

A Ñ O 2 0 1 9

# PROGRAMA DE LA CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA



*La Fundación Sanatorio Güemes ha sido designada Sede de la Carrera de Médico Especialista en Neonatología de la Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires*

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,  
Ciudad de Buenos Aires  
4959-8365  
residencia@fsg.org.ar  
www.fsg.org.ar

Fundación  Sanatorio Güemes

## I. Inserción institucional del posgrado

Denominación del posgrado

*Carrera de Médico Especialista en Neonatología*

Denominación del Título que otorga

*Médico Especialista en Neonatología*

Unidad/es Académica/s de las que depende el posgrado

*Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires.*

Sede/s de desarrollo de las actividades académicas del posgrado

*Fundación Sanatorio Güemes*

Resolución/es de CD de la/s Unidad/es Académica/s de aprobación del Proyecto de posgrado

*Creación de la Carrera en Facultad de Medicina:  
Resolución (CS) 437/94 (cod.074)*

## II. Fundamentación del posgrado

### A) Antecedentes

La neonatología es una especialidad de la pediatría que se dedica al cuidado del recién nacido sano (RN) y al diagnóstico y tratamiento del neonato enfermo. Comparte con la pediatría el cuidado del recién nacido (RN) sano y la familia como centro de atención y se relaciona directamente con la obstetricia por el cuidado del binomio madre-hijo. Por otro lado, la atención del recién nacido (RN) enfermo involucra el conocimiento de adelantos tecnológicos que implican una constante actualización y la responsabilidad de conocer los aspectos del seguimiento del recién nacido (RN) de alto riesgo. El médico neonatólogo debe saber lograr el adecuado equilibrio entre los conocimientos de salud y la enfermedad como parte de su arte. Esta subespecialidad pediátrica es una de las especialidades más nuevas dentro de la medicina y presenta cada día nuevos desafíos futuros, nuevos horizontes y el desarrollo de áreas no exploradas por nuestros antecesores.

En nuestro país, la formación de neonatólogos en el marco de una capacitación de posgrado es relativamente reciente. No todos los servicios de neonatología de instituciones públicas o privadas están integrados por neonatólogos con capacitación formal. El egreso de neonatólogos formados en la Carrera de Médico Especialista en Neonatología de la Universidad de Buenos Aires contribuye, desde hace más de dos décadas, a que los servicios de neonatología de alta complejidad se vayan poblando de profesionales altamente capacitados y conectados entre sí. El TREINTA por ciento (30%) de los partos de la Argentina se producen entre la

Provincia de Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El impacto de la formación de neonatólogos contribuirá a que la mortalidad neonatal continúe en descenso. Por otro lado, esta Carrera constituye una oportunidad para la formación de profesionales de países de Latinoamérica como Ecuador, Bolivia, etcétera.

La neonatología, como todas las ciencias, no está exenta de un pasado y tiene una historia que se imbrica entre la pediatría y la obstetricia. Sin duda es la escuela francesa de obstetricia a la que debemos los primeros grandes avances de una incipiente neonatología y es en la cátedra del profesor Stephane Tarnier en Paris donde emergen los grandes avances que sientan la base de la especialidad. Tarnier y su discípulo Pierre Budín desarrollaron los primeros conocimientos sobre la alimentación y la utilización de oxígeno en prematuros y son considerados los padres de la neonatología. Pierre Budín en 1892 publica su libro referente a "lactantes con problemas nacidos de parto prematuro" donde distingue a los lactantes en pequeños y grandes para la edad gestacional, presenta las primeras observaciones referentes a la temperatura baja y la mortalidad del prematuro.

La neonatología moderna nace con Jullius Hess en Chicago en 1914 quien tuvo el mérito de inaugurar la primera unidad dedicada al cuidado del recién nacido prematuro y publica en 1922 su libro titulado "Premature and congenitally diseased infants" que sienta las bases de los cuidados neonatales modernos tanto en cuidados de enfermería como en el uso de tecnología a implementar.

Los prematuros seguían llamando la atención y en las primeras décadas del siglo XX eran motivo de exposición al público en diversas grandes ciudades de los Estados Unidos. En 1930 se funda la Academia Americana de Pediatría y desde 1933 se reconoce la especialidad de pediatría previa acreditación.

En 1952 la Dra. Virginia Apgar, anesthesióloga, describe el score de Apgar en la atención inmediata del neonato. Este aporte será relevante en el nacimiento de la especialidad de neonatología que será reconocida en 1960. Se considera al Dr. Julius Hess y a la Dra. Apgar como los padres de la neonatología moderna.

En Argentina, la historia de la neonatología se apoya en tres grandes pilares: en el Hospital Sor María Ludovica de la Plata, el Dr. Juan Vicente Climent, en la Maternidad Sarda de la Ciudad de Buenos Aires a cargo del Dr. Alfredo Larguía, y en Córdoba el Dr. Jacobo Halac. El Dr. Jacobo Halac formado en EEUU junto al Prof. Julius Hess fue designado en 1960 al frente del Servicio de Puericultura de la Maternidad Provincial de la ciudad de Córdoba. Curiosamente, en el mismo año, pero en Baltimore, el Prof. Alexander Schaffer da origen a la palabra "Neonatología" y escribe las primeras normas de atención para el recién nacido. En el año 1966 se inaugura el primer servicio de Neonatología de la Argentina, en la Maternidad Provincial, según las normas que por entonces se requerían para la planta física, equipamiento y plantel de médicos y enfermeras.

En 1968 el Prof. Alfredo Larguía es designado como Jefe del Departamento de Pediatría de la Maternidad Sarda y traslada la sala 2 del Hospital de niños Ricardo Gutiérrez con todo su personal.

En La Plata, en 1972, se creó el Servicio de Recién Nacidos del Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata a cargo del Dr. Juan Vicente Climent y en 1974 se crea la residencia de Neonatología en la Provincia de Buenos Aires, de primer nivel, jerarquizando la importancia de la rotación por una maternidad para la recepción del recién nacido de alto riesgo. El Dr. Climent es su precursor y es quien promueve la rotación por servicios de Obstetricia incorporando el enfoque perinatal en la formación del Neonatólogo.

En lo que se refiere a la historia institucional, la Sociedad Argentina de Pediatría, institución actualmente centenaria, crea el Comité de Estudios Feto Neonatales (CEFEN) en el año 1968 constituyendo el primer Comité Nacional de dicha Sociedad, que en la actualidad cuenta con VEINTI-

CUATRO (24) sedes.

Tasas de Mortalidad Infantil, Postneonatal y Neonatal en la Argentina 1960-2014

En el año 1950 la Tasa de Mortalidad Infantil era de SESENTA Y OCHO con DOS por mil (68,2‰) y su componente más importante era la mortalidad post-neonatal CUARENTA Y DOS con DOS por mil (42,2‰); la Mortalidad Neonatal de VEINTISEIS por mil (26,0‰) representaba el TREINTA Y OCHO por ciento (38%) de la Mortalidad Infantil. Las principales causas de muerte de los niños menores de un año eran las diarreas, las infecciones en general, los accidentes y la desnutrición.

Hasta 1970, no hay grandes cambios en estos indicadores, pero en 1980 se produce la clásica transición epidemiológica, con descenso casi a la mitad de la Mortalidad Infantil y con una Mortalidad Post-neonatal que pasa a ser inferior a la Neonatal.

A partir de ese momento, todos los componentes de la Mortalidad Infantil continúan en descenso, aunque en forma no tan pronunciada, llegando en el año 2014 a DIEZ con SEIS por mil (10,6‰) la Mortalidad Infantil, a SIETE con DOS por mil (7,2‰) la Mortalidad Neonatal y a TRES con DOS por mil (3,2‰) la Post-neonatal.

La Mortalidad Neonatal pasa a ser la responsable de los DOS TERCIOS ( $\frac{2}{3}$ ) de la Mortalidad Infantil. Las principales causas de muerte son la prematuridad (CINCUENTA por ciento (50%) de la Mortalidad Infantil) y las anomalías congénitas (VEINTE por ciento (20%)), de donde se desprende la importancia de la Neonatología, como subespecialidad de la Pediatría, para continuar con el descenso de la Mortalidad Infantil en el país.

## **B) Justificación:**

La Carrera de Médico Especialista en Neonatología forma parte del sistema de capacitación en servicio, y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario en los ámbitos de desempeño tanto asistenciales como docentes de la Unidad de Neonatología y bajo supervisión permanente, con responsabilidad progresiva en la toma de decisiones.

El Programa docente propone la formación del médico pediatra especialista en Neonatología, especialidad altamente demandada por el grado de complejidad requerida para la asistencia de los recién nacidos y la elevada tasa de prematuridad y bajo peso al nacer.

**Este proceso de formación implica la construcción de una identidad médica que integra:**

- los conocimientos científicos
- los intereses y potencialidades personales
- el compromiso con la búsqueda de asistencia de alto nivel
- la conformación de un criterio ético con eje en el respeto del binomio Recién Nacido –familia
- la inserción en el sistema de salud y el compromiso con el contexto histórico-social.

*La Carrera cumple con la reglamentación vigente en la Universidad de Buenos Aires para las Carreras de Especialización de la Universidad de Buenos Aires: Resolución (CS) N° 5918/12 y Resolución (CS) N°4030/15 que reglamenta las Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina.*

### III. Objetivos del posgrado

La Carrera de Médicos Especialistas en Neonatología tiene por objetivo general la formación de profesionales capaces de promover y sostener la salud de los recién nacidos (RN) sanos y diagnosticar y tratar a los RN moderada y críticamente enfermos, a través de un sistema de formación en servicio con responsabilidades crecientes, en forma integrada con la Residencia Postbásica en Neonatología. Durante la misma se integrará la actividad asistencial con la docencia y la investigación.

Se considerarán dentro de los objetivos asistenciales, no sólo la atención de los RN sanos y enfermos, sino que se priorizará la contención y la comprensión del estudiante hacia las familias de los pacientes.

Los objetivos docentes comprenden tanto la enseñanza sistemática (clases, talleres, etc) como la asistemática (pases de sala, procedimientos, atención integral del RN). También incluyen la ejercitación en la presentación de casos clínicos, temas a desarrollar o clases a otros estudiantes/residentes o alumnos de pregrado.

Los objetivos en investigación tienden a fomentar el interés, en esta etapa de formación, por la formulación de preguntas sobre temas neonatales/ perinatales y la capacidad de responderlas a través de la participación o el desarrollo personal de una investigación

## IV. Perfil del egresado

En el área asistencial, el Médico Especialista en Neonatología será capaz de:

- Evaluar antecedentes maternos: familiares, personales, del embarazo y parto y 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 normal y su posterior asistencia en la Internación Conjunta madre-hijo.
- 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 sala de partos.
- Desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para sostener y recuperar al RN críticamente enfermo internado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Conocer los mecanismos fisiopatológicos de las enfermedades del RN.
- Indicar tratamiento de las enfermedades del RN.
- Conocer los principios de la Asistencia Respiratoria Mecánica neonatal.
- Tratar a un RN en Asistencia Respiratoria Mecánica o Presión Positiva Continua de la vía aérea.
- Proveer sostén emocional a la familia del RN fomentando el vínculo madre/padre - hijo.
- Informar adecuadamente a los padres del diagnóstico y de la evolución del su hijo.

- Asistir clínicamente a un RN durante el acto quirúrgico y recuperación postquirúrgica.

- Efectuar un traslado intra y extrahospitalario.
- Asistir a un RN secuelar.
- Efectuar los controles de un RN en el consultorio de seguimiento.
- Desarrollar actividades de educación para la salud.

En el área docente el médico será capaz de:

- Tener a su cargo la tarea de formación y supervisión de los estudiantes/ residentes de años inferiores, propios y rotantes del servicio.
- Efectuar una actualización o monografía sobre un tema para luego diseñar una exposición sobre el mismo.
- Colaborar con la docencia de los alumnos de pregrado y con las actividades docentes del Servicio y del Hospital.

En el área de investigación, el médico 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.

## V. Organización del posgrado

### A) Institucional

#### AUTORIDADES DE LA CARRERA

##### COMITÉ ACADÉMICO

El Comité Académico de cada Carrera será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años. Deberá reunirse como mínimo en forma semestral con concurrencia de autoridades de la Secretaría de Educación Médica; **estará integrado por:**

- Dos Profesores.
- Dos Docentes de la Especialidad o dos Especialistas Universitarios reconocidos en la materia.
- Los Directores de las Sedes del dictado del posgrado.

Los profesores y docentes o especialistas integrantes del Comité Académico serán propuestos en forma no vinculante por la mayoría simple de los Directores de Carrera.

#### Serán funciones del Comité Académico:

- Seleccionar los mejores trabajos por cohorte de la Carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que ésta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y del plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los DOS TERCIOS (2/3) de la totalidad de sus miembros. Toda vez que se presente una propuesta de modificación de la carrera, la Facultad deberá elevar nuevamente el formulario de presentación de proyectos de carrera correspondiente (Resolución (CS) N° 807/02).
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera en sus distintas Sedes y Subsedes.

El Comité Académico de la Carrera propondrá como Coordinador a un miembro del Comité quien deberá ser aprobado por el Consejo Directivo. El Coordinador: Deberá ser un Profesor de la especialidad o un especialista reconocido. Durará en el cargo DOS (2) años. Pudiendo ser nuevamente designado en forma consecutiva en una sola oportunidad. En caso de no existir un profesor de la especialidad o especialista reconocido se elegirá a un Director de la Carrera.

El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y las Sedes de la carrera.

#### Son funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité Académico.
- Comunicar lvas de la Universidad, la Facultad de Medicina y sus dependencias.

#### DIRECTOR DE LA SEDE

Podrán actuar como Directores: Profesores Regulares de esta Facultad: Titulares, Asociados y Adjuntos; Profesores Eméritos y Consultos; Docentes Autorizados, Asociados o Adscriptos en la disciplina objeto, especialistas reconocidos, especialistas universitarios en el área o jefes de Servicio por concurso; estos tres últimos deberán ser designados por el Consejo Directivo docentes libres a tal efecto. La designación del Director será realizada por el Consejo Directivo y tendrá una duración de CINCO (5) años a partir de los cuales deberá solicitar nuevamente su designación. En el caso de cesar como profesor regular permanecerá en su cargo solo si es nombrado como Profesor Emérito o Consulto, o en su defecto deberá ser designado Docente libre.

En el caso de las Carreras clasificadas como asistenciales, solo podrán actuar como Directores los profesionales que desarrollen sus tareas en la institución Sede. Asimismo, todos los candidatos a Director que no sean Jefes de Servicio deberán presentar el aval del jefe de Servicio y de la Dirección del hospital. En este sentido, el Director que cesara en sus funciones profesionales en dicha institución y más allá, de deber cumplimentar –para su permanencia- su nombramiento como Profesor Emérito o Consulto o ser designado Docente Libre, deberá contar también con el aval del Jefe de Servicio y de la Dirección del establecimiento donde se desarrolle el posgrado por él dirigido.

Para la creación de nuevas carreras de especialización y no existiendo por lo tanto especialistas universitarios se podrá considerar, la designación como Director de quien acredite las competencias necesarias sin estar comprendido en las categorías previamente mencionadas.

#### Serán funciones del Director:

- Realizar la selección de los aspirantes a la Carrera que no ingresen en forma directa.
- Establecer el orden de mérito de los postulantes.
- Coordinar los procesos del dictado de la Carrera.
- Dar a conocer la reglamentación vigente.
- Proponer al Subdirector.
- Proponer al Director asociado y a las eventuales Subsedes.
- Solicitar el llamado a concurso para el plantel docente.
- Coordinar el área académica.
- Proponer al Comité Académico modificaciones del plan curricular.
- Integrar el Comité Académico.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Unidad Académica (Facultad de Medicina).
- Cuando la actividad práctica se realiza fuera de la Sede deberá garantizar la calidad de la formación y las experiencias educativas, para ello solicitará informes del desarrollo de las actividades a los responsables docentes designados por el director en aquellos ámbitos.
- Estimular a los alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Organizar y administrar los recursos económicos, técnicos, humanos y materiales disponibles para la Sede y subsedes.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Sede y eventuales Subsedes y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.

#### SUBDIRECTOR DE LA SEDE

Cada Sede deberá contar con un Subdirector, quien será en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Sede hasta el regreso o reemplazo del Director.

A su vez el subdirector tendrá como funciones específicas:

- Conocer y hacer conocer la reglamentación vigente y facilitar su cumplimiento.
- Coordinar el área académica conjuntamente con el Director.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la

información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera, conjuntamente con el Director.

Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como Subdirectores los mismos profesionales que pueden ser designados Directores. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como docente libre al Consejo Directivo de la Facultad. El cargo de Subdirector tendrá una duración de DOS (2) Años, renovable luego de transcurrido el periodo.

#### DIRECTOR ASOCIADO

Las subsedes estarán a cargo de los Directores Asociados propuestos por el Director de la Sede a las que pertenecen.

Los Directores Asociados deberán reunir idénticas características que el Director de Sede y podrán renovar sus designaciones en las mismas condiciones que se enumeran en el artículo 9º del presente reglamento.

El Director asociado tendrá bajo su directa responsabilidad la formación académica y práctica de los alumnos en dicha Subsele.

La designación le corresponde al Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación.

#### Serán funciones del Director Asociado:

- Organizar el cronograma de formación práctica.
- Controlar la realización efectiva de las actividades prácticas programadas.

Convenios: no posee.

## B) Académica. PLAN DE ESTUDIOS.

La Carrera de Médico Especialista en Neonatología se desarrollará en DOS (2) años de CUARENTA Y OCHO (48) semanas anuales, con una carga horaria semanal de CUARENTA (40) horas con guardias de VEINTICUATRO (24) horas supervisadas y evaluadas.

La carga horaria total es TRES MIL OCHOCIENTAS CUARENTA (3840) horas. Debe ser OCHENTA por ciento (80%) práctica y VEINTE por ciento (20%) de teoría.

Modalidad de Evaluación:

Al finalizar cada módulo deben rendirse exámenes parciales teóricos-prácticos, de no aprobarse pueden rendirse oportunamente en turno de examen parcial subsiguiente.

Serán de tipo selección múltiple o con un caso clínico a desarrollar.

Asignatura	Carga horaria (*)			Correlatividades
	Teórica	Práctica		
			Guardias	
<b>1° AÑO</b>				
<b>MODULO I</b> Perinatología-Recepción-Internación conjunta	130	70	450	-----
<b>MODULO II</b> Cuidados Críticos I: Terapia Intensiva I. Terapia Intermedia	164	150	500	-----
<b>MODULO III</b> Registros y estadística. Metodología de la Investigación	100	--	450	-----
<b>2° AÑO</b>				
<b>MODULO IV</b> Cuidados Críticos 2: Terapia intensiva 2.Terapias quirúrgicas	164	150	520	Módulos I y II del 1° año
<b>MODULO V</b> Alta y seguimiento.Patologías complejas - neurodesarrollo	130	--	400	Módulos I y II del 1° año
<b>MODULO VI</b> Traslado neonatal	80	30	352	Módulo III del 1 año
Subtotal prácticas		400	2672	
Subtotal teóricas y prácticas	768	3072		
<b>TOTAL CARGA HORARIA</b>	3840			

Carga horaria TOTAL: TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA.



Contenidos mínimos

### PRIMER AÑO

Modulo I: Perinatología-Recepción-Internación Conjunta

Perinatología

- Embarazos de alto riesgo.
- Indicadores de vitalidad, maduración y crecimiento fetal.
- Monitoreo fetal, ecografía, amniocentesis.
- Decisiones conjuntas obstétricas-neonatales sobre oportunidad del parto.

Recepción recién nacido normal y patológico

- Evaluación de los elementos de uso en Sala de Partos. Normativas vigentes.
- Reanimación con certificación internacional.
- Reanimación del RN asfíctico, malformado.
- Evaluación del periodo de adaptación. Vínculo madre-hijo.

Recién nacido normal-internación conjunta

- Lactancia materna.
- Pesquisa mínima de malformaciones.
- Ley Nacional de pesquisa de enfermedades metabólicas.
- Emisiones otoacústicas.
- Ictericia fisiológica.

Modulo II: Cuidados Críticos I: Terapia Intensiva

I. Terapia Intermedia

Terapia intensiva

- El neonato pretérmino.
- Retardo de crecimiento intrauterino.
- Hijo de madre diabética.
- Enfermedades pulmonares agudas y crónicas.
- Cardiopatías.
- Homeostasis de los hidratos de carbono, calcio y magnesio.

- Enfermedades metabólicas congénitas.

- Enfermedades renales.

Terapia intermedia

- Ictericias con y sin incompatibilidad.
- Anemias, policitemia, plaquetopenia.
- Crecimiento normal y patológico.
- Osteopenia del prematuro.
- Neurodesarrollo.
- Etapas de duelo.
- Grupos de autoayuda para padres.

Modulo III: Registros y estadística. Metodología de la Investigación

Registros y estadísticas

- Tasas de morbilidad, mortalidad. Registros neonatales, su importancia y utilización.

Metodología de la investigación

- Pasos de la investigación. Objeto de estudio. Diseños. Búsqueda bibliográfica.

### SEGUNDO AÑO

Modulo IV: Cuidados Críticos 2: Terapia intensiva

2. Terapias quirúrgicas

Terapia intensiva

- Nuevas terapias ventilatorias.
- Óxido Nítrico, ECMO.
- Malformaciones congénitas.
- Ortopedia.
- Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas.
- Nutrición.
- Hipotermia.
- Cuidados para el neurodesarrollo.

- Infecciones y manejo de brote.
- Prevención de Infección hospitalaria.

#### Terapias quirúrgicas

- Patologías frecuentes, diagnóstico, participación en monitoreo de pacientes quirúrgicos.

Modulo V: Alta y seguimiento. Patologías complejas-neurodesarrollo

#### Seguimiento de patologías complejas

- Alta con evaluación psicológica/ social del grupo familiar.
- Neurodesarrollo y evaluación con Test acorde a edad.
- Referencia y contrarreferencia con área psicológica y educativa.

Modulo VI: Traslado neonatal

- Manejo térmico y estabilización del RN
- Ventilación durante el transporte

#### DESEMPEÑO PRÁCTICO:

El sistema de formación se caracteriza por ser una capacitación en servicio con responsabilidades crecientes, tanto en la enseñanza sistemática (clases, talleres, etcétera) como la

asistemáticas (pases de sala, procedimientos, atención integral del recién nacido (RN)); incluyen la ejercitación en la presentación de casos clínicos, temas a desarrollar o clases a otros alumnos de pregrado. Además de la presentación de protocolos de investigación, presentaciones en congresos y jornadas.

#### PLANILLAS DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DONDE SE REGISTRARÁN LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LOS ALUMNOS:

##### MODELO DE PLANILLA DE PROCEDIMIENTO

Sede

.....

Alumno

.....

N° Libreta Universitaria

.....

Promoción

.....

Fecha	Procedimiento	Ámbito	Rotación	Paciente			Supervisor	Resultado
				HC	Genero	edad		

## MODELO DE PLANILLA DE PRÁCTICAS

Sede  
.....

N° Libreta Universitaria  
.....

Alumno  
.....

Promoción  
.....

Fecha	Procedimiento		Ámbito	Asignatura	Rotación	Supervisor	Resultado
	tipo	horas					

Práctica	Ejecutor	Ayudante	Observador	TOTAL
Reanimación del recién nacido	15	10	10	35
Intubación endotraqueal	10	20	10	40
Administración de surfactante	10	10	10	30
Cateterización venosa umbilical	10	10	10	30
Colocación de acceso venoso periférico	20	10	10	40
Colocación de epicutánea	10	10	10	30
Punción arterial	30	10	10	50
Punción suprapúbica	10	5	5	20
Punción lumbar	15	10	15	40
Cateterización arterial (umbilical, periférica)	10	10	10	30
Exanguinodilución	1	1	1	3
Colocación de sondas vesicales transitorias y prolongadas	10	5	5	20
Colocación de sonda oro y nasogástrica	10	10	5	25
Medición de tensión arterial invasiva	20	10	5	45
Realización de electrocardiograma	20	10	10	40
Toma de cultivos	30	10	10	50
Cuidados de ostomías (traqueostomía, ostomías digestivas, vesicostomías)	10	5	5	20
Drenaje pleural	5	5	5	15
Colocación de cánula de mayo *	2	2	2	6
Exsanguinotransfusión *	1	1	1	3
Drenaje abdominal *	1	1	1	3
Drenaje pericárdico *	1	1	1	3
Desfibrilación *	1	1	1	3

\* Procedimientos menos frecuentes (son recomendables, aunque no se exige su desarrollo)

## VI. Organización del posgrado

Para Carreras de Especialización y Maestrías que están en funcionamiento

a) personal docente: permanente y transitorio asignado a las actividades del posgrado: clasificación por cargo, dedicación, máximo nivel educativo y asignatura.

Asignatura	Personal Docente asignado al Posgrado									
	Cargo	Dedicación	Carácter (permanente y/o transitorio)**	Máximo Nivel Educativo Alcanzado	Terciario	Universitario de Grado	Especialización	Maestría	Doctorado	Otro (especificar)
	Médico Planta	16hs	Paula Cabrera		x	si				
	Médico de Planta	16hs	Herrero Ernesto		x	si				
	Médico de Planta	12hs	Arias Diego		x	si				

\*\* Docentes regulares, contratados, invitados, etc.

### ESTUDIANTES

#### a) Requisitos de admisión:

Los aspirantes a realizar la Carrera de Médico Especialista en Neonatología deberán presentar para su inscripción:

- Título de Médico expedido por Universidad Nacional, o privada o extranjera legalizado por el Ministerio de Relaciones Extranjeras del país de origen. Los títulos emitidos por otras Universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por la Universidad de Buenos Aires.
- Todos aquellos postulantes que no fueran egresados de la Universidad de Buenos Aires deberán registrar el título de grado ante la Facultad.
- En el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.
- Fotocopia de DNI.
- Fotocopia del seguro de mala praxis vigente.
- Residencia en Pediatría (mínimo TRES (3) años) o Concurrencia Programática en Pediatría (mínimo TRES (3) años) o residencia articulada pediatría-neonatología (mínimo TRES (3) años) o título universitario en Pediatría o haber adjudicado una residencia posbásica en Neonatología.
- Curriculum Vitae (antecedentes curriculares, científicos y profesionales).

#### b) Criterios de selección:

Se establecen dos formas de admisión:

- En forma directa con vacante automática:

Forma contemplada para aquellas Carreras que se dictan integradas a un sistema de formación en servicio con responsabilidad creciente (Residencia. Concurrencia asimilada al régimen de residencia o Concurrencia Programática, Beca de formación adscripta a la residencia o concurrencia). Podrán ser admitidos los postulantes que hayan ingresado a través del mecanismo de concurso establecido por la autoridad responsable del sistema de formación (examen, entrevista) a una institución que funcione como Sede o Subsede de la Carrera.

El Director de la Sede será el responsable de comunicar a la Dirección de Carreras de Especialista de la Facultad de Medicina de esta Universidad antes del 30 de septiembre de cada ciclo lectivo el listado de ingresantes, adjuntando la documentación correspondiente.

- A través de la selección:

Sobre la base de entrevista y antecedentes curriculares, realizado por el Comité Académico de la Carrera de Médico especialista en Neonatología según los requisitos establecidos. El Comité establecerá un orden de méritos mediante el cual distribuirá los aspirantes en las distintas Sedes según las preferencias de los candidatos hasta cubrir las vacantes. Al momen-

to de admisión el alumno pasará a denominarse Carrerista Universitario. Tendrán prioridad los antecedentes universitarios dentro del Curriculum vitae del postulante.

En dicha entrevista se evaluarán los antecedentes y las motivaciones personales para realizar la Carrera de Neonatología. Se calificará a los postulantes con una escala de CERO (0) a DIEZ (10) y en base a ese puntaje se realizará un ranking que permitirá seleccionar la Unidad Académica. Se labrará un Acta donde consten los alumnos seleccionados, la calificación obtenida y las sedes donde cursarán la Carrera. En la misma constarán los alumnos que no reúnen los requisitos para el ingreso a la Carrera y los alumnos ausentes a la entrevista.

#### c) Vacantes:

Cada sede comunicará a la Secretaría de Educación Médica la cantidad de vacantes ofrecidas con una antelación de SEIS (6) meses al comienzo del ciclo lectivo.

Máximo: 2

Mínimo: 1

#### d) Criterios de regularidad:

La regularidad de la carrera se perderá por los siguientes motivos:

- 1) el alumno no rindió asignatura alguna en el transcurso de DOS (2) años;
- 2) el alumno no aprobó el trabajo final individual de carácter integrador de la carrera en el transcurso de DOS (2) años posteriores a la aprobación de la última asignatura;
- 3) el alumno no aprobó el OCHENTA por ciento (80%) de las asignaturas del ciclo lectivo anterior, salvo que el reglamento específico de la carrera determine un requisito mayor o le estuviere prohibido por el régimen de correlatividades impuesto.
- 4) el alumno que pierda su condición de residente, concurrente o becario.

Las asignaturas que no hayan sido aprobadas dentro del período de evaluaciones del ciclo lectivo correspondiente podrán cursarse nuevamente en el ciclo lectivo siguiente, debiendo abonar el arancel correspondiente a un año más de cursado de carrera.

La asistencia deberá ser igual o superior al OCHENTA por ciento (80%) de las actividades teórico-prácticas programadas.

En los casos que el alumno haya perdido la regularidad de la carrera podrá pedir la reincorporación a la carrera por única vez, según lo establecido en el artículo 27 de la Resolución (CS) N° 4030/15.

#### e) Requisitos para la graduación:

- 1-Asistir al 80% de las actividades teórico-prácticas programadas.
- 2- No haber perdido la regularidad.
- 3-Aprobar la totalidad de los exámenes parciales teórico-práctico de cada módulo.
- 4-Aprobar el trabajo final individual de carácter integrador, escrito y con defensa oral. El mismo se evaluará en una escala numérica de 0 (cero) a 10 (diez), siendo 6(seis) la nota mínima de aprobación.
- 5-Haber abonado los aranceles correspondientes.

A quien haya cumplido con todos los requisitos mencionados de la Carrera se le extenderá un diploma que lo acredite como Médico Especialista en Neonatología.

En el diploma deberá indicarse el título de grado obtenido previamente, al dorso figurará el resultado de la evaluación, todo de acuerdo con lo establecido por Resolución (CS) N° 6234/13 y su modificatoria 804/18.

## VI. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

La Fundación Sanatorio Güemes cuenta con un Auditorio (piso 20) con capacidad para 160 personas y equipado con computadora, dos cañones, dos pantallas, pizarra, videocasetera y equipo de audio. Sumándose al Auditorio, la FSG cuenta con 6 aulas (3 de ellas con capacidad para 30 personas y las restantes para 15 personas), dos cañones, televisores en cada aula, pizarras y pupitres.

## VIII. MECANISMOS DE AUTOEVALUACION:

El Comité Académico de la Carrera de Médico Especialista en Neonatología solicitará una autoevaluación académica de la carrera al momento de presentarse a la acreditación de la Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU). En caso de resultar necesario se actualizará el plan de estudio y luego será elevado para consideración del Consejo Directivo y Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires.

Además, la evaluación de las Sedes estará a cargo de la Secretaría de Educación Médica y un conjunto de especialistas reconocido autorizados por Consejo Directivo a propuesta de la Secretaria de Educación Médica quienes podrán auditar en cualquier momento el desarrollo de dicho posgrado en la/s sede/s.

La evaluación pondrá énfasis en el cumplimiento de lo inherente a las actividades teóricas y prácticas, como así también en los criterios y metodologías de evaluación. Asimismo, se observará el cumplimiento de los aspectos administrativos.

Plan de seguimiento de graduados

La propuesta de seguimiento de graduados en relación con su inserción laboral, participación en actividades científicas, investigación se realizará mediante comunicación programada por

redes sociales (emails, otras), y citaciones o convocatorias para participar en congresos o simposios de la especialidad.

## IX. RECURSOS

a) Origen de los fondos necesarios para el desarrollo de las actividades del proyecto de posgrado

Fondos	Montos Estimados
Aportes de la Unidad Académica	
Aranceles	100%
Convenios financieros con otras instituciones	
Subsidios	
Otros	

b) Aplicación de los fondos destinados al posgrado.

Erogaciones	Montos Estimados
Total Personal Docente	20%
Director	50%
Personal Docente	10%
Personal No Docente (1)	10%
Bienes y Servicios	10%
Otros	

(1) Consignar las erogaciones a realizar con los fondos del posgrado

c) Normativa y/o criterios utilizados para reducción y/o exención de aranceles