

**PROGRAMA DE RESIDENCIA DE NEONATOLOGÍA  
HOSPITAL NACIONAL PROFESOR ALEJANDRO POSADAS  
2022**

**INDICE:**

1. Datos de la Sede.....	2
2. Fundamentación.....	3
3. Perfil del egresado.....	4,5
4. Cronograma de rotaciones.....	6
5. Objetivos generales y por año.....	7,8,9,10
6. Contenidos: propios de la especialidad y transversales..	11,12,13
7. Cronograma semanal de actividades.....	14,15
8. Recursos.....	16
9. Modalidad de evaluación.....	17,18

## **1) DATOS DE LA SEDE:**

**Especialidad:** Médico Neonatólogo

**Modalidad:** Articulada

**Duración:** 5 años.

**Vigencia:** 2019-2020-21-22-23-24

**Centro Asistencial:** Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas

**-Dependencia:** Nacional

**-Jurisdicción:** Morón. Provincia de Buenos Aires.

**Año de inicio de Modalidad Articulada:** 2019

**Dirección postal:** Avenida Pte. Illia y Marconi s/n. El Palomar, Morón.

**Teléfono:** 4469-9300 interno 1001-1004-1005.

**Tel / fax:** (011)4469-9245 (Directo Servicio).

**Correo:** neonatología@hospitalposadas.gov.ar

docencia@hospitalposadas.gov.ar

**Página web:** www.hospitalposadas.gov.ar

**Coordinador de docencia e investigación:** Dr. Alan Berduc.

**Autoridades de la residencia:**

**Responsable:** Dra. Silvia Marisa García

**Coordinador:** Dr. Carlos Pedicone

**Carrera de Especialista Universitario (UBA):**

**Directora:** Dra. Silvia Marisa Garcia

**Sub-director:** Dr. Luis Adrián Ducret

## **2. FUNDAMENTACIÓN**

El Hospital Nacional Profesor Dr. Alejandro Posadas es una institución médico asistencial, que desarrolla tareas de prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, así como actividades docentes y de investigación.

Esta Institución, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, descentralizada e incluida en el régimen de Hospitales Públicos de Autogestión, se encuentra ubicada en el área oeste del conurbano bonaerense, en la localidad de El Palomar, partido de Morón, Provincia de Buenos Aires, Argentina. La patología perinatal es de alta prevalencia en el conjunto de la sociedad, esta prevalencia se incrementa significativamente cuando son varios los sectores sociales involucrados, como sucede en el área de influencia de nuestro hospital. En el área de influencia del hospital hay 8 hospitales de menor complejidad, siendo el Hospital Posadas centro de referencia perinatal a nivel regional y nacional.

La actividad asistencial y por lo tanto la académica se ve apoyada en nuestro hospital por la complejidad tanto de los servicios centrales del mismo como particularmente por la complejidad de la tecnología disponible, el recurso humano capacitado y el apoyo de las especialidades pediátricas. El hecho de ser un hospital público de acceso gratuito establece una relación con la realidad social y con la patología prevalente que permite una formación mucho más polivalente y hace a nuestros formados aptos para desenvolverse en cualquier ámbito del país.

La residencia en Neonatología comenzó su actividad en 1988, desde entonces se han formado residentes, muchos de los cuales trabajan en Servicios de Alta Complejidad neonatal en Buenos Aires y en el Interior del país.

En la actualidad, la Residencia de Neonatología inicia su modalidad articulada.

Cuenta con 4 residentes por año que han completado 3 años de residencia en Pediatría.

Completan la estructura 1 jefe de residentes.

Funciona como unidad académica de Neonatología dependiente de la Universidad de Buenos Aires quien otorga el título de Médico Universitario Especialista en Neonatología desde el año 1994.

### **3. PERFIL PROFESIONAL**

**En el área asistencial, el egresado de la residencia de neonatología será capaz de:**

- Evaluar antecedentes maternos, familiares, personales, del embarazo y parto para detectar factores de riesgo neonatales.
- Contribuir en las decisiones obstétricas de los embarazos de alto riesgo (ruptura prematura de membranas, retraso de crecimiento intrauterino, malformaciones congénitas fetales, etc.)
- Efectuar la recepción de un RN y su posterior asistencia en Internación Conjunta- Cuidados Especiales.
- Efectuar la recepción en un embarazo de alto riesgo.
- Efectuar la recepción de un RN con patología congénita.
- Instrumentar las medidas necesarias para una adecuada reanimación cardiopulmonar en centro obstétrico.
- Desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para sostener y recuperar al RN críticamente enfermo internado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en Cuidados Intermedios y en Cuidados Especiales.
- Conocer los mecanismos fisiopatológicos de las enfermedades del RN.
- Indicar tratamiento de las enfermedades del RN.
- Conocer el manejo de la Asistencia Respiratoria Mecánica neonatal.
- Tratar a un RN en Asistencia Respiratoria Mecánica Convencional, Presión Positiva Continua, Ventilación de Alta frecuencia, Óxido Nítrico.

- Proveer sostén emocional a la familia del RN fomentando el vínculo madre / padre / familia - hijo.
- Informar adecuadamente a los padres del diagnóstico y de la evolución de su hijo.
- Asistir clínicamente al RN en recuperación post-quirúrgica.
- Efectuar un traslado dentro y fuera del hospital.
- Efectuar los controles ambulatorios de un RN normal y en consultorio de seguimiento de RN de riesgo.
- Desarrollar actividades de educación para la salud.
- Fomentar la lactancia materna.
- Conocer los conceptos de los cuidados paliativos y de la adecuación al esfuerzo terapéutico

**En el área docente el egresado de la residencia de neonatología será capaz de:**

- Tener a su cargo la tarea de formación y supervisión de los residentes, becarios y rotantes del Servicio.
- Efectuar actualizaciones, monografías sobre un tema y diseñar exposiciones.
- Colaborar con la docencia y las actividades docentes del Servicio y del Hospital (ateneos clínicos, ateneos bibliográficos, ateneos anátomo-clínicos).

**En el área de investigación, el egresado de la residencia de neonatología será capaz de:**

- Colaborar en las líneas de investigación del Servicio.
- Diseñar e implementar su propio trabajo de investigación cuya presentación a las reuniones científicas de la especialidad, será incentivada.
- Efectuar revisión crítica de la bibliografía sobre temas de la especialidad, colaborando y promoviendo el crecimiento científico de los profesionales del área.

## **4. CRONOGRAMA DE ROTACIONES**

	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Ago</b>	<b>Sept</b>	<b>Oct</b>	<b>Nov</b>	<b>Dic</b>	<b>Enero</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>May</b>
4º	UTIN 6 M.F	UTIN 6 M.F	UTIN 5 M.F	UTIN 5 M.F	UTIN 4 M.F	UTIN 4 M.F	UCIN 3	UCIN 3	UCIN 2	UCIN 2	UCIN 1	UCIN 1
5º	UCEN	UTIN 6 M.F	UTIN 6 M.F	UTIN 5 M.F	UTIN 5 M.F	UTIN 4 M.F	UTIN 4 M.F	Cons. Seguimiento y Neurodesarrollo	Cons. Alto Riesgo	Rotación externa	Rotación Externa	MBE Y Ecografías

UTIN: Unidad Terapia Intensiva Neonatal (salas 6-5 y 4)-Piso 1º, Sector A

UCIN: Unidad Cuidados Intermedios Neonatales ( Salas 3-2 y 1)- Piso 1º, Sector A

UCEN: Unidad Cuidados Especiales Neonatales ( 6º B)

MBE: Medicina Basada en la Evidencia (7º A)

Consultorio de Seguimiento y Neurodesarrollo: Planta baja , Sector E, consultorio 27.

Consultorio de Alto riesgo: Plata baja, Sector E, consultorio 25 y 26.

Ecografías neonatales: UTIN, UCIN y Consultorio 30 (P.B “E”)

Rotación externa: a elección.

M.F: Medicina Fetal- Aula de Neonatología – 1º Piso, Sector A y Consultorio

#### **CUARTO AÑO:**

**1º Semestre:** Junio-Noviembre

Recién Nacido con prematuridad extrema, con hipertensión pulmonar, cardiopatías congénitas, patologías quirúrgicas generales y patologías neuroquirúrgicas. Recién nacidos que requiera atención en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Pacientes y ateneos con patología quirúrgica prenatal (Perinatología)

**2º Semestre:** Diciembre -Mayo

Recién nacido prematuros tardíos, en recuperación nutricional, con alteraciones metabólicas, con dificultad respiratoria de adaptación, con medicación antibiótica endovenosa, con alimentación por sonda orogástrica

Examen final de 4º año

#### **QUINTO AÑO**

**1º Mes:** junio

Recién Nacido prematuro con alimentación por sonda orogástrica y transición a succión y recién nacido cumpliendo medicación antibiótica endovenosa.

**Meses** Julio- Agosto –Septiembre –Octubre – Noviembre y Diciembre

Recién Nacido con prematuridad extrema, con hipertensión pulmonar, cardiopatías congénitas, patologías quirúrgicas generales y patologías neuroquirúrgicas. Recién nacidos que requiera atención en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Pacientes y ateneos con patología quirúrgica prenatal (Perinatología y cuidados paliativos)

**Meses:** Enero y Febrero

Consultorio de Seguimiento de Pacientes de Alto riesgo y de Prematuros. Neurodesarrollo

**Meses:** Marzo y Abril

Rotaciones externas a elección

Rotaciones electivas en Servicios de Neonatología de alta complejidad. A seleccionar entre: Servicio de Neonatología del Hospital Garrahan, Servicio de Recuperación Cardio-vascular, Hospital Garrahan, Servicio de Terapia Intensiva Neonatal del Sanatorio De La Trinidad de Palermo, Terapia Intensiva Neonatal de la Maternidad Sardá, Servicios de Neonatología en el exterior.

**Mes de Mayo:**

Medicina Basada en la Evidencia y Diseño de Protocolo de Investigación ( IMI)

Ecografías: abdominales, cerebrales, renales.

Ecocardiografía funcional para diagnóstico de Ductus arterioso permeable, contractilidad miocárdica e hipertensión pulmonar

Examen final 5° año

Monografía / Trabajo de Investigación

Examen Final de la Carrera

## **5. OBJETIVOS GENERALES Y POR AÑO**

### **OBJETIVOS GENERALES**

- Promover y sostener la salud de los recién nacidos (RN) sanos.
- Diagnosticar y tratar a los RN moderada y críticamente enfermos.
- Contener y comprender a las familias de los pacientes.
- Participar y/o desarrollar investigaciones y medicina basada en la evidencia.
- Desenvolverse según los conceptos de Maternidad Segura y Centrada en la Familia, Hospital Amigo de la Madre y el Niño y Regionalización de la Asistencia Perinatal.

### **OBJETIVOS POR AÑO**

#### **CUARTO AÑO:**

- Conocer y adaptarse al sistema de residencia de la institución, integrarse a los diferentes grupos de trabajo.
- Jerarquizar la importancia de la relación médico-paciente
- Recepcion de Recien nacidos con patología compleja ( Prematuros Extremos y Recién nacidos con patología quirúrgicas complejas) y traslado del paciente a Terapia neonatal.
- Adquirir destreza en procedimientos manuales.

- Incorporar las tecnologías apropiadas: termorregulación, gastroclisis, alimentación enteral, precoz y progresiva con leche humana, alimentación parenteral, control de infección intrahospitalaria, contacto precoz madre-hijo, seguridad y prevención de morbilidades: displasia broncopulmonar, retinopatía del prematuro y desnutrición post-natal.
- Jerarquizar signos y síntomas (Niveles de alarma).
- Elaborar diagnósticos diferenciales de los pacientes internados.
- Interiorizarse en la Metodología de la Investigación y Medicina Basada en las Evidencias.

#### RECIEN NACIDO PATOLOGICO: RECEPCION-REANIMACION

- Evaluar los elementos de uso en Sala de partos.
- Recibir al recién nacido patológico.
- Reanimar al recién nacido asfíctico.
- Evaluar el período de adaptación.
- Fortalecer el vínculo madre-hijo.

#### RECEN NACIDO EN CUIDADOS ESPECIALES

- Promover la lactancia materna.
- Pesquisar e identificar malformaciones.
- Identificar y tratar ictericias.

#### PERINATOLOGIA

- Actuar con embarazos de alto riesgo.
- Reconocer indicadores de vitalidad, maduración y crecimiento fetal.
- Realizar monitoreo fetal, ecografía, amniocentesis.

#### RECIEN NACIDO PATOLÓGICO

##### **Diagnosticar y tratar:**

- El neonato pretérmino.
- Retardo de crecimiento intrauterino.
- El hijo de madre diabética.
- Enfermedades pulmonares agudas y crónicas.
- Cardiopatías.

- Ictericias.
- Anemias, policitemias, plaquetopenia.
- Homeostasis de los hidratos de carbono, calcio y magnesio- Medio interno.
- Enfermedades metabólicas congénitas.
- Enfermedades renales.

#### **QUINTO AÑO:**

- Organizar la tarea asistencial del residente de 4° año.
- Estimular la actividad científica y docente del residente de cuarto año.
- Realizar un análisis integral del paciente y su patología.
- Adquirir conocimientos de cuidados intensivos con tecnología de alta complejidad: ventilación de alta frecuencia, óxido nítrico, hipotermia terapéutica y otros.
- Integrarse con las actividades propias de la especialidad, participando en la actividad académica: Congreso Argentino de Neonatología, Perinatología, etc. Participar en los protocolos de Investigación.

#### **ASPECTOS EMOCIONALES EN PERINATOLOGIA**

- Comprender y promover la relación madre hijo en el recién nacido patológico
- Integrarse en el manejo de un paciente en cuidados paliativos desde Medicina fetal
- Conocer las etapas del duelo.
- Comprender y promover los grupos de autoayuda para padres.

#### **TRANSPORTE NEONATAL**

- Realizar y prever el manejo térmico y estabilización del recién nacido.
- Conocer y prever la ventilación durante el transporte.

#### **SEGUIMIENTO DEL RECIEN NACIDO DE ALTO RIESGO**

- Realizar la evaluación clínico madurativa, el Test CAT/CLAMS-EEDP-TEPSI.
- Diseñar y desarrollar un protocolo de investigación.

#### **RECIEN NACIDO PATOLÓGICO**

##### **Diagnosticar y tratar:**



- Infecciones virales, micóticas y bacterianas congénitas y adquiridas.
- Patología quirúrgica
- Neoplasias
- Malformaciones congénitas
- Ortopedia
- Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas
- Nutrición.

**PRACTICAS:**

**Realizar:**

- Intubación endotraqueal.
- Canalización de vasos umbilicales.
- Punción arterial.
- Exanguinotransfusión.
- Hemodilución.
- Técnicas ventilatorias: asistencia respiratoria convencional, Presión positiva continua, Ventilación alta frecuencia, Óxido nítrico.
- Drenaje de neumotórax
- Hipotermia terapéutica
- Ecocardiografía funcional
- Ecografías cerebral, abdominal

## **6. CONTENIDOS: PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD Y TRANSVERSALES**

### **CONTENIDOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD**

#### **CUARTO AÑO**

Relación médico-paciente. Termorregulación, gastroclisis, alimentación enteral, precoz y progresiva con leche humana, alimentación parenteral, control de infección intrahospitalaria, contacto precoz madre-hijo, seguridad y prevención de morbilidades: displasia broncopulmonar, retinopatía del prematuro y desnutrición post-natal. Niveles de alarma: signos y síntomas. Metodología de la Investigación y Medicina Basada en las Evidencias.

Elementos de uso en Sala de partos. Recién nacido patológico. Recién nacido asfíctico. Malformaciones.

Ictericias.

Embarazos de alto riesgo. Indicadores de vitalidad, maduración y crecimiento fetal. Monitoreo fetal, ecografía, amniocentesis.

El neonato pretérmino. Retardo de crecimiento intrauterino. El hijo de madre diabética. Enfermedades pulmonares agudas y crónicas. Cardiopatías. Ictericias. Anemia, policitemia, plaquetopenia.

Homeostasis de los hidratos de carbono, calcio y magnesio- Medio interno. Enfermedades metabólicas congénitas. Enfermedades renales.

#### **QUINTO AÑO**

Cuidados intensivos con tecnología de alta complejidad: ventilación de alta frecuencia, óxido nítrico, hipotermia terapéutica y otros.

Manejo térmico y estabilización del recién nacido. Ventilación durante el transporte.

Evaluación clínico madurativa. Test CAT/CLAMS-EEDP-TEPSI. Infecciones virales, micóticas y bacterianas congénitas y adquiridas. Patología quirúrgica. Neoplasias. Malformaciones congénitas. Ortopedia. Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas. Nutrición.

Diseño y desarrollo de un protocolo de investigación.

Prácticas: Intubación endotraqueal. Canalización de vasos umbilicales. Punción arterial. Exanguinotransfusión. Hemodilución. Técnicas ventilatorias: asistencia respiratoria convencional.

Eco cardiografía funcional. Ecografía cerebral y abdominal

Presión positiva continua. Ventilación alta frecuencia. Óxido nítrico.

La relación madre hijo en el recién nacido patológico. Etapas del duelo. Grupos de autoayuda para padres. Cuidados paliativos.

### **BLOQUES TRANSVERSALES**

#### **BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD**

Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.

El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.

El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.

El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.

Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.

Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

## **BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD**

Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.

Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral.

El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.

Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.

El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.

Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.

El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

## **BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS**

El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud.

La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.).

El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.

Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.

Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.

Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

#### **BLOQUE 4: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:**

Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas. Se desarrollara el programa IMI de acuerdo a lo publicado (Medicina Buenos Aires vol.67 no.2 Buenos Aires Marzo /Abril. 2007, también se puede obtener de la página web del Hospital). Consiste en el desarrollo, bajo dos tutorías una metodológica y otra temática, de un proyecto de investigación por cada residente durante el anteuúltimo año de residencia.

Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable: continua, discreta. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión.

### **7. CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES**

	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Lunes	Actividades Asistenciales		Pase de sala			Refrigerio  y/o  descanso	Actividad docente de Residentes coordinada por Jefe de Residentes y con colaboración docente de médicos de guardia.		
Martes	Actividades Asistenciales		Pase de sala - Curso de Neonatología con ateneo clinico semanal y ateneo de mortalidad mensual				Actividad docente de Residentes coordinada por Jefe de Residentes y con colaboración docente de médicos de guardia.		
Miércoles	Actividades Asistenciales		Pase de sala docente de terapia intermedia				Actividad docente de Residentes coordinada por Jefe de Residentes y con colaboración docente de médicos de guardia.		
Jueves	Actividades		Pase de sala docente de terapia intensiva				Contenidos transversales		

	Asistenciales	Ateneo quirúrgico mensual	
Viernes	Actividades Asistenciales Pase de sala Ateneo bibliográfico		Actividad docente de Residentes coordinada por Jefe de Residentes y con colaboración docente de médicos de guardia.
Sábado	Pase de sala con la Guardia		

## **ATENEOS**

### **ATENEO CASO CLÍNICO:**

A cargo de residentes de primer y segundo año. Se expone un caso clínico, se discuten los diagnósticos diferenciales y las conductas terapéuticas. Se actualiza el tema una vez por semana.

### **ATENEO MORTALIDAD:**

Consiste en la presentación de un paciente fallecido en el Servicio para análisis causa raíz de fallecimiento

### **ATENEO BIBLIOGRÁFICO:**

Consiste en la búsqueda de bibliografía reciente para la revisión de temas Neonatológicos de interés.

**ATENEO QUIRURGICO:** A cargo de residentes de 1 y 2 año en conjunto con residente de Cirugía Infantil

## **OTRAS ACTIVIDADES:**

### **MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA**

Se presenta un trabajo de investigación. Se efectúa el análisis crítico de la literatura dentro de la perspectiva de la "Medicina basada en las evidencias", orientados por un médico de dicho sector.

### **INVESTIGACIÓN**

En forma mensual, se presentan proyectos de trabajos científicos de la especialidad, presentados por residentes, médicos de planta, siendo coordinados por docencia e investigación.

### **CONSULTORIO DE POST ALTA**

Consiste en la citación y control de los pacientes que fueron dados de alta de Terapia Neonatal. De esta manera los médicos residentes controlan a sus pacientes luego del egreso hospitalario. Tienen la supervisión de un médico de planta. Seguimiento de Recién Nacido de Alto Riesgo y Neurodesarrollo.

### **CONSULTORIO DE DEMANDA ESPONTANEA**

Atención de demanda espontánea por los residentes que están rotando en consultorios externos con la coordinación de un médico de planta.

### **CURSO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR NEONATAL**

Cada tres meses se realiza en Curso de Reanimación para Residentes con su examen de aprobación. Es obligatorio para aprobar la rotación.

## **8. RECURSOS**

### **RECURSOS MATERIALES**

- Consultorios externos
- Centro Obstétricos
- Sala de Internación Conjunta
- Salas de internación de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)
- Salas de internación de Cuidados Intermedios Neonatales (UCIN)
- Sala de internación de Cuidados Especiales Neonatales (UCEN)
- Estar de Residentes
- Aula de Neonatología
- Oficina de Comunicación a Distancia
- Salas de teleconferencia.
- Oficina de Referencia y Contrarreferencia
- Biblioteca Virtual del Hospital.
- Centro de Simulación (en desarrollo).

### **RECURSOS HUMANOS**

- Médicos del Servicio de Neonatología del Hospital Posadas
- Médicos del Servicio de Pediatría y Especialidades Pediátricas y quirúrgicas Pediátricas
- Trabajadores de la salud no médicos que integran Equipos de trabajo del Servicio
- Jefe de Residente, residentes y becarios de Pediatría, Neonatología
- Profesionales de Medicina Basada en la Evidencia.
- Secretarias del Servicio de Neonatología

### **RECURSOS DE EQUIPAMIENTO**

- Equipo de Hipotermia
- Respirador de alta frecuencia
- Oxido nítrico

## **9. MODALIDAD DE EVALUACION**

La formación del Residente se realiza a través de la capacitación permanente en servicio y de manera supervisada por un médico del staff de la especialidad.

De esta manera, se hace una continua integración teórico-práctica para la formación de capacidades complejas que se ponen en juego en el desempeño profesional y esta supervisión además se convierte en una herramienta de evaluación cotidiana del cumplimiento de los objetivos.

Al finalizar los primeros 3 meses del primer año de la Residencia se procederá a la evaluación teórico práctica del residente. Será realizada por el Coordinador y el jefe de Residentes y consensuada por todos los profesionales del Servicio.

Al finalizar cada año se realizará la evaluación anual integradora de carácter teórico práctico. La parte teórica se hará con preguntas de selección múltiple (multiple choice) y una parte práctica en base a la Historia Clínica de un paciente, resolución de casos clínicos.

Al finalizar la Residencia se presentará una Monografía y un proyecto de trabajo de investigación (IMI)

Es fundamental el intercambio permanente y fluido entre residentes y médicos superiores, para optimizar y enriquecer la actividad asistencial y formativa. De esta manera, el residente podrá tomar conocimiento a través de la devolución, de la calidad de su trabajo, sus fortalezas y debilidades. Y los médicos superiores brindar un marco de contención, pudiendo conocer el contexto personal de cada residente y ofrecer respuestas a los conflictos que se susciten, apuntalando el trabajo de los mismos, siendo un modelo de referencia para ellos.

El proceso evaluativo debe ser continuo y será realizado formalmente por los médicos del Servicio, y por el jefe de residentes que deberá mantener contacto permanente con las diversas áreas de trabajo y con el jefe del Servicio como responsable principal del sistema.

#### **EVALUACIONES DEL SERVICIO:**

Consiste en evaluación continua con resumen semestral de las áreas procedimental y actitudinal que incluye:

- Actualización, diagnósticos diferenciales y estrategias diagnóstico-terapéuticas.
- Discusión clínica, participación, aportes, criterio, uso de vocabulario técnico
- Relación médico-paciente.
- Adaptabilidad para el trabajo en equipo, relación con sus pares.
- Relación con los superiores.
- Responsabilidad con el paciente y con su tarea.
- Asistencia y puntualidad.
- Por tratarse de un modelo dinámico requiere la revisión permanente de los métodos a emplear en la enseñanza y en la evaluación.
- De la evaluación de estas áreas surge el concepto general.
- Participación en actividades docentes.
- Interés por el incremento de sus propios conocimientos.
- Adquisición de habilidades manuales en las diferentes prácticas neonatológicas.

#### **Evaluación inicial**

Se realizará a los tres meses de su ingreso a la Residencia y estará a cargo de un comité evaluador (Coordinador de Residencia, Jefe de Residentes y docentes del Servicio). Se evaluarán conocimientos básicos, presentación de pacientes, redacción de historias clínicas, responsabilidad e iniciativa, participación en actividades del servicio, capacidad para trabajar con otros, etc.

#### **Evaluación al finalizar cada rotación**

Se adjunta planilla 1. Evaluación a cargo del medico responsable de la sala correspondiente, según la rotación mensual o bimensual.

Se adjunta planilla 2. Presentación de planilla de procedimientos.

**Evaluación anual (Teórico-Practico)**

**Cuarto Año:**

- Individual. Revisión del proceso individual.
- Análisis de casos clínicos adecuados a su nivel de formación.

**Quinto Año:**

- Grupal. Análisis de casos clínicos con pacientes de mayor complejidad.
- Presentación de un Ateneo Central basado en Guías Clínicas.

**Evaluación final:**

- **Evaluación múltiple choice** (valoración de todos los contenidos)
- **ECEO ( Examen Clínico Estructurado Objetivo)**
- Presentación del Proyecto de Investigación (IMI)
- Presentación de planilla de procedimientos.

Se adjunta planillas de evaluación

*Planilla 1- FICHA DE EVALUACION*

Apellido y Nombre:..... Fecha de Rotación.....



<b>SALAS DE INTENACION</b>	<b>HAB. 1</b>	<b>HAB.2</b>	<b>HAB.3</b>	<b>HAB.4</b>	<b>HAB.5</b>	<b>HAB.6</b>	<b>SEGUIMIENTO</b>	<b>PROMEDIO</b>
<b>ITEMS PROCEDIMENTALES</b>								
Realización de examen físico								
Conocimiento del paciente								
Confección de historias clínicas								
Reconocer el desarrollo psicofísico y social normal del niño								
Diagnósticos diferenciales y estrategias diagnóstico-terapéuticas								
Reconocimiento y manejo de la emergencia								
Jerarquización de datos clínicos								
<b>ITEMS ACTITUDINALES</b>								
Relación medico -paciente								
Relación entre pares								
Ralación entre superiores								
Responsabilidad con la tarea, las actividades y propuestas								
Asistencia y puntualidad								
Ateneos (1)								
Examen								
<b>TOTAL</b>								

OBSERVACIONES:

SOBRESALIENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	INSUFICIENTE
10	8-9	6-7	4-5	1-2-3

(1)

<b>Ateneos</b>	<b>Logrado</b>	<b>Parcialmente logrado</b>	<b>No logrado</b>
----------------	----------------	-----------------------------	-------------------

Planilla 2 - PROCEDIMIENTOS

<b>Nombre de Procedimiento</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Logrado</b>	<b>Evaluador</b>
Reanimacion del Recien nacido			
Punción lumbar			
Intubación endotraqueal			
Colocacion de canula de Mayo			
Punción arterial			
Canalización arterial y venosa umbilical			
Punción supra púbica			
Drenaje de neumotórax, derrame pleural			
Drenaje abdominal			
Drenaje pericardico			
Exanguinotransfusión			
Hemodilucion			
Reanimación cardiopulmonar			
Desfibrilación			
Toma de cultivos			
Colocación vía periférica			
Colocación sondas vesicales, orogástricas			
Electrocardiograma			
Cuidado de ostomas, (traqueotomías)			
Medición de tensión arterial invasiva			
Administración de surfactante			