

Guía - Itinerario Formativo Tipo (GIFT) Enfermera Interna Residente de Enfermería Pediátrica Unidad Docente Multidisciplinar de Pediatría de Castellón

DEPARTAMENTO DE SALUD DE CASTELLÓN/ LA PLANA

Servicio que lo presenta	Pediatría
Fecha de elaboración	Octubre 2021
Fecha de próxima revisión	Octubre 2023

Autoras	Carácter con que actúan
Arrufat Barrue , M ^o Pilar	Tutora EIR
Cortés Zapatero, Ester	Tutora EIR
Martínez Altava, Mónica	Enfermera UCINP
Martínez Cano, Ana	Coordinación tutoría
Moreno Garriga, María R.	Tutora EIR
Navarro Perez, Begoña	Tutora EIR coordinadora AP

Servicios implicados	Consensuado
-----------------------------	--------------------

Pediatría La Plana	Si
Pediatría Castellón	Si
Comisión de docencia	Si
Centros AP adscritos	Si

Gestión de modificaciones	Fecha

Irene Centelles
Jefe de servicio
Pediatría Hospital General Universitario
Castellón

Jorge Pantoja
Jefe de servicio Pediatría del Hospital
La Plana

Nota:

Para nombrar de forma genérica, sin con ello implicar discriminación, en el presente texto se va a utilizar:

- La palabra recién nacido, niño, hijo o enfermo para denominar a estos y también a las recién nacidas, niñas, hijas o enfermas.
- Los adolescentes para los y las adolescentes.
- Enfermera para denominar a los profesionales de enfermería sean hombres o mujeres.
- La residente para la y el residente.
- La especialista para la y el especialista.
- La palabra familia para denominar tanto a la familia propiamente dicha, como a otras personas que cumplan esta función.
- El tutor para el tutor o la tutora.

ÍNDICE:

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
MARCO LEGISLATIVO.....	5
DEFINICIÓN Y PERFIL PROFESIONAL	6
OBJETIVOS Y COMPETENCIAS	11
METODOLOGÍA PROGRAMA DOCENTE.....	13
Congresos, Jornadas, formación investigadora y Publicaciones.	15
Rotaciones externas.	16
Guardias.	16
EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.....	17
BIBLIOGRAFÍA	18

INTRODUCCIÓN

Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la *United Nations International Children's Emergency Funds* (UNICEF), han establecido políticas de salud y actuaciones dirigidas al cuidado y protección al niño, la familia y su entorno. Uno de los mayores progresos a nivel internacional es la conocida «Declaración de los Derechos del Niño», de 20 de noviembre de 1959, en la que se ha reconocido los principios de ayuda a la infancia como una obligación para todos los países. Otras actuaciones dirigidas a tal fin son los «Derechos del niño hospitalizado», la protección de menores ante el maltrato infantil y juvenil, el fomento de la lactancia materna o la iniciativa «Hospital Amigo de los Niños».

La atención a la salud infantil ha experimentado una mejora evidente en las últimas décadas, entre otros por los avances tecnológicos, la eficacia de los tratamientos y la calidad de los cuidados, las actividades vinculadas con la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, así como por la mejora de la situación socioeconómica en los países desarrollados. Todas estas circunstancias han influido en la reducción progresiva de la mortalidad infantil y perinatal, provocando un cambio acelerado en los patrones de morbilidad y en los motivos de consulta.

Las nuevas demandas suponen atender en contextos complejos, que requieren profesionales altamente cualificados. La OMS, mediante la propuesta “Salud para Todos en el siglo XXI”, marca un objetivo concreto: «iniciar la vida en buena salud» y recomienda unas estrategias para su consecución dirigidas al niño, al adolescente, familia y ámbito educativo, marcando unas metas para el año 2020.

En base a lo anteriormente dicho, la atención en la edad pediátrica tiene la misión de prestar asistencia sanitaria especializada que satisfaga las necesidades de salud de la población infantil atendida. Además de su función asistencial centrada en el paciente y su familia, ejerce una labor docente comprometida y una investigación avanzada. La docencia se incluye como uno de los objetivos estratégicos de la *Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública*, que apuesta por integrar la docencia en la propia dinámica de los centros y busca en ella el desarrollo de nuevos conocimientos y la mejora de las competencias de los nuevos profesionales.

MARCO LEGISLATIVO

La Enfermería Pediátrica en España se diferenció como especialidad en 1964 (Decreto 3524/1964, de 22 de octubre), ante el convencimiento de que los problemas de salud y las necesidades de cuidados que se presentan durante la infancia y adolescencia son muy diferentes a los que se requieren en la edad adulta. Actualmente está regulada por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería y el apartado 4 del Anexo I del Real Decreto 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Éste, define en su artículo 4 la UNIDAD DOCENTE como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades. El art. 7.2 del mismo RD, establece que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL (UDM). Estas UDM, cumplirán los requisitos de acreditación comunes y los específicos de las especialidades que se formen en las mismas. Las Comunidades Autónomas (CCAA) adscribirán las UDM a las Comisiones de Docencia de Centro o de Unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

El Anexo de la ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor, señala que en las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas, se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Pediátrica elaboró el primer programa formativo de la especialidad, que fue ratificado por el Consejo Nacional de

Especialidades en Ciencias de la Salud, estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y aprobado 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, publicada en el «Boletín Oficial del Estado», en Madrid el 17 de junio de 2010.

Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Pediátrica, cada residente cumplirá el programa formativo en unidades docentes multiprofesionales de pediatría, en las cuales seguirán el programa durante un período de dos años a tiempo completo. El acceso a la formación, su organización, supervisión y evaluación (formativa continua, anual y final), se llevarán a cabo conforme a lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a cada residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando, se atenderá a lo previsto en 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.

DEFINICIÓN Y PERFIL PROFESIONAL

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.

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 (EIR) adquirirá su máximo desarrollo y especificidad.

La especialista en Enfermería Pediátrica debe ser competente y en consecuencia estar capacitada 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.

RECURSOS DEL SERVICIO

La unidad docente multiprofesional de pediatría de Castellón cuenta con varios dispositivos:

- Dispositivos hospitalarios:
 - Hospital General Universitario de Castellón
 - Hospital Universitario de la Plana

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CASTELLÓ	CAMAS	ENFERMERA SUPERVISORA	ENFERMERAS	TCAES
Unidad de Hospitalización de Pediatría	31	1	12	10
Unidad de Hospitalización Materno-Infantil	21	1	9	9
Unidad de Lactancia Materna		1	1	
Hospital de Día Pediátrico (HDP)		1	3	1
Unidad de Neonatos	18	1	18	12
Unidad de UCI Pediátrica y Neonatal	12	1	30	18
Unidad de Transporte Pediátrico y Neonatal (TIPCAS)			1	
Urgencias pediátricas		1	2	1
Consultas Externas de Pediatría		1	5	3

Convenio colaborativo- docente con Servicio Onco hematológico del Hospital Clínico Universitario de Valencia

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PLANA	CAMAS	ENFERMERA SUPERVISORA	ENFERMERAS	TCAES
Unidad de Hospitalización de Pediatría	10	1	6	5
Unidad de Hospitalización Materno- Infantil	20	1	6	5
Unidad Lactancia Materna		1	1	
Unidad de control Pediátrico		1	1	1
Unidad de Neonatos	9	1	6	6
Urgencias Pediátricas		1	1	1
Consulta Externa de Pediatría		1	1	1

- Dispositivos de Atención Primaria:

DEPARTAMENTO 02 CASTELLÓN	Coordinador	Enfermera
Centro de Salud El Grao de Castellón	1	1
Centro de Salud Rafalafena	1	1
Centro de Salud Palleter	1	1
Centro de Salud Fernando El Católico	1	1

Centro de Salud Benicàssim	1	1
Centro de Salud Illes Balears (pendiente acreditación)	1	1

DEPARTAMENTO DE SALUD 03 LA PLANA	Coordinador	Enfermera
Centro de Salud Nules	1	1
Centro de Salud Burriana II	1	1
Centro de Salud Cariñena	1	1

Medios docentes:

- Aulas: Ambos hospitales disponen de Biblioteca con Aulas independientes para seminarios. También disponen de una Zona de Docencia con varias aulas con equipamiento multimedia, así como Salón de Actos.
- Las Unidades disponen de una Sala de Sesiones con ordenador, conexión a internet, y medios audiovisuales necesarios para el desarrollo de las actividades docentes y formativas.
- Salas de trabajo/reuniones en las áreas de hospitalización y urgencias, dotadas de ordenadores con conexión a Internet e impresoras.

OBJETIVOS Y COMPETENCIAS

El objetivo general del programa de la especialidad de Enfermería Pediátrica es que al concluir el periodo formativo, cada residente haya adquirido las competencias profesionales de intervención avanzada en los diferentes ámbitos de la práctica pediátrica, describiendo la adaptación y teniendo en cuenta las características del programa de formación de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional.

La atención integral y personalizada que realiza la enfermera pediátrica obliga a realizar intervenciones múltiples con diferentes objetivos y metodologías a lo largo de su jornada laboral. Por tanto, un residente que comparta jornada con una enfermera tutora especialista en Pediatría, cumplirá en una misma rotación, diversos objetivos de su programa formativo.

Dentro del proceso formativo, el residente irá asumiendo un mayor grado de responsabilidad, implicación en las decisiones y autonomía.

El programa de formación del especialista en Enfermería Pediátrica abordará de forma transversal las competencias relacionadas con la comunicación, la gestión de los cuidados y recursos, la docencia, la investigación:

Competencias en comunicación

1. Establecer una interacción profesional con cada paciente pediátrico y 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 más 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

3. Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica para hacer más eficiente la atención y adaptada a las necesidades de cada paciente pediátrico y adolescente y sus 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.

Competencias docentes

7. Realizar educación para la salud de cada paciente pediátrico y adolescente, sus familias 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.
8. Desarrollar actividades docentes dirigidas a enfermeras/os y residentes de enfermería pediátrica 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

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.

METODOLOGÍA PROGRAMA 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, requiere que la enfermera residente (EIR) asuma responsabilidades de forma progresiva en relación con la adquisición de las competencias definidas en este programa. Se hace hincapié en los resultados del aprendizaje, en 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. 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. Para conseguir este fin, es imprescindible que de forma paralela a la formación práctica de la enfermera residente, se realice:

- Observación de lo realizado por el tutor o el equipo de enfermería con posterior reflexión a través del diario/cuaderno 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 como modalidades organizativas.
- Desarrollo de enseñanza-aprendizaje a través del estudio de casos reales o simulados, aprendizaje basado en problemas (ABP), como métodos que enfrenta la 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.
- Sesiones de enfermería donde la residente presentará un caso al tutor y al equipo de enfermería para análisis y discusión.

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 online.
- Participación en cursos y seminarios directamente relacionados con las competencias a adquirir en la formación de la enfermera especialista.

La formación clínica de la enfermera residente en pediatría se desarrollará en Atención Primaria y en Atención Especializada.

- Formación en el ámbito de la Atención Primaria: La formación se llevará a cabo en el Centro de Salud, Escuelas Infantiles, Centros de Educación Primaria, Secundaria y de Educación Especial, en la comunidad, así como, en cualquier ámbito donde se encuentren los niños y adolescentes objeto de atención a través de programas establecidos en cada Comunidad Autónoma en cuyas actividades participará el residente bajo la orientación del tutor.
- Formación en el ámbito de la Atención Especializada. La formación se desarrollará en: Unidad de Neonatología, Unidades de Pediatría (Lactantes, Preescolares, Escolares, Cirugía Infantil, Oncología, Salud Mental, Hospital de día) y Consultas Especializadas donde exista agenda de enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos, Unidad de Urgencias Pediátricas.

La distribución en las rotaciones será la siguiente:

- Atención Primaria: 7 meses.
- Urgencias Pediátricas: 2 meses.
- Unidades de Pediatría: 5 meses.
- Unidad Neonatal: 2 meses.
- Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos (UCINP): 6 meses.

RESIDENCIA 1ª AÑO	
Atención Primaria (I)	4 meses
Urgencias Pediátricas	2 meses

Unidad Neonatología	2 meses
Unidad Hospitalización Pediátrica	3 meses
RESIDENCIA 2ª AÑO	
Atención Primaria (II)	3 meses
Unidad Hospitalización (III)	2 meses
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales	6 meses
(I) Incluye rotación por centro escolar	
(II) Incluye rotación por salud mental	
(III) Incluye hospital día pediátrico y C. externas	

En el primer año, se podrá comenzar por Atención Primaria o Especializada, dejando siempre para el final, en el segundo año la rotación por UCINP. La citada

distribución del periodo formativo entre los dos niveles de atención, se entiende sin perjuicio de que durante ambos periodos la residente pueda llevar a cabo actividades tales como seminarios, ABP, búsquedas bibliográficas, diseños de programas educativos y de proyectos de investigación etc. que a juicio del tutor, sean imprescindibles para que la enfermera residente adquiera la totalidad de las competencias.

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.

Para adquirir estas competencias los residentes tendrán que diseñar un proyecto de investigación que realizarán a lo largo de sus dos años de formación y presentarán al finalizar su periodo de residencia.

ROTACIONES EXTERNAS

Se favorecerán 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.

Se consideran rotaciones externas los periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.

- b) Deben de solicitarse con más de un mes de antelación para que Conselleria de la autorización
- c) Que se realicen en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros.
- 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.
- e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

La evaluación de la rotación externa se realizará por parte del centro donde se haya realizado la rotación, emitiendo el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo. Es responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

GUARDIAS

La recomendación del BOE es realizar entre 2 y 4 guardias mensuales: sábados, domingos y festivos.

Programación de guardias:

- Residentes de **1º año**:
 - Urgencias Pediátricas
 - Neonatos
- Residentes de **2º año**:
 - Urgencias Pediátricas
 - UCI Neonatal y Pediátrica

EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Según el RD 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 evaluación del EIR será global y se realizará de acuerdo a los siguientes parámetros:

1. Evaluación teórica continuada: sesiones clínicas de enfermería, protocolos, etc.
2. Evaluación asistencial, realizada por los tutores asistenciales, en base a la evaluación cualitativa de la consecución de objetivos, aptitudes, actitudes y actividades mínimas en cada rotación.
3. Evaluación del Proyecto de Investigación.

La evaluación de los residentes se realizará por medio de los siguientes elementos: Las hojas de evaluación basadas en las distintas competencias de cada rotación realizada, firmados por tutor colaborador del dispositivo asistencial donde se realiza la rotación.

La evaluación será reflejada en la “Ficha de Evaluación” valorando en una escala tipo Likert (0= negativo, 1= apto, 2= destacado, 3= excelente).

Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado. Realizará 2 entrevistas anuales como mínimo con el objetivo de valorar la evolución del aprendizaje, detectar posibles déficits y promover planes de mejora.

El residente evaluará la unidad por la que ha hecho la rotación
Las evaluaciones se entregarán al tutor asignado.

El residente deberá realizar una Memoria de cada rotación y Memoria Anual de Actividades Docentes de los especialistas en formación. La Memoria Anual será obligatoria para el residente. Deberá ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio

Se remitirá a la Comisión de Docencia el original y una copia. El Jefe de Estudios firmará ambos documentos y la copia será devuelta al Residente. Debe reflejar las siguientes actividades:

- Actividades asistenciales.
- Actividades docentes (Sesiones presentadas en el servicio, sesiones presentadas en rotaciones externas, intervenciones como ponente).
- Actividades formativas. Actividades investigadoras.
- Otras actividades.

La evaluación del Proyecto de Investigación, que se incorpora a la Memoria Anual de la Actividad Docente, se lleva a cabo en base a tres elementos:

1. El informe emitido por un grupo de colaboradores docentes que valoran el interés científico, pertinencia del estudio, diseño y presentación escrita del mismo.
2. El informe acerca de tutorías por parte del tutor del proyecto.

3. La evaluación de la lectura pública del proyecto.

Los residentes serán evaluados al finalizar su año de formación por un Comité de Evaluación, que se constituye de acuerdo a la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995 y al RD 183/2008 y que asignará una calificación positiva o negativa. En caso de haber evaluaciones negativas se procederá de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto de 21 de febrero de 2008.

La evaluación final tiene por objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el residente al final de su periodo formativo le permite obtener el título de especialista.

BIBLIOGRAFÍA

- BOE Núm. 157 Martes 29 de junio de 2010
- Guía docente de Enfermería Pediátrica. Departamento de Salud La Fe. 2021
- Itinerario Formativo de la Especialidad de Enfermería Pediátrica. Osakidetza
- Itinerario Formativo de Enfermería Pediátrica. Hospital de Manises
- Guía Itinerario Formativo Residente Especialista en Enfermería Pediátrica. Sant Joan de Déu Barcelona Hospital