorio.

**Al finalizar el residente será capaz de:**

- Realizar correctamente la valoración, planificación de los cuidados y evaluación de las diferentes intervenciones de enfermería de acuerdo a los estándares de calidad.
- Conocer y demostrar habilidad en la realización de las intervenciones enfermeras en los procesos más habituales.
- Identificar los signos de alarma y posibles potenciales.
- Actuar de manera autónoma o en equipo con rapidez, anticipación y profesionalidad demostrando habilidad en la toma de decisiones en situaciones de compromiso/ urgencia vital.
- Adquirir conocimientos y habilidades relacionados con los procedimientos y cuidados de enfermería más frecuentes.
- Conocer y cumplimentar correctamente los registros y manejar adecuadamente los programas informáticos.
- Conocer y aplicar los protocolos y normas.
- Promover la participación de las madres y padres implicándoles progresivamente en los cuidados a cada paciente pediátrico y adolescente.

- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización a cada paciente pediátrico y adolescente en situación crítica.
- Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización.
- Realizar el ingreso, planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio:
  - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía.
  - Permeabilización de la vía aérea: Intubación endotraqueal/nasotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación de mascarilla laríngea, etc....
  - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP).
  - Ventilación Manual /Ventilación artificial.
  - Drenaje torácico.
  - Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal.
  - Aerosolterapia.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:
  - Reanimación cardiopulmonar neonatal y pediátrica avanzada.
  - Monitorización de la presión arterial invasiva.
  - Monitorización de la presión venosa central.
  - Monitorización de presiones pulmonares, saturación venosa mixta, saturación cerebral y CO<sub>2</sub>.
- Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso de uso habitual en cada paciente crítico pediátrico.
- Sistema de hemofiltración continua infantil y de diálisis peritoneal.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Colaborar en los procedimientos diagnóstico y de apoyo neurológico:
  - Punción lumbar.
  - Monitorización de la Presión Intracraneal.
  - Drenaje ventricular.
- Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos, etc.

- Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en cada paciente pediátrico y adolescente crítico.
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en la unidad.
- Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación.
- Realizar formación sobre actualización de RCP Pediátrica Avanzada.
- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario de cada paciente pediátrico y adolescente en estado crítico.
- Asesorar al paciente y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Registrar todos los datos pertinentes del paciente en su historia clínica.

#### d. Urgencias Pediátricas

**Duración:** 2 meses.

**Período:** R1

**Horario:** Turno de 12hs

**Guardias:** R1 y R2

**Al finalizar el residente será capaz de:**

- Realizar correctamente la valoración, planificación de los cuidados y evaluación de las diferentes intervenciones de enfermería de acuerdo a los estándares de calidad.
- Conocer y demostrar habilidad en la realización de las intervenciones enfermeras en los procesos más habituales.
- Identificar los signos de alarma y posibles potenciales.
- Actuar de manera autónoma o en equipo con rapidez, anticipación y profesionalidad demostrando habilidad en la toma de decisiones en situaciones de compromiso/ urgencia vital.
- Adquirir conocimientos y habilidades relacionados con los procedimientos y cuidados de enfermería más frecuentes.
- Conocer y cumplimentar correctamente los registros.
- Manejar adecuadamente los programas informáticos.
- Conocer y aplicar los protocolos y normas.
- Promover la participación de los padres implicándoles en los cuidados.
- Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones: Catalogación de pacientes.

- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización de cada paciente pediátrico y adolescente en situación crítica, según protocolo de la unidad.
- Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización.
- Utilizar correctamente las vendas y escayolas en curas traumáticas.
- Realizar la evacuación de sustancias tóxicas ingeridas mediante el lavado gástrico.
- Identificar y valorar correctamente los tipos de lesión y suturar con arreglo al lugar donde se encuentre.
- Realizar el ingreso y planificación de cuidados de cada paciente con ingreso en Observación de Urgencias Pediátricas.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio:
  - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía.
  - Aspiración nasotraqueal.
  - Aerosolterapia.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:
  - Reanimación cardiopulmonar neonatal y pediátrica avanzada, e impartiendo formación de esta materia a profesionales y personal en formación.
  - Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Colaborar en los procedimientos diagnóstico y de apoyo neurológico:
  - Punción lumbar.
  - Monitorización de la Presión Intracraneal.
  - Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tonicoclónicos, etc.
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica de Urgencias.
- Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación.
- Realizar cursos presenciales de actualización de RCP Pediátrica Avanzada y Manejo del Trauma Pediátrico.



- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario para cada paciente pediátrico y adolescente en estado crítico.

## 8. RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN

Importante puntualizar que el profesional enfermero, cuando inicia su formación como especialista, es, a todos los efectos, un profesional diplomado o grado en enfermería que en su periodo formativo, habrá tenido oportunidades de aprendizaje suficientes para conocer de un modo teórico-práctico una parte importante de las actuaciones enfermeras que afrontará durante su periodo de residencia, en particular durante el primer año.

También se tendrá en cuenta, que durante los primeros días de rotación en un determinado entorno (sea Atención Primaria, unidades de hospitalización u otras) el residente tendrá el mayor nivel de supervisión (nivel 1), menor nivel de autonomía y responsabilidad (nivel 3), hasta que conozca las normas de actuación y particularidades locales que permitan conseguir un nivel de autonomía 1, si su proceso de aprendizaje es el adecuado para ello. El seguimiento del proceso formativo desde los niveles de supervisión, responsabilidad y autonomía, permitirá al tutor y resto de los colaboradores docentes, conocer el grado de calidad en el desempeño del enfermero en formación.

Estos niveles de supervisión, autonomía y responsabilidad podrán ser adaptados por el tutor especialista que determinará, en función de la madurez formativa del residente y la complejidad de la actividad a desarrollar, el nivel de supervisión requerido en cada momento, creando su Plan Individual de Formación (PIF).

A continuación, se describe cada uno de los niveles de supervisión, autonomía y responsabilidad. El residente comienza con la menor autonomía y responsabilidad (nivel 3) y la mayor supervisión (nivel 1), de forma progresiva, a medida que va avanzando en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, va asumiendo mayor responsabilidades, obteniendo más autonomía y requiriendo menos supervisión.

Definimos 3 Niveles de Supervisión que corresponden de forma inversa al Nivel de Responsabilidad y Autonomía.



Los diferentes niveles de supervisión, autonomía y responsabilidad son los siguientes:

NIVELES DE SUPERVISIÓN	
<p><b>NIVEL 1</b> Mayor supervisión</p>	<p>Son actividades a realizar por los especialistas y observadas y colaboración activa por la enfermera residente. <b><i>El residente mira.</i></b></p>
<p><b>NIVEL 2</b> Supervisión intermedia</p>	<p>Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un enfermero responsable. <b><i>El residente hace bajo la supervisión.</i></b></p>
<p><b>NIVEL 3</b> Menor supervisión</p>	<p>Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. <b><i>El residente hace y luego informa.</i></b></p>

Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo, y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 es preciso también alcanzar un nivel de autonomía 1.

NIVELES DE AUTONOMÍA	
<p><b>NIVEL 1</b> Mayor autonomía</p>	<p>Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a término 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).</p>
<p><b>NIVEL 2</b> Autonomía intermedia</p>	<p>El residente tiene un extenso conocimiento pero no la experiencia suficiente para hacer una actuación completa de manera independiente.</p>
<p><b>NIVEL 3</b> Menor autonomía</p>	<p>El residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.</p>

<b>NIVELES DE RESPONSABILIDAD</b>	
<b>NIVEL 1</b>	Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa al supervisor designado.
<b>NIVEL 2</b>	Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un enfermero responsable.
<b>NIVEL 3</b>	Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el residente.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad las distintas actividades como Enfermera Especialista en Pediatría.

No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso.

Según el *RD 183/2008*, todas las actividades realizadas por el residente durante su primer año de formación, lo serán bajo la supervisión del tutor o enfermero responsable, pudiendo llegar al nivel 2 de responsabilidad y autonomía. Cabe destacar que determinadas habilidades adquiridas durante su formación como enfermero pueden permitir al residente llevar a cabo algunas actuaciones de manera independiente, con una autonomía de nivel 1, sin necesidad de tutela directa. Le compete al tutor analizar la adquisición de competencias del residente para adaptar su protocolo de supervisión a su nivel de formación.

## 9. TUTORES Y COLABORADORES DOCENTES

### 9.1 El tutor: Concepto y funciones

Según el *Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, en su artículo 11:*

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los

responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor, que, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria.

A cada uno de los residentes que comienza su formación en nuestra Unidad Docente se le asignará un tutor personal, y deberá dirigirse a él en todo lo relacionado con su formación.

## 9.2 Colaboradores Docentes

**Los colaboradores docentes:** son los profesionales de los distintos dispositivos de la Unidad Docente por los que rotan los residentes que, sin ser tutores de residentes de Enfermería Pediátrica, colaboran en la impartición de este programa asumiendo la supervisión y control de las actividades que se realizan durante dichas rotaciones.

Las **funciones** de los **colaboradores docentes** son las siguientes:

- Orientar al residente durante toda la estancia formativa en su Unidad o Servicio.
- Supervisar la formación del residente.
- Ser el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa y, por tanto, realizar una labor de acogida y de información.
- Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.
- Fomentar la actividad docente e investigadora del residente.
- Ser responsable de la evaluación formativa o continuada del residente durante la estancia formativa.

La supervisión del enfermero residente se llevará a cabo por los profesionales sanitarios que presten servicios en los distintos dispositivos del

centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada a lo largo de sus dos años de formación.

Todos los profesionales sanitarios del servicio donde se encuentren asignados los residentes para sus rotaciones son responsables de la tutoría y supervisión de estos (*Real Decreto 183/2008, Artículo 14*).

## 10. EVALUACIÓN DEL ENFERMERO RESIDENTE

Según el REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, la evaluación del especialista en formación refleja el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del residente. Se llevará a cabo mediante:

1. La evaluación formativa o continuada.
2. La evaluación anual.
3. La evaluación final del periodo de residencia.

La intención de los cambios que introduce el RD en la evaluación es que ésta sea continuada, de manera que se puedan corregir los defectos en la formación del residente durante el proceso de aprendizaje.

### 10.1 La evaluación formativa o continuada

Es la evaluación del proceso de aprendizaje a través de las rotaciones por las distintas áreas de la especialidad. Valora el progreso en el aprendizaje, y las competencias adquiridas según los objetivos establecidos en el programa de formación. Permite identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora, y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Son instrumentos de esta evaluación:

a) **Entrevistas periódicas de tutor y residente**, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la

incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes de evaluación continuada.

b) **Evaluación continuada**, será efectuada por los tutores o colaboradores docentes de las unidades por las que el especialista en formación haya rotado. Recoge de forma cualitativa el nivel alcanzado en los objetivos de aprendizaje marcados en el programa de formación. Reflejan aspectos básicos sobre conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los especialistas en formación.

c) **El libro del residente**, es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo, que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo. Es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor

## 10.2. La evaluación anual

Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

a) Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

b) Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables, en los supuestos previstos en el *artículo 22.1 y 2 del real decreto 183/2008, de 8 de febrero*, y no recuperables, en los supuestos previstos en el *apartado 3 de dicho artículo*.

El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

a) Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa.

b) Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.

c) Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

La evaluación anual se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo, y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación en los términos previstos en el *artículo 23 del real decreto 183/2008, de 8 de febrero*.

### 10.3. La evaluación final del periodo de residencia

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

La evaluación final se someterá al siguiente procedimiento:

1. Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités, trasladándoles las evaluaciones de último año, en los términos previstos en el *artículo 23.3 del real decreto 183/2008, de 8 de febrero*.

Cuando las evaluaciones finales procedan de procesos de revisión de evaluaciones anuales negativas de último año, se llevarán a cabo por el comité de evaluación en el plazo de cinco días desde que la comisión de docencia comunique al correspondiente comité de evaluación el resultado de la revisión, en los términos establecidos en el *artículo 24.6 del real decreto 183/2008, de 8 de febrero*.

2. El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes

calificaciones:

- a) Positiva.
- b) Positiva destacado.
- c) Negativa.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, mediante la realización de la prueba que se cita en el *apartado 2 del artículo 26 del real decreto 183/2008, de 8 de febrero*.

Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria, a las que se refiere el *apartado 1 del artículo 26 del real decreto 183/2008, de 8 de febrero*.

3. Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de diez días puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

En dicha reseña se informará a los interesados que a partir de su publicación se iniciará también el cómputo del plazo de diez días para solicitar la revisión de las evaluaciones finales, positivas y negativas, ante la comisión nacional de la especialidad.

La publicación en el tablón de anuncios de dicha reseña incluirá la inserción en la misma de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación.

Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la comisión nacional de la especialidad de que se trate, se presentarán a través de la comisión de docencia.

- 4. Transcurrido dicho plazo, el presidente de la comisión de docencia remitirá



con carácter inmediato al Registro Nacional de Especialistas en Formación las evaluaciones finales y las solicitudes de revisión de las mismas. Dicho registro dará traslado de las evaluaciones finales positivas al Ministerio de Educación y Ciencia, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo, a efectos de la expedición de la correspondiente orden de concesión del título, y comunicará a las comisiones nacionales de las distintas especialidades las solicitudes de revisión que, en su caso, se hubieran formulado.

## 11. PLAN DE FORMACIÓN ESPECÍFICO

La asistencia a las Sesiones, Cursos y Seminarios, que tras valoración del tutor/a considere directamente relacionados con las competencias a adquirir en la formación de la enfermera especialista impartidos por el Departament Salut València Clínic-La Malva-Rosa será obligatoria. Se realizará formación conjunta MIR y EIR, así como específicas de cada programa.

**Curso general de Bienvenida de Residentes:** formación conjunta con el resto de residentes.

### **Sesiones conjuntas con otros residentes del Servicio:**

- Sesión *“Actualización Diagnóstica y Terapéutica en Pediatría”* de casos clínicos y actualización de temas, que se realiza los jueves a las 8:15 horas. Son presentadas por los residentes que a su vez deben estar tutorizados por uno/a o varios facultativos y en el caso de las residentes de enfermería pediátrica por uno/a o varias enfermeras. *Este curso estará acreditado por la EVES.*
- Sesión *“Actualización Protocolos Servicio de Pediatría”*, se celebra los martes a las 8:15 horas. *Este curso está acreditado por la EVES desde 2017.*
- Sesión formativa de oncohematología pediátrica, que se realiza los martes a las 14h.

### **Sesiones formativas específicas para enfermería pediátrica:**

Se realizarán sesiones formativas específicas para especialistas en pediatría de diferentes temas, con un mínimo de 10 horas anuales. Serán impartidas por las colaboradoras de cada unidad docente.

### **Cursos formación online:**

Esta formación transversal para residentes de Ciencias de la Salud será impartida desde el campus virtual de la [Escola Valenciana d'Estudis de la Salut \(EVES\)](#) y se ofertarán periódicamente.

### **Congresos, Jornadas, formación investigadora y Publicaciones.**

Las enfermeras en formación de la especialidad Pediátrica adquirirán las siguientes habilidades en el ámbito de la investigación:

- Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.
- Generar conocimiento científico en enfermería pediátrica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.

**Esperamos que esta guía sea de interés,  
nos gustaría contar con vuestra opinión para próximas  
ediciones.**