# GUIA DE ITINERARIO FORMATIVO (GIF)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Especialidad** | ENFERMERÍA PEDIÁTRICA | **Jefe de Servicio** | ISABEL SÁENZ MORENO |
| **Unidad Docente** | UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN PEDRO. | **Tutor/es de la especialidad** | MARIA CRISTINA RUBIO ARRIBAS<br>DIANA IBAÑEZ GÓMEZ |
| **Número de plazas ofertadas** | 1 | **Promoción** | 2026-2028. |
| **Fecha de aprobación en Comisión de Docencia** | NOVIEMBRE 2025 | **Versión** | 1.0 |

## INDICE

1. INTRODUCCIÓN ..... 5

1.1. Definición de la especialidad ..... 5

1.2. Dispositivos docentes ..... 5

1.3. Unidades funcionales de rotación ..... 6

1.4. Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría como dispositivo docente acreditado ..... 7

1.4.1. Recursos Humanos ..... 8

**HOSPITAL SAN PEDRO – RELACIÓN DE TUTORES APOYO / COLABORADORES DOCENTES** ..... 10

**CENTROS DE SALUD - RELACIÓN DE TUTORES APOYO / COLABORADORES DOCENTES** ..... 11

1.4.2 Recursos Físicos ..... 11

1.4.3 Recursos Técnicos ..... 11

2. OBJETIVOS ..... 13

2.1. Objetivos generales ..... 13

OBJETIVOS GENERALES ..... 15

2.2. Objetivos específicos ..... 16

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE Y ROTACIONES PRIMER AÑO ..... 19

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE Y ROTACIONES SEGUNDO AÑO ..... 23

3. ETAPAS DEL PERIODO FORMATIVO ..... 31

CALENDARIO DE ROTACIONES ..... 31

3.1. Primer año ..... 31

3.2. Segundo año ..... 32

ACTIVIDADES FORMATIVAS MÍNIMAS NECESARIAS PARA LA SUPERACIÓN DEL PROGRAMA ..... 33

4. ROTACIONES EXTERNAS ..... 36

5. MODULOS DE ATENCIÓN CONTINUADA ..... 38

6. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE ..... 39

6.1. Entrevistas periódicas tutor-residente ..... 39

6.2. Evaluación de las rotaciones ..... 40

6.3. Memoria del residente ..... 40

6.4. Evaluación anual ..... 41

6.5. Evaluación final ..... 41

7. OTROS ASUNTOS RELEVANTES ..... 42

7.1. Participación en comisiones y grupos de trabajo ..... 42

7.2. Formación transversal complementaria ..... 42

FORMACIÓN TRANSVERSAL PARA ESPECIALISTAS ..... 42

PLANIFICACIÓN FORMACIÓN ESPECÍFICA ..... 44

7.3. Proyecto de investigación de fin de residencia ..... 47

7.4. Actividad investigadora y publicaciones ..... 48

7.5. Otros aspectos específicos de la especialidad ..... 49

ADQUISICIÓN DE NIVELES DE RESPONSABILIDAD POR LOS RESIDENTES ..... 49

ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LA SUBUNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA ..... 52

Recepción de nuevos residentes ..... 52

Documentación necesaria para la incorporación ..... 53

RECURSOS MATERIALES ..... 55

JORNADA, HORARIOS, VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS ..... 55

RECURSOS DOCENTES ..... 58

# 1. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se ha producido una notable mejora en la atención a la salud infantil como consecuencia, entre otros factores, de los avances tecnológicos, la efectividad de los tratamientos, la calidad y seguridad de los cuidados y el desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, junto con la mejora de las condiciones socioeconómicas.

## 1.1. Definición de la especialidad

En respuesta a las nuevas necesidades derivadas de los cambios demográficos, sociales, sanitarios y económicos, la formación de la enfermera especialista en Enfermería Pediátrica se desarrolla en una Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría y comprende un proceso de aprendizaje activo basado en la práctica asistencial, la docencia, la adquisición progresiva de competencias y la formación en investigación.

Durante este proceso se presta especial atención a la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para proporcionar cuidados integrales al recién nacido, niño, adolescente y familia, considerando su entorno y contexto sociocultural y garantizando la coordinación entre los distintos profesionales y niveles asistenciales.

La formación sanitaria especializada en Enfermería Pediátrica tiene una duración de dos años a tiempo completo y se desarrolla mediante el sistema de residencia, de acuerdo con el programa formativo aprobado por la Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio.

## 1.2. Dispositivos docentes

La formación de la enfermera interna residente en Enfermería Pediátrica se desarrollará en los dispositivos docentes de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría y en los centros asociados o colaboradores formalmente vinculados a ella, que se relacionan a continuación:

| TIPO DE DISPOSITIVO | CENTRO | UNIDADES O ÁMBITOS FORMATIVOS |
|---|---|---|
| DISPOSITIVO DOCENTE PRINCIPAL | Hospital Universitario San Pedro | Urgencias Pediátricas; Hospitalización Pediátrica; Hospital de Día; Cirugía Mayor Ambulatoria Pediátrica; Maternidad; Neonatología; UCIN; Consultas Especializadas Pediátricas; Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil y Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria. |
| DISPOSITIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA | Centro de Salud de Calahorra | Consulta de Enfermería Pediátrica; Atención Programada y A Demanda; Programa de Salud Infantil; Vacunación; Educación Para la Salud; Salud Escolar; Atención Domiciliaria e Intervenciones Comunitarias. |
| DISPOSITIVO DOCENTE COLABORADOR | Hospital Universitario de Burgos | Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y estancia formativa diferenciada en Consulta de Oncología Pediátrica, conforme al convenio docente vigente. |

## 1.3. Unidades funcionales de rotación

La formación clínica de la enfermera interna residente se organiza en las unidades funcionales de rotación que se relacionan a continuación. Cada una de ellas comprende diferentes áreas asistenciales destinadas a facilitar la adquisición progresiva de las competencias previstas en el Programa Oficial de la Especialidad.

| UNIDAD ROTACIÓN | ÁREAS ASISTENCIALES | APORTACIÓN FORMATIVA |
|---|---|---|
| Atención Primaria de Salud (AP1) | Centro de Salud de Calahorra y Centro de Salud Siete Infantes de Lara: consulta de Enfermería Pediátrica a demanda y programada, programa de salud infantil, vacunación, educación para la salud, salud escolar, | Atención integral, promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los ámbitos rural/urbano. |

| | | |
|---|---|---|
| Urgencias Pediátricas (UP1 y UP2) | Triaje, consultas pediátricas, unidad de observación y área de curas y reanimación. | Valoración, priorización y atención del niño o adolescente con un proceso agudo o urgente. |
| Servicio de Pediatría (SP1 y SP2) | Unidad de Lactantes, atención al preescolar, escolar y adolescente, Cirugía Mayor Ambulatoria Pediátrica, Hospital de Día Pediátrico, consultas especializadas pediátricas (COP: La estancia formativa en Consulta Oncología Pediátrica se realizará en el mismo centro colaborador, en un periodo diferenciado de la rotación en UCIP) y Servicio de Obstetricia/Maternidad. Durante R2 incluye también la estancia prevista en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil y la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria. | Cuidados integrales al niño y adolescente con problemas de salud agudos, crónicos, quirúrgicos o de salud mental. |
| Unidad Neonatal (UN2) | Atención al recién nacido sano y al neonato que requiere cuidados básicos e intermedios. | Atención integral al recién nacido sano o con necesidades de cuidados neonatales. |
| Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN2) | Área de cuidados intermedios y área de cuidados intensivos neonatales. | Atención especializada al recién nacido prematuro o en situación crítica. |
| Rotación en el dispositivo colaborador (RE2) | Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Universitario de Burgos. | Atención al niño o adolescente en situación crítica |

La duración, los objetivos específicos, las competencias, las actividades formativas y los niveles progresivos de responsabilidad y supervisión correspondientes a cada unidad se desarrollan en el apartado 3 de esta guía.

### 1.4. Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría como dispositivo docente acreditado

La Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría integra la formación sanitaria especializada de Pediatría y sus Áreas Específicas y de Enfermería Pediátrica, disponiendo de los recursos asistenciales, docentes y de investigación necesarios para el desarrollo de sus respectivos programas oficiales.

El Hospital Universitario San Pedro constituye el dispositivo hospitalario principal de la Unidad Docente. Presta atención pediátrica especializada a la población del Área de Salud de La Rioja y recibe pacientes procedentes de Atención Primaria, Urgencias Pediátricas, interconsultas hospitalarias, paritorio y Maternidad.

Su cartera asistencial comprende Urgencias Pediátricas; Hospitalización Pediátrica; Cirugía Mayor Ambulatoria Pediátrica; Hospital de Día Pediátrico; Consultas

Especializadas; Maternidad; Neonatología; Cuidados Intensivos Neonatales y atención en Salud Mental Infanto-Juvenil. Esta actividad permite que la enfermera interna residente participe en la atención al recién nacido, niño, adolescente y familia en diferentes situaciones de salud y niveles de complejidad, con una adquisición progresiva de competencias, responsabilidad y autonomía.

La actividad del dispositivo principal se complementa con la formación realizada en los centros de salud de Calahorra y Siete Infantes de Lara y con la rotación programada en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y la estancia formativa en la Consulta de Oncología Pediátrica del Hospital Universitario de Burgos, conforme a los acuerdos de colaboración docente vigentes.

La Unidad Docente fomenta la actividad docente e investigadora de las residentes mediante la participación en sesiones clínicas y bibliográficas, actividades de formación transversal y específica, elaboración de trabajos científicos y desarrollo tutorizado de un proyecto de investigación relacionado con la Enfermería Pediátrica.

La descripción detallada de la cartera de servicios, actividad asistencial, recursos humanos, recursos físicos, equipamiento técnico, capacidad docente y líneas de investigación de los dispositivos que integran la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría se encuentra recogida en la memoria y en el expediente de acreditación de la Unidad Docente, documentación institucional que sirvió de base para la concesión de dicha acreditación. La presente Guía de Itinerario Formativo desarrolla específicamente la organización y utilización de estos recursos para la formación de las enfermeras internas residentes de Enfermería Pediátrica.

### 1.4.1. Recursos Humanos

La Subcomisión Docente es el órgano colegiado en cuyo seno se organiza la formación, se supervisa su aplicación práctica y se controla el cumplimiento en la Unidad de los objetivos del programa docente. Se constituye una *Subcomisión específica de Especialidad de Enfermería Pediátrica*, con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas.

Asumiendo las competencias previstas en el artículo 9 del Real Decreto 183/2008 del 8 de febrero y adecuando su composición y funciones a dicho Real Decreto, se forma la Subcomisión de Docencia de la Especialidad de Enfermería Pediátrica:

La presidenta de la Subcomisión de Enfermería Pediátrica, Dª. M.ª Estela Colado Tello (coordinadora docente de la especialidad de enfermería pediátrica).

Una representante de la Consejería de Salud (órgano directivo) con competencias en formación especializada, Dª. María Bastida Repe

Una representante de la Dirección de Enfermería, Dª Teresa Sufrate Sorzano.

Tutora Principal $R_1$. Maria Cristina Rubio Arribas

Tutora Principal $R_2$. Diana Ibañez Gómez

Residente primer año de formación.

Residente segundo año de formación.

Una representante de Calidad e Investigación, Dª. Ruth Cotelo Sáenz.

Como secretaria, una auxiliar administrativa de la Unidad Docente, Dª Natalia Ibañez Ramos.

Centros y/o dispositivos como aulas de Docencia del CIBIR, de la Universidad de la Rioja y de algunos Centros de Salud, así como biblioteca virtual, herramientas informáticas, material docente y salas de reuniones.

Las enfermeras en formación, realizarán su rotación en los diferentes dispositivos docentes de la Comunidad Autónoma de la Rioja (CAR), con enfermeras acreditadas de acuerdo a los criterios aprobados por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, con carácter excepcional, para el nombramiento de tutores de acuerdo al artículo 11.5 del *Real Decreto 183/2008* y con colaboradores docentes que, en aplicación de lo establecido en la disposición adicional primera de dicho Real Decreto 183/2008, estén en posesión del título de especialista en Ciencias de la Salud.

La Comunidad Autónoma de la Rioja, se organiza en una demarcación territorial, denominada Área de Salud Única de La Rioja, que comprende la totalidad del ámbito

territorial de la misma, según publica el Decreto 121/2007. Se define Área de Salud como la demarcación territorial en que se organiza el Sistema Público de Salud de la Rioja para la provisión de los servicios sanitarios.

El Área de Salud de la Rioja dispone de una Red de recursos sanitarios especializados en Salud Pediátrica integrados en el Servicio Riojano de Salud.

Esta atención especializada, física y funcionalmente integrada en el Hospital Universitario de San Pedro de la ciudad de Logroño atiende a los pacientes remitidos de Atención Primaria, urgencias pediátricas, interconsultas, partos y maternidad.

## HOSPITAL SAN PEDRO – RELACIÓN DE TUTORES APOYO / COLABORADORES DOCENTES

| SERVICIO | TUTOR APOYO O COLABORADOR DOCENTE | UNIDADES | EXTENSIÓN |
|---|---|---|---|
| Servicio de Neonatología | Estela Sáenz Lázaro (TANeo)<br>(Enfermera especialista en pediatría) | Cuidados Intensivos Neonatales<br>Cuidados Intermedios Neonatales<br>Cuidados básicos Neonatal | 81371 |
| Servicio de Obstetricia | Laura Martínez Domaica (CDMater)<br>(Enfermera especialista en pediatría) | Unidad de Maternidad | 81781 |
| Servicio de Urgencias Pediátricas | Maria Cristina Rubio Arribas (TP)<br>(Enfermera especialista en pediatría) | Triaje<br>Consultas pediátricas.<br>Unidad de observación<br>Curas y reanimación | 81410 |
| Servicio de Pediatría | Pediatría-CMA: Beatriz Barrio (TA)<br>(Enfermera especialista en pediatría)<br>HDD: Diana Ibáñez Gómez (TP)<br>(Enfermera especialista en pediatría) | Unidad de Lactantes<br>Unidad Escolares/Preescolares<br>Hospital de día<br>CMA | 81790/81793 |
| Consultas especializadas pediátricas | Lactantes-Intermedios: Olga Camarero Satué (TA)<br>(Enfermera especialista en pediatría)<br>Diana Ibáñez Gómez (TP)<br>(Enfermera especialista en pediatría) | Neuropediatría/Atención Pediátrica<br>Cardiología Pediátrica<br>Infectología Pediátrica | 81790/81793 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Nefrología Pediátrica<br>Endocrinología Pediátrica<br>Digestivo y Nutrición Pediátrica<br>Neumología Pediátrica | |
| Infanto-Juvenil HSP | Isabel Marino Alejo (TAI-J)<br>(Enfermera especialista en SM) | USM Infanto-Juvenil<br>Unidad Trastornos Alimenticios | 82289 |

## CENTROS DE SALUD - RELACIÓN DE TUTORES APOYO / COLABORADORES DOCENTES

| CENTRO DE SALUD | TUTOR APOYO O COLABORADOR DOCENTE | CONSULTA | TELÉFONO EXTENSIÓN |
|---|---|---|---|
| CS Calahorra | Mónica Urtubia Cabezón | Consulta de Enfermería Pediátrica (Enfermera Especialista Pediátrica) | 84962 |

### 1.4.2 Recursos Físicos

La descripción detallada de los recursos físicos de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría se encuentra recogida en su expediente de acreditación. Para el desarrollo del itinerario de Enfermería Pediátrica, la residente tendrá acceso a los espacios asistenciales y docentes de los diferentes dispositivos que integran su programa formativo.

Para las actividades docentes dispondrá de las aulas de docencia del CIBIR, las instalaciones docentes de la Universidad de La Rioja y de los centros de salud, las salas de reuniones, la biblioteca virtual y las herramientas informáticas habilitadas por la Unidad Docente.

### 1.4.3 Recursos Técnicos

La relación detallada del equipamiento asistencial y docente disponible en los distintos dispositivos se encuentra recogida en el expediente de acreditación de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría y en los inventarios de los correspondientes servicios.

Durante las rotaciones, la enfermera interna residente tendrá acceso, de acuerdo con los objetivos formativos y bajo el nivel de supervisión correspondiente, al equipamiento y a las técnicas propias de la atención pediátrica y neonatal: sistemas de monitorización, equipos de oxigenoterapia y soporte respiratorio, ventilación no invasiva e invasiva, bombas de infusión y alimentación, dispositivos de acceso vascular, equipos de nutrición enteral y parenteral, incubadoras y cunas térmicas, sistemas de fototerapia, equipos y carros de reanimación, material para procedimientos y técnicas diagnósticas y terapéuticas y sistemas de registro clínico e información asistencial.

En las unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricos tendrá acceso al equipamiento tecnológico específico para la monitorización y el soporte respiratorio, hemodinámico, neurológico y renal del paciente crítico. Su utilización se realizará conforme a los protocolos de cada dispositivo y a los principios de responsabilidad progresiva y supervisión decreciente establecidos en este itinerario.

# 2. OBJETIVOS

La formación de las enfermeras especialistas en Enfermería Pediátrica debe basarse en la adquisición y evaluación progresiva de las competencias generales y específicas propias de la especialidad.

El objetivo del programa de Formación Sanitaria Especializada en la Comunidad Autónoma de La Rioja es que, al concluir el periodo formativo, la enfermera interna residente haya adquirido las competencias profesionales propias de la especialidad, garantizando la prestación de cuidados especializados al recién nacido, niño, adolescente, familia y comunidad en los diferentes niveles asistenciales.

La formación práctica y clínica constituye el eje central del programa, dado que el sistema de residencia se fundamenta en el aprendizaje mediante la práctica profesional supervisada y en la asunción progresiva de responsabilidad y autonomía.

## 2.1. Objetivos generales

DOMINIOS COMPETENCIALES GENERALES

1. **Actitudes / Valores profesionales / Comportamientos / Ética profesional**

- Demuestra integridad, acepta su responsabilidad, cumple las tareas.
- Actúa según el código deontológico de su profesión. Proporciona la más alta calidad de cuidados de salud con integridad, honestidad, humanidad, altruismo y sentido del deber.
- Trabaja dentro de sus capacidades, pide ayuda cuando es necesario. Consulta eficazmente con otros profesionales de la salud.
- No discrimina, demuestra respeto e interés por los pacientes y sus familiares.
- Actúa desde una perspectiva holística e involucra a las personas como participantes proactivos en el proceso de cuidado.
- Es puntual y cumple el horario de trabajo.

2. **Comunicación**

- Establece una relación terapéutica con el paciente pediátrico y familia.
- Es capaz de comunicarse con otros miembros del equipo y resto de profesionales.
- Demuestra capacidad para participar en foros profesionales.

3. **Cuidados del paciente y habilidades clínicas**

- Realiza una valoración completa focalizada en las áreas del cuidado organizada por patrones funcionales.
- Valora de forma integral y contextualizada al recién nacido, niño, adolescente y familia.
- Presta cuidados integrales y educación para la salud al recién nacido, niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal con el objetivo de ayudar y acompañar al óptimo restablecimiento de la salud e intervenir o derivar ante las posibles complicaciones.
- Demuestra destreza para realizar procedimientos técnicos de nivel avanzado.
- Realiza el seguimiento y evaluación del plan de cuidados de los diferentes problemas de salud en el recién nacido, niño, adolescente, registrándolo de forma clara y precisa, teniendo en cuenta a la familia y entorno.
- Gestionar los cuidados de enfermería orientados a satisfacer las necesidades del recién nacido, niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de los problemas de salud que requiere la atención en unidades de urgencias pediátricas, cuidados intensivos neonatales (UCIN) y cuidados intensivos pediátricos (UCIP), teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.

**4. Conocimientos**

- Genera conocimiento científico en enfermería pediátrica e impulsa líneas de investigación y las difunde.
- Basa su práctica clínica en la mejor evidencia posible.
- Toma conciencia de su responsabilidad en el autoaprendizaje. Entiende los principios en que se basan sus actuaciones y decisiones, aplicándolos siguiendo los criterios de práctica basada en evidencia científica.

**5. Práctica basada en el contexto del sistema de salud**

- Aplica diferentes estrategias de educación para la salud al recién nacido/niño/adolescente con proceso crónico y/o discapacidad, de manera autónoma, teniendo en cuenta el entorno, y así promover y/o mantener la autonomía del recién nacido/niño/adolescente y familia.
- Emplea eficiente y racionalmente los recursos sanitarios.
- Entiende su responsabilidad en la protección y promoción de la salud en la comunidad.
- Utiliza eficazmente la información tecnológica para optimizar los cuidados del paciente.

**6. Práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua (análisis crítico-autoaprendizaje)**

- Está comprometido con su autoaprendizaje. Maneja recursos adecuados de

aprendizaje.

- Valora críticamente la literatura científica y emplea la mejor evidencia disponible para el cuidado de los pacientes.
- Entiende la necesidad de la autoevaluación y la evaluación por otros de su práctica profesional, con el objetivo de establecer mejoras de la misma.

**7. Manejo de la información**

- Gestiona los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.
- Planifica los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del recién nacido y de forma conjunta con el niño/adolescente y su familia.
- Elabora el informe de continuidad de cuidados y garantiza una asistencia profesional adecuada en el domicilio.
- Mantiene los registros adecuados de su práctica clínica a efectos de análisis y mejora de la misma.

## OBJETIVOS GENERALES

1. Mantener una comunicación eficaz con el equipo multidisciplinar, con otros profesionales e instituciones y grupos sociales, utilizando los recursos disponibles, que facilite el intercambio de información y un óptimo clima de colaboración multiprofesional.

2. Establecer y mantener una relación terapéutica con el recién nacido, niño, adolescente y familia, demostrando habilidades, actitudes y conocimientos para ello.

3. Liderar, gestionar y coordinar procesos de gestión clínica, actividades asistenciales, sistemas de información relativos a la práctica profesional enfermero garantizando la mejora continua de la calidad de los cuidados.

4. Realizar educación para la salud al niño, adolescente, familia y comunidad.

5. Desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras, enfermeras especialistas y otros profesionales de la salud encaminadas a favorecer y mejorar la calidad de la atención a la salud de la población infanto-juvenil.

6. 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.

7. Generar conocimiento científico en enfermería pediátrica. impulsar líneas de investigación, difundir la evidencia para la mejor práctica clínica e incrementar sus conocimientos.

8. Valoración integral y contextualizada del recién nacido, niño, adolescente y familia, identificando sus necesidades, elaborando juicios clínicos profesionales, planificación actividades, resolución de forma autónoma los problemas identificados y/o derivando a otro profesional.

9. 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 los problemas de salud.

10. Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del recién nacido, niño y adolescente en estado crítico.

## 2.2. Objetivos específicos

DOMINIOS COMPETENCIALES ESPECÍFICOS

**1. Competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico**

1.1. Recién nacidos, niños y adolescentes sanos

1.2. Recién nacidos con problemas de salud

1.3. Niños y adolescentes con problemas de salud

1.4. Recién nacidos, niños y adolescentes atendidos en unidades de cuidados intensivos y urgencias

**2. Competencias en comunicación.**

**3. Competencias en gestión clínica.**

**4. Competencias docentes.**

**5. Competencias en investigación.**

Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica: BOE núm. 157, de 29 de junio de 2010, páginas 57251 a 57276

| COMPETENCIAS DE INTERVENCIÓN AVANZADA EN EL ÁMBITO PEDIÁTRICO |
|---|
| • Capacidad para 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.<br>• Capacidad para gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del recién nacido, niño y/ adolescente, y a la prevención de complicaciones, garantizando una práctica segura y de calidad.<br>• Capacidad para 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.<br>• Capacidad para 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 y/o adolescente.<br>• Capacidad para 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.<br>• Capacidad para 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 principio éticos, legales y de seguridad clínica.<br>• Capacidad para planificar los cuidados al alta hospitalaria de forma conjunta con los padres/tutores del |

recién nacido, niño, adolescente y familia. Elaborar el informe de continuidad de cuidados y garantizar una asistencia profesional de los diferentes niveles: atención primaria, especializada, servicios sociales, dispositivos de acogida y/o adopción.

- Capacidad para 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.
- Capacidad para 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.
- Capacidad de valora 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.
- Capacidad de 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.
- Capacidad de 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.
- Capacidad para 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.
- Capacidad de 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.
- Capacidad de 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.
- Capacidad de demostrar facultades para la 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.
- Capacidad para 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.
- Capacidad para trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones, actuando en situaciones de urgencia vital del recién nacido, niño o adolescente y asumiendo la responsabilidad correspondiente.

## COMPETENCIAS EN COMUNICACIÓN

- Capacidad para establecer interacción profesional en el recién nacido, niño, adolescente y familia, demostrando habilidades, conocimientos y actitudes para la relación terapéutica, teniendo presente 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 conlleve una pérdida o una cambio de vida
- Capacidad para mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros profesionales, instituciones, grupos sociales, así como 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 liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica para hacer más eficiente la atención y adaptada a las necesidades del recién nacido, niño, adolescente y familia.<br>• Capacidad para ejercer liderazgo en el equipo de salud y en otro grupos sociales y profesionales, llevando a cabo actividades de coordinación de grupos y el trabajo en equipo.<br>• Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería, garantizando la mejora continua de la calidad de los cuidados.<br>• Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros. |

| COMPETENCIAS DOCENTES |
|---|
| • Capacidad para realizar educación para la salud al niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones de promoción, fomento y mantenimiento de estilos de vida saludables, prevenir riesgos y lograr el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidado a otro, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.<br>• Capacidad para desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras, enfermeras especialistas y a otro 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 INVESTIGADORAS |
|---|
| • Capacidad para 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.<br>• Capacidad para 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. |

## OBJETIVOS DE APRENDIZAJE Y ROTACIONES PRIMER AÑO

### ROTACIÓN AP1: ATENCIÓN PRIMARIA 1

| **Servicio** | | **Temporalidad** |
|---|---|---|
| **Atención Primaria 1: AP1** | | **28 semanas** |
| **Tutor/a colaborador: Mónica Urtubia Cabezón** | **Tutora principal $R_1$: María Cristina Rubio Arribas** | |
| **Competencias relacionadas** | **Dominios competenciales** | **1, 2, 3, 4, 5, 6, 7** |
| | **Competencias específicas** | **1.1, 1.2, 1.3, 2, 3, 4, 5, 6** |

**Objetivos de la rotación**

1. Comprender la organización y funcionamiento de la Atención Primaria, incluyendo la estructura del Centro de Salud, los circuitos asistenciales y la dinámica del Equipo de Atención Primaria, con especial atención al ámbito pediátrico.
2. Valorar integralmente al neonato, niño y adolescente, considerando su desarrollo físico, psicológico y social dentro del contexto familiar y comunitario, identificando tanto situaciones de normalidad como de riesgo o alteración.
3. Proporcionar cuidados de enfermería integrales y especializados, basados en las necesidades del paciente pediátrico y su familia, incluyendo situaciones de enfermedad, cronicidad o discapacidad, en coordinación con otros profesionales.
4. Desarrollar intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, participando en programas de educación sanitaria (individual y grupal), salud escolar y vacunación, adaptados a cada etapa del desarrollo.
5. Adquirir y aplicar habilidades clínicas, comunicativas y de gestión, que permitan una atención eficaz, incluyendo la entrevista clínica, la relación terapéutica y la gestión autónoma de la consulta de enfermería.
6. Fundamentar la práctica clínica en la evidencia científica y optimizar el uso de recursos, garantizando una atención eficiente, segura y de calidad en el ámbito de la Atención Primaria.

**Actividades**

- Atención integral al neonato, niño, adolescente y su familia, mediante programas específicos e individualizados, con planificación, gestión de cuidados enfermeros y enfoque en la educación sanitaria y el autocuidado, reforzando competencias adquiridas previamente.
- Acogida y valoración del neonato en el Centro de Salud y domicilio, incluyendo evaluación del vínculo afectivo lactante-familia, análisis de la situación familiar y realización autónoma de visitas domiciliarias de seguimiento.
- Educación sanitaria en pediatría y cuidados básicos, orientada a la familia: cuidados del neonato y lactante, protección, adquisición de habilidades parentales, estimulación precoz, masaje infantil y prevención de accidentes.
- Promoción, apoyo y manejo de la lactancia materna, incluyendo anamnesis, identificación de factores de riesgo, detección de problemas y complicaciones, posiciones y posturas, recomendaciones de la OMS, y técnicas de extracción (Marmet y Dra. Morton), así como educación sobre fórmulas adaptadas y alimentación complementaria.
- Aplicación y seguimiento del calendario vacunal, colaborando en la administración, adaptación de pautas de vacunación y educación a la familia.
- Promoción de hábitos de vida saludables, incluyendo alimentación equilibrada, actividad física, prevención del tabaquismo activo y pasivo, seguridad vial, salud sexual, autoestima y fomento del autocuidado en niños, adolescentes y familia.
- Intervención en la salud del adolescente, mediante educación individual y grupal y desarrollo de actividades sobre conductas de riesgo: trastornos de la conducta alimentaria, salud afectivo-sexual, consumo de drogas, prevención de ITS, embarazo, violencia y conflictos, así como detección de alteraciones en su desarrollo biopsicosocial.

- Detección precoz y abordaje de problemas de salud y situaciones de riesgo, desde una perspectiva biopsicosocial: alteraciones del desarrollo, enfermedades, maltrato, violencia y abuso sexual, utilizando y conociendo los dispositivos de ayuda disponibles (centros de protección, escolares, etc.).
- Gestión de cuidados en procesos crónicos pediátricos, incluyendo planificación de cuidados, seguimiento del niño y apoyo y asesoramiento a la familia para el manejo de la enfermedad.
- Realización de procedimientos y técnicas enfermeras, tales como recogida y toma de muestras, curas, pruebas diagnósticas, tratamientos y participación en procedimientos de cirugía menor.
- Participación en programas de salud infantil y adolescente, colaborando en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención, educación sanitaria (individual y grupal), salud escolar y actividades comunitarias.
- Aplicación de la práctica basada en la evidencia y desarrollo profesional, mediante el uso de protocolos y guías clínicas para el cribado y valoración de la efectividad de los cuidados, y participación activa en sesiones clínicas y espacios formativos (como discente y docente).

<table>
<tr><th colspan="2">Servicio</th><th>Temporalidad</th></tr>
<tr><td colspan="2">Unidad Salud Mental (CS Espartero): APUSM1</td><td>1 semana</td></tr>
<tr><td colspan="3">Tutora principal R$_1$: María Cristina Rubio Arribas</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Competencias relacionadas</td><td>Dominios competenciales</td><td>1. 2. 3. 4. 5. 6. 7</td></tr>
<tr><td>Competencias específicas</td><td>1.3, 2, 3, 4, 5, 6</td></tr>
<tr><td colspan="3">Objetivos de la rotación</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. Conocer los factores determinantes relacionados con el individuo, familia, comunidad y la sociedad en general, reforzando los factores de protección y disminuyendo los factores de riesgo.<br>2. Conocer e identificar las redes de apoyo social y cauces de participación en programas de voluntariado y otras actividades dentro de la comunidad.<br>3. Conocer las acciones eficaces para la prevención en la infancia.<br>4. Conocer los planes de prevención del suicidio activos en nuestra comunidad.<br>5. Conocer los protocolos y planes de cuidados de personas con adicciones.<br>6. Conocer los protocolos y planes de cuidados de personas con trastornos alimentarios.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividades</td></tr>
<tr><td colspan="3">• Participar en los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedad mental en la infancia, adolescencia.<br>• Realización de intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de los adolescentes (trastornos afectivo sexual, trastorno conducta alimentaria, o los vinculados al consumo de drogas, así como actividades relacionadas con la prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, maltrato, violencia etc. (bloque 4)<br>• Adquirir habilidades de comunicación/relación terapéutica.<br>• Participar junto con la enfermera de SM de los programas específicos de salud mental.<br>• Participar en la educación sanitaria individual y grupal del paciente SM (infantil/adolescencia) y familias.</td></tr>
</table>

## ROTACIÓN AH1: ATENCIÓN HOSPITALARIA 1.

<table>
<tr><td colspan="2">Servicio</td><td>Temporalidad</td></tr>
<tr><td colspan="2">Urgencias Pediátricas Hospital San Pedro: UP1</td><td>4 semanas</td></tr>
<tr><td colspan="3">Tutora principal: María Cristina Rubio Arribas</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Competencias relacionadas</td><td>Dominios competenciales</td><td>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7</td></tr>
<tr><td>Competencias específicas</td><td>1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2, 3, 4, 5, 6</td></tr>
<tr><td colspan="3">Objetivos de la rotación</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos sobre atención de urgencias al neonato, niño, adolescente y familia.<br>2. Adquirir habilidades de intervención de cuidados de urgencia que necesite el neonato, niño, adolescente y familia.<br>3. Desarrollar actividades de educación a la familia y/o profesionales de neonatos, niños y adolescentes que han estado en una situación de urgencia (discente/docente).<br>4. Proporcionar cuidados integrales de enfermería según las necesidades del neonato, niño, adolescente y familia, en la unidad de urgencias pediátricas.<br>5. Adquirir habilidad en comunicación eficaz (equipo, familia, neonato, niño, adolescente).<br>6. Fundamentar las prácticas clínicas en evidencias científicas.<br>7. Gestionar de forma eficaz los recursos disponibles para cuidar al neonato, niño, adolescente y su familia.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividades</td></tr>
<tr><td colspan="3">• Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones como catalogación de pacientes. Manejo del programa del triaje pediátrico. (bloque 1)<br>• Utilizar correctamente las vendas y escayolas en curas traumáticas. (bloque 3).<br>• Identificar y valorar correctamente los tipos de lesiones, curar y saturar con arreglo al lugar donde se encuentre. (bloque 5).<br>• Realizar el ingreso y planificación de cuidados de pacientes ingresados en observación de urgencias pediátricas.<br>• Identificar y adquirir conocimientos en relación a procedimientos diagnósticos y apoyo respiratorio: (bloque 8).<br>- Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía.<br>- Permeabilización vía aérea: intubación endotraqueal (IET), intubación nasotraqueal (INT), colocación mascarilla laríngea, traqueotomía, cricotiroidotomía …<br>- Ventilación manual/artificial.<br>- Aspiración endotraqueal/nasotraqueal. Aerosolterapia.<br>- Drenaje torácico.<br>- Oxigenoterapia: gafas nasales, mascarilla Venturi, mascarilla reservorio, alto flujo (OAF).<br>- Información y asesoramiento sobre técnicas estimulación precoz a la familia.<br>• Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico: (bloque 9)<br>- Reanimación cardiopulmonar neonatal y pediátrica avanzada. Discente de esta materia a otros profesionales y/o personal en formación.<br>- Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso de uso habitual en el paciente crítico pediátrico.<br>- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.<br>• Colaborar en y/o realizar diferentes procedimientos, recogida y toma de muestras, técnicas, pruebas, curas, tratamientos etc. (bloque 5).<br>• Manejo de bombas de infusión, administración, cálculo de medicamentos y perfusiones.<br>• Manejo de medicación oral/tópica/ocular en pediatría, dosificación, caducidad, seguridad y alergias.<br>• Identificar, mediante la utilización de las diferentes escalas para ello, el grado de dolor en el neonato, niño y adolescente crítico. (bloque 11).<br>• Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en las urgencias pediátricas. (bloque 12).</td></tr>
</table>

- Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación. (bloque 13).
- Presentación metodológica de casos clínicos de pacientes críticos atendidos en las urgencias pediátricas, especificando los datos derivados de la valoración, los problemas de autonomía, diagnósticos enfermeros, intervenciones realizadas y resultados obtenidos. (bloque 14).

<table>
<tr><th colspan="2">Servicio</th><th>Temporalidad</th></tr>
<tr><td colspan="2">Servicio de Pediatría Hospital San Pedro: SP1</td><td>12 semanas</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tutor/a colaborador:<br>• Lactantes-Intermedios: Olga Camarero Situé (TA)<br>• Pediatría-CMA: Beatriz Barrio (TA)<br>• HDD: Diana Ibáñez Gómez (TP)<br>• Obstetricia: Diana Ibáñez Gómez (TP)</td><td>Tutora principal R<sub>1</sub>: Diana Ibáñez Gómez</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Competencias relacionadas</td><td>Dominios competenciales</td><td>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7</td></tr>
<tr><td>Competencias específicas</td><td>1.1, 1.2, 1.3, 2, 3, 4, 5, 6</td></tr>
<tr><td colspan="3">Objetivos de la rotación</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos sobre atención al lactante, niño, adolescente y familia.<br>2. Adquirir habilidades en las intervenciones en lactante, niño, adolescente y familia.<br>3. Desarrollar educación sanitaria del lactante, niño, adolescente y familia (discente/docente).<br>4. Proporcionar cuidados integrales de enfermería pediátrica según las necesidades del lactante, niño, adolescente y familia.<br>5. Fundamentar las prácticas clínicas en evidencias científicas.<br>6. Gestionar de forma eficaz los recursos disponibles para cuidar al lactante, niño, adolescente y familia.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividades</td></tr>
<tr><td colspan="3">• Acogida, valoración, planificación de cuidados y seguimiento del lactante, niño, adolescente y familia con procesos agudos y/o crónicos en las distintas unidades del servicio, hasta su alta hospitalaria. (bloque1).<br>• Adquisición de conocimientos y puesta en práctica en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los problemas de salud, acorde a su año de residencia R1. (bloque 2).<br>• Canalización, cuidado, mantenimiento según protocolo de la unidad de accesos venosos, vías centrales con acceso periférico/periféricas.<br>• Administración oxigenoterapia acorde a su año de residencia R1. Aerosolterapia.<br>• Lactancia materna. Correcta anamnesis, identificación FR. Extracción manual. Identificar problemas y complicaciones. Posiciones y posturas de lactancia. Conocer y explicar recomendaciones de la OMS acerca de amamantar, siempre que la madre y el bebé lo deseen. Fomentar y proteger dichas actuaciones.<br>• Administración alimentación vía parenteral/vía enteral (gastrostomías, SNG, SOG, NEDC…)<br>• Realización de curas. Cuidados de la piel: prevención y tratamiento de posibles lesiones.<br>• Manejo adecuado movilización y/o inmovilización del lactante, niño, adolescente según sus necesidades individuales.<br>• Adquisición habilidades comunicativas en situaciones diarias y/o difíciles (comunicación tras mal diagnóstico y/o pronóstico, procesos crónicos complejos, procesos oncológicos, etapas de duelo, muerte…). (bloque 5).<br>• Adquisición de conocimientos y destrezas farmacológicas pediátricas. (bloque 6).<br>• Vigilancia y adherencia a tratamientos farmacológicos, manejos medicación por los cuidadores, recomendaciones vida diaria. (bloque 6).<br>• Manejo vía oral, tópica, ocular, dosificación, administración, seguridad y caducidad. (bloque 6)<br>• Manejo bombas de infusión intravenosa, administración y cálculo de perfusiones.<br>• Educación sanitaria en los cuidados posteriores al alta. (bloque 4).<br>• Participación activa en sesiones clínicas junto al equipo de enfermería pediátrica y/u otros profesionales.</td></tr>
</table>

| |
|---|
| Presentaciones orales sobre temas relevantes específicos pediátricos (búsqueda y selección información, manejo bases de datos, lectura crítica de textos…). (bloque 3).<br>• Manejo y cumplimentación de la documentación específica de la unidad. |

## OBJETIVOS DE APRENDIZAJE Y ROTACIONES SEGUNDO AÑO

| **Servicio** | | **Temporalidad** |
|---|---|---|
| **Urgencias Pediátricas Hospital San Pedro: UP2** | | **4 semanas** |
| **Tutora principal $R_2$: María Cristina Rubio Arribas** | | |
| **Competencias relacionadas** | **Dominios competenciales** | **1, 2, 3, 4, 5, 6, 7** |
| | **Competencias específicas** | **1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2, 3, 4, 5, 6** |

**Objetivos de la rotación**

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos sobre atención de urgencias al neonato, niño, adolescente y familia.
2. Adquirir habilidades de intervención de cuidados de urgencia que necesite el neonato, niño, adolescente y familia.
3. Desarrollar actividades de educación a la familia y/o profesionales de neonatos, niños y adolescentes que han estado en una situación de urgencia (discente/docente).
4. Proporcionar cuidados integrales de enfermería según las necesidades del neonato, niño, adolescente y familia, en la unidad de urgencias pediátricas.
5. Adquirir habilidad en comunicación eficaz (equipo, familia, neonato, niño, adolescente).
6. Fundamentar las prácticas clínicas en evidencias científicas.

Gestionar de forma eficaz los recursos disponibles para cuidar al neonato, niño, adolescente y su familia.

**Actividades**

- Realización, recuerdo y confirmación de aprendizaje las actividades desarrolladas durante R1.
- Colaborar con precisión y rapidez, la recepción, reanimación, estabilización del neonato, niño, adolescente en situación crítica, según protocolo de la unidad. (bloque 1-2).
- Manejo adecuado politraumatizado pediátrico (movilización/inmovilización). (bloque 3).
- Procedimiento evacuación de sustancias tóxicas. (bloque 4)
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio: (bloque 8).
  - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía.
  - Permeabilización vía aérea: intubación endotraqueal (IET), intubación nasotraqueal (INT), colocación mascarilla laríngea, traqueotomía, cricotiroidotomía …
  - Ventilación manual/artificial.
  - Aspiración endotraqueal/nasotraqueal. Aerosolterapia.
  - Drenaje torácico.
  - Oxigenoterapia: gafas nasales, mascarilla Venturi, mascarilla reservorio, alto flujo (OAF).
  - Información y asesoramiento sobre técnicas estimulación precoz a la familia.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico: (bloque 9).
  - Canalización de vía venosa central y catéteres centrales de acceso periférico.
- Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo neurológico: (bloque 10).
  - Punción lumbar.
  - Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos…
- Realizar, colaborar, ayudar y educar a los familiares en la administración de tratamiento farmacológico.
- Realización cursos presenciales de actualización de RCP pediátrica avanzada y manejo trauma pediátrico,

| |
|---|
| reconocidos y avalados por entidades de prestigio. (bloque 15).<br>• Identificar, mediante la utilización de las diferentes escalas para ello, el grado de dolor en el neonato, niño y adolescente crítico. (bloque 11).<br>• Adecuada preparación y manejo en el transporte intrahospitalario del neonato, niño, adolescente en estado crítico. (bloque 16).<br>• Presentación metodológica de casos clínicos de pacientes críticos atendidos en las urgencias pediátricas, especificando los datos derivados de la valoración, los problemas de autonomía, diagnósticos enfermeros, intervenciones realizadas y resultados obtenidos. (bloque 14). |

## ROTACIÓN AH2: ATENCIÓN HOSPITALARIA 2.

<table>
<tr><th colspan="2">Servicio</th><th>Temporalidad</th></tr>
<tr><td colspan="2">Servicio de Pediatría Hospital San Pedro: SP2</td><td>8 semanas</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tutor/a colaborador:<br>• Lactantes-Intermedios: Olga Camarero Situé (TA)<br>• Pediatría-CMA: Beatriz Barrio (TA)<br>• HDD: Diana Ibáñez Gómez (TP)<br>• Obstetricia: Diana Ibáñez Gómez (TP)<br>• USMIJ: Pablo del Pozo Herce (CD)<br>• COP: Verónica Navarrete</td><td>Tutora principal $R_2$: Diana Ibáñez Gómez</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Competencias relacionadas</td><td>Dominios competenciales</td><td>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7</td></tr>
<tr><td>Competencias específicas</td><td>1.1, 1.2, 1.3, 2, 3, 4, 5, 6</td></tr>
<tr><td colspan="3">Objetivos de la rotación</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos sobre atención al lactante, niño, adolescente y familia.<br>2. Adquirir habilidades en las intervenciones en lactante, niño, adolescente y familia.<br>3. Desarrollar educación sanitaria a familia del lactante, niño, adolescente y familia (discente/docente).<br>4. Proporcionar cuidados integrales de enfermería pediátrica según las necesidades del lactante, niño, adolescente y familia.<br>5. Fundamentar las prácticas clínicas en evidencias científicas.<br>6. Gestionar de forma eficaz los recursos disponibles para cuidar al lactante, niño, adolescente y familia.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividades</td></tr>
<tr><td colspan="3">• Realización, recuerdo y confirmación de aprendizaje las actividades desarrolladas durante R1.<br>• Adquisición de conocimientos y puesta en práctica en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los problemas de salud. (bloque 2).<br>• Canalización, cuidado, mantenimiento según protocolo de la unidad de accesos venosos, vías centrales/vías centrales con acceso periférico/periféricas.<br>• Administración oxigenoterapia (CPAP, control oxígeno con pulsioximetría). Oxigenoterapia de alto flujo.<br>• Aerosolterapia.<br>• Lactancia materna. Conocer las diferentes situaciones en las que se pueda ver interrumpida la lactancia durante el ingreso hospitalario. En caso de lactancia mixta, conocer y explicar método Kassing para una administración correcta del biberón.<br>• Realizar actividades con máxima autonomía en relación con la farmacología pediátrica. (bloque 6).<br>• Vigilancia, valoración adherencia al tratamiento farmacológico, administración, dosificación, sistema de alerta ante posibles efectos secundarios, manejo y control. (bloque 6).<br>• Administración de hemoderivados.</td></tr>
</table>

- Realización de distintas técnicas de cirugía menor (suturas, crioterapia, dehiscencia pequeños abscesos, cauterización granuloma umbilical…). (bloque 7)
- Participar en la valoración integral del niño o adolescente con un proceso oncológico y de su familia, así como en la planificación, ejecución y evaluación de los cuidados, la vigilancia de la respuesta y los posibles efectos adversos de los tratamientos prescritos, el cuidado de los accesos vasculares, la prevención de complicaciones, la educación sanitaria, el apoyo emocional y la coordinación multidisciplinar para garantizar la continuidad asistencial.
- Educación sanitaria en los cuidados posteriores al alta. Realización del informe de continuidad enfermería pediátrica. (bloque 4).
- Participación activa en sesiones clínicas junto al equipo de enfermería pediátrica y/u otros profesionales. Presentaciones orales sobre temas relevantes específicos pediátricos (búsqueda y selección información, manejo bases de datos, lectura crítica de textos…). (bloque 3).

| **Servicio** | | **Temporalidad** |
|---|---|---|
| **Unidad Salud Mental Infanto-Juvenil: USMIJ** | | **1 semana** |
| **Tutor/a colaborador: Pablo del Pozo Herce (TAIJ)** | **Tutora principal $R_1$: María Cristina Rubio Arribas** | |
| **Competencias relacionadas** | **Dominios competenciales** | **1, 2, 3, 4, 6, 7** |
| | **Competencias específicas** | **1.3, 2, 3, 4, 5, 6** |

**Objetivos de la rotación**

1. Conocer la unidad y su ubicación dentro de la Red de Salud Mental.
2. Identificar y valorar las distintas modalidades de demandas en la unidad.
3. Conocer el trabajo interdisciplinar, y específicamente las funciones, valoraciones y actitudes de la enfermera especialista en pediatría.
4. Trabajar la relación social, habilidades, comunicación entre los pacientes y de forma individual.
5. Promover las actividades de educación sanitaria, potenciar el apoyo y psicoeducación de las familias.
6. Conocer el marco legislativo referente a la hospitalización en las USMIJ

**Actividades**

- Conocer y utilizar los registros de la unidad, así como participar en la elaboración de programas individualizados de enfermería.
- Manejar la administración y uso correcto de tratamientos farmacológicos.
- Colaborar y participar en los distintos grupos psicoeducativos y terapéuticos, talleres, seminarios y sesiones formativas que se realicen en la unidad.
- Participar en el trabajo con familias.
- Interrelación en las reuniones interdisciplinares sobre proyectos terapéuticos individualizados.
- Participar en los procesos de alta y contribuir en el informe de continuidad de cuidados.
- Participar en los cambios de turno, reuniones equipo interdisciplinar sobre proyectos, protocolos, normas unidad.

| **Servicio** | | **Temporalidad** |
|---|---|---|
| **Unidad Salud Mental Trastornos alimenticios: UTA** | | **1 semana** |
| **Tutor/a colaborador: Pablo del Pozo Herce (TAIJ)** | **Tutora principal $R_1$: María Cristina Rubio Arribas** | |
| **Competencias relacionadas** | **Dominios competenciales** | **1, 2, 3, 4, 6, 7** |
| | **Competencias específicas** | **1.3, 2, 3, 4, 5, 6** |

| **Objetivos de la rotación** |
|---|
| 1. Conocer la unidad y su ubicación dentro de la Red de Salud Mental.<br>2. Conocer el trabajo interdisciplinar y funciones, valoraciones y actitudes de la enfermera especialista en pediatría. Estructura y funcionamiento del equipo multidisciplinar.<br>3. Conocer los procesos grupales que se llevan a cabo en la Unidad.<br>4. Conocer el marco legislativo referente a la hospitalización en dicha Unidad.<br>5. Atender y realizar abordaje terapéutico familiar intensivo de los pacientes. |
| **Actividades** |
| • Ofrecer un programa terapéutico específico dirigido a los trastornos de conducta alimentaria cuyo abordaje debe ser integral, intensivo y específico.<br>• Conocer el marco legislativo referente a las normas de hospitalización en la unidad.<br>• Control y valoración somatometría, de alimentación e higiene, dietas terapéuticas.<br>• Favorecer y supervisar la automedicación según pauta médica. Control y seguimiento del tratamiento.<br>• Intervención en situación de crisis. Manejo y control conductas restrictivas y/o purgativas.<br>• Seguimiento del paciente de forma conjunta con la familia. Promover actividades de educación sanitaria, potenciar apoyo y psicoeducación de las familias.<br>• Programación de interconsultas. Autorregistros, conducción grupos, visitas de seguimiento enfermeros…<br>• Intervenir de forma coordinada con otros profesionales y recursos comunitarios de la Red de Salud Mental. |

| **Servicio** | | **Temporalidad** |
|---|---|---|
| **Servicio de Neonatología (Unidad Neonatal): UN2 (UCIN2)** | | **8 semanas** |
| **Tutor/a colaborador: Estela Sáenz Lázaro** | **Tutora principal $R_2$: María Cristina Rubio Arribas** | |
| **Competencias relacionadas** | **Dominios competenciales** | **1, 2, 3, 4, 5, 6, 7** |
| | **Competencias específicas** | **1.1, 1.2, 1.3, 2, 3, 4, 5, 6** |

| **Objetivos de la rotación** |
|---|
| 1. Adquirir conocimientos teóricos-prácticos sobre atención al neonato y familia.<br>2. Adquirir habilidad en intervenciones en relación con neonato y familia.<br>3. Desarrollar actividades de educación en la unidad de neonatos (discente/docente)<br>4. Proporcionar cuidados integrales de enfermería según las necesidades del neonato y familia.<br>5. Fundamentar las prácticas clínicas en evidencia científica.<br>6. Gestionar de forma eficaz los recursos disponibles para el cuidado del neonato y familia. |
| **Actividades** |
| • Valoración de forma integral de las necesidades de salud, planificación e intervención cuidados de enfermería del neonato ingresado en la unidad neonatal con nivel medio de cuidados. (bloque1)<br>• Valoración del neonato en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score), así como de la edad gestacional y peso. (bloque 2)<br>• Lactancia materna. Observación correcta de la toma. Posiciones y posturas de lactancia. Manejo técnica de lactancia en situaciones especiales como labio leporino, paladar hendido…Extracción (manual y/o artificial), conservación, transporte. Suplementos y métodos de administración.<br>• Valoración de las necesidades nutricionales del neonato y administración de alimentación mediante distintas técnicas para ello (parenteral/oral, NEDC, sondaje (gavage, bolos)). (bloque3)<br>• Cuidados al neonato: problemas termorregulación (incubadora/cuna térmica), prestando atención necesidades termorregulación, confort, higiene, cuidados piel, aislamiento, cambios posturales. (bloque4)<br>• Hiperbilirrubinemia neonatal: valoración, identificación y medidas de prevención. Cuidados fototerapia. Exanguinotransfusiones. (bloque 5)<br>• Valoración respiratoria neonato: oxigenoterapia (cámara de Hood, CPAP, control oxígeno con pulsioximetría). |

Oxigenoterapia de alto flujo. (bloque 6)

- Cuidados piel: prevención y tratamiento lesiones piel. Aseo. Dermatitis del pañal.
- Cuidados de catéteres: centrales y de acceso periférico. Manejo bombas infusión, administración y cálculo de dosis. (bloque7).
- Control diario peso, medidas confort neonatal. (bloque 8).
- Valoración, prevención e intervención alteraciones metabólicas neonatales: hipoglucemias, hipocalcemias… (bloque8).
- Actividades diarias en relación con la protección medio ambiental del neonato: cuidados centrados desarrollo neonatal: macroambiente y microambiente (iluminación, ruido, temperatura ambiental, presiones…(bloque9).
- Participación y habilidad transporte del neonato. Aplicación de los cuidados integrales durante el mismo (bloque10).
- Acompañamiento y apoyo familia del neonato de la unidad neonatal: (bloque 11)
  - Acogida familia en la unidad neonatal: presentación, acompañamiento, normas, horarios, distribución…
  - Acompañamiento, educación sanitaria entorno a los cuidados neonatales (aseos, medidas higiénicas, higiene postural, cuidados piel…)
  - Método canguro.
  - Lactancia materna. Conservación, mantenimiento, extracción manual/artificial, transporte.
  - Lactancia materna. Fisiología mama, cuidados, educación, acompañamiento durante lactancia materna mama/lactante, diada madre/hijo.
  - Planificación alta e informe continuidad de cuidados individuales (continuidad cuidados AP)
- Adquisición conocimientos en relación a las intervenciones de enfermería pediátrica y asesoramiento a las familias en sus domicilios (bloque 12).
- Adquisición habilidades, conocimientos y destrezas en reanimación neonatal. Situaciones de urgencia.
- Manejo y cumplimentación correcta documentación específica de la unidad neonatal.

| **Servicio** | | **Temporalidad** |
|---|---|---|
| **Servicio de Neonatología (Unidad Cuidados Intensivos): UCIN2** | | **12 semanas** |
| **Tutor/a colaborador: Estela Sáenz Lázaro** | **Tutora principal $R_2$: María Cristina Rubio Arribas** | |
| **Competencias relacionadas** | **Dominios competenciales** | **1, 2, 3, 4, 5, 6, 7** |
| | **Competencias específicas** | **1.1, 1.2, 1.3, 2, 3, 4, 5, 6** |

**Objetivos de la rotación**

1. Adquirir conocimientos teóricos-prácticos sobre atención de cuidados críticos al prematuro, neonato y familia.
2. Adquirir habilidades entorno a los cuidados críticos al prematuro y neonato.
3. Proporcionar cuidados intensivos enfermería pediátrica individualizados al prematuro y neonato.
4. Desarrollar intervenciones y actividades educación sanitaria a familia y profesionales en relación con los cuidados críticos al prematuro y neonato. (discente/docente).
5. Adquirir habilidades y destrezas para una comunicación eficaz y eficiente (familia/equipo profesional).
6. Fundamentar las prácticas clínicas en evidencias científicas.
7. Gestionar de forma eficaz los recursos disponibles para cuidar al prematuro, neonato y familia.

**Actividades**

- Colaboración con rapidez, precisión y destreza en la recepción, reanimación y estabilización del prematuro, neonato en situación crítica según protocolo de la unidad. (bloque1-2).
- Realización y desarrollo del ingreso, planificación de cuidados y seguimiento de los pacientes de UCIN. (bloque 1).

- Valoración integral de las necesidades de salud, planificación y ejecución de cuidados de enfermería del prematuro y/o neonato en estado crítico (prematuro extremo, de bajo peso y/o graves problemas de salud). (bloque 7).
- Lactancia materna. Anatomofisiología de la lactancia. Dificultades de amamantamiento: extracción de calostro. Extracción (manual y/o artificial), conservación y transporte. Identificación signos psicoemocionales maternos.
- Realización y colaboración procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio: (bloque 8).
    - Permeabilidad vía aérea: IET/INT, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación mascarilla laríngea…
    - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía…
    - Oxigenoterapia, oxigenoterapia de alto flujo (OAF). Conocimiento y manejo respiradores; material, cuidados enfermeros pediátricos.
    - Ventilación mecánica invasiva (VMI). Conocimiento y manejo respiradores; material, cuidados enfermeros pediátricos.
    - Ventilación mecánica no invasiva (VMNI).
    - Interpretación parámetros analíticos.
    - Drenaje torácico.
    - Administración óxido nítrico.
    - Aspiración endotraqueal/nasotraqueal. Sistema abierto/cerrado. Cuidados enfermeros pediátricos.
    - Aerosolterapia.
- Realización y colaboración procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico: (bloque 9).
    - Accesos venosos: canalización vías venosas centrales de acceso periférico, vías periféricas. Cuidados enfermeros pediátricos.
    - Canalización de los diferentes tipos de acceso venosos de uso habitual en el paciente crítico UCIN.
    - Manejo, control, preparación, administración y dosificación bombas de infusión, cálculo de perfusiones. Conocimiento, manejo, administración y dosificación farmacología de uso habitual y/o ocasional de la UCIN. Administración de hemoderivados.
    - Monitorización de constantes vitales. Control presión arterial invasiva, presión venosa central.
    - Monitorización presiones pulmonares, saturación venosa mixta, saturación cerebral y CO2. Interpretación parámetros analíticos.
    - Nutrición enteral y parenteral.
    - Reanimación al paciente en estado crítico de UCIN. Discente/docente a profesionales y/o personal en formación.
- Colaboración y realización procedimientos y apoyo neurológicos: (bloque 10).
    - Punción lumbar.
    - Drenajes.
    - Hipotermias inducidas.
    - Valoración neurológica según edad gestacional, estado crítico, individual.
- Manejo y cumplimentación correcta de la documentación específica existente en la UCIN. (bloque 12).
- Cuidados piel del prematuro y neonato: prevención y tratamiento de lesiones. Dermatitis del pañal. (bloque 5).
- Revisión, control y manejo funcionamiento material, medios técnicos y dispositivos de la UCIN. Revisión carro de reanimación. (bloque 13).
- Desarrollo y presentación casos clínicos de pacientes críticos de UCIN especificando, valoración, identificación alteraciones y necesidades, priorización de cuidados, diagnósticos enfermeros, intervenciones, resultados, evaluación. (bloque 14).
- Adquisición de conocimientos y puesta en marcha en la preparación, manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del prematuro y/o neonato en estado crítico. (bloque 16).

<table>
<tr><td colspan="2">Servicio</td><td>Temporalidad</td></tr>
<tr><td colspan="2">RE: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP2)</td><td>12 semana</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tutora especialista externa lugar rotación</td><td>Verónica Navarrete Supervisora UCIP del Hospital Universitario de Burgos</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Competencias relacionadas</td><td>Dominios competenciales</td><td>1, 2, 3, 4, 6, 7</td></tr>
<tr><td>Competencias específicas</td><td>1.1, 1.4, 1.6, 1.7, 1.9</td></tr>
<tr><td colspan="3">Objetivos de la rotación</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. 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.<br>2. Gestionar los cuidados de enfermería pediátrica orientados a la satisfacción de las necesidades del neonato, niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención en cuidados intensivos pediátricos (UCIP) teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.<br>3. Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del neonato, niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constantes actualización.<br>4. Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad, el ingreso en 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.<br>5. Trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones, actuando en situaciones de urgencia vital del neonato, niño o adolescente y asumiendo la responsabilidad correspondiente.<br>6. Planificar los cuidados al alta intra o extrahospitalaria. 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: AP, AE, servicios sociales, dispositivos de acogida o adopción.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividades</td></tr>
<tr><td colspan="3">• Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación y estabilización del niño y adolescente en situación crítica, según protocolo de la unidad. (bloque 6-7).<br>• Realizar ingreso, valoración, planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados en UCIP. (bloque 1-2-7).<br>• Utilización y cuidados en relación con vendajes, escayolas en curas traumáticas. (bloque 3).<br>• Evacuación de sustancias tóxicas ingeridas mediante lavado gástrico. (bloque 4).<br>• Manejo adecuado del niño politraumatizado: movilización e inmovilización. (bloque 3).<br>• Identificación y valoración correcta de los tipos de lesión, curas y suturas con arreglo al lugar donde se encuentren. (bloque 5).<br>• Cuidado de la piel. Prevención y tratamiento posibles lesiones. (bloque 5).<br>• Realización, colaboración y cuidados enfermeros pediátricos en procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio: (bloque 7-8).<br>- Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía ($CO_2$ espirado y transcutáneo).<br>- Permeabilización de la vía aérea: intubación endotraqueal/nasotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación mascarilla laríngea etc.<br>- Oxigenoterapia, oxigenoterapia de Alto Flujo (OAF).<br>- Ventilación manual. Ventilación mecánica no invasiva (CPAP/Doble nivel de presión). Ventilación de alta frecuencia (VAFO)<br>- Administración de óxido Nítrico.<br>- Drenaje torácico.<br>- Aspiración endotraqueal/nasotraqueal. Sistema abierto y cerrado.<br>- Aerosolterapia.<br>• Realización, colaboración y cuidados enfermeros pediátricos en procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico: (bloque 7-9).<br>- RCP neonatal y pediátrica avanzada, impartiendo formación a otros profesionales y/o personal en formación.</td></tr>
</table>

- Monitorización de presión arterial invasiva. Presión venosa central. Presiones en arteria pulmonar y aurícula izquierda. Espectrofotometría por infrarrojos renal y cerebral (NIRS).
- Monitorización gasto cardíaco (PICCO). Índice bi-espectral cerebral (BIS)
- Canalización vías venosas centrales de acceso periférico y realización de los cuidados de la misma.
- Canalización diferentes accesos venosos de uso habitual en el paciente crítico pediátrico.
- Sistema de hemofiltración continua infantil/hemofiltración veno-venosa continua, plasmaféresis y diálisis peritoneal.
- Oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO)
- Nutrición enteral (SNG; STP) y parenteral.
- Manejo bombas infusión, administración y cálculo de perfusiones. Cálculo, preparación y administración de drogas vasoactivas.
- Administración hemoderivados.

- Realización, colaboración y cuidados enfermeros pediátricos en procedimientos diagnósticos y de apoyo neurológico: (bloque 7-10).
  - Punción lumbar.
  - Monitorización de presión intracraneal. EEG.
  - Drenaje ventricular.
  - Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos etc.
  - Hipotermia inducida.
- Identificación del grado de dolor en niño/adolescente con la utilización de distintas escalas del dolor. (bloque 11).
- Manejo y cumplimentación correcta de la documentación específica existente en la UCIP. (bloque 12).
- Revisión del adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo revisión carro reanimación. (bloque 13).
- Presentación casos clínicos de pacientes críticos atendidos, especificando los datos derivados de la valoración, problemas de autonomía, diagnósticos enfermeros, intervenciones realizadas y resultados obtenidos. (bloque 14).
- Realización de cursos presenciales de actualización de RCP pediátrica avanzada y manejo del trauma pediátrico, reconocidos y avalados por entidades de reconocido prestigio. (bloque 15).
- Realización adecuada de la preparación y manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalaria del neonato, niño y/o adolescente en estado crítico. (bloque 16).

# 3. ETAPAS DEL PERIODO FORMATIVO

## CALENDARIO DE ROTACIONES

El presente programa se centra en el desarrollo de las competencias específicas que debe desarrollar la especialista en Enfermería Pediatría. La residente debe adquirir los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que conforman dichas competencias.

| EIR Año | JUN | JUL | AG | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE | FEB | MR | AB | MY |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R1 | $UP_1$ | $SP_1$ | | | $AP_1$ ($APUSM_1$) | | | | | | | $SP_1$ |
| R2 | $SP_2$ (USMIJ-UTA) | $UN_2$ | | $RE_2$ ($UCIP_2$) (3 meses) | | | $UN_2$ | $SP_2$ | $UP_2$ | $UCIN_2$ (3 meses) | | |

(Rotatorio orientativo, sujeto a cambios. Incluye 22 días laborables de vacaciones no distribuidos.)

Las rotaciones serán planificadas en tiempo para cada residente con sujeción a su plan individual de formación, que se ajustará a la guía o itinerario formativo que será aprobado por la Comisión de Docencia, a propuesta del tutor.

## 3.1. Primer año

| AÑO | ROTACIONES |
|---|---|
| FORMACIÓN R1 | **AH 1: Atención Hospitalaria**<br>**UP 1: Urgencias Pediátricas (4 semanas)**<br>• Triaje<br>• Consultas Pediátricas<br>• Unidad de observación<br>• Área de curas y reanimación |
| | **AH 1: Atención Hospitalaria**<br>**SP 1: Servicio de Pediatría (12 semanas)**<br>• Lactantes<br>• Pediatría<br>• CMA pediátrica<br>• Hospital de día<br>• Consultas especiales<br>• Servicio de obstetricia |
| | **AP 1: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (28 semanas)**<br>• Consulta demanda/programada de enfermería pediátrica<br>• Educación para la salud (individual/grupal)<br>• Intervenciones comunitarias<br>• Atención domiciliaria (demanda y programada)<br>• Programas de salud niño sano/Programa escolar<br>• Visitas domiciliarias (demanda/programada)<br>• Consulta enfermería<br>• Unidad de Salud Mental en Centro de Salud |

| | |
|---|---|
| | **(Incluye 22 días laborables de vacaciones no distribuidos)** |

## 3.2. Segundo año

| | ROTACIONES |
|---|---|
| **FORMACION R2** | **AH 2: Atención Hospitalaria**<br>**UP 2: Urgencias Pediátricas (4 semanas)**<br>• Triaje<br>• Consultas Pediátricas<br>• Unidad de observación<br>• Área de curas y reanimación |
| | **AH 2: Atención Hospitalaria**<br>**UN 2: Unidad Neonatal (8 semanas)** |
| | **AH 1: Atención Hospitalaria**<br>**UCIN 2: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (12 semanas)**<br>• Área de cuidados intermedios<br>• Área de cuidados intensivos |
| | **AH 2: Atención Hospitalaria**<br>**SP 2: Unidad de Pediatría (8 semanas)**<br>• Lactantes<br>• Pediatría<br>• CMA pediátrica<br>• Hospital de día<br>• Consultas especiales (COP: La estancia formativa en Consulta Oncología Pediátrica se realizará en el mismo centro colaborador, en un periodo diferenciado de la rotación en UCIP).<br>• Servicio de obstetricia<br>• USMIJ-UTA: Unidad Salud Mental Infanto-Juvenil-TCA **(2 semanas)** |
| | **AH 2: Atención Hospitalaria**<br>**RE2: Rotación Externa en dispositivo colaborador (12 semanas)**<br>Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)<br>Hospital Universitario de Burgos (HUBU)<br>Conforme al convenio de colaboración docente vigente<br>**(Incluye 22 días laborables de vacaciones no distribuidos)** |

## ACTIVIDADES FORMATIVAS MÍNIMAS NECESARIAS PARA LA SUPERACIÓN DEL PROGRAMA

| Competencias | Actividad mínima |
|---|---|
| Atención Primaria 1<br>Rotación AP1 | **BLOQUE 1**……**300 actividades mínimas**<br>**BLOQUE 2**……**20 visitas domiciliarias programadas.**<br>**BLOQUE 3**……Uso de protocolos y guías clínicas vigentes a fin de cribar la patología y saber valorar su efectividad y repercusión en la prestación de los cuidados enfermeros pediátricos: **20 actividades mínimas**<br>**BLOQUE 4**……Realización intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de los adolescentes: **3 actividades mínimas**<br>**BLOQUE 5**……Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia: **2 actividades mínimas**<br>**BLOQUE 6**……Utilizar y visitar los dispositivos de ayuda disponibles, ante la sospecha de conductas de riesgo, malos tratos y abusos sexuales: **10 actividades mínimas**<br>**BLOQUE 7**……Participar/liderar activamente en los espacios habilitados para la formación en el centro de salud en las sesiones clínicas (discente/docente): **5 actividades. mínimas** |
| Atención Especializada 2<br>Unidad Neonatal: UN2 (UCIN2) | **BLOQUE 1**……Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 2**…… Valoración del neonato en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score), así como de la edad gestacional y peso: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 3**……Valoración de las necesidades nutricionales del neonato y administración de alimentación mediante distintas técnicas: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 4**…… Cuidados al neonato: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 5**……Identificar y valorar hiperbilirrubinemia. Fototerapia. Exanguinotransfusiones: **40 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 5.1.** Identificar y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal y aplicar medidas de prevención: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 5.2.** Proporcionar cuidados al recién nacido sometido a fototerapia y, en su caso, colaborar en la realización de exanguinotransfusión: **10 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 6**……Valoración respiratoria. Oxigenoterapia. Pulsioximetría: **40**<br>**BLOQUE 6.1.** Realizar valoraciones respiratorias del neonato mediante el test de Silverman-Andersen: **20 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 6.2.** Administrar oxigenoterapia mediante cámara de Hood, incubadora o CPAP y controlar la saturación de oxígeno mediante pulsioximetría: **20 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 7**……Terapia intravenosa. Canalizaciones. Farmacología: administración, dosificación, bombas de infusión: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 7.1.** Realizar canalizaciones de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica —PICC—: **10 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 7.2.** Manejar bombas de infusión y realizar la administración y el cálculo de perfusiones: **20 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 8……**Controles de peso diario, control hipoglucemia e hipocalcemias: **30 actividades. mínimas** |

| | |
|---|---|
| | **BLOQUE 9**……Protección medio ambiental del neonato: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 10**……Participar en el transporte del neonato y administrar los cuidados durante el mismo: **2 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 11**……Acompañamiento y apoyo a la familia del neonato de la unidad neonatal: **60 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 12**……Realizar intervenciones enfermeras y asesoramiento a los padres en el domicilio en los programas de alta precoz: **5 actividades. mínimas** |
| Atención Especializada 1-2<br>Hospitalización Pediátrica<br>(SP1- SP2) | **BLOQUE 1**……Acogida, valoración, planificación de cuidados y seguimiento del lactante, niño, adolescente y familia con procesos agudos y/o crónicos en las distintas unidades del servicio, hasta su alta hospitalaria: **100 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 2**……Colaborar y/o realizar en los diferentes procedimientos, técnicas y pruebas, tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud: **100 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 3**…. Participación activa en sesiones clínicas: **20 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 4**…… Educación sanitaria en los cuidados posteriores al alta. Realización del informe de continuidad enfermería pediátrica: **50 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 5**……Habilidades comunicativas en situaciones difíciles: **10 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 6**……Realizar actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico: **100 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 7**……Realizar distintas técnicas de cirugía menor: **5 actividades. mínimas** |
| Atención Especializada 1-2<br>Cuidados Críticos<br>(UP-UCIN-UCIP) | **BLOQUE 1**……Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones. Ingreso y cuidados pacientes ingresados en Observación de Urgencias: **250 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 1.1.** Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones y la catalogación de pacientes: **200 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 1.2.** Realizar el ingreso y la planificación de cuidados de pacientes ingresados en Observación de Urgencias Pediátricas: **50 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 2**……Colaborar con precisión y rapidez en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización del neonato, niño y/o adolescente según protocolo de la unidad: **20 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 3**…. Manejo adecuado niño politraumatizado. Vendas y escayolas: **15 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 3.1.** Manejar adecuadamente al niño politraumatizado, incluyendo su movilización e inmovilización: **5.**<br>**BLOQUE 3.2.** Utilizar correctamente vendas y escayolas en curas traumáticas: **10 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 4**……evacuación sustancias tóxicas mediante lavado gástrico: **10 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 5**……identificar y valorar correctamente los tipos de lesión con arreglo al lugar donde se identifiquen: **10 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 6**……Ingreso, planificación de cuidados y seguimiento pacientes ingresados en UCIP: **20 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 7**……Valoración integral de las necesidades identificadas, planificar y efectuar cuidados de enfermería pediátricos en neonatos en estado crítico: **10 actividades. mínimas** |

| | |
|---|---|
| | **BLOQUE 8**…… Realizar y/o colaborar en procedimientos diagnósticos y apoyo respiratorio: **160 actividades. mínimas**<br>**8.1.** Monitorización respiratoria mediante pulsioximetría y capnografía: **50**<br>**8.2.** Permeabilización de la vía aérea: intubación endotraqueal o nasotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía o mascarilla laríngea: **10**<br>**8.3.** Ventilación mecánica no invasiva —CPAP: **10 actividades. mínimas**<br>**8.4.** Ventilación manual o ventilación artificial: **10 actividades. mínimas**<br>**8.5.** Drenaje torácico: **10 actividades. mínimas**<br>**8.6.** Aspiración endotraqueal o nasotraqueal: **50 actividades. mínimas**<br>**8.7.** Aerosolterapia: **20 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 9**…… Realizar y/o colaborar en procedimientos diagnósticos y apoyo hemodinámico: **170 actividades. mínimas**<br>**9.1.** RCP neonatal y pediátrica avanzada y formación en esta materia: **5**<br>**9.2.** Monitorización de la presión arterial invasiva: **10 actividades. mínimas**<br>**9.3.** Monitorización de la presión venosa central: **20 actividades. mínimas**<br>**9.4.** Monitorización de presiones pulmonares, saturación venosa mixta, saturación cerebral y $CO_2$: **10 actividades. mínimas**<br>**9.5.** Monitorización mediante índice biespectral cerebral —BIS: **10 actividades. mínimas**<br>**9.6.** Canalización de vía venosa central y de catéteres centrales de inserción periférica —PICC: **10 actividades. mínimas**<br>**9.7.** Canalización de los accesos venosos habituales en el paciente crítico pediátrico: **50 actividades. mínimas**<br>**9.8.** Manejo de sistemas de hemofiltración continua infantil y diálisis peritoneal: **5 actividades. mínimas**<br>**9.9.** Manejo de bombas de infusión y administración y cálculo de perfusiones: **50 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 10**…… Realizar y/o colaborar en procedimientos diagnósticos y apoyo neurológico: **40 actividades. mínimas**<br>**10.1.** Punción lumbar: **10 actividades. mínimas**<br>**10.2.** Monitorización de la presión intracraneal: **10**<br>**10.3.** Drenaje ventricular: **10 actividades. mínimas**<br>**10.4.** Valoración neurológica mediante escala de Glasgow, valoración pupilar, movimientos tonicoclónicos…: **10 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 11**……Identificar mediante el uso de distintas escalas el grado de dolor en el neonato, niño y/o adolescente: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 12**……manejo y cumplimentación correcta documentación específica de las diferentes unidades de cuidados urgentes y críticos: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 13**…… Revisión, control y manejo funcionamiento material, medios técnicos y dispositivos de la unidad. Revisión carro de reanimación: **30 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 14**……Desarrollo y presentación casos clínicos de pacientes críticos especificando, valoración, identificación alteraciones y necesidades, priorización de cuidados, diagnósticos enfermeros, intervenciones, resultados, evaluación: **5 actividades. mínimas**<br>**BLOQUE 15**…… Realización cursos presenciales de actualización de RCP pediátrica avanzada y manejo trauma pediátrico, reconocidos y avalados por entidades de prestigio: **1 actividad mínima**<br>**BLOQUE 16**……Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido, niño o adolescente en estado crítico: **5 actividades. mínimas** |
| OTRAS ACTIVIDADES | -Participar en la elaboración de un proyecto de investigación y realización de su presentación.<br>-Escribir un trabajo científico tutorizado de la especialidad para la posible divulgación.<br>-Formación en protección radiológica. |

## 4. ROTACIONES EXTERNAS

**Procedimiento administrativo**

Las rotaciones externas deberán estar justificadas por objetivos formativos vinculados al Programa Oficial de la Especialidad y dirigidas a ampliar conocimientos o adquirir competencias o técnicas necesarias o complementarias que no puedan desarrollarse adecuadamente en los dispositivos acreditados de la Unidad Docente. Se realizarán preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

La propuesta corresponderá a la tutora o tutor y será remitida a la Comisión de Docencia, especificando el centro de destino, la duración, las fechas y los objetivos formativos que se pretende alcanzar. Para su realización deberá obtenerse previamente la conformidad de las comisiones de docencia de origen y destino, el compromiso de la gerencia de origen de mantener la totalidad de las retribuciones de la residente y la autorización del órgano competente de la Comunidad Autónoma.

Al tratarse de una especialidad con una duración de dos años, la suma de las rotaciones externas autorizadas no podrá superar cuatro meses durante el conjunto del periodo formativo. Al finalizar cada rotación, el centro de destino emitirá el correspondiente informe de evaluación, que se incorporará al expediente formativo y al libro de la residente.

**Criterios de autorización**

La realización de posibles rotaciones externas se valorará individualmente, conforme a la normativa vigente y en función de su justificación y viabilidad formativa. Dada la duración de dos años de la especialidad y la planificación necesaria para completar las rotaciones, competencias y actividades establecidas en el Programa Oficial de la

Especialidad, no se establece en este itinerario un periodo específico destinado a rotaciones externas de carácter optativo.

Cualquier solicitud deberá estar vinculada a objetivos formativos necesarios o complementarios, ser propuesta por la tutora o tutor y contar con las conformidades y autorizaciones correspondientes. Su realización quedará condicionada a que pueda integrarse en el itinerario individual de la residente sin reducir, sustituir ni impedir el cumplimiento íntegro de las rotaciones y objetivos obligatorios del programa formativo.

## 5. MODULOS DE ATENCIÓN CONTINUADA

La realización de módulos de atención continuada (guardias o tardes en su defecto) es una actividad obligatoria establecida en el programa formativo de la especialidad según la normativa vigente.

La planificación que se detalla a continuación deberá ajustarse al Programa Oficial de la Especialidad, a la normativa y a los BOE vigentes, así como a los criterios que establezca periódicamente el Grupo de Trabajo de Guardias para los servicios centrales. En ningún caso podrá superarse el número máximo de guardias aprobado por la Comisión de Docencia y el Comité Coordinador de las Unidades Docentes.

En la especialidad de Enfermería Pediátrica, la obligatoriedad señalada se refiere a la participación de la residente en la atención continuada durante los dos años de formación. No obstante, el Programa Oficial de la Especialidad no establece como obligatorio un número concreto de guardias, sino que aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales.

La distribución de los módulos de atención continuada se realizará en los dispositivos asistenciales que integran la Unidad Docente, teniendo en cuenta la rotación que esté desarrollando la residente, los objetivos formativos previstos y las necesidades organizativas y asistenciales.

La programación específica para R1 y R2, número mensual de guardias o módulos, duración, horario y dispositivos en los que se realizarán, será concretada por el Grupo de Trabajo de Guardias y sometida a la aprobación de la Comisión de Docencia y del Comité Coordinador de las Unidades Docentes. Una vez aprobada, se incorporará a este apartado y a los correspondientes planes individuales de formación.

La supervisión se adecuará al año de residencia y al nivel de competencias alcanzado. Durante el primer año, la supervisión será directa y de presencia física. Durante el segundo año, se aplicará una supervisión progresivamente decreciente y una responsabilidad creciente, de acuerdo con la evolución competencial de la residente y permaneciendo siempre disponible un profesional responsable de referencia.

# 6. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Conforme al Real Decreto 183/2008, el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias se realizará mediante evaluación formativa continuada, evaluación anual y evaluación final. Tiene como fin el seguimiento del proceso de aprendizaje del residente a lo largo de toda la especialidad, permitiendo detectar áreas de mejora de forma precoz y reorientar, si procede, el itinerario formativo. Se apoya en los instrumentos descritos a continuación

## 6.1. Entrevistas periódicas tutor-residente

Se realizarán, como mínimo, cuatro entrevistas por año de residencia:

- Al inicio del curso académico, para planificar los objetivos docentes y las rotaciones a desarrollar.

- A mitad del curso académico, para valorar el grado de cumplimiento de los objetivos y detectar posibles incidencias.

- Previa a la evaluación anual, para preparar la documentación necesaria (lista de verificación de objetivos, memoria anual, etc.).

- Posterior a la evaluación anual, para informar de los resultados del proceso de evaluación y planificar en consecuencia las actividades del año siguiente.

De cada entrevista quedará constancia escrita en el expediente del residente en la plataforma Docentis.

## 6.2. Evaluación de las rotaciones

Al finalizar cada rotación, el tutor colaborador o responsable del dispositivo cumplimentará la ficha oficial de evaluación de rotaciones en la plataforma Docentis, valorando:

Grado de cumplimiento de los objetivos planteados al inicio de la rotación.

- Actitudes durante el proceso de aprendizaje: motivación, dedicación, iniciativa, puntualidad y asistencia, nivel de responsabilidad y autonomía, relación con pacientes/usuarios, relación con el equipo de trabajo.

- Conocimientos y habilidades adquiridos: conocimientos teóricos, habilidades técnicas, enfoque diagnóstico/resolutivo, capacidad de toma de decisiones, uso racional de recursos.

La evaluación de los conocimientos y habilidades adquiridos se realizará preferentemente mediante métodos objetivos y estructurados, de acuerdo con los criterios establecidos por la Comisión de Docencia, tales como pruebas tipo test, mini-CEX, evaluación 360º u otros instrumentos de evaluación equivalentes y adecuados a las competencias objeto de valoración.

## 6.3. Memoria del residente

El residente cumplimentará de forma continua, con supervisión del tutor, una memoria que recoja las actividades realizadas en cada rotación y las actividades complementarias de formación, docencia e investigación desarrolladas. Constituye tanto un instrumento de autoaprendizaje como un soporte documental para las evaluaciones anuales.

## 6.4. Evaluación anual

Se realizará al finalizar cada año de residencia, a partir de:

- Las fichas de evaluación de las rotaciones realizadas en el periodo.

- La memoria del residente correspondiente a ese curso.

- Las actividades complementarias (formación, docencia, investigación, guardias/MAC) realizadas.

- El informe del tutor principal, con el visto bueno de la Comisión de Docencia.

Los criterios de calificación (positiva, positiva destacada, negativa recuperable o negativa no recuperable) se ajustarán al formulario oficial vigente de la Unidad Docente y a lo dispuesto en el Real Decreto 183/2008.

## 6.5. Evaluación final

Se realizará al concluir el periodo formativo completo, integrando el resultado de todas las evaluaciones anuales, y determinará la obtención del título de especialista.

# 7. OTROS ASUNTOS RELEVANTES

## 7.1. Participación en comisiones y grupos de trabajo

Se recomienda la participación de la residente, de acuerdo con su nivel progresivo de responsabilidad, en comisiones clínicas y grupos de trabajo relacionados con la especialidad, especialmente en las reuniones de la Subcomisión de Docencia de Enfermería Pediátrica, como medio para adquirir competencias en gestión docente y clínica, toma de decisiones, trabajo interprofesional y funcionamiento de los órganos colegiados de la Unidad Docente.

## 7.2. Formación transversal complementaria

Además de las rotaciones específicas, el residente deberá completar la formación transversal común a todas las especialidades y la especifica aprobada y establecida por el Comité Coordinador de las Unidades Docentes de acuerdo con lo establecido en el BOE propio de especialidad y demás recomendaciones Ministeriales vigentes

FORMACIÓN TRANSVERSAL PARA ESPECIALISTAS

| **Primer año R1** | | **Segundo año R2** | |
|---|---|---|---|
| **Curso/Taller** | **Horas** | **Curso/Taller** | **Horas** |
| PRL FSE | 10 | Curso de RCP Avanzada | 14 |
| Taller de Suturas | 8 | Curso de Protec. RX. Módulo II | 2 |
| Curso de Bioética. Módulo I. | 4 | Taller de calidad Asistencial. Módulo I | 2.5 |
| Curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica -ECG | 7 | Violencia de género | 7 |
| Curso de Protección Radiológica. Módulo I | 5 | Taller de Comunicación Asistencial. Módulo II | 14 |

| | |
|---|---|
| Taller sobre manejo del SELENE EIR | 6 |
| Taller de Comunicación Asistencial. Módulo I (4h) | 7 |
| Taller como presentar una sesión clínica (3h) | |
| Responsabilidad del profesional sanitario en formación | 7 |
| Cumplimentación del Libro del residente | |
| Taller Salud Mental | 7 |
| Introducción a investigación (objetivo, situación, meta) | 0.5 |
| Taller de Búsquedas Bibliográficas. | 7 |
| Gestión de referencias bibliográficas con Zotero | |
| Herramientas: Ceimlar, datamanager, legal, Pascal, biblioteca | 7 |
| Redacción y publicación de un caso clínico/imagen médica/póster | |
| Taller de redacción y publicación científica | 5 |
| Lectura crítica de un artículo científico | 7 |
| Elaboración de una base de datos (excel) | |
| Estadística básica | 5 |
| Programa estadístico R commander | 5 |
| Taller de elaboración de un protocolo de investigación | 7 |
| **Total horas** | 103.5 |

| | |
|---|---|
| Taller de calidad Asistencial. Módulo II (2.5h) | 6 |
| Taller de Comunicación Asistencial. Módulo III (4h) | 6 |
| Curso de Bioética. Módulo II | 4 |
| RCP Pediátrica | 5 |
| Realización de tesis doctoral (optativa para EIR) | 2 |
| **Total horas** | **56.5** |

## PLANIFICACIÓN FORMACIÓN ESPECÍFICA

La formación específica de la especialidad complementará la adquisición de las competencias desarrolladas durante las rotaciones asistenciales. Su programación se realizará durante los dos años de residencia y se ajustará a las necesidades formativas de la enfermera interna residente, al Programa Oficial de la Especialidad y a los criterios establecidos por la Unidad Docente.

Las sesiones se desarrollarán preferentemente en horario de mañana, de 09:00 a 14:00 horas, en las unidades de rotación y/o en las aulas del CIBIR, y serán impartidas por enfermeras especialistas en Enfermería Pediátrica y otros profesionales con experiencia asistencial y docente en el ámbito pediátrico.

La programación podrá adaptarse anualmente en función de las necesidades docentes, la disponibilidad de profesionales y la actualización de los contenidos, garantizando en todo caso la adquisición de las competencias previstas.

| **R1** | **HORARIO** | **CONTENIDO** | **DOCENTE** |
|---|---|---|---|
| | **2 DIAS** | Cuidados de enfermería al niño en situaciones especiales: anafilaxia, intoxicaciones y urgencias psiquiátricas en la infancia y adolescencia. Manejo paciente politraumatizado. Distribución y manejo del carro de paradas, incluyendo medicamentos y materiales específicos pediátricos. Abordaje inicial desde enfermería. Tratamiento del dolor en situaciones agudas. Educación sanitaria. Humanización en cuidados. Comunicación en contextos críticos. | Rebeca Soto |
| | **2 DIAS** | Rol de la enfermera pediátrica en la planta de hospitalización y hospital de día pediátrico. Valoración integral del niño hospitalizado: aspectos físicos, emocionales y familiares. Cuidados de enfermería y procedimientos. Relación terapéutica. | Diana Ibañez |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **2 DIAS** | Atención enfermera al niño con enfermedad crónica o con necesidades especiales de salud. Cuidados paliativos: abordaje hospitalario y domiciliario.<br>Enfermedades crónicas y raras en la infancia y adolescencia. Enfermedad terminal en la infancia y adolescencia. Humanización en cuidados. Manejo del dolor crónico y complejo. | Diana Ibañez |
| | **1 DIAS** | Abordaje diabetes infantil. Cuidados de enfermería pediátrica. Educación diabetológica paciente/familia. Comunicación efectiva adherencia al tratamiento. | Elsa Azofra |
| | **2 DIAS** | Atención de enfermería al recién nacido sano. Valoración, características del recién nacido sano, cribado metabólico, cardiológico y auditivo. Recomendaciones y educación sanitaria del recién nacido sano. Comunicación niño-familia. | Vanesa Herreros |
| | **2 DIAS** | Manejo de los accesos vasculares en pediatría: técnicas, cuidados, prevención de complicaciones. Farmacología Pediátrica: indicaciones, dosis, administración y prevención de errores. Comunicación terapéutica. | Olga Camarero |
| | **2 DIAS** | Organización y funciones de la enfermera pediátrica en Atención Primaria. Valoración integral del niño sano en Atención Primaria: desarrollo, crecimiento y entorno familiar. Vacunación infantil. Abordaje enfermero de patologías frecuentes en la infancia desde Atención Primaria. Estrategias para el abordaje del dolor en la consulta. | Elisa Elias |
| | **1 DIAS** | Educación para la salud desde la consulta de enfermería pediátrica, promoción de hábitos saludables y cuidados de la infancia y adolescencia.<br>Salud escolar. | Vanesa Herreros |

| | HORARIO | CONTENIDO | DOCENTE |
|---|---|---|---|
| R2 | **2 DIAS** | Atención integral al niño/adolescente. Patología neurológica y respiratoria pediátrica. Abordaje terapéutico y cuidados de enfermería pediátrica del niño/adolescente con problemas neurológicos y respiratorios. Educación sanitaria y humanización en cuidados paciente/familia. | Beatriz Barrio |
| | **2 DIAS** | Atención integral al niño/adolescente. Patología digestiva y metabólica pediátrica. Abordaje terapéutico y cuidados de enfermería pediátrica del niño/adolescente. Educación sanitaria y humanización en cuidados paciente/familia. | Olga Camarero |
| | **2 DIAS** | Cuidados enfermeros en el paciente pediátrico quirúrgico. Abordaje integral en cirugía mayor ambulatoria. Cuidados enfermeros pediátrico. Humanización y comunicación en cuidados paciente/familia. | Beatriz Barrio |
| | **2 DIAS** | Salud mental en la infancia y adolescencia: rol integral de enfermería pediátrica en la detección precoz, manejo y cuidados. Acompañamiento familiar. Dolor emocional. Humanización en cuidados. Relación terapéutica. | Pablo del Pozo |
| | **2 DIAS** | Atención de enfermería al RN patológico: abordaje integral de patologías neonatales frecuentes. Hiperbilirrubinemia. Alteraciones metabólicas. Cuidados específicos al Rn crítico en UCIN: signos de alarma, estabilidad respiratoria, hemodinámica y neurológica. Comunicación terapéutica. | Marta Tomás |
| | **2 DIAS** | Valoración integral del neonato prematuro y cuidados básicos en la UCIN: desde la adaptación neonatal hasta la monitorización continua. Gran prematuro. Cuidados Centrados en el desarrollo. Método canguro, implicación de la familia, acompañamiento emocional. Control del dolor. Humanización y comunicación en cuidados. | Estela Sáez |
| | **2 DIAS** | Manejo y mantenimiento de accesos vasculares en neonatología: catéteres umbilicales, periféricos y centrales en el contexto crítico. Seguridad en la administración de fármacos en UCIN: farmacología neonatal, cálculo de dosis y prevención de errores. | Alejandra León |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Control del dolor asociado, medidas no farmacológicas. | |
| | **2 DIAS** | Nutrición del neonato en la UCIN: abordaje integral del soporte enteral y parenteral, manejo enfermero de sondas, estrategias de promoción de la lactancia materna en el contexto del neonato crítico (triple alimentación). Comunicación y acompañamiento a la familia. Humanización en cuidados | María Rubio |

## 7.3. Proyecto de investigación de fin de residencia

Durante la formación sanitaria especializada en La Rioja, la investigación constituye un elemento esencial. Todos los residentes deberán desarrollar, de forma secuencial y tutorizada, un anteproyecto y un proyecto de investigación, aplicando los conocimientos metodológicos y estadísticos adquiridos en el programa formativo común transversal. Este itinerario fomenta el pensamiento crítico, la lectura de la evidencia y la mejora de la práctica clínica, la seguridad del paciente y la eficiencia asistencial.

El anteproyecto se presentará al finalizar el tercer año de residencia y el proyecto al finalizar el cuarto; en EIR, el proceso abarcará todo el periodo formativo. Ambas fases deberán contar con validación ética y metodológica del CEImLAR y defensa pública ante un comité evaluador. Su desarrollo será progresivo, compatible con la actividad asistencial y supervisado por el tutor y, cuando proceda, por un asesor metodológico. El cumplimiento de estos hitos se tendrá en cuenta en la evaluación anual y en la memoria del residente.

## 7.4. Actividad investigadora y publicaciones

La investigación de calidad debe ser fomentada desde la Unidad Docente, como un instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario.

Desde la Unidad docente se estimulará y se apoyará la actividad investigadora de los residentes. Los objetivos que se proponen son:

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y adquirir habilidades básicas para realizar una búsqueda.

- Ser capaz de realizar una lectura crítica de artículos originales.

- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos.

- Conocer los principios éticos de la investigación.

- Presentar un proyecto y realizar una investigación sobre un tema relacionado con la pediatría.

- Adquirir habilidades en la presentación de resultados de investigación.

Se realizará a lo largo del periodo formativo la elaboración de un proyecto de investigación y un protocolo de investigación.

Al finalizar cada año de residencia y para proceder a la evaluación final, los residentes adjuntarán, al libro del residente una copia que acredite las comunicaciones y trabajos de investigación en los que haya participado. Los residentes de primer año, tras participar en los cursos de metodología de la investigación, tienen que presentar el documento final del protocolo de investigación a realizar durante la residencia

## 7.5. Otros aspectos específicos de la especialidad

### ADQUISICIÓN DE NIVELES DE RESPONSABILIDAD POR LOS RESIDENTES

La formación del EIR se basa en la adquisición de manera progresiva de competencias, mediante un sistema tutelado que garantice una supervisión adecuada en todo momento, principalmente al inicio del periodo de formación. Contemplado en la Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba el programa formativo de la especialidad de enfermería pediátrica.

Es importante aclarar, que la enfermera residente es un profesional enfermero, que cuando inicia su formación como especialista, es, a todos los efectos un profesional sanitario con el aprendizaje y la formación suficiente para conocer, de modo teórico-práctico, una parte importante de la figura enfermera, y que, por lo tanto, en ningún momento puede considerarse estudiante.

La función de la enfermera al cargo de la residente será tutelar y orientar el aprendizaje personal por parte del residente. Además de facilitar y acompañar la adquisición progresiva de responsabilidades por éste a medida que vaya adquiriendo habilidades y conocimientos en relación con la especialidad.

Los residentes por su parte basarán su proceso formativo en un aprendizaje autónomo e independiente, responsabilizándose de su autoaprendizaje. Deben asumir un papel activo, de entrega y respeto a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos de cada unidad, sin que ello conlleve el no planteamiento de cuestiones, sugerencias y expectativas que se generen como consecuencia de dichas relaciones.

**NIVELES DE RESPONSABILIDAD** (NR)

- NIVEL 1: actividades realizadas directamente por el residente. No necesidad de tutela directa. El residente ejecuta e informa. (Independiente)
- NIVEL 2: actividades realizadas directamente por el residente con la colaboración y bajo supervisión del tutor u otro enfermero responsable. (Supervisión)
- NIVEL 3: actividades realizadas por el tutor o enfermero del servicio, observadas y asistidas por el residente. (Observación y Supervisión)

3 → 2 → **1**

**NIVELES DE AUTONOMÍA** (NA)

- NIVEL 1: mayor autonomía. Los conocimientos y habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente. No necesidad de tutela directa. Disposición en todo momento consulta al especialista responsable.
- NIVEL 2: autonomía intermedia. Extenso conocimiento del residente, pero no alcanza la experiencia suficiente para llevar a cabo actividades de enfermería pediátrica de forma independiente.
- NIVEL 3: menor autonomía. El residente ha visto o ayudado en determinadas actuaciones y/o procedimientos, pero no tiene experiencia propia.

3 → 2 → **1**

**NIVELES DE SUPERVISIÓN** (NS)

- NIVEL 1: mayor supervisión. Actividades realizadas por los especialistas y observadas con colaboración activa por la enfermera residente. (El residente mira)
- NIVEL 2: supervisión intermedia. Actividades realizadas directamente por el residente enfermero bajo la supervisión del tutor o enfermero responsable. (El residente hace bajo la supervisión)
- NIVEL 3: menor supervisión. Actividades realizadas directamente por el residente enfermero, sin necesidad de tutela directa. (El residente hace y luego informa)

1 → 2 → **3**

| NIVEL DE RESPONSABILIDAD/AUTONOMÍA/SUPERVISIÓN | | | | |
|---|---|---|---|---|
| DISPOSITIVO | R1 | | R2 | |
| | 0-6 meses | 6-12 meses | 0-6 meses | 6-12 meses |
| ATENCIÓN PRIMARIA | R3/A3/S1 | R2/A2/$S_{1-2}$ | R1/A2/$S_{2-3}$ | R1/A1/S3 |
| URGENCIAS PEDIÁTRICA | R3/A3/S1 | R2/A2/$S_{1-2}$ | R1/A2/$S_{2-3}$ | R1/A1/S3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| UNIDAD HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA | R3/A3/S1 | R2/A2/$S_{1-2}$ | R1/A2/$S_{2-3}$ | R1/A1/S3 |
| UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES | | | R1/A2/$S_{2-3}$ | R1/A1/S3 |
| ROTACIÓN EXTERNA | | | $R2_{2-1}$/A2/$S_{2-3}$ | R1/A1/S3 |

Según el RD 183/2008, de 8 de febrero, todas las actividades realizadas por el residente durante su **primer año de formación**, las desarrollará bajo la supervisión del tutor o enfermero responsable, pudiendo llegar al nivel de responsabilidad y autonomía 2. Es de resaltar, que determinadas habilidades y actitudes adquiridas durante su formación como profesional enfermero, pueden permitir al residente llevar a cabo algunas intervenciones y/o procedimientos de forma independiente, con nivel de autonomía 1.

Los niveles de responsabilidad y autonomía en el segundo año de formación del residente enfermero, son aquellos que el residente adquiriría si alcanzara las competencias del programa formativo de rotaciones previas. Recordemos que es un aprendizaje progresivo. Aun así, aun estando en el segundo año de formación, ante una intervención y/o procedimiento nuevo, comenzará con una supervisión máxima (nivel de responsabilidad y autonomía 3). Esto mismo ocurrirá con aquellas actividades altamente cualificadas o de alta especialización, independientemente del nivel formativo alcanzado.

Es necesario recalcar que le compete al tutor analizar, observar y considerar la adquisición de competencias del residente enfermero para adaptar su protocolo de supervisión a su nivel de formación.

# ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LA SUBUNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

## Recepción de nuevos residentes

El número de plazas adjudicadas en la presente convocatoria es de **1**.

La acogida se llevará a cabo el primer día de estancia formativa, en el Hospital San Pedro, donde se realizará una entrevista inicial en la que trataremos:

De dónde partimos: f

- Formación, experiencia y expectativas.

- Puntos fuertes

- Puntos de mejora

- Necesidades de aprendizaje, miedos, temores

- Plan de trabajo.

Al inicio del periodo de residencia, y durante el primer mes del periodo de formación se realizarán actividades formativas con el objetivo de integrar a los nuevos Residentes en la estructura asistencial y docente del Área de Salud. La preparación y desarrollo de este periodo de integración dependen del jefe de estudios de la Unidad Docente y del tutor Intrahospitalario.

## Documentación necesaria para la incorporación

Desde de la Unidad Docente se informará a los nuevos Residentes sobre los diversos documentos que tienen que entregar o cumplimentar, así como de diversas gestiones administrativas que deben realizar para proceder a la toma de posesión de la plaza

Se necesitará presentar la siguiente documentación:

**PARA EL CONTRATO-DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE PERSONAL**

- 2 fotocopias del D.N.I.

- 1 fotografía tamaño carnet

- Fotocopia compulsada del título o fotocopia del recibo del pago de tasas

- Fotocopia de la tarjeta de filiación a la S.S., como titular. Si no se tiene solicitar en:

- Tesorería General de la Seguridad Social, Oficina integral de la S.S. Palacio Monasterio c/ San Bartolomé 4, Telf.: 941-274007

- N.º de colegiado e impreso de colegiación de Logroño:

Colegio Oficial de Enfermería, Plaza Tomás y Valiente, Telf.: 941-239240

- N.º cuenta bancaria cumplimentar en la entidad bancaria el impreso de alta de nómina, para presentar en el departamento de personal/nóminas

- Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia. Solicitud vía web con certificado electrónico.

**PARA LA UNIDAD DOCENTE**

- Resguardo de la solicitud adjudicación de la plaza EIR

- 2 fotografías tamaño carnet

- Certificado médico: solicitar cita previa en el Servicio Salud Laboral

Como adjudicatario de una plaza EIR en la Unidad Docente de La Rioja, suscribirán un contrato de trabajo para la formación de médico/enfermero especialista. La relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud, se regula a través del *Real Decreto 1146/2006.*

Tras la firma del contrato, pasas a ser Enfermero Interno Residente (EIR), trabajador LABORAL TEMPORAL.

El contrato de Enfermero Interno Residente establece una doble vinculación:

- Obliga al residente a prestar un trabajo y recibir una formación práctica, y

- Obliga a la Gerencia a retribuir dicho trabajo y a facilitar a través de la Unidad Docente la formación práctica profesional para la obtención del título de especialista de acuerdo con el programa.

La duración del contrato es de un año renovable hasta completar la residencia, siempre que al final de cada año hayas sido evaluado positivamente.

La prestación de servicios como EIR es INCOMPATIBLE con el desempeño de cualquier otra actividad contractual, sea pública o privada, retribuida o no. (Ley 44/2003 de ordenación de las profesionales sanitarias). También es incompatible con cualquier actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la relación laboral especial del residente, únicamente es compatible con los contenidos del programa de doctorado.

En caso de incumplir esta norma, estarás incurriendo en falta muy grave, pudiendo conllevar rescisión del contrato como enfermero residente.

A partir de este momento todos los trámites burocráticos que precises, los remitirás siempre a la Unidad Docente Multiprofesional de Enfermería Pediátrica.

## RECURSOS MATERIALES

- Tarjeta de Identificación: se solicitará en el departamento de Recursos Humanos – TARJETA IDENTIFICACIÓN, Unidad Administrativa A, 1ª planta Hospital San Pedro, tfno. 88569/88572

- Batas y pijamas, calzado: se solicitará en el servicio de lencería del Hospital San Pedro.

- Taquilla: se facilitará desde la secretaría de la Unidad Docente.

- Claves informáticas: desde la secretaría de la Unidad se solicitará a cada residente el alta como usuario en el programa informático, cuenta de correo electrónico y las claves de acceso necesarias para su uso.

## JORNADA, HORARIOS, VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

**JORNADA**

La jornada ordinaria de trabajo con carácter general se establece en **35 horas** semanales de trabajo efectivo. En ningún caso la atención continuada (guardias) forma parte de la jornada ordinaria de trabajo.

**HORARIO**

Ordinario de mañana: de 8 a 15 horas

Ordinario de tarde: de 15 a 22 horas

Para el resto de los servicios, el horario se facilitará en la Unidad Docente.

**PERMISOS, VACACIONES Y LICENCIAS**

El "Acuerdo que regula las condiciones de trabajo del personal del Servicio Riojano de Salud" de 27 de julio de 2006, establece las normas por las que han de regirse las condiciones de trabajo del personal del Servicio Riojano de Salud. Este acuerdo, junto con el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, Ley 55/2003 de 16 de diciembre y el R.D. 1146/2006 de 6 de octubre, que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, serán las disposiciones que rijan durante la residencia junto con las circulares y demás normas que dicte la Dirección de Gestión de Personal.

Las vacaciones anuales retribuidas tendrán una duración de 22 días hábiles durante cada año de servicio activo, o los días que proporcionalmente correspondan en función del tiempo de servicios.

* Las vacaciones se disfrutarán preferentemente en los meses de junio a septiembre de cada año, en **períodos mínimos de cinco días hábiles consecutivos.**

Fiestas Patronales, se tendrá derecho a una reducción de 27 horas anuales, a disfrutar en los días que se celebren las fiestas de la localidad sin detrimento del servicio o funcionamiento de la unidad siempre que sea posible y previa solicitud en la Unidad Docente.

Se considerarán festivos los días 27 de junio como festividad de la Consejería (ver excepciones en A.P.), el 12 de octubre y los días 24 y 31 de diciembre, manteniéndose en todo caso la cobertura de los servicios, según Instrucción del Servicio Gestión de Personal.

**AUSENCIA POR ENFERMEDAD (IT).**

Debe presentarse **siempre** el parte de incapacidad temporal (I.T.) expedida por el médico de familia.

**OTROS PERMISOS.**

Consultar acuerdo personal del SERIS, en la página web de Riojasalud en el apartado Recursos Humanos y en el departamento de Gestión de Personal.

Ningún profesional podrá ausentarse de su puesto de trabajo sin la debida autorización.

Si se precisa libranza por cualquier motivo (formación, vacaciones, traslado de domicilio, matrimonio, etc.) debe presentar PREVIAMENTE el formulario correspondiente PARA SU AUTORIZACIÓN y avisar al Servicio por el que esté rotando.

**Todos los permisos (vacaciones, libre disposición, formación,) deberán ser previamente autorizados por el Jefe de estudios de la Unidad Docente**

**Es obligatorio el cumplimiento de tu jornada laboral y la asistencia a las guardias**

## RECURSOS DOCENTES

**LIBROS**


- Artículo 7 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería
- Avery GB, Neonatología. Fisiopatología y manejo del recién nacido. 5ªEd. Panamericana. 2010.
- Benito J, Luaces C, Mintegi S, Pou J. Tratado de Urgencias en Pediatría. 2ª Ed. Madrid: Ergon; 2011.
- Benito J, Mintegi S, Azkunaga B, Gómez B. Urgencias Pediátricas. Guía de Actuación. 1ª Ed. Madrid: Editorial panamericana; 2015.
- Bulechek, G.M.; Butcher, H.K.; Mccloskey Dochterman, J.; Clasificación De Intervenciones De Enfermería (NIC); Elsevier 5ª ed. 2009
- Capapé S. Manual de Analgesia y Sedación en Urgencias de Pediatría. 2ª Ed. Madrid: Ergon, 2012.
- Hematología y Oncología Pediátricas. Luis Madero. 2ª edición. Editorial Ergon, *2005.*
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias
- Manual de Cuidados Intensivos Pediátricos 4ª Ed. J. López-Herce Cid y cols 2009
- Manual of Neonatal Care. John Cloherty. 7ªEd. 2011
- Manual de Hematología y Oncología pediátrica. José Sánchez de Toledo
- Manual de ventilación pediátrica mecánica y neonatal. Grupo de Trabajo Respiratorio SECIP. 3ª edición. Ergón. Editores: Alberto Medina y Javier Pilar.
- M. Cruz y cols. “Tratado de Pediatría", 11ª ed. Ed. Panamericana, 2014
- M. Cruz y Cols. “Manual de Pediatría” 3ª ed. Ed. Ergon 2013
- Moorhead, Sue; Johnson, Marion; Maas, Meridean L.; Swanson, Elizabeth; Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC); Elsevier 4ª ed.2009
- Nanda Internacional; Diagnósticos Enfermeros Definiciones y Clasificación, 2009-2011; Elsevier 2010
- Nelson. "Tratado de Pediatría". 19ª ed. Ed. Elsevier 2012
- Neonatología para Enfermería (1º ed). SEEN (Sociedad Española de Enfermería Neonatal). Editores: L. Bazo, A. Llorca, M. Padró; Panamericana, S.A. ISBN 9788491109815
- Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica. BOE-A-2010-10365.
- Pediatría Extrahospitalaria. M.T. Muñoz, M.I. 4ªEd. Ergon 2008

- Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería (4ª ed): un en foque practico para un pensamiento centrado en los resultados Rosalinda Alfaro-Lefevre, Masson, 2009 ISBN 978844581958
- Tratado de Cuidados Intensivos Pediátricos" 3ª Edición. F. Ruza. 2003
- Urgencias Oncológicas en Pediatría y Terapia de soporte. 2ª edición. Ricardo López Almaráz. Ed Ergon, 2013.
- Urgencias y tratamiento del niño grave. 3ª edición. Ergón. Editores: Juan Casado y Ana Serrano.
- Ventilación no invasiva en pediatría. 3ª Edición. Editores: Alberto Medina y Martí Pons.
- Vento M, Moro M De Guardia en Neonatología 2º Ed.Madrid Ergón 2008 Ed. Madrid: Ergón, 2012.
- Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos. Marion Johnson, Sue Moorhead, Gloria Bulechek, Howard Butcher, Meridean Maas, Elizabeth Swanson. Elsevier, 3ª edición. 2012.


**WEBS**


- Asociación Española de Pediatría: http://www.aeped.es
- Sociedad Española de Enfermería Neonatal https://www.seenenfermería.com/
- Sociedad Vasco-Navarra de Pediatría: http://www.svnp.es/
- Asociación Americana de Pediatría: https://www.aap.org/
- Academia Europea de Pediatría: http://www.eapaediatrics.eu/
- Asociación Vasca de Pediatría de Atención primaria: http://www.avpap.org/
- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria: http://www.aepap.org/
- La Liga de la Leche, España: http://laligadelaleche.es
- Tratado Enfermería en Cuidados críticos Pediátricos y Neonatales: http://eccpn.aibarra.org
- Asociación Española de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales: http://anecipn.org
- Link Fármacos y LM: http://www.e-lactancia.org
- Asociación Española de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales [Internet]. ANECIPN; c2015 [ 15 Julio de 2015] Disponible en: http://anecipn.org/
- Asociación Española de Pediatría [Internet]. Madrid: AEP; c2013 [15 Julio de 2015]. Disponible en: http://www.aeped.es/

- Asociación Española de Pediatría [Internet]. Madrid: AEP; c2013 [15 Julio de 2015]. Comité de Lactancia Materna de la AEP [aprox. 15 pantallas]. Disponible en: http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna.
- iHan. Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia [Internet]. iHan; c2015 [15 de Julio de 2015]. Disponible en: http://ihan.es/
- Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; c2015 [ 15 de julio de 2015]. Disponible en: http://www.who.int/es/


**RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS**


- Altobelli, E., Angeletti, P. M., Verrotti, A., & Petrocelli, R. (2020). The impact of human milk on necrotizing enterocolitis: a systematic review and meta-analysis. *Nutrients*, *12*(5), 1322.
- Bedoya Castillo, M. P., Lázaro Huamán, B. A., Bizarro Castro, A. L., Gutti Leon, Y. A., Poma Salazar, K. F., & Cisneros Hilario, C. B. (2023). Eucaliptol: Una vista de la medicina tradicional en el siglo XXI. *Revista Científica Ciencia Médica*, *26*(1), 52-58.
- Ciampo, L. A. D., & Ciampo, I. R. L. D. (2018). Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, *40*, 354-359.
- Datta, P., Baker, T., & Hale, T. W. (2019). Balancing the use of medications while maintaining breastfeeding. *Clinics in perinatology*, *46*(2), 367-382.
- DE SANIDAD, S. S. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna.
- Diez-Sampedro, A., Flowers, M., Olenick, M., Maltseva, T., & Valdes, G. (2019). Women's choice regarding breastfeeding and its effect on well-being. *Nursing for women's health*, *23*(5), 383-389.
- Gillen, M. M., Markey, C. H., Rosenbaum, D. L., & Dunaev, J. L. (2021). Breastfeeding, body image, and weight control behavior among postpartum women. *Body Image*, *38*, 201-209.
- Kaye, A. B., Bhakta, A., Moseley, A. D., Rao, A. K., Arif, S., Lichtenstein, S. J., ... & Sanghani, R. M. (2019). Review of cardiovascular drugs in pregnancy. *Journal of Women's Health*, *28*(5), 686-697.
- Ma, A., Yang, J., Li, Y., Zhang, X., & Kang, Y. (2021). Oropharyngeal colostrum therapy reduces the incidence of ventilator-associated pneumonia in very low birth weight infants: a systematic review and meta-analysis. *Pediatric research*, *89*(1), 54-62.
- Quigley, M., Embleton, N. D., McGuire, W., & Cochrane Neonatal Group. (1996). Formula versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. *Cochrane Database of systematic reviews*, *2019*(8).

- Tao, J., Mao, J., Yang, J., & Su, Y. (2020). Effects of oropharyngeal administration of colostrum on the incidence of necrotizing enterocolitis, late-onset sepsis, and death in preterm infants: a meta-analysis of RCTs. *European journal of clinical nutrition*, *74*(8), 1122-1131.
- Schenkel, L., Simões-Wüst, A. P., Hösli, I., & von Mandach, U. (2018). Drugs in pregnancy and lactation–medications used in Swiss obstetrics. *Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie*, *222*(04), 152-165.
- Walters, D. D., Phan, L. T., & Mathisen, R. (2019). The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health policy and planning*, *34*(6), 407-417.