



.UBA40[∞]
AÑOS DE
DEMOCRACIA

RESOLUCIÓN

Número:

Referencia: EX-2023-05323603- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Especialización en Enfermería Neonatal

VISTO

La Resolución RESCD-2023-2801-E-UBA-DCT#FMED dictada el 28 de septiembre de 2023 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la creación de la Carrera de Especialización en Enfermería Neonatal, y

CONSIDERANDO

Lo dispuesto en los Capítulos A y C CÓDIGO.UBA I-20 y lo establecido por la Resolución RESCS-2019-944-E-UBA-REC.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Lo dispuesto por este Consejo Superior en su sesión del día 29 de noviembre de 2023.

Por ello, y en uso de sus atribuciones,

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar la creación de la Carrera de Especialización en Enfermería

Neonatal de la Facultad de Medicina.

ARTÍCULO 2º.- Aprobar la Reglamentación General, el Plan de Estudios y los contenidos mínimos de las asignaturas de la Carrera de Especialización a que se refiere el artículo 1º, y que como Anexo (ACS-2023- 458-UBA-SG#REC) forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3º.- Regístrese, comuníquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

Digitally signed by ALFONSIN Juan
Date: 2023.12.01 11:21:41 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GELPI Ricardo Jorge
Date: 2023.12.01 12:23:19 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires



ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Especialización en Enfermería Neonatal

Denominación del Título que otorga:

Especialista en Enfermería Neonatal

Unidades Académicas de las que depende el posgrado:

Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Sedes de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede)

Resolución de CD de la Unidad Académica de aprobación del posgrado:

RESCD-2023-2801-E-UBA-DCT#FMED

II. MODALIDAD

Presencial	Distancia
x	

III. FUNDAMENTACIÓN DEL POSGRADO

a. Antecedentes

a.1) Delimitar el objeto de estudio o área de pertenencia, razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado:

La Enfermería Neonatal tiene su piedra filosofal en la familia, ya que reconoce la importancia de la misma como cliente del cuidado, asegurando su participación en la planificación de acciones. Su objeto de estudio se centra en el cuidado integral del recién nacido sano y/o enfermo y su familia.

La neonatología es una especialidad de la pediatría que se dedica al cuidado del recién nacido sano y 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. 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 de alto riesgo.

Hoy en día, los avances científicos-tecnológicos, los problemas de salud de la población y en particular los de mayor prevalencia, exigen la capacitación



permanente del recurso humano en salud, para avanzar en la búsqueda de estrategias que posibiliten garantizar la calidad de los recursos humanos a partir de la revalorización del proceso educativo en salud.

En la actualidad la problemática del déficit de recurso humano de salud se ve acentuada en Neonatología debido a las características de la población y al incremento de complejidad que se observa hoy en día en las Unidades de cuidados intensivos neonatales.

Existen dos trabajos de investigación en el año 2010 que aportan la mejor evidencia encontrada al respecto. El trabajo es del Doctor Gandhi y Grupo Colaborativo Neocosur donde se evalúa el riesgo de morbilidad y mortalidad neonatal en el recién nacido menor a 1500 gramos en relación con el volumen de pacientes, personal médico y de enfermería y si existen una diferencia entre público y privados. Conllevan a que el índice de morbilidad y mortalidad están relacionados en el volumen de actividad y el nivel de profesionales, especialmente de enfermería dado que impacta directamente sobre el cuidado de los recién nacidos.

Según el informe de la ONU “Nacidos demasiado pronto” publicado en 2012, señala que más de un millón de niños mueren cada año por complicaciones de nacimiento prematuro. Además, el documento explica que “en la última década, algunos países han reducido a la mitad las muertes debido a nacimientos prematuros al garantizar que los trabajadores de primera línea estén especializados en el cuidado de los bebés prematuros y por haber mejorado el abastecimiento de suministros y equipamiento”.

En Argentina, según indicadores de la Secretaría de Salud, hubo una reducción en lo que respecta a la tasa de mortalidad infantil de 9,7 nacidos vivos registrados en el 2016 a 9,3 en 2017; mientras que la mortalidad materna alcanzó la menor tasa en la historia con 2,9 cada diez mil nacimientos. De la tasa de mortalidad infantil se puede realizar un análisis en relación con el periodo neonatal (desde el nacimiento hasta los 28 días de vida) y el periodo posnatal (hasta el año de vida) y que la disminución de la tasa de mortalidad infantil se le atribuye a la disminución de la tasa posnatal ya que la neonatal no presentó ningún cambio. En tanto la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) no presentó variaciones entre estos años, se mantuvo en 6,5 por mil nacidos vivos. Según el informe de la Secretaría de Salud “la primera causa de muerte neonatal es la prematuridad seguida por malformaciones congénitas, ambas prevenibles generalmente”.

Concretamente, la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) para los neonatos nacidos con un peso inferior a 1.500 gramos es de 305,1 por mil, 47 veces mayor que la TMN general (6,5 por mil). En el 2017, de las defunciones ocurridas en el periodo neonatal el SESENTA Y OCHO por ciento (68%) fueron por causa relacionadas con la duración de la gestación y el crecimiento fetal y el VEINTIOCHO por ciento (28%) por malformaciones congénitas, fundamentalmente por cardiopatías congénitas.

Estos datos se mantienen constante a lo largo de los últimos 10 años, por lo que informa las autoridades sanitarias, “obliga a redoblar los esfuerzo para que los nacimientos prematuros se produzcan en instituciones con la complejidad adecuada



para atenderlos, evitar que sean trasladados entre instituciones y asegurar que todos los cuidados prenatales y postnatales sean óptimos para esta población tan vulnerable". Por lo tanto, se requiere de personal de enfermería especializado para el cuidado neonatal basado en la mejor evidencia científica, capacitación y experiencia acreditada en áreas de cuidados críticos neonatales.

En cuanto al recurso humano, y específicamente de enfermería, en nuestro país hay una necesidad creciente en el número y calidad de profesionales.

Organismos vinculados a la salud como la OMS, la OPS y el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) acuerdan que existe un déficit mundial de enfermería y que en el área de la salud este es el recurso más crítico. En Argentina hay 2,21 profesionales por cada 1.000 habitantes, cuando el número señalado como ideal debería superar los 4 cada 1.000. En tanto que para el personal con calificación técnica o profesional la relación es de 0,56 por cada médico, aproximadamente la mitad del mínimo indicado por la Organización Panamericana de la Salud. A esta problemática se suma, para las áreas de cuidados intensivos, la necesidad de personal de enfermero con conocimientos científicos específicos, destrezas especiales y una base humanística y ética que lo sustenten. Según lo expresado por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), la calidad y cantidad de cuidados de salud dependen en sumo grado de la disponibilidad de números adecuados de enfermería con alta competencia científico-técnica, humanística y ético-legal.

Las ciencias de la salud experimentan una constante evolución. Esta evolución es posible gracias a los avances tecnológicos, a la continua actualización de los profesionales y su actitud investigadora, elementos que al confluir configuran los pilares sobre los que se sustenta la continua progresión de las ciencias de la salud. A fines de los años 80 la investigación en Enfermería en América Latina comenzó a tener mayor auge, evidenciado este a través de los coloquios Panamericanos de Investigación en Enfermería. La Organización Panamericana de la Salud define la investigación como "un proceso sistematizado que genera o modifica los conocimientos sobre la práctica de enfermería y los factores que lo afectan y cuyos resultados facilitan las transformaciones de esta práctica para responder a las demandas de salud de la Sociedad". La práctica de Enfermería se conceptualiza como "el proceso integrador de acciones de naturaleza diversa (asistenciales, administrativas y educativas) que contribuyan a la integridad de la atención de los individuos, familias, comunidad, realizado por todo el personal de enfermería". Estos referentes conceptuales son básicos para establecer directrices sobre investigación y práctica de enfermería.

Este posgrado es una herramienta a través de la cual los profesionales de enfermería continúen profundizando en el desarrollo de las competencias profesionales, proveer conocimiento y comprensión de las herramientas de investigación, para actuar con solvencia en la transmisión de conocimientos, realización y conducción de trabajos de investigación, organización y evaluación de las UCIN. Para conseguir sus objetivos, se necesita el compromiso y la implicación de los profesionales de enfermería de las unidades asistenciales de cuidados intensivos neonatal. Son estos profesionales los que con la continua formación y la práctica profesional que



diariamente desarrollan han conseguido el nivel de experiencia necesaria que les permite dar respuesta a las necesidades académicas del colectivo profesional.

La Ley del ejercicio de la Enfermería 24.004 en su Artículo 7° dice: “Para emplear el título de especialistas... los enfermeros profesionales deberán acreditar capacitación especializada de conformidad con lo que se determine por vía reglamentaria.” y en su reglamentación en el inciso D dice: “Poseer título de especialista universitario otorgado o revalidado por Universidad Nacional o Privada reconocida”.

Por el Artículo 7° del Decreto 2497/1993, reglamentario de la Ley 24004, se establece quienes podrán emplear el Título de Especialista o anunciarse como tal.

La resolución 199/2011 del Ministerio de Salud conjunto con el Consejo Federal de Salud (COFESA) aprueba el 25-02-2011 y se promulga en el boletín oficial el día 3 de marzo del 2011 el listado de especialidades de Licenciado en enfermería entre ellos la Enfermería en la Atención del Paciente Crítico Neonatal.

Por todo lo expuesto, es necesario que los licenciados dedicados a esta área tengan una formación universitaria de posgrado que lo acredite, en este caso el de especialista en enfermería neonatal.

Formar un profesional en una especialidad como es la Enfermería en cuidados neonatales en el ámbito universitario es relevante por el desarrollo científico y exige contar con un espacio profesional y una infraestructura que dé cuenta de un reconocimiento y solvencia científica en la Comunidad Hospitalaria.

a.2) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares:

Dado la reciente aprobación de las especialidades de Licenciados en Enfermería a través de la resolución 199/2011 del Ministerio de Salud de la Nación, los antecedentes encontrados en el país son Carreras de Especialista en Enfermería:

- Enfermería en la Atención del Paciente Crítico Adulto (Universidad Favaloro CABA) Título que otorga Especialista en Enfermería en la Atención del Paciente Crítico Adulto (Res Ministerial N° 1910/08 de fecha 24 de noviembre de 2008. Carrera acreditada por 6 años mediante Resolución CONEAU N° 1050/14).
- Enfermería en Cuidados Críticos del Adulto y Anciano (Universidad ISALUD CABA), título que otorga Título: Enfermero Especialista en Cuidados Críticos del Adulto y el Anciano. CONEAU Expediente N° 10.847/11
- Enfermería Neonatal (Acreditada por CONEAU, Resolución N° 379/09.) y Enfermería Oncológica (Acreditada por CONEAU. Acta N° 385/13) ambas dictadas en la Universidad Austral (CABA).
- Especialización en Enfermería en la Atención del Paciente Crítico Neonatal en atención (Universidad UNTREF CABA) Título que otorga: Especialista en atención del paciente crítico Neonatal. Acreditado por la CONEAU, Resolución N° 12.073/16.
- Enfermería Familiar y Comunitaria (acreditada por CONEAU, Resolución N° 376/15 Universidad Nacional de Córdoba).
- Otro antecedente meritorio para destacar es la Maestría en Salud Materno Infantil (de carácter interdisciplinar) oferta académica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, Acreditada y Categorizada por Resolución



414/99, 329/09 de la CONEAU y 890/02 del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación.

- Especialización en Enfermería Neonatal. Universidad de Concepción. Dirección de post grado. República de Chile.
- Especialización en Enfermería Neonatal. Universidad de la Republica del Uruguay. Comisión académica de Posgrado. Área Salud. Dirección de post grado. República Oriental del Uruguay.
- Especialización Neonatal. Universidad Católica. Nuestra Señora de la Asunción. Facultad de Ciencias de la Salud. República del Paraguay.

a.3) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:

No hay ofertas existentes relacionadas con la especialidad de enfermería neonatal; existen carreras de especialistas para médicos y otras ofertas de enfermería que tienen el carácter de cursos superiores.

b. Justificación

El diseño de la Carrera se ajusta a lo dispuesto en los Capítulos A y C CÓDIGO.UBA I-20 y a la RESCS-2019-944-E-UBA-REC.

IV. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Objetivos generales

El objetivo de la Carrera de Especialista en Enfermería Neonatal es:

- Desarrollar recursos humanos profesionales con capacidad para contribuir a la gestión del cuidado neonatal y su familia, profundizando el conocimiento teórico, metodológico y tecnológico.
- Promover y fortalecer la participación del personal de enfermería en la formulación, implementación y evaluación de estándares y protocolos para la práctica de la profesión de enfermero/a en las áreas de cuidados críticos neonatal.
- Formar profesionales enfermeros/as en el aspecto ético-legal, en el ámbito de los servicios de cuidados críticos, que le permitirá asesorar a las instituciones de salud sobre dichos temas.
- Formar enfermeros/as idóneos en las funciones de docencia e investigación, inherentes a la especialidad de Cuidados Critico, acorde a las necesidades que requiere el contexto de salud.
- Propiciar el desarrollo de actividades de investigación y producción científica; interpretar críticamente la información científica disponible.
- Brindar conocimiento científico, pedagógico y técnico actualizado que posibilite desarrollar una atención técnica y humana de calidad con el máximo aprovechamiento de los recursos del entorno.



Objetivos específicos

- Consolidar y actualizar los conocimientos sobre todo lo referente a la asistencia sanitaria neonatal con el fin de optimizar la calidad de la asistencia sanitaria neonatal.
- Reconocer las patologías neonatales y proporcionar los medios necesarios para una asistencia de calidad en la que todos los profesionales conozcan las intervenciones más actualizadas y con mayor evidencia científica.
- Mejorar la calidad de atención, identificando, analizando e intentando resolver los problemas que surgen en la práctica asistencial y en el tratamiento neonatal.
- Desarrollar habilidades procedimentales en las áreas de cuidados neonatales basadas en la evidencia científica-técnica.
- Promover el desarrollo de líneas de investigación orientadas a la ciencia de la enfermería en el contexto del ejercicio profesional.
- Adquirir habilidades de gestión de la información científica y desarrollo de capacidades de análisis de publicaciones científicas.
- Fomentar el desarrollo de proyectos de investigación y definir el contexto y las variables que intervienen en un diseño de investigación.
- Aplicar el proceso de investigación sobre un área de estudio vinculada al desarrollo de la práctica de enfermería en el servicio de neonatología.
- Comprender los aspectos éticos y humanos que incide en la relación con los familiares del paciente y valorar los derechos del paciente en la UCIN.
- Incorporar conceptos y estrategias de la Educación Permanente para la identificación de necesidades de formación de enfermería y la producción de soluciones a los problemas de la práctica en el servicio.
- Reflexionar sobre el rol de la supervisión y los modelos de desempeño que definen el nuevo perfil profesional de enfermería en el servicio de salud.
- Jerarquizar el rol indispensable de enfermería en el equipo de salud en el cuidado del neonato.
- Aplicar el proceso de gestión en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN).
- Interpretar las principales funciones de la gestión de enfermería en la UCIN.

V. PERFIL DEL EGRESADO

El especialista en Enfermería en Neonatal estará capacitado para:

- Aplicar los conocimientos aportados por la Medicina basado en la evidencia, para el cuidado del paciente neonato y su familia utilizando la metodología de la profesión.
- Reconocer las patologías neonatales y proporcionar los medios necesarios para una asistencia de calidad en la que todos los profesionales conozcan las intervenciones más actualizadas y con mayor evidencia científica.
- Desarrollar habilidades procedimentales en las áreas de cuidados neonatales basadas en la evidencia científica-técnica.
- Generar e implementar estrategias de mejora continua en la calidad de atención y seguridad de los pacientes críticos.



- Desarrollar las funciones en sus áreas de competencia de manera confiable, manteniendo una actitud creativa y flexible, fomentando el trabajo en equipo, la comunicación efectiva y aplicando el pensamiento crítico.
- Incorporar conceptos y estrategias de la Educación Permanente para la identificación de necesidades de formación de enfermería y la producción de soluciones a los problemas de la práctica en el servicio.
- Elaborar Proyectos de Educación Continua del equipo interdisciplinario de los Servicios de Cuidados críticos Neonatales.
- Diseñar y gestionar proyectos de investigación disciplinares o interdisciplinares relacionados con las problemáticas propias de los Servicios de Cuidados Críticos Neonatales.
- Comprender los aspectos éticos y humanos que inciden en la relación con los familiares del paciente y valorar los derechos del paciente en los Servicios de Cuidados críticos Neonatales.
- Resolver problemáticas ético-legales frente a los desafíos propios de los Servicios de Cuidados críticos Neonatales.
- Emplear las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos, en las unidades de cuidados críticos, con criterios de eficiencia y calidad.
- Aplicar el proceso de gestión e interpretar las principales funciones de la gestión de enfermería en los Servicios de Cuidados Críticos Neonatales.
- Además, el graduado estará preparado para actualizar permanentemente sus conocimientos conforme al avance científico y tecnológico; para participar en la producción de conocimiento científico de la especialidad, vinculado con el contexto donde ejerza su práctica respetando las normas legales y los principios emanados de la ética profesional.

VI. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a. Institucional:

El posgrado se rige según la RESCS-2019-944-E-UBA-REC que aprueba Reglamentación para la propuesta de creación de Carreras de Especialización para la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina.

La Carrera tendrá como autoridades al Comité Académico, un Director, un Director Asociado, Subdirector y cuerpo docentes.

COMITÉ ACADEMICO

El Comité Académico será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración en sus funciones de CUATRO (4) años. Deberá reunirse como mínimo en forma semestral con concurrencia de autoridades de la Secretaria de Educación Médica y estará integrado por:

- Un docente de la Licenciatura en Enfermería.
- Dos docentes de la especialidad o dos especialistas universitarios reconocidos en la materia.
- Los directores de las sedes del dictado del posgrado.



EX-2023-05323603- -UBA-DMEA#FMED
- 8-

Los docentes o especialistas integrantes del Comité Académico serán propuestos al Consejo Directivo en forma no vinculante por la mayoría simple de los directores de la Carrera.

Serán funciones del Comité Académico:

- Seleccionar los mejores trabajos de cohorte de la Carrera y elevarlos a la secretaria de Educación médica para que esta 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 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, según lo dispuesto en el Capítulo C CÓDIGO.UBA I-20.
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera en sus distintas sedes y subsedes.
- Realizar la selección dentro del proceso de Admisión de los aspirantes.

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 docente de la licenciatura en Enfermería o un especialista reconocido. Durará en el cargo CUATRO (4) 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 un director de 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 a los Directores de Carrera las resoluciones emanadas de la Universidad de Buenos Aires, de Facultad de Medicina y sus dependencias.

DIRECTOR

El director será designado por el Consejo Directivo y tendrán una duración de CINCO (5) años a partir de los cuales deberá solicitar nuevamente su designación. En el caso de las carreras clasificadas como asistenciales solo podrán actuar como directores los profesionales que desarrollen sus tareas en la Institución Sede, así mismo, todos los candidatos a director que no sean Jefes de servicios deberán presentar el aval del Director del servicio y/o Gerente Operativo, 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 Docente o ser designado docente Libre, deberá contar también con el aval del Director del Servicio y/o Gerente Operativo y de la Dirección del establecimiento donde se desarrolle el posgrado por el dirigido. Para la creación de nuevas carreras de especialización en las que no exista 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:

- Coordinar los procesos del dictado de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo, la designación del subdirector y directores asociados.
- Solicitar el llamado a concurso para el plantel docente.
- Coordinar el área académica.
- Proponer al Comité Académico y modificaciones del plan curricular.
- Integrar el Comité Académico.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Facultad de Medicina.
- Cuando la actividad practicase realice fuera de la subsede deberá garantizar la cantidad de estas y las experiencias educativas, para ello se 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 las sedes, subsedes.
- Proporcionar a la secretaría de Educación Médica información que esta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Subsede y comunicarlas en tiempo y forma a la secretaria de Educación Médica.

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 anteriormente.

El Director asociado tendrá bajo su directa responsabilidad la formación académica y práctica de los alumnos en dicha subsede. La designación le corresponde al Consejo Directivo. Tendrá una duración de CUATRO (4) años en sus funciones, luego de los cuales deberá renovarla.

Serán funciones del Director asociado:

- Coordinar los procesos del dictado de la Carrera.
- Controlar la realización efectiva de las actividades prácticas programadas en la subsede.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Facultad de Medicina.
- Cuando la actividad practicase realice fuera de la subsede deberá garantizar la cantidad de estas y las experiencias educativas, para ello se 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.
- Proporcionar a la secretaría de Educación Médica información que esta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Subsede y comunicarlas en tiempo y forma a la Sede.



SUBDIRECTOR

Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo, a propuesta del Director de la Carrera, y se deberá adjuntar los antecedentes del candidato. Para ser designados Subdirectores se tendrán en cuenta los mismos requisitos que se necesitan para ser designados Directores. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberá solicitar su designación como docente libre al Consejo Directivo de la Facultad. El cargo de subdirector tendrá una duración de CUATRO (4) años, renovable luego de transcurrido dicho periodo. 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 esta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera, conjuntamente con el Director.

DOCENTES

Los auxiliares docentes podrán revestir carácter regular y/o transitorio o interino, este último podrá ser designado por el Director como interinos hasta que se concrete o sustancie el concurso. La designación de los auxiliares docentes de carácter regular se hará por llamado a concurso mediante resolución (CD) Número 447/05 y su modificación N° 720/08. La relación entre auxiliares docentes y la cantidad de alumnos será de UN (1) Jefe de trabajos prácticos y TRES (3) ayudantes de primera cada DIEZ (10) alumnos o fracción. Podrán existir, además, colaboradores docentes o Docentes invitados designados en forma directa por los Directores de Carrera. Tendrán como funciones:

- Dictar las clases teóricas, teóricas–prácticas y prácticas cuando así se determine.
- Organizar y animar situaciones de aprendizaje.
- Gestionar la progresión de los aprendizajes en forma continua y autónoma.
- Implicar a los alumnos en sus aprendizajes y su trabajo integrado, contextualizado, y situado, en función de los problemas, necesidades y ubicación espacial del sujeto.
- Trabajar en equipo ya que el aprendizaje es un proceso social, donde el sujeto en la interacción son sus compañeros, modifica su estructura cognitiva.

b. Convenios:

No posee.

c. Académica:

La duración total de la Carrera es de SETECIENTAS OCHENTA Y CUATRO (784) horas, distribuida en DOS (2) años de actividad académica que se dividirá en teórica y práctica. La actividad académica teórica se desarrollará en la Facultad de Medicina y la actividad académica práctica se desarrollará en redes de Hospitales de la Universidad de Buenos Aires tanto en Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) como en el Gran Buenos Aires.



Al finalizar cada año el postulante rendirá los exámenes parciales correspondientes y el examen final. Al finalizar el cursado de la carrera se agregará a lo anteriormente descrito un trabajo final integrador que el alumno deberá realizar y aprobar de acuerdo con la reglamentación vigente.

Cuadro correspondiente al Plan de estudios

Asignatura	Carga horaria		Correlatividades
	Teórica	Práctica	
PRIMER AÑO			
1. Atención de enfermería en perinatología	32	80	Ninguna
2. Bioestadística	16	32	Ninguna
3. Gestión de los servicios de enfermería	16	16	Ninguna
4. Bioética y legislación de enfermería en cuidados neonatal	16	16	Ninguna
5. Atención de enfermería en el recién nacido de alto riesgo	32	96	Ninguna
Seminario I: Bases farmacológicas en enfermería neonatal	16	16	Ninguna
Seminario II: Cuidado para el neurodesarrollo centrado en la familia	16		Ninguna
SEGUNDO AÑO			
6. Atención de enfermería al recién nacido con patologías respiratorias	32	80	1,5
7. Atención de enfermería al recién nacido prematuro	32	48	1,5
8. Atención de enfermería al recién nacido con alteraciones cardiovasculares	16	16	1,5
9. Atención de enfermería al recién nacido con patología quirúrgica.	16	16	1,5
10. Taller de metodología de la investigación	16	32	2
11. Herramientas de enseñanza y aprendizaje para la práctica educativa en enfermería	16	16	Ninguna
12. Taller de Trabajo Final Integrador	16	8	2,10
Seminario III: Seguridad del paciente y control de infecciones	16	8	Ninguna
Subtotal	304	480	
Total	784		

Contenidos mínimos:

PRIMER AÑO

1. Atención de enfermería en perinatología

Indicadores de salud perinatal - Epidemiología. Objetivos de desarrollo sustentable. Regionalización. Fisiología del embarazo - desarrollo fetal. Embarazos múltiples. Patologías del embarazo. Amenaza de parto prematuro: uteroinhibición, maduración pulmonar y neuroprotección fetal. Infecciones congénitas y perinatales. CONES



(condiciones obstétricas y neonatales esenciales). Ley de parto respetado – hora de oro. Adaptación del recién nacido a la vida extrauterina. Recepción del recién nacido sano. Examen físico del recién nacido. Medidas antropométricas, curvas de crecimiento. Rol de enfermería en internación conjunta. Pesquisa neonatal - FEI y pesquisa cardiológica neonatal. Lactancia. Planificación y educación a los padres para el alta. Historia de la Neonatología y avances tecnológicos. RCP neonatal.

2. Bioestadística

Método científico y epidemiológico. Aporte de la Epidemiología a la gestión. Demografía. Introducción al análisis de datos. Recopilación. Representación gráfica. Distribución de frecuencias. Métodos, medidas y escala de medición. Indicadores epidemiológicos. Variables demográficas, sociales y relacionadas con el estilo de vida. Estudios Epidemiológicos. Introducción. Desarrollo del método epidemiológico. Tipos de estudios: descriptivos, analíticos. Aplicación de la informática a un problema de gestión. Alcances en el manejo de la información. Técnicas y herramientas disponibles.

3. Gestión de los servicios de enfermería

Historia de los servicios de salud y de enfermería. Modelos de gestión a lo largo de la historia en Latinoamérica y Argentina. Organización: Identificación de actores y problemas relevantes. Planificación: flujograma institucional, criterios y técnicas de priorización de necesidades. Comunicación entre pares, superiores jerárquicos y público en general. Calidad: elementos conceptuales. Calidad total. Garantía de calidad. Indicadores de calidad del cuidado en los servicios de neonatología. Motivación. Liderazgo. Trabajo en equipo. Conflicto laboral: resolución de problemas. Gestión de recursos humanos. Organización de la UCI (Unidad de cuidados intensivos), estructura. Diseño del ambiente físico. Características y equipamiento biomédico. Planificar, administrar y gestionar los servicios de enfermería en neonatología.

4. Bioética y legislación de enfermería en cuidados neonatal

Exploración de los fundamentos filosóficos de la técnica y la tecnología en el contexto de la atención neonatal. Análisis de las implicaciones éticas de las tecnologías utilizadas en la atención neonatal, IA al servicio de las decisiones y atención neonatal y la medicina personalizada. Reflexión crítica sobre el impacto de la tecnología en la relación entre el profesional de enfermería neonatal, el recién nacido y su familia. Definición de bioética y su relevancia en la neonatología. Principios éticos en bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Modelos éticos y enfoques éticos en neonatología. Derechos y bienestar del recién nacido. Atención centrada en el paciente y enfoque familiar. Cuidado de los recién nacidos prematuros y con discapacidades. ¿Hay vidas que merecen vigiar más que otras? Hipotermia inducida y secuelas futuras. Habilidades de comunicación efectiva con las familias. Manejo de conflictos éticos en el equipo de atención neonatal. Cuidado ético en situaciones difíciles. Principios éticos en la investigación con recién nacidos. Consentimiento informado y protección de los derechos del recién nacido (Bancos de Leche y tecnologías con evidencia científica que consienten por si mismas). Consideraciones éticas en el diseño, implementación y publicación de investigaciones neonatales. Marco legal y regulaciones relacionadas con la atención neonatal, incluyendo el consentimiento informado, la confidencialidad y la responsabilidad profesional. Análisis de los derechos del recién nacido y la toma de decisiones legales en situaciones críticas. Exploración de los aspectos éticos y legales de la investigación y el desarrollo de tecnologías en neonatología. Análisis de las



políticas de salud y los sistemas de atención neonatal en relación con los principios éticos de la bioética. Examen de los desafíos éticos en la asignación de recursos limitados y la equidad en el acceso a la atención neonatal. Reflexión sobre la responsabilidad y el papel del profesional de enfermería neonatal en la promoción de políticas y prácticas éticas.

5. Atención de enfermería en el recién nacido de alto riesgo

Recepción del recién nacido de alto riesgo: recepción en sala de partos. Programa Acute Care of at-Risk Newborns (ACORN). Traslado neonatal. Equipamiento y materiales necesarios para el ingreso a la UCIN.

Monitorización en la Unidad de Cuidados intensivos neonatales (UCIN) (monitor multiparamétrico, saturometría, tensión arterial invasiva (TAI), capnografía, transcutáneo, NIRS, monitorización de función cerebral).

Termorregulación: características de la termorregulación en el recién nacido. Manejo de incubadora y servocuna.

Accesos vasculares: Tipos de catéteres (centrales y periféricos). Extracción de muestra de sangre para laboratorio por catéter o punción (arterial, venoso, capilar). Taller de accesos vasculares.

Nutrición del recién nacido: Fisiología. Evaluación antropométrica. Requerimientos nutricionales (aporte calórico, aminoácidos, grasas, hidratos de carbono, agua, electrolitos, vitaminas y minerales). Nutrición parenteral: objetivo, indicaciones y vías de administración. Nutrición enteral: métodos de administración - continua o intermitente-, características de la leche humana, fortificadores, fórmulas y suplementos. Estrategia nutricional: transición de nutrición enteral mínima a nutrición enteral total. Seguridad en la nutrición del recién nacido. Técnica y colocación de sonda orogástrica/nasogástrica.

Manejo hidroelectrolítico y metabólico del recién nacido: Medio interno y sistema renal del recién nacido. Requerimiento hídrico: pérdidas sensibles e insensibles. Desequilibrios hidroelectrolíticos y metabólicos: hipo/hipernatremia, hipo/hiperpotasemia, hipo/hipercalcemia, hipo/hiperfosfatemia e hipo/hipomagnesemia. Homeostasis de la glucosa: In útero - posnatal. Hipo/hiperglucemia: screening, signos, síntomas y esquema de tratamiento. Taller de balance de ingresos-egresos, cálculo de ritmo diurético. Técnica y colocación de sonda vesical.

Trastornos hematológicos del recién nacido: Hidrops. Hiperbilirrubinemia. Policitemia. Anemia. Cuidados de enfermería al paciente en tratamiento de luminoterapia. Incompatibilidad Rh - Exanguinotransfusión. Transfusión de hemoderivados.

Sepsis neonatal: prevención, clasificación y tratamiento. Valoración de signos de sepsis neonatal. Policultivo: Hemocultivo, punción lumbar y punción suprapúbica.

Sufrimiento fetal agudo: Hipotermia terapéutica - cuidados de enfermería. Electroencefalografía de amplitud integrada.

Introducción a respiratorio: Circulación fetal y adaptación respiratoria. Signos de dificultad respiratoria. Interpretación de gases en sangre.

Seminario I: Bases farmacológicas en enfermería neonatal

Principios de farmacología: farmacodinamia, farmacocinética (absorción, distribución, metabolización y eliminación). Características específicas del recién nacido. Drogas utilizadas en la UCIN. Antibióticos. Drogas para la sedación y analgesia. Drogas vasoactivas. Fármacos que actúan en el sistema gastrointestinal. Diuréticos. Responsabilidad de enfermería. Seguridad del paciente. Taller de administración de



medicamentos: cálculo de dosis, diluciones, sistema internacional de unidades, equivalencias de medidas.

Seminario II: Cuidado para el neurodesarrollo centrado en la familia

Etapas del neurodesarrollo. Teoría Dra. Als: teoría sinactiva. Teoría de Altmier Philips. Maternidades seguras y centradas en la familia con enfoque intercultural. Teoría del apego. Desapego y crisis situacionales de los padres durante la hospitalización del niño. Concepto de familia. Comunicación y salud. Modelos de comunicación. Comunicación con la familia - cómo comunicar malas noticias. Comunicación con los pares y equipo de salud. Cuidados paliativos.

SEGUNDO AÑO

6. Atención de enfermería al recién nacido con patologías respiratorias

Desarrollo embriológico, anatomía y fisiología respiratoria del recién nacido. Valoración de enfermería al recién nacido con problemas respiratorios. Oximetría de pulso, curva de disociación de la hemoglobina. Capnografía y medición transcutánea de CO₂. Repaso interpretación de gases en sangre. Interpretación de radiografía de tórax. Patologías respiratorias: síndrome de dificultad respiratoria, taquipnea transitoria, hipertensión pulmonar persistente, síndrome de aspiración de líquido amniótico meconial, displasia broncopulmonar. Métodos de administración de O₂ y cuidados de enfermería: Cánula Nasal, Halo, CPAP, CAFO, cánula RAM, VNNI, Asistencia respiratoria mecánica. ARM: Modalidades respiratorias. Cuidados de enfermería en la administración segura de gases. Drenaje pleural: Neumotórax, hemotórax y quilotórax. Administración de surfactante exógeno. Óxido nítrico. ECMO. Cuidados de traqueostomía.

7. Atención de enfermería al recién nacido prematuro

El recién nacido prematuro: Clasificación por edad gestacional y por peso. Límite de viabilidad. Situación de la prematurez en Argentina. Prevención de la prematurez y control del embarazo. Recepción del recién nacido prematuro en sala de partos. Ingreso en la UCIN. Determinación de la edad gestacional: test de Ballard, test de Capurro. Cuidados de enfermería en la UCIN:

Termorregulación - incubadora de humedad. Cuidados centrados en el Neurodesarrollo y en la familia: cuidados posturales, contacto piel a piel (COPAP), control de los estímulos ambientales. Desarrollo embriológico del sistema tegumentario. Cuidados de la piel del prematuro. Prevención y tratamiento del dolor en el recién nacido prematuro. Nutrición y Lactancia: transición a la alimentación enteral total, libre demanda, extracción y conservación de la leche.

Patologías de la prematurez - fisiopatología, tratamiento y cuidados de enfermería: repaso síndrome de distrés respiratorio (SDR), Ductus arterioso persistente (DAP), enterocolitis necrotizante (NEC), reflujo gastroesofágico, Hemorragia intraventricular (HIV), leucomalacia, retinopatía del prematuro (ROP), displasia broncopulmonar (DBP). Oclusiones intestinales. Ostomías Preparación para el alta, nesting. Educación a la familia. Estimulación temprana. Seguimiento del prematuro post alta.

8. Atención de enfermería en el recién nacido con alteraciones cardiovasculares

Programa nacional de cardiopatías congénitas. Clasificación de cardiopatías congénitas. Fisiología cardiovascular. Variables involucradas en la función cardíaca.



Receptores químicos cardíacos. Drogas vasoactivas. Cuidados pre quirúrgicos en recién nacidos con cardiopatías congénitas. Valoración hemodinámica del recién nacido. Administración de prostaglandinas. Cardiopatías congénitas - Fisiopatología, tratamiento y cuidados de enfermería perioperatorios: Comunicación interventricular. Comunicación interauricular. Transposición de grandes vasos. Coartación de aorta. Tetralogía de Fallot. Canal Auriculoventricular. Doble tracto de salida de ventrículo derecho. Ventrículo único. Arritmias. Shock cardiogénico. Recepción del paciente posquirúrgico cardiovascular. Preparación para el alta.

9. Atención de enfermería al recién nacido con patología quirúrgica

Definición de anomalías congénitas de resolución quirúrgica. Prevalencia de anomalías congénitas en Argentina. Vigilancia de anomalías congénitas. Red Nacional de Anomalías congénitas (RENAC). Cuidados perioperatorios del recién nacido con anomalías congénitas de resolución quirúrgica. Seguridad en los procesos quirúrgicos. Valoración, prevención y tratamiento del dolor y el síndrome de abstinencia. Cuidados de ostomías. Clasificación, tratamiento y cuidados de heridas: quirúrgicas, MARI y lesiones vasculares.

Anomalías del desarrollo de la cara y el cuello: Labio leporino. Paladar hendido. Secuencia de Pierre Robin. Atresia de coanas. Laringomalasia. Traqueomalasia.

Anomalías del desarrollo broncopulmonar: Enfisema lobar congénito. Malformación adenoquistica. Secuestro broncopulmonar. Quiste broncogénico. Síndrome de la cimitarra. Hernia diafragmática.

Anomalías del desarrollo del tracto gastrointestinal, genitourinario y de la pared abdominal: atresia de esófago. Estenosis hipertrófica del píloro. Vólvulo gástrico. Obstrucción intestinal. Íleo meconial. Síndrome de Hirschsprung. Malrotación intestinal. Onfalocele. Gastrosquisis. Malformaciones anorectales. Válvula uretral posterior. Torsión de testículo. Epispadias. Uraco permeable. Extrofia vesical y cloacal. Megaureter. Síndrome de Prune Belly.

Anomalías del desarrollo del sistema nervioso central: anomalías del cráneo y el encéfalo: anencefalia y encefalocele. Anomalías de la columna vertebral: mielomeningocele o espina bífida, médula anclada y malformación de Chiari tipo II. Hidrocefalia.

Anomalías del desarrollo musculoesquelético: Síndrome de banda amniótica. Pie equino-varo congénito. Luxación congénita de cadera. Sindactilia. Polidactilia. Mano hendida.

10. Taller de metodología de la investigación

La construcción del objeto de investigación. La pregunta como intervención sobre el mundo dado. Supuestos subyacentes y prejuicios en la formulación del problema. La investigación de campo como proceso comunicativo. Operacionalización del problema y objetivos. Técnicas aplicadas a la selección del problema. Formulación de objetivos. Construcción del objeto de estudio y su referencia empírica. Estrategias metodológicas y Diseños. Tipos de estudio y diseños. Estudios de evaluación. Fuentes de datos y procedimientos para su tratamiento e interpretación. Principales herramientas de recolección. Trabajo final como proceso y como producto. Cuestiones Estructurales y formales. Forma de redacción y destinatarios del informe. Estructuración de contenidos. Representación gráfica. Citas y referencia bibliográficas.



11. Herramientas de enseñanza y aprendizaje para la práctica educativa en enfermería

La Didáctica. Calidad y educación. Enseñanza y aprendizaje. Teorías del aprendizaje. El currículum. Teorías acerca del currículum. Los objetivos y contenidos. Estrategias metodológicas. Recursos didácticos. La programación en el aula. La planificación del proceso de enseñanza aprendizaje. La motivación. Liderazgo. Definiciones. Teorías. Trabajo en equipo. La evaluación como proceso. Calidad y evaluación. Tipos e instrumentos de evaluación. Tecnología Educativa. Estructura y Carrera Docente. Capacitación: modelos y planes en el marco de una política organizacional del desarrollo humano. Métodos de capacitación y entrenamiento: cursos formales, estudios de casos, lecturas guiadas, coaching, rotación de puestos. El hospital como institución formativa: comité de docencia e investigación.

12. Taller de Trabajo Final Integrador

Momento epistémico: Planteo de problema. Tipos de problema. Técnica para el análisis de problema. Explicación causal. Categorías conceptuales. Valores. Búsqueda bibliográfica. Análisis y definición de objetivos. Análisis de situación y diagnóstico. Ideación de cursos de acción posible. Análisis de alternativas. Indicadores. Metas. Selección de técnicas. Construcción de un proyecto de investigación disciplinar. Procesamiento de datos y presentación de resultados. Informe final.

Seminario III: Seguridad del paciente y control de infecciones

Seguridad del paciente. Calidad y seguridad. Cultura de seguridad del paciente en una organización. Metas internacionales de seguridad del paciente. Identificación de pacientes, ley 24540, ley 1226. Identificación en Neonatología.

Seguridad en los medicamentos, cadena terapéutica, estrategias para reducir errores en el proceso de medicación, medicación IASA. Indicadores más utilizados. Comunicación organizacional vs comunicación asertiva. Eventos adversos vs eventos centinela Estrategias de seguridad en el neonato.

Desarrollo y componentes del sistema inmunológico fetal y neonatal. Mecanismos de infección del feto. Respuesta inmunológica neonatal.

Prevención de Infecciones asociadas al cuidado de la Salud (IACS): Care bundles o paquetes de medidas para la reducción de las infecciones adquiridas en la UCIN. Lavado de manos. Aislamiento: clasificación, cuidados y uso de Elemento de protección personal (EPP). Técnica de extracción y conservación de muestras para cultivo: hemocultivo, LCR, secreciones respiratorias, secreciones conjuntivales, urocultivo y coprocultivo. SARS-COV- 2: estrategias para la atención del recién nacido y su familia en la UCIN.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO FINAL INTEGRADOR

El Trabajo Final Integrador consistirá en un área de investigación cuya temática tenga relación directa con el área Materno Infantil. El informe del trabajo de investigación deberá evidenciar un estudio crítico del conocimiento relevante sobre el tema o problema específico, y el manejo conceptual y metodológico propio de la actividad de investigación.



El trabajo final consistirá en la presentación por escrito y en formato oral de un trabajo en relación a un tema final en las que se contemplara los siguientes aspectos: interés y pertinencia del tema seleccionado dentro de los contenidos de la carrera; claridad y precisión en la presentación; utilización y empleo adecuado de los conceptos y categorías; adecuación de la metodología empleada; viabilidad de los aportes del estudio al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad y al contexto socio-sanitario actual. La misma será defendida a través de un jurado con experiencia y trayectoria en el área.

La aprobación de esta se calificará según la escala numérica de UNO (1) a DIEZ (10). Se considera aprobado con CUATRO (4) puntos o más.
Las prácticas hospitalarias donde realizaran cada alumno variaran según el alta, media o baja complejidad del centro hospitalario al que asista.

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	Observaciones
				HC	Género	Edad			

Fecha	Práctica		Ámbito	Asignatura	Supervisor	Observaciones
	Tipo	horas				



PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

N°	PRACTICAS Y PROCEDIMIENTOS	Ejecutor	Ayudante/ observador	TOTAL
1	BAJA COMPLEJIDAD	25	25	50
2	MEDIANA COMPLEJIDAD	15	15	30
3	ALTA COMPLEJIDAD	10	10	20

Prácticas y procedimientos de baja complejidad:

- Manejo de monitor multiparamétrico
- Manejo de monitorización de la oxigenación: oxímetro de pulso y capnografía
- Manejo de bombas de infusión enteral y parenteral.
- Realización de electrocardiograma.
- Diluciones, cálculos y preparaciones de medicamentos y electrolitos.
- Registro de enfermería.

Prácticas y procedimientos de mediana complejidad:

- Toma de muestra de cultivo: técnica y preparación.
- Manejo y uso de incubadoras: modo aire y modo servocontrol.
- Preparación de la Unidad de paciente: manejo de equipamiento.
- Técnica de colocación de sonda oro y nasogástrica.
- Técnica de colocación de sonda vesical.
- Asistencia en la técnica de punción lumbar.
- Asistencia en la técnica de punción suprapúbica.
- Asistencia en la técnica de punción arterial.
- Armado de circuito y cuidados para la medición de la presión arterial invasiva.
- Manejo de dispositivos no invasivo para la oxigenoterapia: cánula nasal, CPAP, Halo cefálico.
- Técnica de aspiración de secreciones con circuito abierto y cerrado.
- Técnica de colocación de acceso venoso periférico.

Prácticas y procedimientos de alta complejidad:

- Reanimación cardiopulmonar neonatal avanzada.
- Asistencia en el traslado neonatal: intra y extrahospitalario.
- Asistencia en el procedimiento de intubación endotraqueal: Preparación, chequeo de materiales y equipos para instrumentación.
- Manejo de tubo traqueal y traqueostomías: Fijación, higiene, aspiración y toma de muestras.
- Asistencia durante la colocación de un catéter central: venosos y arterial.
- Administración de drogas vasoactivas: Preparación, cálculos de dosis y administración
- Toracostomía: Manejo y monitorización de tubos pleurales
- Asistencia durante la administración de surfactante exógeno
- Asistencia durante la exanguineotransfusión.
- Técnica de inserción de catéter periférico de localización central



- Manejo de heridas y ostomías. Traqueostomías, ostomías digestivas, vesicostomías, gastrostomías.
- Sedo analgesia: Manejo y monitorización. Uso de escalas específicas, registros e intervenciones

VII. ESTUDIANTES

a) requisitos de admisión:

- 1) Título de licenciado en Enfermería (o equivalente) expedido por universidad Nacional, o privada o extranjera legalizada 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.
- 2) Curriculum Vitae (antecedentes curriculares, científicos y profesionales).
- 3) La admisión a la carrera será efectuada mediante entrevista personal por la dirección de la carrera de posgrado.
- 4) Fotocopia de DNI
- 5) Seguro de mala praxis vigente

Para aquellos postulantes que no sean egresados de la Universidad de Buenos Aires deberán registrar el título de grado ante la Facultad de Medicina.

En el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.

b) criterios de selección:

Sobre la base de entrevista y antecedentes curriculares, realizado por el Comité Académico de cada Carrera según los requisitos establecidos. El Comité establecerá un orden de méritos mediante el cual distribuirá a los aspirantes en las distintas sedes, según las preferencias de los candidatos hasta cubrir las vacantes.

Tendrán prioridad los antecedentes universitarios dentro del curriculum vitae del postulante. El Comité Académico realizará la selección durante el mes de abril.

c) vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado:

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede o de aplicar el presente plan de estudios a una sede preexistente, indicando el mínimo y máximo de vacantes previstas).

d) criterios de regularidad:

Al final de cada asignatura se efectuará un examen escrito, sobre los contenidos de esta. Los seminarios serán evaluados a través de trabajos prácticos. La aprobación se dará con el logro de los objetivos educacionales propuestos. Se calificará según la escala numérica de UNO (1) a DIEZ (10). La evaluación de las asignaturas podrá



ser recuperada en caso de no aprobar la misma en DOS (2) oportunidades y no en más de TRES (3) asignaturas.

Los alumnos tendrán un plazo de DOS (2) años luego de finalizada la cursada para aprobar las asignaturas. Se establece la posibilidad de hasta TRES (3) fechas como máximo para la aprobación del examen final previsto. Para la entrega del trabajo final integrador tendrán un plazo de DOS (2) años posteriores a la aprobación de la última asignatura. Vencidos estos plazos o si fuera reprobado en TRES (3) oportunidades el cursante perderá su condición de regular y deberá volver a cursar la carrera.

Las asignaturas que no hayan sido aprobadas dentro del periodo de evaluaciones del ciclo lectivo correspondiente podrán cursarse nuevamente en el ciclo siguiente, debiendo abonar el arancel correspondiente a UN (1) año más de cursado de carrera, siempre y cuando se trate de los casos permitidos por el presente y por el reglamento específico de cada carrera.

e) requisitos para la graduación:

- Cursar y aprobar todas las asignaturas teóricos-prácticos y seminarios de la carrera.
- Presentar un trabajo final integrador escrito y con defensa oral.
- Asistencia al OCHENTA por ciento (80%) de la actividad teórica.
- Aprobación del CIEN por ciento (100%) de los trabajos prácticos.
- Aprobación del trabajo final integrador.
- Haber aprobado todas las obligaciones establecidas en la Carrera.

La confección y expedición del diploma de Especialista se realizará según lo dispuesto en el Capítulo A CÓDIGO.UBA I-24.

VIII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede)

IX. MECANISMOS DE AUTOEVALUACION Y DE SEGUIMIENTO DE EGRESADOS

- Reuniones periódicas con los docentes de la especialidad.
- Encuestas anónimas dirigida a los alumnos del posgrado.
- Evaluación por los alumnos: Evaluación de la calidad docente, satisfacción de los objetivos por los cuales realizó la carrera, condiciones de comodidad y apoyo de infraestructura.
- Evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos docentes.

Se hará seguimiento del graduado con el fin de seguir su evolución laboral.

- Se planifican contactos telefónicos y vía e-mail. Este contacto se realizará para conocer las actividades vinculadas a la especialidad, en el área laboral, donde estén ejerciendo, conocer cuántos de ellos trabajan en las instituciones vinculadas a la especialidad, etcétera.
- Se realizarán invitaciones a congresos de la especialización.



.UBA40[∞]
AÑOS DE
DEMOCRACIA

Anexo Resolución Consejo Superior

Hoja Adicional de Firmas

Número:

Referencia: EX-2023-05323603- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Especialización en Enfermería Neonatal

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 20 pagina/s.

Digitally signed by ALFONSIN Juan
Date: 2023.11.29 13:12:31 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GDE UBA
Date: 2023.11.29 13:12:33 -03:00