

PROGRAMA DE RESIDENCIAS
Neonatología

Neonatología



MINISTERIO DE SALUD
Subsecretaría de Planificación de la Salud
Dirección Provincial de Capacitación para la Salud
Dirección de Capacitación de Profesionales de la Salud

BA
BUENOS AIRES PROVINCIA

PROGRAMA DE RESIDENCIAS
Neonatología



AUTORIDADES

D. Daniel Osvaldo Scioli

Gobernador

D. Juan Gabriel Mariotto

Vicegobernador

Dr. Alejandro Collia

Ministro de Salud

Dr. Alejandro Costa

Subsecretario de Planificación de la Salud

Dr. Walter Gómez

Coordinador Provincial de Planificación y Capacitación
de la Salud

Prof. Héctor Callá

Director Provincial de Capacitación para la Salud

Dr. Juan Manuel Castelli

Director de Capacitación de Profesionales de la Salud

INTRODUCCIÓN

Los invitamos a introducirse en la lectura de un programa de capacitación en servicio, que, entendemos, debe ser una herramienta en el sentido literal del término. Un instrumento que guíe el recorrido formativo de un sujeto en una institución de salud en la que adquiere competencias mientras desarrolla una tarea asistencial.

Hablamos de capacitarse en establecimientos que se ocupan de cuidar la salud de la población, por esa razón, es ineludible hacer mención del concepto de salud del cual partimos. Esta concepción, que determinará el recorrido, es la que establece que "la salud tiene que ver con el continuo accionar de la sociedad y sus componentes para modificar, transformar aquello que deba ser cambiado y permita crear las condiciones donde a su vez se cree el ámbito preciso para el óptimo vital de esa sociedad". (Ferrara, 1985). Desde este punto de vista la salud es una construcción social, un proceso dinámico, que nos remite a la idea de acción frente al conflicto, a la idea de transformación de la realidad. En este proceso es fundamental el rol del Estado, como también lo es la participación de cada uno de los actores sociales.

El desafío actual es desarrollar políticas de salud que apunten a la integración social y dirigida a garantizar la universalidad y el derecho a la salud. En este sentido desde la Dirección de Capacitación de Profesionales de la Salud se gestionan los procesos educativos en salud, teniendo como marco las políticas sanitarias y la legislación vigente, como escenario las instituciones de salud y como destinatarios los profesionales que llegan a esta instancia de capacitación después de atravesar una formación de grado con una marcado predominio de contenidos académicos. El encuentro con la capacitación en servicio representa un modelo de formación que estará atravesado por las tensiones que provoca un dispositivo de formación en el que deben articularse objetivos académicos, requerimientos del servicio hospitalario y necesidades de la población.

ANTECEDENTES

La creación de residencias en el Sistema Público de Salud de la Provincia de Buenos Aires data del año 1959, dando inicio a sus funciones en 1961.

El crecimiento de las residencias generó la necesidad de elaborar programas que diseccionarán la formación en las distintas disciplinas y especialidades, dado que, originariamente, cada uno de ellos estaba diseñado desde el servicio donde funcionaba la residencia, existiendo tantos programas como unidades habilitadas.

A partir del año 1996 se estableció el proceso de elaboración de Programas Provinciales por disciplinas y especialidades.

Durante el año 2009 se inició el proceso de revisión y actualización de los programas, destinada a optimizar el proceso formativo. Ésta tiene en cuenta las necesidades de formación ligadas a resolver las problemáticas de salud de la población, la concordancia con los lineamientos político sanitarios vigentes, la lógica de la capacitación en servicio y los avances científicos.

En el citado proceso de actualización curricular se tomaron como punto de partida los programas hasta entonces vigentes, propiciándose la construcción colectiva con la participación de Jefes de Servicio, Instructores, Jefes de Residentes y referentes de las especialidades quienes analizaron las problemáticas de salud prevalentes en los diferentes servicios, vinculándolas con el perfil de profesional a formar.

En esta nueva etapa los diseños curriculares incluyen competencias, trayectos formativos, prácticas por año de formación y contenidos específicos y transversales a ser abordados durante el proceso de formación. Estos últimos ponen el énfasis en aspectos tales como el lugar de los sujetos en la atención, el posicionamiento del profesional y la ética vinculada a la práctica cotidiana. Se toma como punto de partida el concepto de salud como construcción social, jerarquizándose el lugar del sujeto como protagonista del proceso de atención. Se hace hincapié en el fortalecimiento del primer nivel de atención,

instalándose el debate acerca de la particularidad que ofrece este nivel como espacio de formación, así como también en el trabajo interdisciplinario, el análisis de la complejidad de la demanda, la posibilidad de realizar seguimiento en la atención de personas y familias, la planificación y ejecución de actividades con la comunidad, y la articulación para el trabajo interinstitucional e intersectorial.

Los programas se plantean como una propuesta abierta que irán enriqueciéndose a través de acciones de seguimiento y evaluación continua.

MARCO NORMATIVO

La Ley N° 10.471 establece la carrera profesional hospitalaria para los profesionales que prestan servicios en los establecimientos asistenciales correspondientes al Ministerio de Salud. El Artículo 52 de la mencionada legislación, expresa que "El régimen de residencias en dichos establecimientos sanitarios quedará supeditado a la planificación de capacitación del recurso humano y de la política sanitaria del Ministerio de Salud...". En el mismo sentido, en octubre de 2001 se aprobó la actualización reglamentaria de este artículo, conocida como el decreto reglamentario N° 2557/01, que regula normativamente el Sistema de Residencias para Profesionales de la Salud, y determina en su Artículo 55 que las mismas deberán desarrollarse mediante una planificación preestablecida y de acuerdo a una serie de pautas y elementos que deberán contemplar los programas en su diseño curricular.

Lo anteriormente descripto forma parte de los lineamientos generales del sistema de formación intensiva que tiene como propósito garantizar la capacitación de profesionales del equipo de salud, en función de las reales necesidades de la población de la provincia de Buenos Aires.

ENCUADRE PEDAGÓGICO

El programa provincial de cada disciplina/especialidad constituye el marco

formal de las residencias y soporte fundamental para la planificación docente, de cada unidad de residencia. En el caso del sistema de residencias, la planificación tiene lugar en el marco de la capacitación en servicio, articulando la práctica con la teoría y el estudio con el trabajo. El proceso asistencial se constituye en un elemento determinante de los aprendizajes que tendrán lugar en las unidades de residencias, heterogéneas entre sí. Por esta razón, los programas para las residencias deben tener una amplitud que permita orientar y ordenar en la diversidad. Esta diversidad en las unidades de residencia de una misma especialidad, tiene al menos dos factores determinantes: la institución donde está inserta la residencia y la resolución de la demanda asistencial.

Las actividades estarán interrelacionadas de tal manera, que en los procesos de apropiación y producción, el conocimiento resulte integral y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica, durante todo el período de formación.

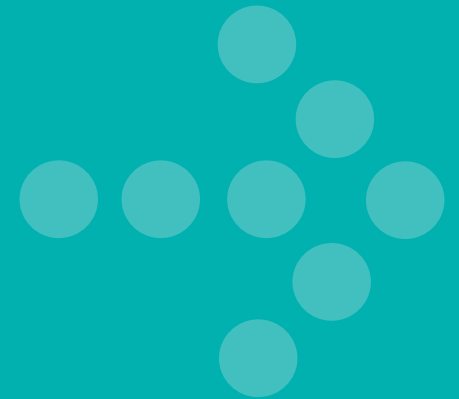
Es así que cada Jefe de Servicio debe elaborar la planificación formativa-asistencial siguiendo como premisa principal el programa provincial de la especialidad, teniendo en cuenta para su cumplimiento las adaptaciones necesarias acorde a la realidad local, como también, el análisis de la situación epidemiológica de la región y de la sede donde se desarrolla la formación.

El diseño de los programas está compuesto por los siguientes elementos: Perfil, Objetivos, Competencias, Trayectos Formativos, Actividades y Prácticas por año de formación, Contenidos Teóricos que fundamentan la práctica asistencial y Actividades Académicas.

DIRECCION DE CAPACITACION DE PROFESIONALES DE LA SALUD



PROGRAMA DE RESIDENCIAS
Neonatología



PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE NEONATOLOGÍA

RESEÑA HISTÓRICA

Período 1960- 1970: La formación en clínica pediátrica incluía, la atención del recién nacido enfermo, a través de rotaciones por los servicios de Neonatología que, en número muy reducido, se estaban organizando en los hospitales de la Provincia de Buenos Aires.

Período 1971- 1980: El incremento del conocimiento de la fisiología feto-neonatal, como así también el de los procesos patológicos que los afectan, sumado al incremento de nuevas tecnologías para diagnóstico y tratamiento, enfatiza la importancia de la especialización. En el año 1974 se crea la residencia de Neonatología en la Provincia de Buenos Aires, constituyéndose en la primera residencia de neonatología del país. Fue el Dr. Juan Vicente Climent, neonatólogo del Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata, su precursor y fue quien promovió la rotación por los Servicios de Obstetricia incorporando el enfoque perinatal en la formación del neonatólogo.

Período 1981- 1990: La utilización del monitoreo no invasivo y de la tecnología exige cada vez mayor capacitación del recurso humano. Las nuevas tecnologías sumada a la capacitación, se refleja en el incremento de sobrevivencia de prematuros muy pequeños. Durante esta década, se incorporan nuevas unidades de residencias en hospitales interzonales para la formación de residentes en neonatología. Las residencias de neonatología pasan a ser de primero y segundo nivel. Incorporándose la necesidad de la formación pediátrica y neonatológica, incorporándose la capacitación en el seguimiento del recién nacido de alto riesgo.

Período 1991-2000: El marcado avance del conocimiento en la especialidad, la incorporación de los sistemas de registro perinatal, el crecimiento de la tecnología y los factores económicos-sociales que repercuten en el sistema de

salud, siendo necesaria la capacitación no solo en la asistencia Institucional del recién nacido, sino también en el transporte neonatal, incorporándose los conceptos de salud pública, consideraciones legales y el enfoque ético en la atención perinatal.

Período 2001 -2014: Se observa un cambio en el perfil de los recién nacidos que requieren ser atendidos en las unidades de cuidados intensivos neonatales, aumentado la atención de prematuros con edad gestacional y peso de nacimiento menores que a periodos anteriores que requieren de una atención cada vez más compleja y especializada que conlleva un desafío en la calidad del proceso de atención.

Se crea la residencia de neonatología articulada, la cual tiene una duración de cinco años; durante los tres primeros años, el residente recibe los contenidos correspondientes a la formación de los residentes de Clínica Pediátrica. Durante los últimos dos años la formación incluirá los contenidos de Neonatología.

REQUISITOS PARA EL INGRESO A LA RESIDENCIA DE NEONATOLOGÍA

Es una residencia con dos modalidades de formación

Modalidad articulada – básica

El postulante se inscribe al concurso de ingreso a residencias básicas, seleccionando la especialidad Neonatología.

De ingresar a la residencia desarrollara la residencia con el siguiente esquema:

- De primero a tercer año cumplirá íntegramente el programa provincial de Clínica Pediátrica en una residencia de la especialidad.
-

· Cuarto y Quinto año: cumplirá el presente programa

Finalizada la residencia articulada recibirá la certificación de 3 años de clínica pediátrica y la certificación de 2 años de Neonatología.

Modalidad post-básica

El postulante se inscribe a la concurso de post-básica habiendo cumplido previamente una residencia completa en clínica pediátrica.

La residencia de Neonatología es una residencia post-básica con una duración prevista de 2 (dos) años.

PERFIL

La neonatología es una especialidad de la pediatría que se dedica al diagnóstico y tratamiento del neonato enfermo. Comparte con la pediatría el cuidado del recién nacido sano y la familia como centro de atención y se relaciona directamente con la obstetricia por el cuidado del binomio madre - hijo. Desde el punto de vista de la capacitación, la neonatología es considerada una especialidad a la cual se ingresa luego de un periodo de tres años de formación en pediatría.

El médico neonatólogo participa de las decisiones perinatales, atiende, asesora y acompaña a la familia en sala de partos e internación conjunta; atiende, acompaña y gestiona la atención del recién nacido enfermo y a su familia en la internación y en el seguimiento ambulatorio y participa en procesos de gestión, investigación y educación médica continua y permanente.

Del paso por esta Residencia deberá surgir un profesional comprometido con su práctica, capacitado para integrar equipos de trabajo interdisciplinarios; que incorpore a sus intervenciones la noción de determinantes sociales de la

salud. Deberá conocer la realidad epidemiológica de la provincia de Buenos Aires enmarcada en el contexto de la realidad sanitaria nacional y desarrollar actividades de investigación tendientes a intervenir sobre las necesidades de salud de la población de su área de referencia.

COMPETENCIAS

El residente egresado de la Residencia en Neonatología debe estar capacitado para:

- Abordar al recién nacido con un enfoque perinatal teniendo en cuenta todo el proceso del embarazo y el estado de salud de la madre.
- Realizar la reanimación cardiopulmonar neonatal exitosa.
- Liderar los procesos de recepción y/o reanimación cardiopulmonar neonatal.
- Actuar en base a los factores de riesgo de los neonatos, con conductas anticipatorias, contribuyendo a prevenir patologías prevenibles.
- Asistir al Recién Nacido crítico.
- Conocer, utilizar e interpretar el equipamiento empleado en la atención del recién nacido.
- Actuar siempre acorde a los principios éticos y en base a la mejor evidencia disponible respetando los derechos de autonomía ejercidos por los padres.
- Priorizar acciones tendientes a garantizar la seguridad del paciente.
- Participar en acciones de educación médica continua. Desarrollar procesos de investigación y educación permanente.
- Desarrollar las potencialidades y habilidades para el trabajo en equipo.
- Contribuir la construcción del vínculo madre- hijo-familia.
- Realizar un trabajo de educación con las familias de neonatos de alto riesgo, con respeto y comprensión, pero promoviendo su participación y adquisición de responsabilidades en la atención, cuidado, estimulación del niño. Acercamiento apropiado en crisis o duelo.

TRAYECTOS FORMATIVOS



año 4 ^o	<ul style="list-style-type: none">· Terapia Intensiva· Terapia Intermedia· Bajo riesgo <p>La duración total en cada sector será de 4 meses repartidos en dos períodos de 2 meses cada uno. Durante el 4º año la formación deberá realizarse en cada unidad de residencia</p>
5 ^o	<ul style="list-style-type: none">· Terapia Intensiva (duración 4 meses en dos períodos de 2 meses)· Consultorio de Seguimiento del recién nacido de riesgo (duración 2 meses)· Atención del recién nacido con patología quirúrgica (duración 2 meses)· Rotación extracurricular (duración máxima 4 meses) (1)· Traslado neonatal intra e interhospitalario (3)

(1) Las rotaciones extracurriculares deberán ser solicitadas por el residente para adquirir conocimientos relacionados con los contenidos del programa

(2) Durante los trayectos formativos correspondiente al 1º, 2º y 3º año el residente adquiere las competencias para la recepción del recién nacido de parto de bajo riesgo.

(3) En aquellos lugares donde no están estructurados aún los equipos formales de traslado neonatal, el residente deberá incorporarse a los traslados habituales de los servicios, acompañado por un profesional de planta o guardia del hospital.

Las rotaciones obligatorias deberán ser supervisadas y evaluados a su finalización los requisitos exigidos.

La autoridad de aplicación deberá garantizar convenios con otras institucio

nes para cumplimentar las rotaciones en las áreas en que los centros sede no ofrezcan la oportunidad de realizarlas.

	Criterios de realización	Prácticas
<p>año 4^o y 5^o</p> <p>Asistir al recién nacido internado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)</p>	<p>Se realiza abordaje diagnóstico y terapéutico de la urgencia neonatal.</p> <p>Se realizan procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la patología neonatal que requiere UCIN.</p> <p>Se administra soporte respiratorio: convencional, alta frecuencia, CPAP, uso de óxido nítrico, uso de surfactante, otras modalidades de rescate respiratorio.</p> <p>Se manejan las drogas vasoactivas, prostaglandinas y otras.</p> <p>Se administra soporte nutricional.</p> <p>Se manejan equipos biomédicos de la terapia neonatal (incubadora, monitores, bombas de infusión y respiradores).</p> <p>Se realizan acciones de prevención para la reducción y control de infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>Realización del examen clínico del recién nacido enfermo.</p> <p>Conocer y manejar el equipamiento de la UCIN.</p> <p>Reanimación cardiopulmonar neonatal</p> <p>Utilización de las Modalidades ventilatorias.</p> <p>Administración de surfactante</p> <p>Aplicar Soporte cardiovascular</p> <p>Aplicar intervenciones para la reducción del dolor en el recién nacido.</p> <p>Prescripción de nutrición parenteral total.</p> <p>Colocación de acceso venoso periférico y centrales</p> <p>Colocación de sondas vesicales transitorias y prolongadas</p> <p>Punción arterial, suprapúbica, lumbar</p> <p>Medición de tensión arterial invasiva.</p> <p>Realización de electrocardiograma</p> <p>Utilización de equipo de cardioversión.</p> <p>Colocación de drenaje: pleural, abdominal, etc.</p> <p>Realizar exanguinotransfusión</p> <p>Toma de cultivos</p> <p>Aplicar Normas de Bioseguridad y seguridad del paciente.</p>

En relación a terapia intensiva, durante el 4to. y 5to. año, se realizarán las mismas prácticas con un grado creciente de complejidad

<p>año 4^o</p> <p>Asistir al recién nacido internado en terapia intermedia</p>	<p>Se realiza antropometría.</p> <p>Se realiza manejo hidroelectrolítico y metabólico acorde a la complejidad.</p> <p>Se maneja medicación oral y endovenosa acorde a la patología del mediano riesgo.</p> <p>Se evalúa el estado nutricional.</p> <p>Se evalúa neurodesarrollo.</p> <p>Se aplican medidas para el cuidado del neurodesarrollo.</p> <p>Se implementan medidas correctivas.</p> <p>Se conocen y pesquisan las secuelas mediatas y a largo plazo.</p> <p>Se detectan y manejan de patologías crónicas.</p> <p>Se fortalece el vínculo bebé-familia.</p>	<p>Realización de examen clínico del recién nacido enfermo y en etapa de recuperación.</p> <p>Conocer y manejar el equipamiento para administración de oxígeno: flujímetros, reductores, mezcladores, calentadores-humidificadores, halos, cánulas nasales.</p> <p>Conocer y manejar equipos de aspiración: manovacuómetro, de luminoterapia y radionanómetros.</p> <p>Realizar medición de perímetro cefálico, peso y longitud corporal.</p> <p>Realizar balance hidroelectrolítico.</p> <p>Colocación de sonda oro y nasogástrica</p> <p>Medición de tensión arterial no invasiva.</p> <p>Cuidados de ostomías.</p> <p>Realización de electrocardiograma.</p> <p>Toma de cultivos.</p> <p>Realizar exanguinodilución.</p> <p>Realizar Transfusión sanguínea y de hemoderivados.</p> <p>Colocación de acceso venoso periférico.</p> <p>Colocación de epicutánea.</p> <p>Evaluación del crecimiento y desarrollo neurológico.</p> <p>Valoración de discapacidad.</p> <p>Aplicar Normas de Bioseguridad y seguridad del paciente.</p> <p>Redacción de epicrisis.</p>
---	---	---

	Criterios de realización	Prácticas
<p>año 4º</p> <p>Asistir al RN en internación de baja complejidad. (Bajo riesgo)</p>	<p>Se realiza examen clínico completo evaluación del crecimiento y desarrollo, indicaciones de enfermería y se establecen criterios de prioridad en la asistencia según el riesgo.</p> <p>Se realizan acciones de prevención y control de infecciones intrahospitalarias.</p> <p>Se completan estudios, procedimientos diagnósticos, inmunización, medicación e interconsultas.</p> <p>Se brinda asistencia al RN internado por patología materna.</p> <p>Se compromete, informa, y capacita a la familia para el cuidado del RN.</p> <p>Se brindan las pautas de alimentación y cuidado en situaciones habituales y/o especiales.</p> <p>Se planifica el alta, teniendo en cuenta el pronóstico y vulnerabilidad.</p>	<p>Realizar el examen clínico del neonato y del lactante pequeño en la etapa de recuperación.</p> <p>Utilizar tablas de percentilación de peso, talla y longitud corporal.</p> <p>Evaluación del crecimiento y desarrollo neurológico.</p> <p>Valoración de discapacidad</p> <p>Conocer y manejar equipos de aspiración: manovacuómetro, de luminoterapia y radionanómetros</p> <p>Aplicar Normas de Bioseguridad y seguridad del paciente.</p> <p>Aplicar protocolos de evaluación según patología y evaluar complicaciones y secuelas.</p> <p>Redacción de epícrisis</p> <p>Fortalecer la comunicación y capacitación de los padres y familia.</p> <p>Promover el vínculo precoz y contacto piel a piel, padre/madre/hijo.</p> <p>Fomentar la lactancia materna y la repactación.</p>
<p>año 5º</p> <p>Consultorio de seguimiento. Realizar el seguimiento alejado del RN de alto riesgo.</p>	<p>Se realiza atención interdisciplinaria del paciente definido como de alto riesgo.</p> <p>Se analiza el impacto de la evolución perinatal sobre el posterior desarrollo del niño.</p> <p>Se identifica y registra el impacto de las intervenciones neonatales sobre el posterior desarrollo del niño.</p> <p>Se desarrollan estrategias activas para sostener el seguimiento con la familia.</p>	<p>Realización de examen clínico del niño egresado del Servicio de Neonatología.</p> <p>Realizar medidas antropométricas y su interpretación acorde a la patología que motivo internación.</p> <p>Articular estrategias interdisciplinarias. Interpretar resultados asociados a grupos de alto riesgo perinatal.</p> <p>Aplicar protocolos de evaluación según patología y evaluar complicaciones y secuelas.</p> <p>Realizar consejería acorde al diagnóstico.</p> <p>Aplicar estrategias para disminuir la deserción del consultorio de seguimiento.</p>
<p>año 5º</p> <p>Asistir al recién nacido con patología quirúrgica.</p>	<p>Se realizan procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la patología quirúrgica neonatal.</p> <p>Se administra soporte respiratorio acorde a las necesidades.</p> <p>Se realiza el manejo hidroelectrolítico del paciente quirúrgico.</p> <p>Se administra soporte nutricional.</p> <p>Se manejan drogas vasoactivas, prostaglandinas y otras en el neonato con cardiopatía congénita.</p> <p>Se realizan acciones para la reducción del dolor</p> <p>Se realizan acciones de prevención para la reducción y control de infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>Realización del examen clínico del recién nacido con patología quirúrgica.</p> <p>Aplicar intervenciones para la estabilización pre y post quirúrgica.</p> <p>Participación en la realización de los estudios de diagnóstico por imágenes.</p> <p>Utilización de las Modalidades ventilatorias.</p> <p>Prescripción de nutrición parenteral total.</p> <p>Aplicar Soporte cardiovascular</p> <p>Aplicar intervenciones para la reducción del dolor en el recién nacido.</p> <p>Colocación de acceso venoso periférico y centrales</p> <p>Colocación de sondas vesicales transitorias y prolongadas</p> <p>Medición de tensión arterial invasiva.</p> <p>Aplicar Normas de Bioseguridad y seguridad del paciente.</p>

	Criterios de realización	Prácticas
<p>año 5º</p> <p>Asistir al RN durante el traslado neonatal intra e interhospitalario</p>	<p>Se realiza examen clínico completo, se analizan indicaciones médicas y criterios de prioridad en la asistencia.</p> <p>Se evalúan el equipamiento disponible para la realización del transporte, acorde a la situación clínica del paciente..</p> <p>Se analizan estudios, procedimientos diagnósticosmedicación e interconsultas realizadas.</p> <p>Se informa a la familia del motivo del traslado.</p> <p>Se procede a la continuidad de la atención durante el transporte..</p> <p>Se articula entre servicio la referencia y contrarreferencia.</p>	<p>Realizar el examen clínico del neonato y del lactante pequeño estableciendo la mejor situación de estabilidad previo al traslado.</p> <p>Conocer y manejar equipos de asistencia ventilatoria de transporte, aspiración, bombas de infusión.</p> <p>Fortalecer la comunicación entre los distintos integrantes de la RED</p> <p>Continuar con el tratamiento iniciado en el hospital derivante durante el traslado del recién nacido hasta la llegada al hospital de referencia.</p> <p>Conocer y realizar procedimientos intervencionistas de urgencia durante el transporte (intubación endotraqueal, colocación de drenaje torácico, reanimación cardiopulmonar)</p> <p>Aplicar Normas de Bioseguridad y seguridad del paciente.</p> <p>Aplicar protocolos de evaluación según patología y evaluar posibles complicaciones.</p> <p>Redacción de historia clínica durante el transporte.</p> <p>Promover el vínculo precoz padre/madre/hijo del recién nacido que requiere traslado a otra Institución.</p>

CONTENIDOS

- Módulos a desarrollar durante el cuarto año de la residencia.
- Módulo a desarrollar durante el primer año de la residencia de neonatología.

MODULO 1: El pulmón del neonato y manejo ventilatorio

CONTENIDOS

1. Consideraciones sobre desarrollo embriológico.
2. Consideraciones fisiológicas de la respiración del recién nacido.
3. Balance del líquido pulmonar.
4. Taquipnea transitoria: causa y tratamiento.
5. Síndrome de dificultad respiratoria del prematuro.
6. Maduración pulmonar. Terapéutica con surfactante exógeno
7. Uso racional del oxígeno, Retinopatía del prematuro: prevención, detección precoz y tratamiento.

8. Cianosis. Diagnósticos diferenciales.
9. Hipertensión pulmonar persistente: etiología y tratamiento.
10. Otros problemas respiratorios neonatales: broncoaspiración de líquido amniótico con meconio, neumonía congénita.
11. Asistencia ventilatoria mecánica: parámetros del respirador. Interpretación de gases en sangre.
12. Presión positiva continua en la vía aérea.
13. Complicaciones de la asistencia ventilatoria mecánica
14. Otras técnicas de rescate de la insuficiencia respiratoria.
15. E.C.M.O. ventilación de alta frecuencia. Oxido nítrico.
16. Displasia broncopulmonar.

MODULO 2: Manejo hidroelectrolítico y alteraciones metabólicas

CONTENIDOS

1. Volumen y composición corporal de líquidos y electrolitos en el feto y en

- el recién nacido de acuerdo a la edad gestacional.
2. Metabolismo hidroelectrolítico. Bases fisiológicas.
 3. Terapéutica hídrica y electrolítica
 4. Balance hidroelectrolítico: pérdidas transepidérmicas de agua.
 5. Hipo e hipernatremia: etiología y tratamiento. Concepto de agua libre.
 6. Hipo e hiperpotasemia: etiología y tratamiento.
 7. Deshidratación: Shock hipovolémico.
 8. Complicaciones de los desequilibrios hidroelectrolíticos.
 9. Fisiología renal de acuerdo a la edad gestacional.
 10. Evaluación de la función renal. Interpretación de los valores de laboratorio.
 11. Insuficiencia renal aguda y crónica: diagnóstico y tratamiento.
 12. Utilización de diuréticos en el periodo neonatal: indicaciones y complicaciones.
 13. Síndrome de hiperosmolaridad en el recién nacido de muy bajo peso: prevención y tratamiento.
 14. Fisiología del equilibrio ácido base.
 15. Ácidos y alcalosis metabólica.
 16. Fisiología de la glucosa en la embarazada y el feto. Hijo de madre diabética.
 17. Requerimientos neonatales de glucosa de acuerdo a la edad gestacional.
 18. Hipo e hiperglucemia: etiología, complicaciones y tratamiento.
 19. Intolerancia a la glucosa en el prematuro extremo.
 20. Metabolismo perinatal del calcio, fósforo y magnesio.
 21. Hipocalcemia neonatal temprana: causas y tratamiento.
 22. Hipocalcemia neonatal tardía: causas y tratamiento.

MODULO 3: Nutrición

CONTENIDOS

1. Crecimiento y nutrición fetal.
2. Crecimiento y nutrición posnatal: fisiología de la absorción de

- nutrientes, requerimientos de agua, hidratos de carbono, grasas y proteínas.
3. Alimentación del recién nacido a término sano.
 4. Leche de madre: composición y beneficios.
 5. Relactación: métodos.
 6. Fórmulas de inicio: composición y presentación.
 7. Formulas para el recién nacido pretérmino.
 8. Fórmulas para situaciones especiales (deslactosada, hidrolizado de proteínas)
 9. Técnicas de nutrición enteral: en bolo y gastrica continua.
 10. Nutrición parenteral: macronutrientes y micronutrientes,
 11. Nutrición parenteral: cálculo del aporte calórico
 12. Calcio y fósforo: relación y necesidades.
 13. Osteopenia del prematuro: detección y tratamiento.
 14. Vías para la nutrición parenteral, utilización de filtros.
 15. Complicaciones de la nutrición parenteral.
 16. Nutrición y crecimiento
 17. Osteopenia del prematuro: detección y tratamiento

MODULO 4: Trastornos del metabolismo de la bilirrubina y trastornos hematológicos

CONTENIDOS

1. Estructura y propiedades de la bilirrubina.
2. Metabolismo de la bilirrubina.
3. Enfoque actual de la ictericia.
4. Diagnóstico diferencial de la ictericia: laboratorio.
5. Isoinmunización Rh, ABO. Enfermedad hemolítica grave.
6. Diagnóstico deferencial de Hidropesia fetal. Manejo pre y post natal
7. Tratamiento de la hiperbilirrubinemia indirecta: luminoterapia y exanguinotransfusión.
8. Encefalopatía bilirrubinica. Kernicterus.

9. Ictericia colestática: diagnósticos diferenciales, valoración de riesgo y conductas.
10. Anemias en el periodo neonatal: causas, manifestaciones clínicas y tratamiento.
11. Uso racional de sangre y hemoderivados.
12. Anemia del prematuro: etiologías y tratamiento.
13. Policitemia: etiología, manifestaciones clínicas, hiperviscosidad.
14. Trastornos hemorrágicos del recién nacido. Trastornos hereditarios: relación con enfermedades hematológicas.
15. Trombosis: factores de riesgo y patogenia, diagnóstico y tratamiento.

MODULO 5: Infecciones neonatales y mecanismos de defensa inmunológica

CONTENIDOS

1. Desarrollo del sistema inmunológico fetal y neonatal.
2. Respuesta inmunológica en el período neonatal.
3. Trastornos inmunológicos específicos.
4. Mecanismos de las Infecciones congénitas y perinatales. Manifestaciones clínicas. Diagnósticos serológico. Tratamiento.
5. Infecciones bacterianas localizadas y sistémicas.
6. Sepsis temprana: manifestaciones clínicas y agentes productores.
7. Sepsis tardía: manifestaciones clínicas y agentes productores.
8. Shock séptico: fase hiperdinámica e hipodinámica, manifestaciones clínicas y tratamientos. Coagulación Intravascular Diseminada.
9. Uso racional de antibióticos. Mecanismos de resistencia bacteriana
10. Infecciones micóticas: manifestaciones clínicas, localización, tratamiento.
11. Infecciones virales respiratorias: prevención, diagnóstico y tratamientos.
12. Control de la infección intrahospitalaria.
13. Esquemas de vacunación.

MODULO 6: Cardiología neonatal

CONTENIDOS

1. Cambios cardiovasculares durante la transición.
2. Fisiología y semiología cardiovascular.
3. Electrocardiografía para el Neonatólogo.
4. Clasificación de las cardiopatías congénitas.
5. Diagnóstico por imágenes en las cardiopatías congénitas.
6. Cardiopatía congénita ductus dependiente: uso de prostaglandinas
7. Insuficiencia cardiaca: etiología y tratamiento.
8. Shock cardiogénico: distributivo, hipovolémico y cardiogénico. Tratamiento.
9. Ductus arterioso permeable: manifestaciones clínicas, tratamiento clínico y quirúrgico. Complicaciones.
10. Arritmias neonatales: etiología y tratamiento.
11. Drogas vasoactivas.
12. Miocardiopatía del hijo de madre diabética.
13. Recién nacido post-asfíctico. Efecto de la asfixia sobre el miocardio.

MODULO 7: Patología quirúrgica de recién nacido

CONTENIDOS

1. Ecografía prenatal y diagnóstico de malformaciones congénitas.
2. Manejo en sala de partos del paciente con malformación congénita de resolución quirúrgica.
3. Importancia de la semiología y de la radiología como instrumentos para el diagnóstico.
4. Cuidados de la malformación y manejo hidroelectrolítico.
5. Lesiones de cabeza y cuello: fisura de labio y paladar, anomalías de las hendiduras branquiales.
6. Atresia de esófago, clasificación, manejo clínico pre y post quirúrgico.

7. Atresias intestinales: clasificación, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.
8. Malformaciones anorrectales: clasificación, estudios complementarios y tratamiento.
9. Obstrucciones intestinales: Ileo meconial. Hirschsprung. Vólvulo. Estudios complementarios y tratamiento.
10. Malformaciones de la pared anterior del abdomen: cuidados de la lesión y manejo hidroelectrolítico.
11. Hernia diafragmática: clasificación, utilización de drogas vasoactivas y soporte respiratorio
12. Enterocolitis necrotizante: factores de riesgo, tratamiento clínico y quirúrgico.
13. Estenosis hipertrófica del píloro, diagnóstico y tratamiento.
14. Malformaciones pulmonares, diagnóstico y tratamiento.
15. Neurocirugía: hidrocefalia, mielomeningocele y trastornos relacionados.
16. Anomalías renales: riñón multiquistico. Enfermedad poliquística.
17. Malformaciones genitourinarias: extrofia de vejiga, extrofia de cloaca, genitales ambiguos. Diagnósticos, manejo clínico y quirúrgico.
18. Tumores renales.
19. Síndromes genéticos, asociaciones malformativas. Interconsulta con el Genetista.
20. Dolor en el neonato: analgesia pre y postoperatoria.

MODULO 8: Neurología neonatal

CONTENIDOS

1. Semiología del sistema nervioso en el recién nacido sano y enfermo.
2. Semiología del neurodesarrollo de acuerdo a la edad gestacional.
3. Manejo del recién nacido post asfíctico, terapéuticas. Encefalopatía hipóxico isquémica. Evaluación neurológica.
4. Convulsiones neonatales: Clasificación, etiología y tratamiento.

5. Hemorragias intracraneanas en el recién nacido a término, etiología, clínica, diagnóstico y tratamiento.
6. Hemorragia intraventricular-periventricular en el prematuro, factores contribuyentes, clasificación, complicaciones y secuelas.
7. Diagnóstico por imágenes: interpretación.
8. Apneas: Clasificación, diagnóstico diferencial y tratamiento.
9. Estrategias para el cuidado del neurodesarrollo durante la internación.
10. Detección e secuelas neurológicas e intervenciones.
11. Anomalías musculoesqueléticas localizadas y generalizadas más comunes.
12. Alteraciones metabólicas, etiología, diagnóstico y tratamiento.

MODULO 9: Seguimiento de recién nacido de riesgo

CONTENIDOS

1. Organización del Consultorio de Seguimiento
2. Articulación entre el Consultorio de Seguimiento y el primer nivel de atención.
3. Articulación del Consultorio de Seguimiento con los Servicios Auxiliares intrahospitalario y extrahospitalario.
4. Resultados asociados a grupos de alto riesgo perinatal.
5. Seguimiento de la patología prevalente del servicio.
6. Utilización de protocolos según patologías
7. Detección del impacto de las intervenciones neonatales sobre el neurodesarrollo. Intervenciones de estimulación acorde a la patología.
8. Diagnóstico y consejería.
9. Estrategias para reducir la deserción.
10. Utilización de sistemas de registro.

MODULO 10: Transporte neonatal

CONTENIDOS

1. Organización del sistema de transporte: provincial, regional, local
2. Organización del transporte intrahospitalario.
3. Selección de los medios de transporte.
4. Estabilización del paciente crítico previo al transporte
5. Manejo de la termorregulación y del oxígeno durante el transporte de los recién nacidos acorde a la edad gestacional
6. Utilización del equipamiento durante el transporte acorde a la complejidad: bombas de infusión, monitor de signos vitales y respirador de transporte
7. Transporte del paciente asfíctico, con traumatismo perinatal o hemorragia intracraneana.
8. Transporte del paciente con patología respiratoria
9. Intervenciones durante el transporte del neonato con diagnóstico de patología infecciosa.
10. Transporte interhospitalario del paciente quirúrgico.
11. Transporte del recién nacido de muy bajo peso.
12. Utilización de sistemas de registros.

BLOQUE TRANSVERSAL

- Relación médico paciente familia.
- Contextualización de la problemática de salud del paciente: consideración de aspectos familiares, socio económico y familiares.
- Modos de transmisión del diagnóstico e indicaciones terapéutica. Estrategias de comunicación en situaciones críticas y ante la muerte.

- Normativas vigentes: derecho del paciente, seguridad del paciente consentimiento informado, historia clínica, confidencialidad y secreto médico y muerte digna, protección del niño y del adolescente, ley de discapacidad.
- Consideraciones sobre problemáticas actuales, violencia, adicciones y maltrato, aspectos legales. Identificación de recursos institucionales e intersectorial.
- Interdisciplina, conceptualización, identificación de facilitadores y generación de espacios para el trabajo interdisciplinario.
- Aspectos éticos y legales, el lugar del médico y la familia en la toma de decisiones.
- Reflexión sobre la práctica del ejercicio profesional. Elaboración de estrategias para la elaboración de estrategias laborales saludables.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS CORRESPONDIENTES A LOS 5 AÑOS DE FORMACIÓN

- **CLASES TEÓRICAS:** desarrollo de temas a cargo de los docentes del servicio y/o Residentes, previamente designados y de acuerdo a un temario preestablecido, con relación a las problemáticas de salud correspondientes a cada año de la Residencia.
- **PASAJE DE SALA DE RESIDENTES:** control general de los pacientes. Presentación de las dificultades encontradas en el trato diario con el paciente. Control evolutivo de los pacientes. Supervisión y control de la Historia Clínica y las prescripciones e indicaciones en la carpeta de enfermería.

· **ATENEO DE RESIDENTES:** presentación de los casos problemas de los pacientes que fueron previamente vistos en el Pasaje de Sala, evaluación del plan de estudios, la terapéutica y el pronóstico. Programación y desarrollo de los pacientes que van a ser presentados en el Ateneo del Servicio, donde se detallará cada caso en particular y se harán búsquedas y actualizaciones bibliográficas de los casos en discusión.

· **ATENEOS BIBLIOGRÁFICOS:** búsqueda y actualización bibliográfica de publicaciones nacionales y extranjeras sobre temas de la especialidad. Discusión y comentarios.

· **ATENEOS INTERDISCIPLINARIOS:** ateneos con otras disciplinas/ especialidades con el fin de integrar conocimientos y habilidades.

· **CLASES ESPECIALES:** temas especiales a desarrollar por médicos especialistas de planta del Servicio y/o invitados de otros servicios.

· **CONGRESOS-SIMPOSIOS:** concurrencia a Congresos, Simposios, Ateneos, Jornadas, Reuniones Científicas, etc.; de la especialidad. Conclusiones y comentarios de los mismos.

· **INVESTIGACIÓN:** lectura crítica de trabajos de investigación, elaboración e implementación de proyectos de investigación.

CARGA HORARIA

GUARDIAS: Se prevé un máximo de 8 (ocho) y no menos de 6 (seis) guardias por mes que deberán estar separadas como mínimo por 48 (cuarenta y ocho) hs entre la salida de una y el ingreso a la siguiente. Las mismas podrán desarrollarse en la modalidad de 24 hs. Los residentes deberán contar con un descanso post-guardia efectivo de seis (6) horas de corrido, en el ámbito intra o extrainstitucional. Este esquema de distribución de guardias debe desarrollarse en el transcurso de todo el programa de residencia.

ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN DE RESIDENTES

La Dirección Provincial de Capacitación para la Salud, en el marco de las residencias para profesionales de la salud, adopta como estrategia pedagógica la metodología estudio-trabajo, desde la perspectiva de la Educación Permanente en Salud; contemplando así la revisión de la cultura del trabajo, los valores que subyacen a las prácticas y los saberes, no sólo académicos, sino también el saber que nace de la experiencia de las prácticas cotidianas de la capacitación en servicio.

Esta estrategia pedagógica de capacitación prevé la generación de escenarios de aprendizaje que propicien la articulación con las necesidades de los servicios y de la comunidad.

Los principios teórico metodológicos de la Educación Permanente giran en torno a las prácticas cotidianas de los servicios y conforman una herramienta para la reelaboración de la práctica orientada a la transformación, recuperando los saberes construidos a partir de la experiencia en el trabajo.

La evaluación es un proceso de reconstrucción y análisis crítico del proceso realizado, esencial para el mejoramiento de la práctica, en el que deben participar activamente los diferentes actores intervinientes.

Es una instancia más de la construcción del conocimiento y no una mera herramienta de control y calificación.

El propósito básico de toda evaluación ha de ser la comprensión de un proceso determinado, a través de estrategias y tácticas que, por lo general, se plasman en instrumentos de evaluación.

PARA REALIZAR UNA EVALUACIÓN SE REQUIERE:

- Posicionarse en un marco referencia: por qué y para qué se evalúa, descripción del objeto a evaluar y los criterios.
- Establecer los destinatarios, responsables, las modalidades, la frecuencia o periodicidad de la evaluación, mecanismos de circulación de la información.
- Diseñar los instrumentos y sus instructivos con los indicadores cualitativos y cuantitativos a evaluar, garantizando la participación de diferentes actores en su construcción.

Conviene previamente hacer una distinción entre evaluación y acreditación:

- La **evaluación** es un conjunto de acciones problematizadoras que tienden a la comprensión del proceso de aprendizaje o de formación. Es un acto de producción de conocimientos.
- La **acreditación** responde a una lógica de la institución y conduce a la certificación de un determinado recorrido educativo o de determinados conocimientos teórico-prácticos.

DESTINATARIOS

- Residentes del sistema sanitario

RESPONSABLES

- Jefe de servicio, instructor de residentes, jefe de residentes, tutores.

MODALIDAD

FRECUENCIA DE LA EVALUACIÓN

Durante 1º, 2º y 3º años de formación en Clínica Pediátrica serán evaluados con los instrumentos correspondientes a dicha especialidad. Al finalizar el 3º año se deberá completar la planilla C. En 4º y 5º año de formación en Neonatología, serán evaluados con los instrumentos correspondientes a esta especialidad. Al finalizar el 5º año se deberá completar nuevamente la planilla C.

Si bien la evaluación es un proceso de construcción y reconstrucción permanente a los fines de la acreditación se establece la periodicidad de la misma cada 3 tres meses. (Planilla A).

Cada unidad de Residencia queda facultada para incorporar en cada ciclo, de estimarlo pertinente, otras evaluaciones de proceso.

SOBRE EL INSTRUMENTO

El seguimiento de los procesos educativos visibles y no visibles, aportará al fortalecimiento del aprendizaje individual/ grupal y a la direccionalidad de cada especialidad.

Para ello esta dirección elaboró instrumentos: Modelos de planillas A - B y C en donde se distinguen cuatro áreas:

Área 1:

FORMACIÓN CIENTÍFICO ACADÉMICA: evalúa la actividad teórica formativa.

Área 2:

FORMACIÓN TEÓRICO PRÁCTICA ASISTENCIAL: evalúa las prácticas profesionales específicas.

Área 3:

ACTITUDES Y RELACIONES PERSONALES: evalúa el compromiso y valores presentes en el desempeño de sus procesos de trabajo.

Área 4:

REQUERIMIENTOS FORMALES: evalúa asistencia y puntualidad según las reglamentaciones institucionales vigentes.

En estas áreas se operacionalizan criterios específicos de la especialidad y otros no específicos.

Los aspectos y aprendizajes a evaluar en las áreas de formación 1 y 2 serán diferentes para cada especialidad.

El desafío de la herramienta evaluativa será entender al sujeto, sus prácticas, sus actitudes, sus valores desde una perspectiva holística.

MODELOS DE PLANILLAS A - B - C

- **La Planilla A:** se denomina seguimiento anual del proceso de formación del residente y es el instrumento que permite sintetizar la información relevada, del proceso de formación, en tres momentos del ciclo lectivo.
- **La Planilla B:** se denomina promoción anual del residente y es el instrumento que refleja la síntesis de las Planillas A, utilizadas en el seguimiento anual del residente.
- **La Planilla C:** se denomina promoción final del residente y es el instrumento que refleja la síntesis del desempeño durante el período total de su formación-planillas B- (residencia completa).

Instructivo correspondiente a la Planilla A

I. EXAMEN ESCRITO OBLIGATORIO: ESCALA PARA EVALUAR ESTA INSTANCIA

VALORACIÓN	ESTUDIO Y COMPRENSIÓN DE CONCEPTOS Examen (Acorde al período de formación)
E 25	90% a 100%
D 20	80% a 89%
S 15	60% a 79%
I 10	<60%

A continuación se mencionan a modo de ejemplo se mencionan los criterios posibles a ser utilizados en las distintas áreas:

ÁREA I	PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DESARROLLOS TEMÁTICOS Y ATENEOS (Acorde al período de formación)
E 25	Plantea, desarrolla y sintetiza de manera clara y ordenada la temática asignada. Utiliza recursos didácticos adecuados, demuestra originalidad en el enfoque y promueve sistemáticamente la participación.
D 20	Plantea, desarrolla y sintetiza de manera clara y ordenada la temática asignada. Utiliza recursos didácticos adecuados y promueve la participación.
S 15	Plantea, desarrolla y sintetiza de manera clara y ordenada la temática asignada.
I 10	No cumple con los requisitos mínimos previstos en el punto anterior.

II. FORMACIÓN TEÓRICO - PRÁCTICA - ASISTENCIAL

VALORACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN
E 25	Diseña, desarrolla y evalúa actividades de prevención, de acuerdo con las posibilidades institucionales, como programas específicos de prevención.
D 20	Diseña y desarrolla actividades de prevención.
S 15	Colabora en el desarrollo de actividades de prevención programadas.
I 10	No cumple con los requisitos mínimos previstos en el punto anterior.

III. ACTITUDES Y RELACIONES PERSONALES

Observables sugeridos para cada ítem

- Actitud frente al paciente y su familia: capacidad de escucha, expresión y comunicación acorde al marco sociocultural de los pacientes. Capacidad para lograr empatía. Capacidad para reflexionar sobre la toma de decisiones y su impacto en la vida de las personas.
- Compromiso con la tarea: capacidad para comprometerse y asumir con responsabilidad las actividades, tanto asistenciales como académicas.
- Disposición para integrar equipos de salud: capacidad para interactuar con otros actores e intercambiar saberes, realizando aportes desde los propios. Capacidad para generar estrategias de intervención en forma conjunta desde una actitud horizontal.
- Integración a la Residencia y al Servicio: disposición para trabajar en grupo y desarrollar actitud docente con sus pares, identificar situaciones problemáticas, demandar supervisión y escuchar sugerencias por parte de los referentes docentes.
- Compromiso institucional: capacidad para situarse como profesional del sistema público de salud y reconocer el rol indelegable del Estado como garante del Derecho a la Salud.

IV. REQUERIMIENTOS FORMALES

VALORACIÓN	ASISTENCIA
E 25	Cumple con lo establecido en la reglamentación vigente.
D 20	
S 15	
I < 15	No cumple con lo establecido en la reglamentación vigente.

Planilla B / Promoción del Residente

DATOS PERSONALES

Año:
 Nombre y Apellido: MP:
 Edad: DNI:
 Domicilio particular:
 Localidad: Zona Sanitaria: Tel:
 Hospital: Sala:
 Servicio: Año de Residencia:
 Especialidad: Neonatología

ÁREA	ITEMS	PROMEDIO DE LOS ITEMS	PROMEDIO DEL AREA
I Formación científico académica	Examen escrito obligatorio		
	Actividad teórica programada		
	Capacitación teórico-práctica en investigación		
	Preparación y presentación de desarrollos temáticos y ateneos		
ÁREA II	COMPETENCIAS CLÍNICAS – Prácticas	PROMEDIO DE LOS ITEMS	PROMEDIO DEL AREA
Formación teórico-práctica-asistencial	Realizar diagnóstico y aplicar plan terapéutico		
	Solicitar e interpretar estudios complementarios		
	Aplicar técnicas en el marco de un procedimiento		
	Conocimiento y aplicación de normas de seguridad del paciente		
	Responsabilidad y competencia para la elaboración de documentos		
Aplicación de estrategias y prácticas de promoción y prevención			
ÁREA III	ASPECTOS Y APRENDIZAJES A EVALUAR	PROMEDIO DE LOS ITEMS	PROMEDIO DEL AREA
Actitudes y relaciones personales	Actitud frente al paciente y su familia		
	Compromiso con la tarea		
	Disposición para integrar equipos de salud		
	Compromiso institucional		
Integración a la Residencia y al Servicio			
ÁREA IV	ASPECTOS Y APRENDIZAJES A EVALUAR	PROMEDIO DE LOS ITEMS	PROMEDIO DEL AREA
Req. formales	Asistencia		
	Puntualidad		

PUNTAJE TOTAL OBTENIDO DE LA SUMA DE LOS PROMEDIOS DE CADA ÁREA (SOBRE 100)

Fecha:

Firmas:

.....
 Jefe de Residentes

.....
 Jefe de Residentes

.....
 Instructor de Residentes

.....
 Jefe de Servicio

NOTIFICACIÓN AL RESIDENTE

Fecha:

Nombre y Apellido:

Firma:

Observaciones:

Planilla C correspondiente a residencia de Neonatología modalidad básica o articulada (3er. año Programa Clínica Pediátrica)

Esta planilla que remite a la promoción final del residente, resulta de la síntesis de su desempeño durante el período total de su formación (residencia completa)

- Para tal efecto se promediarán los puntajes anuales obtenidos en cada ítem y cada área (consignadas en la Planilla B), transcribiéndose según el año y casillero correspondiente a la planilla C.
- Finalizada la residencia se enviará la evaluación al Nivel Central (planilla C), por intermedio de la Región Sanitaria correspondiente, y se reservará una copia de la planilla en el Servicio, para su archivo.
- Se entregará una copia firmada al residente egresado.

Año:

Nombre y Apellido:

DNI: MP:

Localidad:

Correo electrónico:

Región Sanitaria:

Sede de la UR:

Servicio/Centro de Salud:

Disciplina/Especialidad: Fecha de ingreso: / /

Área	Ítems según Especialidad/Disciplina	Planilla B					Final
		R1	R2	R3	R4	R5	
I. De formación científico-académica	a) Examen escrito obligatorio						Promedio
							Promedio del Área

Área	Ítems según Especialidad/Disciplina	Planilla B					Final
		R1	R2	R3	R4	R5	
II. De formación teórico-práctica-asistencial							Promedio
							Promedio del Área

Área	Ítems según Especialidad/Disciplina	Planilla B					Final
		R1	R2	R3	R4	R5	
III. Actitudes y relaciones personales							Promedio
							Promedio del Área



Área	Ítems según Especialidad/Disciplina	Planilla B					Final
		R1	R2	R3	R4	R5	
IV. Requerimientos formales	a) Asistencia						Promedio
	b) Puntualidad						
Promedio del Área							

Total obtenido: (suma de los promedios de las cuatro áreas sobre /100) /100

Criterios para la asignación de puntaje

A cada ítem y área le corresponde un puntaje de:

- Mínimo: diez (10) puntos
- Máximo: Veinticinco (25) puntos

La evaluación de cada ítem se expresa en categorías conceptuales que se corresponde con expresión numérica en la escala de diez (10) a veinticinco (25), según se expresa a continuación:

Excelente	25 puntos
Distintivo	20 puntos
Suficiente	15 puntos
Insuficiente	10 puntos

El valor del Área surgirá de promediar los puntajes de los ítems que la conforman, consignando el resultado con dos decimales.

* Describe el método utilizado en la evaluación de la formación científico académica y formación teórico-práctica asistencial del último año (por ej.: examen escrito a desarrollar, examen de selección múltiple, práctica clínica quirúrgica, caso clínico, observación directa de prácticas, etc.)

Descripción:

Fecha:

Firmas y aclaración (sello):

.....
Jefe de Residentes

.....
Instructor de Residente

.....
Jefe de Servicio/Responsable de
Docencia e Investigación – Director de Centro de Salud

.....
Director Ejecutivo

Devolución al Residente (recordar entregar una copia al residente)

Fecha:

Nombre y apellido:

Firma del residente:

Observaciones:

Lugar:

Fecha: / /

Firma y Aclaración del egresado

Planilla C correspondiente a residencia de Neonatología modalidad básica o articulada (2do. año Programa de Neonatología) y residencia de Neonatología Postbásica (2do. año Programa de Neonatología)

Esta planilla que remite a la promoción final del residente, resulta de la síntesis de su desempeño durante el período total de su formación (residencia completa)

- Para tal efecto se promediarán los puntajes anuales obtenidos en cada ítem y cada área (consignadas en la Planilla B), transcribiéndose según el año y casillero correspondiente a la planilla C.
- Finalizada la residencia se enviará la evaluación al Nivel Central (planilla C), por intermedio de la Región Sanitaria correspondiente, y se reservará una copia de la planilla en el Servicio, para su archivo.
- Se entregará una copia firmada al residente egresado.

Año:

Nombre y Apellido:

DNI: MP:

Localidad: Tel.:

Correo electrónico:

Región Sanitaria:

Sede de la UR:

Servicio/Centro de Salud:

Disciplina/Especialidad:

Fecha de ingreso: / /

Área	Ítems según Especialidad/Disciplina	Planilla B					Final
		R1	R2	R3	R4	R5	
I. De formación científico-académica	a) Examen escrito obligatorio						Promedio
							Promedio del Área

Área	Ítems según Especialidad/Disciplina	Planilla B					Final
		R1	R2	R3	R4	R5	
II. De formación teórico-práctica-asistencial							Promedio
							Promedio del Área

Área	Ítems según Especialidad/Disciplina	Planilla B					Final
		R1	R2	R3	R4	R5	
III. Actitudes y relaciones personales							Promedio
							Promedio del Área



Área	Ítems según Especialidad/Disciplina	Planilla B					Final
		R1	R2	R3	R4	R5	
IV. Requerimientos formales	a) Asistencia						Promedio
	b) Puntualidad						
		Promedio del Área					

Total obtenido: (suma de los promedios de las cuatro áreas sobre/100 /100

Crterios para la asignación de puntaje

A cada ítem y área le corresponde un puntaje de:

- Mínimo: diez (10) puntos
- Máximo: Veinticinco (25) puntos

La evaluación de cada ítem se expresa en categorías conceptuales que se corresponde con expresión numérica en la escala de diez (10) a veinticinco (25), según se expresa a continuación:

Excelente	25 puntos
Distintuido	20 puntos
Suficiente	15 puntos
Insuficiente	10 puntos

El valor del Área surgirá de promediar los puntajes de los ítems que la conforman, consignando el resultado con dos decimales.

* Describa el método utilizado en la evaluación de la formación científica académica y formación teórico-práctica asistencial del último año (por ej.: examen escrito a desarrollar, examen de selección múltiple, práctica clínico quirúrgica, caso clínico, observación directa de prácticas, etc.)

Descripción:

.....

.....

.....

Fecha:

Firmas y aclaración (sello):

..... Jefe de Residentes Instructor de Residente

..... Jefe de Servicio/Responsable de Director Ejecutivo

Docencia e Investigación - Director de Centro de Salud

Devolución al Residente (recordar entregar una copia al residente) Fecha:

Nombre y apellido: Firma del residente:

Observaciones:

.....

.....

.....

Lugar: Fecha: / / **Firma y Aclaración del egresado**

BA

BUENOS AIRES PROVINCIA



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2017 - Año de las Energías Renovables

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: PROGRAMA DE NEONATOLOGIA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 30 pagina/s.