



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES  
MINISTERIO DE SALUD**

**PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

**ANEXO I**

**Año 2022**

Resolución N° 975-2022-GCABA-MSGC

## ÍNDICE

### **1. INTRODUCCIÓN**

### **2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS DOCENTES GENERALES DE LAS RESIDENCIAS**

### **3. FUNDAMENTACIÓN**

### **4. PROPÓSITOS GENERALES**

### **5. PERFIL DEL/DE LA PROFESIONAL DE LA ESPECIALIDAD**

#### 5.1. Áreas de competencia

### **6. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN**

#### 6.1. Áreas de formación.

#### 6.2. Objetivos y actividades.

### **7. CONTENIDOS**

#### 7.1. Contenidos transversales

#### 7.2. Contenidos de la especialidad

### **8. SISTEMA DE EVALUACIÓN**

### **9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

### **10. BIBLIOGRAFÍA**

### **11. APÉNDICE**

## **1. INTRODUCCIÓN**

La residencia de Enfermería Pediátrica tiene una duración de 3 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva. Finalizada la residencia se puede acceder al cargo de jefe/a de residentes durante un año o de instructor/a, con posibilidad de renovación. La categoría de la residencia es básica.

El régimen disciplinario y de licencias se rigen por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones, o las que en el futuro la sustituyan.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público que permite confeccionar un orden de mérito, en base al puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado, según el cual se adjudican las vacantes.

Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web de la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional del Ministerio de Salud, GCABA.

## **2. Consideraciones generales sobre los programas generales de las residencias**

### **El sistema de residencias**

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con dedicación exclusiva, actividad programada y supervisada; con el objetivo de formar, en los ámbitos de salud, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de todos/as sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que establece la garantía del derecho a la salud integral sustentado en principios rectores de solidaridad y accesibilidad a la salud desde una perspectiva de derechos para toda la población. También es menester destacar, que dicha Ley jerarquiza la residencia como sistema formativo de posgrado, contribuyendo al desarrollo de servicios con capacitación permanente.

Asimismo, el sistema de formación en servicio contempla los lineamientos internacionales sobre la transformación de los servicios de salud hacia el concepto de “redes integradas”, con la finalidad de fortalecer el modelo de atención y establecer el acceso universal a la salud con servicios de calidad en todo el país. Los modelos de atención son “integrales” cuando el conjunto de las acciones de promoción, prevención, curación, paliativas y rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de actividades sobre el ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas; dichas acciones están orientadas a promover, proveer y facilitar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad, considerando la integridad física, psíquica y social de las personas.

En la misma línea, la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la

Organización de las Naciones Unidas, plantea objetivos y metas para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos humanos en salud, se pueden destacar: desarrollar políticas de educación permanente, incorporar la educación virtual e innovar en el uso de las tecnologías, regular la calidad de la formación a través de sistemas de evaluación y de acreditación, contemplando el enfoque de género y los aspectos culturales; e impulsar la investigación, el intercambio de experiencias y la cooperación entre países.

A nivel nacional, la política de la Dirección Nacional de Talento Humano y del Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación define lineamientos curriculares comunes para asegurar estándares de calidad, que incluyen contenidos transversales a todas las áreas de formación de las residencias. Conforme a las mismas, el Ministerio de Salud del GCABA, los incorpora en la formación de los/las residentes organizados en cuatro ejes: el profesional como sujeto activo en el sistema de salud, la dimensión ética y de cuidado en salud, los sujetos de derecho, la educación permanente y producción de conocimientos, y la comunicación en salud.

En este marco, el GCABA tiene como visión “desarrollar un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad, que brinde servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana“. El Plan de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires resalta un modelo asistencial en el marco de la atención primaria de la salud (APS), centrado en las personas, con equipos multidisciplinares, que entiende a la salud como un derecho humano esencial y universal.

### **El programa docente general por especialidad**

El Programa Docente General pauta las competencias que serán adquiridas por cada residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para la totalidad de residentes de la misma especialidad o área de conocimiento.

La adaptación local del Programa en cada sede deberá especificar de qué modo se implementará el programa docente general, desplegando alternativas para llevar a cabo lo que el programa propone. Los proyectos locales de residencia son los que permiten identificar las fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la CABA como una red que se ve favorecida con la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en los diversos efectores. Desde esta perspectiva cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito, garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

### 3. FUNDAMENTACIÓN

La Enfermería Pediátrica es una rama de la Enfermería que se ocupa de la atención integral y seguimiento continuo de lactantes, niños/as y adolescentes en todos los niveles de atención, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia y la rehabilitación, dentro de un equipo multiprofesional. Se trata, por lo tanto, de una disciplina asistencial, humanística y científica.

En este sentido, como lo plantean algunas/os autoras/es, la especialidad ha avanzado hacia modelos de atención para comprender a las personas en su ciclo de vida; incluyendo en dicho modelo la asistencia, la docencia, la administración y la investigación en pos de una mejora de la calidad de vida.

El centro de interés es la Unidad de Tratamiento (UT) entendida como el conjunto integrado por el/la niño/a, adolescente y su familia, así como grupos y comunidades. Con base en esto, la Enfermería Pediátrica determina el tipo de cuidado y toma decisiones para mejorar, facilitar y promover el bienestar de la UT de acuerdo con la metodología del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

La Enfermería Pediátrica aplica dicho proceso en el/la niño/a y adolescente. Este es un método científico y sistemático que aporta las bases necesarias en la toma de decisiones de enfermería durante sus cinco fases: la valoración, el diagnóstico, la planificación y la evaluación. El/la profesional de enfermería va realizando los cuidados individuales y específicos para mejorar la calidad de vida de cada sujeto. El formato del PAE es propio de la disciplina, proporcionando lenguaje y procesos comunes para que los/as enfermeros/as puedan reflexionar sobre los problemas clínicos de los/as pacientes.

Además del PAE, la disciplina posee herramientas para producir conocimientos y realizar investigaciones. Esto nos permite tener una interpretación en la que entran en perspectiva los marcos conceptuales disciplinares orientando la atención al/a la paciente y, por ende, convierte a la práctica misma en fuente y agente promotor del conocimiento.

Otra de las herramientas es la evaluación cotidiana del cuidado, considerada un elemento central para la cualificación (mejoramiento y optimización) de los procesos de enfermería. Esto presenta una doble oportunidad, por un lado, determina si la intervención responde a las necesidades del / de la paciente y, por el otro, permite la revisión y reflexión del quehacer profesional.

La atención de la salud infantil ha experimentado una mejora evidente en las últimas décadas como consecuencia, entre otros factores, de los avances tecnológicos, de la eficacia de los tratamientos y calidad de los cuidados, de las actividades vinculadas con la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas y agudas.

Las consultas de control en salud en consultorios externos son una oportunidad fundamental para la promoción de pautas de crianza que realiza enfermería, acompañando a las familias en el desarrollo de las plenas capacidades de niños/as y adolescentes, ya que el 27% de las muertes post neonatales, según el Ministerio de Salud de Nación (2016), están relacionadas con los cuidados del/de la niño/a y el ambiente. Asimismo, es una oportunidad para intervenir de forma temprana en el caso de encontrar anomalías que requieran herramientas diagnósticas específicas.

La enfermería pediátrica interviene interdisciplinariamente con la vigilancia epidemiológica de enfermedades como: neoplásicas y obesidad, tuberculosis, diarreas, coqueluche, que tracciona al campo disciplinar a incorporar nuevas problemáticas y temáticas en la atención de la salud, que deben ser contempladas en la formación de la especialidad.

En neonatología, la enfermería pediátrica realiza la recepción del/de la recién nacido/a valorando las medidas antropométricas, identificando factores de riesgos maternos para el abordaje temprano, inmunizando, fomentando el apego temprano, haciendo hincapié en la lactancia materna. También, interviene realizando cuidados especiales en aquellas situaciones de patologías congénitas y de alto riesgo trabajando en la urgencia.

En el ámbito de la internación pediátrica, el/la profesional, efectúa la valoración física y el control de signos y síntomas; así como la admisión de la UT al servicio, la administración de tratamientos específicos según indicación médica y la administración y evaluación de fármacos. También, realiza los cuidados relacionados con la higiene, la alimentación y la preparación del/de la paciente pediátrico/a para métodos diagnósticos.

Con respecto al área quirúrgica, la enfermería pediátrica realiza los mismos procedimientos que en el área clínica, sumando la preparación del/de la paciente para las intervenciones quirúrgicas y brindando los cuidados en el pre, intra y postquirúrgico.

Asimismo, interviene interdisciplinariamente en procesos de rehabilitación realizando ejercicios terapéuticos y otros métodos físicos y con aparatos, para aumentar al máximo la capacidad funcional, promoviendo la autonomía física. Acompaña e interviene en el abordaje de padecimiento psíquico mediante la construcción de estrategias con la UT en pos de su inclusión social.

En todos los ámbitos de actuación, la enfermería pediátrica y sus procesos de trabajo requieren de una mirada holística y un posicionamiento desde los determinantes y las determinaciones de la salud. Esto supone el acompañamiento de la UT garantizando cuidados de calidad de acuerdo a los protocolos institucionales específicos, teniendo en cuenta el marco legal y ético de la profesión.

La Residencia de Enfermería Pediátrica aborda el Proceso de Salud Enfermedad Atención y Cuidado (PSEAC), para la construcción y sistematización de la práctica profesional en los diversos ámbitos y unidades de intervención de enfermería en y con la comunidad.

En este contexto, en el año 1991, luego de la diversificación de la oferta de formación de residencias y de la ampliación de especialidades de la década anterior, el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA) establece la creación de Residencias de Enfermería Pediátrica a través de la Ordenanza N° 45193. Esta incorpora a los/las profesionales de enfermería en las distintas especialidades con el objetivo de formar recursos humanos capacitados en beneficio de la comunidad. Por lo tanto, resulta fundamental formar enfermeros/as especializados/as en pediatría para que puedan abordar interdisciplinariamente problemas específicos de la salud; además de ser promotores/as en la comunidad, reconociendo e interviniendo en función a su complejidad.

#### 4. PROPÓSITOS GENERALES

##### El desarrollo del programa deberá:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de salud de la población de referencia del sistema de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Formar profesionales como sujetos activos en el sistema de salud, responsables desde el punto de vista científico, ético y social, teniendo en cuenta la perspectiva de género y la de diversidad cultural.
- Formar profesionales capaces de utilizar los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Fortalecer las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación; dentro de la residencia y con otras residencias.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- Formar recursos humanos flexibles, con amplitud de criterio, creativos, generadores de espacios de trabajo que permitan el desarrollo y crecimiento de la especialidad.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño.
- Integrar contenidos transversales de formación común.
- Fomentar prácticas de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Formar profesionales con capacidad de realizar diagnóstico, evaluación y tratamiento de la UT en el marco de los cuidados de enfermería pediátricos basados en evidencia disponible.
- Fomentar el desarrollo de competencias profesionales, garantizando una atención integral y continua, y de calidad

#### 5. PERFIL DEL/DE LA PROFESIONAL ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

El/la especialista en Enfermería Pediátrica desarrolla y realiza cuidados asistenciales - mediante el PAE- al/a la recién nacido/a, niño/a o adolescente sano/a y con procesos patológicos agudos, crónicos o incapacitantes, su rehabilitación y la preparación para la reinserción social dentro de un equipo multidisciplinario.

Planifica e implementa estrategias de intervención en enfermería centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, desde una perspectiva epidemiológica y comunitaria.

Gestiona el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos, legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.

Participa en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos en las distintas áreas de la enfermería pediátrica en el marco del equipo de salud.

Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.

## 5.1. Áreas de competencia

### **1. Desarrollar y gestionar cuidados de enfermería pediátrica a través de la realización del Proceso de Atención de Enfermería.**

- 1.1 Aplicar el PAE definiendo los resultados esperados (NOC) y las intervenciones específicas (NIC).
- 1.2 Realizar la valoración integral mediante la aplicación de herramientas de indagación para planificar cuidados de enfermería pertinentes.
- 1.3 Realizar el diagnóstico de enfermería de patologías crónicas y agudas prevalentes en cada grupo etario utilizando tecnologías apropiadas.
- 1.4 Planificar e implementar los cuidados de enfermería considerando las necesidades de salud de la UT.

### **2. Realizar cuidados asistenciales al/a la recién nacido/a, niño/a o adolescente sano/a y con procesos patológicos agudos, crónicos o incapacitantes, su rehabilitación y la preparación para la reinserción social dentro de un equipo multidisciplinario.**

- 2.1 Participar en el tratamiento de procesos patológicos agudos, crónicos o discapacitantes y rehabilitación, fortaleciendo las redes de apoyo.
- 2.2 Realizar procedimientos de enfermería, utilizando tecnologías apropiadas e implementando los cuidados holísticos a la UT.
- 2.3 Participar en el proceso de referencia y contrareferencia entre efectores y servicios especializados.
- 2.4 Administrar y supervisar el uso de fármacos y dispositivos vinculados a los cuidados y apoyos terapéuticos, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.
- 2.5 Planificar los cuidados para la admisión y el alta hospitalaria en forma conjunta con la unidad de tratamiento.
- 2.6 Valorar y prestar cuidados integrales al/a la niño/a y adolescente en los procesos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos.



- 2.7 Efectuar el seguimiento integral del/de la niño/a y adolescente de forma autónoma en los distintos medios geográficos, sociales y culturales.
- 3. Planificar e implementar estrategias de intervención en enfermería centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, desde una perspectiva epidemiológica y comunitaria.**
    - 3.1 Realizar el diagnóstico socio-sanitario desde una perspectiva de enfermería pediátrica contemplando los determinantes sociales de la salud.
    - 3.2 Proyectar acciones de enfermería, estableciendo prioridades desde una perspectiva estratégica, tendientes a la disminución y/o eliminación de los factores de riesgo en grupos vulnerables.
    - 3.3 Desarrollar dispositivos de Educación para la Salud promoviendo la participación de las familias y las comunidades en el Proceso Salud-Enfermedad- Atención- Cuidado (PSEAC).
- 4. Gestionar el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos, legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.**
    - 4.1 Integrar equipos interdisciplinarios.
    - 4.2 Evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
    - 4.3 Realizar acciones de prevención y promoción de la salud.
    - 4.4 Liderar procesos y equipos de trabajo con perspectiva de género y de diversidad cultural.
    - 4.5 Evaluar el proceso de gestión de enfermería en recursos humanos y materiales para mejorar acciones futuras.
    - 4.6 Registrar en las historias clínicas.
    - 4.7 Consultar eficazmente con otros/as profesionales e integrantes del equipo de salud.
- 5. Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.**
    - 5.1 Participar en acciones de educación permanente.
    - 5.2 Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.
    - 5.3 Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
    - 5.4 Investigar y divulgar conocimientos.

6. **Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.**

- 6.1 Ejercitar el autocuidado, siendo consciente de sus propias fortalezas y debilidades personales.
- 6.2 Implementar el cuidado de los/las profesionales y no profesionales que asisten a los/as pacientes pediátricos/as.
- 6.3 Aplicar estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.
- 6.4 Mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros/as profesionales, instituciones y grupos sociales
- 6.5 Identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

## 6. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los/las profesionales de planta del servicio.

Se distinguen diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

**Observador/a:** el/la residente ejerce rol de observador/a y registra actividades y/o procedimientos desarrollados por supervisores/as.

**Desarrolla las actividades con “supervisión in situ”:** realiza actividades bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable.

**Desarrolla las actividades con “supervisión a demanda”:** el/la residente se desempeña bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable, el cual se encuentra disponible para la resolución de tareas y toma de decisiones en forma inmediata o mediata.

### 6.1. Organización de las actividades por áreas de formación

**1. Actividad formativa asistencial/ técnica supervisada.** Se dedicará a esta actividad el 70 % del tiempo destinado a la formación.

**a) Escenarios de formación:**

- Inmunizaciones.
- Internación (clínica pediátrica, cardiología, salud mental, hematología, endocrinología y nefrología).
- Consultorios.
- Guardia.
- Quirófano.

- Hospital de día.
- Cuidados Intermedios (Pediátricos UCIP y Neonatología UCIN).
- Terapia Intensiva (Pediátrica UTIP y Neonatología UTIN).
- Recuperación cardiovascular pediátrica (RCVP)

**Servicio de Promoción y Protección e Inmunizaciones.** Este servicio cuenta con niño/a sano/a, vacunatorio, salud escolar y seguimiento del/de la recién nacido/a de alto riesgo SRNAR. En este espacio los/as residentes realizan actividades asistenciales junto al equipo de salud.

En niño/a sano/a se realiza: valoración del/de la niño/a hasta los dos años, con control de medidas antropométricas, revisión del carnet de vacunación, actividades educativas/informativas junto a los padres que concurren, pautas a las madres de niños recién nacidos, promoción de lactancia materna con parámetros informativos.

En el servicio de inmunizaciones, el/la residente realiza la entrevista con el propósito de valorar el calendario de vacunación para corroborar si falta algún inmunobiológico acorde a su edad. Luego de la preparación de la vacuna, "cargado en la jeringa", y la aplicación, se registra todo lo aplicado en la base de datos del lugar, el control de stock y estado de conservación de las vacunas.

En salud escolar se realiza un seguimiento de niños/as en etapas escolares (jardín de infantes y primaria, por lo general primer grado y sexto grado). Se valora a los/as niños/as en medidas antropométricas, toma de tensión arterial, agudeza visual, valoración odontológica, se aplica las vacunas de acuerdo a su edad y control de pediculosis.

En el Servicio del/ Recién Nacido de alto Riesgo: se realizará un seguimiento estricto del/de la lactante en las medidas antropométricas, vacunación de palivizumab, otras vacunas, lactancia materna, actividades educativas/informativas a madres sobre el cuidado de niño/a de alto riesgo, curso RCP pediátrico, pautas de alarmas de bebé.

**Internación de clínica pediátrica.** Área de servicio del hospital (polivalente, orientación onco-hematología y neumotisiología) que se dedica al sujeto con enfermedad moderada, que requiere hospitalización para cumplir su tratamiento.

En este espacio los/las residentes realizan actividades asistenciales junto al equipo de salud.

Cuidados generales:

Entrega de guardia, (oral y escrita), pase de sala médico enfermería, valoración del niño, adquisición de pautas de alarma, control de signos vitales, toma de medidas antropométricas, valoración del dolor, insulino terapia: tratamiento del niño diabético: hipoglucemia, cetosis, colocación de vías: endovenosa, intermitente y de catéteres central de inserción periférica (PICC), preparación y administración de medicamentos, oxigenoterapia, nebulización.

Cuidados relacionados con el aspecto nutricional.

Cuidados relacionados con el aspecto renal.

Cuidados en relación al aspecto respiratorio.

Cuidados en relación al aspecto cardiovascular.

Cuidados en relación al aspecto tegumentario.

Cuidado en relación al aspecto psicosocial del sujeto y la familia acompañante.

**Consultorios externos.** En estos servicios los/as residentes realizan actividades asistenciales junto a un equipo de salud interdisciplinario, donde se identifican patologías y su respectivo tratamiento ambulatorio. Realizan valoración de enfermería,

examen físico, entrevista; adquieren destreza sobre la farmacología utilizada según la lesión establecida; desarrollan actividades educativas a la UT.

**Guardia.** En este espacio los/as residentes realizan actividades asistenciales en el ingreso del/de la paciente pediátrico/a al hospital, en situaciones moderadas o graves de salud: valoración de enfermería en primera instancia, signos vitales, preparación y administración de medicamentos vía oral, intravenoso o intramuscular, colocación de venoclisis, sonda vesical y nasogástrica, toma de muestras de laboratorio, curaciones, manejo de internación en observaciones, acciones en nebulizadorio. Ingreso del paciente al shockroom ante una emergencia o una urgencia, confección de hojas de enfermería en la valoración o en el ingreso del paciente.

**Servicio de cirugía pre y posquirúrgica.** En este espacio los/las residentes realizan actividades asistenciales en el área de cirugía en niños/as que requieren una operación pudiendo ser programada o patología de índole agudo: ingreso del paciente, control de signos vitales, valoración de enfermería, "anamnesis"; desarrollan actividades educativas a la UT sobre la preparación y del baño pre quirúrgico; colocación de vías, toma de muestras para laboratorio, colocación de sondas (vesical, nasogástrica, postquirúrgica); valoración de enfermería y cuidados específicos; transfusión sanguínea, recepción del/de la niño/a postquirúrgico luego de cada cirugía, atención y cuidados del/de la niño/a ostomizado, balance de ingreso y egreso, manejo del dolor, curaciones de heridas.

**Servicio de hospital de día, endocrinología y hemato-oncología.** En esta área los/las residentes realizan actividades asistenciales junto al equipo multidisciplinario de salud: ingreso del paciente, control de signos vitales, colocación de venoclisis, sondas, preparación del paciente para pasajes de alguna medicación, o para práctica quirúrgica ambulatoria).

Área de endocrinología: colocación de acceso vascular, extracción de sangre frecuentemente para estudios a nivel endocrinológicos, clasificación de la muestra de sangre en tubos específicos, pasaje de medicación necesaria para algún estudio de laboratorio específico.

En hemato-oncología: servicio dedicado al pasaje de citostático, cuidados luego de biopsias y aspiración de médula ósea, punción lumbar, bioseguridad en el manejo de drogas antineoplásicas, pasaje de componentes sanguíneos, administración de anticuerpos monoclonales, y al/a la paciente debe colocarse un acceso venoso; cuidados de los dispositivos, valoración de enfermería, control de signos vitales, toma muestra para laboratorio, valoración de la piel y de la peri-acceso, control de la medicación quimioterápica en: fecha, color, sellado; habilitación de catéter port-a-cath, deshabilitación, sellado del mismo, retrocultivo, resolución de las obstrucciones, service del catéter, colocación de PICC, cuidados especializados de enfermería, cuidados paliativos, contención del paciente y del familiar a cargo, educación de enfermería.

**Internación servicio de oncohematología.** En esta área los/las residentes realizan actividades asistenciales junto al equipo multidisciplinario de la salud; (los/las pacientes necesitan atención específica de su patología de base, y requieren cuidados especiales).

**Servicio de nefrología, diálisis peritoneal.** En esta área los/las residentes realizan actividades asistenciales junto con el equipo multidisciplinario del sector, las funciones establecidas son: control del peso del/la paciente antes y después de la realización de

la diálisis, control signos vitales, actividades educativa y asesoramiento a las familias y al paciente, para el manejo en su domicilio, sobre una guía de realización de su intercambio, manteniendo la asepsia de cada uno de los procedimientos que debe realizar, cuidados específicos de la cánula peritoneal, otorgar información sobre signos y síntomas de alarma, preparación de materiales a utilizar. Preparación, habilitación y cierre del sistema de diálisis con técnica aséptica.

**Toxicología.** En esta área los/las residentes realizan actividades asistenciales junto con el equipo multidisciplinario del sector, las funciones establecidas son: realizar entrevista en busca de posibles contaminantes toxicológicos, realizar extracciones sanguíneas, valoración de pacientes con sospecha o confirmados por intoxicación.

**Salud Mental.** En esta área los/las residentes realizan actividades asistenciales junto con el equipo multidisciplinario del sector. Las funciones establecidas son: control de signos vitales a los pacientes internados, contención emocional del a UT, actividades educativas sobre higiene y el confort, como así también en lo respectivo a la alimentación, colocación de sondas, preparación y administración de medicamentos estipulados para cada patología, toma de muestras de laboratorio.

**Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).** En esta área los/las residentes realizan actividades asistenciales junto al equipo de salud pudiéndose distinguir los siguientes cuidados: valoración de enfermería, valoración neurológica, control de signos vitales por evaluación del multiparamétrico, cuidados especiales en dispositivos invasivos como: tensión arterial invasiva (TAI), presión intraabdominal (PIA); colocación de accesos venosos, sondas y cuidados de los mismos, manejo de nutrición parenteral y enteral, preparación y administración de la farmacología, manejo de bombas de infusión continuas (BIC), valoración del dolor y de la sedación, asistencia en la intubación del paciente, armado y control del respirador, higiene y confort, toma de muestras para laboratorio, gases en sangre, curaciones, valoración y cuidados de drenajes, preparación de la unidad ante un posible ingreso, aspiración de secreciones, cambio cánula de traqueotomía y cuidados de la misma.

**Recuperación Cardiovascular Pediátrica (RCVP).** En esta área los/las residentes realizan actividades asistenciales, junto al equipo de salud pudiendo incorporarse al conjunto de profesionales y adquirir conocimientos en dicha área. Pudiendo distinguir los siguientes cuidados: valoración del paciente al ingreso, en la permanencia por pre-cirugía y por post-cirugía, manejo del paciente en colocación de vías, y colocación de sondas y cuidados de los drenajes, valoración constante de la monitorización específica para control hemodinámico, manejo preparación, administración de drogas específicas para cardiopatías. Curación de heridas quirúrgicas, vendajes, valoración de los drenajes, confort del paciente, nutrición parenteral y enteral, preparación de planes específicos de hidratación parenteral.

**Unidad de Cuidados Intermedios en Neonatología (UCIN).** En esta área los/las residentes realizan actividades asistenciales, junto al equipo de salud del servicio incorporándose al conjunto de profesionales y adquiriendo conocimientos en dicha área. Pudiendo distinguir los siguientes cuidados: valoración de enfermería, anamnesis, control de signos vitales, higiene y confort, colocación de vías, toma de muestras para laboratorio, colocación de catéter central de inserción periférica, preparación de la farmacología y administración, colocación de sondas, aspiración de secreciones, cuidado de heridas quirúrgicas y cambio de apósitos, docencia hacia las madres sobre

la alimentación del lactante de bajo peso, educación a las familia sobre el trato con el neonato.

**Unidad de Terapia Intensiva en Neonatología (UTIN).** En esta área los/las residentes realizan actividades asistenciales, junto al equipo de salud del servicio incorporándose al conjunto de profesionales y adquiriendo conocimientos de dicha área. Pudiéndose distinguir los siguientes cuidados de enfermería: valoración de enfermería, anamnesis, cuidados especiales, colocación de vías, toma de muestras para pruebas de laboratorio, preparación del neonato para área quirúrgica, recibimiento post-anestesia, curaciones, cambio de vendajes, preparado y administración de la farmacología correspondiente, colocación de sondas, aspiración de secreciones, controles por el monitor multiparamétrico, cuidados específicos sobre la asistencia respiratoria mecánica, cuidados específicos sobre la utilización del óxido nítrico o la ventilación de alta frecuencia oscilatoria, nutrición parenteral o enteral, colocación de catéter venoso central de inserción periférica y cuidados, actividades educativas/informativas hacia la familia sobre el cuidado que deben realizar cuando el neonato pueda volver a su domicilio, pautas de alarmas, RCP pediátrico. En caso de corresponder, y preparando a la familia, en lo referido a la contención por posible fallecimiento del recién nacido.

#### **b) Rotaciones:**

La rotación es una estrategia que promueve la formación del/de la residente en espacios/áreas de prácticas en servicio, necesarios para la consolidación de las competencias del perfil profesional.

#### **Rotaciones Programáticas**

Las rotaciones programáticas son obligatorias y se realizan en espacios/áreas de prácticas externas al servicio de inserción.

#### **Rotación electiva**

Cuenta con la posibilidad de realizar una rotación electiva en el último año, durante un máximo de 3 meses de duración con el fin de profundizar su formación en el área o temática de su interés; previa autorización del jefe/a de servicio, coordinador/a de residencia y el comité de docencia e investigación del hospital sede de la residencia. Deberá contar con el aval administrativo central correspondiente: resolución (externa) y disposición (nacional).

La sectorización del servicio permite planificar la realización de rotaciones internas, adecuándose en duración y contenidos.

Pueden existir diferencias entre las unidades formativas respecto del cumplimiento de estas actividades, de acuerdo con los proyectos locales. Se implementarán los medios para que se garantice el alcance de los objetivos del presente programa, en el [marco de las normas vigentes](#). (ver cuadro de rotaciones en apartado 6.2. de cada año)

**2. Actividad de articulación formativa-docente.** Se dedicará a esta actividad el 20% del tiempo total destinado a la formación.

**a) Actividad sistematizada:** clases, cursos, conferencias de actualización, ateneos clínicos y ateneos bibliográficos. Incluye el dictado de cursos teóricos

para los/as mismos/as residentes, a cargo de residentes de años avanzados, la confección de monografías sobre temas de interés científico en la especialidad, y la realización de trabajos de investigación científica para ser presentados en congresos o afines.

**b) Actividad no sistematizada:** consiste en la enseñanza teórica impartida en los espacios de atención. Es complementaria a la actividad asistencial diaria, se revisan y se discuten las bases teóricas del manejo de los/as pacientes ambulatorios/as e internados/as entre los/as enfermero/as de planta, instructores/as y residentes. En este punto, la actividad se transforma en teórico-práctico (capacitación en servicio) dado que dicho conocimiento teórico se concreta inmediatamente en conductas diagnósticas y tratamiento a aplicarse al paciente individual. Se dará prioridad a la asistencia a cursos intra y extrahospitalarios y a congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que permita al/ a la residente fortalecer sus conocimientos.

**c) Actividad de formación complementaria.** La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año [cursos](#), accesibles según disponibilidad de vacantes. También se encuentran ofertas de cursos organizados por distintos efectores y otras áreas de nivel central. Se distingue por año de residencia los cursos de carácter obligatorio organizados por la DGDlyDP.

**3. Actividad de investigación.** Se dedicará a esta actividad el **10%** del tiempo total destinado a la formación

Los/las residentes deben adquirir conocimientos de metodología y ética en investigación y conocer los procedimientos que se deben seguir para la presentación de un proyecto de investigación a la luz de la normativa vigente. Tendrán la supervisión del equipo profesional del Comité de Docencia e Investigación (CODEI) y serán los/las tutores/as a cargo, de la sede de la residencia.

En el primer año los/las residentes presentarán una revisión bibliográfica, con la utilización de material científico de sitios académicos. Con una duración anual, y será expuesta en jornada de finalización de ciclo lectivo.

Durante el segundo año pedirán autorización al Comité de Ética del hospital de base para realizar un trabajo de investigación, "retrospectivo", el cual será terminado a finales del ciclo lectivo, y expuesto en jornada anual de finalización de año.

## 6.2. OBJETIVOS y ACTIVIDADES POR AÑO

Al finalizar la residencia, el residente será capaz de:

- Asumir los principios éticos y morales del profesional enfermero/a frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- Conocer y actuar de acuerdo al marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud y del Sistema de Salud del GCABA.
- Adquirir una visión integral del/la paciente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Identificar y aplicar estrategias para la detección temprana de factores de riesgo.
- Proyectar y gestionar estrategias en la realización del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), utilizando el pensamiento crítico.
- Reconocer las pautas de alarma en niños, niñas y adolescentes, para resolver las urgencias y emergencias, de acuerdo con criterios establecidos y a las características específicas de la situación.
- Evaluar el costo/ beneficio en la toma de decisiones de toda intervención de enfermería, adaptada a cada paciente.
- Integrar, coordinar e implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales, con perspectiva de género y de diversidad cultural.
- Adquirir, transmitir y aplicar los fundamentos de la educación permanente.
- Realizar y programar actividades docentes y de supervisión.
- Elaborar un trabajo de investigación relevante para la comunidad.

### PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA

Durante el primer año de la Residencia, la formación transcurre doce meses en el Hospital de base, integrándose el/la residente a las actividades de promoción y prevención, asistenciales y académicas correspondientes a su año de residencia.

Los/las residentes realizarán los cursos de carácter obligatorio virtuales y/o presenciales pertinentes al año de residencia.

#### OBJETIVOS:

- Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia, reconociendo la importancia del marco legal y normativo que las preside.
- Conocer el sistema de salud y sus políticas actuales.
- Integrar a los/las ingresantes al proceso de trabajo y políticas públicas del Ministerio de Salud
- Identificar la estructura del sistema público de salud y los efectores.
- Interpretar los componentes básicos del Plan de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Analizar la historia integral de salud, identificando el uso de sus funcionalidades.
- Analizar las dimensiones que se convierten en determinantes de la salud.
- Describir e interpretar el marco teórico de trabajo del enfermero/a pediátrico.
- Implementar acciones de educación y promoción de la salud, y en la prevención de enfermedades en el primer y segundo nivel de atención.
- Identificar los criterios de una valoración integral y holística de las necesidades y problemas de los individuos, familias y grupos.
- Desarrollar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) teniendo en cuenta las herramientas específicas que aporta la estrategia de pediatría.
- Identificar los criterios de la preparación, la utilización y la administración de la farmacología acorde a cada patología.



- Comprender las dimensiones y prácticas específicas en enfermería de las patologías más predisponentes de cada área.
- Analizar la práctica profesional desde una perspectiva epidemiológica.

#### **ACTIVIDADES:**

- Reuniones acerca del reglamento, rol del/de la enfermero/a y normativas generales de la residencia y particulares de la especialidad.
- Identificación de problemas reales y potenciales. Diseño de diagnósticos de enfermería.
- Diseño, ejecución y gestión de un plan de cuidados con objetivos y acciones.
- Planificación e implementación de dispositivos de educación y promoción de la salud, destinados a instituciones educativas.
- Identificación y sistematización de hallazgos clínicos, pertenecientes al servicio de promoción y protección e inmunizaciones del área específica de salud escolar.
- Participación en actividades de prevención en los distintos niveles de salud.
- Participación en ateneos bibliográficos y temáticos.
- Asistencia a clases sobre aspectos básicos de bioseguridad.
- Descripción y relato de valoraciones integrales y holísticas de las necesidades y problemas de los individuos y las familias.
- Participación en las planificaciones dentro de los equipos interdisciplinarios.
- Presentación y descripción del/de la paciente a través del relato o en forma escrita.
- Realización de lectura bibliográfica para ateneos, espacios de inter-residencia de pediatría.
- Participar en el desarrollo del taller de manejo y administración de vacunas, lectura, interpretación y control de carnet de vacunación.
- Participar del taller de alimentación de lactancia materna, manejo de bombas de infusión, colocación de sonda nasogástrica, colocación de sonda vesical y otros. Preparación y coordinación de clases sobre ejes temáticos priorizados.
- Realización del curso de seguimiento de recién nacido/a de alto riesgo.
- Asistencia a cursos obligatorios propuestos para las residencias de enfermería.

*Toda la actividad asistencial estará supervisada por residentes de años superiores siendo responsable final el/la profesional a cargo.*

<b>Rotaciones Primer año</b>	
<b>Área de formación</b>	<b>Duración</b>
Servicio de promoción y protección de la salud: inmunizaciones, niño/a sano/a, seguimiento del/de la recién nacido/a de alto riesgo y salud escolar.	12 semanas
Internación polivalente I: clínica pediátrica, neumotisiología	16 semanas
Consultorios internos: dermatología, ortopedia y traumatología, nutrición y diabetes, neumotisiología, reumatología.	8 semanas
Internación polivalente II: clínica pediátrica y/o urología	12 semanas

## SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA

Durante este año el/la residente adquirirá habilidades y destrezas en la toma de decisiones de manera oportuna, en la resolución de problemas e involucrando los conocimientos y criterios fundamentados en la evidencia, para lograr los objetivos esperados de manera autónoma e independiente.

La formación transcurre en la sede base con rotaciones internas en los diversos servicios del hospital.

### **OBJETIVOS:**

- Realizar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) aplicando un pensamiento crítico.
- Reconocer y participar en protocolos de atención sobre patologías prevalentes.
- Elaborar e implementar estrategias de prevención de enfermedades relacionadas con la salud pediátrica.
- Identificar las patologías más frecuentes en pediatría.
- Adquirir destrezas en la realización de procedimientos relacionados con la atención del/de la paciente neonatal, pediátrico/a y adolescente.
- Desarrollar el rol docente con los/las residentes, el equipo de salud y la comunidad.
- Participar de los procesos de planificación y desarrollo de estrategias de educación vinculados a la preparación de pacientes para el acto quirúrgico.
- Determinar tratamientos de factores más predisponentes en hemato-oncología a partir de un diagnóstico diferencial.
- Realizar procedimientos asistenciales fundamentados en la evidencia científica.
- Analizar protocolos de atención de las áreas de desempeño en la cuales se integran.

### **ACTIVIDADES:**

- Elaboración de un Proceso de Atención de Enfermería (PAE), atendiendo a los aspectos biopsicosociales del individuo, familia y comunidad.
- Planificación y participación en las acciones de prevención de enfermedades relacionadas con la salud y el desarrollo de protocolos necesarios.
- Planificación e implementación de dispositivos de educación y promoción de la salud, destinados a UT.
- Lectura y escritura de ateneos bibliográficos sobre los ejes temáticos priorizados.
- Atención integral y procedimientos en pacientes internados/as o ambulatorios/as.
- Planificación y desarrollo de clases en el rol docente de Enfermería pediátrica.
- Realización de lectura de protocolos y normas de diagnóstico, en patologías quirúrgicas, farmacología y tratamiento de las intervenciones prevalentes y relevantes de la especialidad.
- Revisión bibliográfica de investigaciones de Enfermería sobre patologías y tratamientos hemato-oncológicos.
- Coordinación de talleres referidos a los procedimientos asistenciales.
- Análisis y lectura de protocolos específicos de cada patología.
- Planificación y desarrollo de taller de manejo de citostáticos, habilitación y deshabilitación de accesos venosos centrales, preparación con técnica estéril de solución para infusión endovenosa y otros.

- Abordaje del/de la paciente quemado/a y cuidados específicos.
- Asistencia a cursos, jornadas y congresos.

*Toda la actividad asistencial estará supervisada por residentes de años superiores siendo responsable final el/la profesional a cargo.*

<b>Rotaciones Segundo año</b>	
<b>Área de formación</b>	<b>Duración</b>
Servicio de guardia	6 semanas
Cirugía (internación pre y post-quirúrgica)	8 semanas
Otros: quirófanos pre y posquirúrgico (recuperación posanestésica)	4 semanas
Hospital de día onco-hematológico	8 semanas
Endocrinología	4 semanas
El Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez. (HNRG) lo realiza en Hospital General de Niños Dr. Pedro Elizalde (HNGPE): 2 veces por semana (horario completo 8 -16 hs) con una guardia.	
Internación en onco-hematología.	4 semanas
El HNRG por no contar con el servicio, lo realiza en HNGPE: 2 veces por semana (horario completo 8-16 hs) con una guardia.	
Toxicología (Centro Toxicológico Nacional del HNRG)	4 semanas
El HNGPE lo realiza en el HNRG	
Nefrología, diálisis peritoneal	4 semanas
El HNGPE lo realiza en el HNRG: 2 veces por semana (horario completo 8-16 hs.) con una guardia.	
Internación infectológica	6 semanas

## TERCER AÑO DE LA RESIDENCIA

Durante este año el/la residente realizará rotaciones por las áreas que conlleven la atención de paciente pediátrico crítico. En cada área deberá tener responsabilidades asistenciales que incluyan la realización de una atención integral. Cada residente finalizará cada rotación conociendo en profundidad las indicaciones y la interpretación de los resultados para aplicarlo a la toma de decisiones.

### OBJETIVOS:

- Identificar las dimensiones propias del cuidado y las patologías con factores más predisponentes en los ámbitos de neonatología y pediatría.
- Identificar las enfermedades más prevalentes, vinculadas a cardiopatías congénitas o adquiridas.
- Identificar las necesidades de las personas en el proceso salud-enfermedad crítica.
- Establecer los criterios y ejecutar las acciones propias de la atención en emergencias en áreas cerradas.
- Analizar y gestionar unidades de cuidados intermedios e intensivos.
- Planificar y desarrollar actividades docentes con residentes de años inferiores, y con el equipo de salud.
- Desarrollar actividades de promoción y educación para la salud dirigidos a la UT.
- Orientar sobre pautas de alarma y procedimientos básicos relacionados con la RCP (reanimación cardiopulmonar).
- Evaluar la promoción y educación para la salud vinculadas a la lactancia materna en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).
- Valorar protocolos y actualizaciones de actuación, para los cuidados de pacientes críticos.
- Analizar e incorporar criterios de farmacología específica de cada área.

### ACTIVIDADES:

- Participación en ateneos bibliográficos sobre el cuidado del/de la paciente crítico/a.
- Evaluación con una visión holística mediante el uso de técnicas de palpación, percusión y auscultación.
- Identificación de problemas reales y potenciales prioritarios a resolver en los ámbitos de Neonatología y UCIN.
- Diseño y ejecución de plan de cuidados con objetivos y acciones con posterior evaluación de resultados.
- Elaboración de clases referidas a patologías cardiológicas y expuestas en contexto áulico.
- Elaboración de cuidados para pacientes críticos/as en patologías identificadas.
- Coordinación de clases sobre medidas de actuación de enfermería, en áreas críticas y ante una emergencia.
- Implementación de técnicas referidas a Unidad de Terapia Intensiva Neonatal.
- Diseño y realización de dispositivos de educación para la UT con niños/as críticamente enfermos/as o con secuelas.
- Coordinación de talleres de RCP y primeros auxilios.
- Planificación de actividades de educación y promoción de la salud enfocadas en la lactancia materna en la Unidad de Cuidados Neonatales.

- Planificación, coordinación y dictado de clases de temas específicos de cardiología, terapias y neonatología en el espacio de inter-residencias.
- Planificación y gestión de talleres teórico - prácticos.
- Revisión de actualizaciones científicas en Terapia Intensiva.
- Asistencia a dispositivos de capacitación sobre áreas críticas.
- Preparación y administración de las drogas más utilizadas en las áreas críticas (cuadro farmacológico de dosis, cuidados de enfermería).
- Asistencia a cursos obligatorios propuestos para las residencias de enfermería sobre gestión.
- Supervisión de actividades formativas de residentes.

*Toda la actividad asistencial estará supervisada por residentes de años superiores siendo responsable final el/la profesional a cargo.*

<b>Rotaciones Tercer año</b>	
<b>Área de formación</b>	<b>Duración</b>
Unidad de Terapia Intensiva Pediátricos (UTIP)	8 semanas
Recuperación Cardiovascular Pediátrica (RCVP)	8 semanas
Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales (UCIN)	8 semanas
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UTIN)	
Especializada de Quemados	4 semanas
Especializada de trasplantes	4 semanas
Recepción del/de la recién nacido/a	4 semanas
Rotación electiva	Hasta 12 semanas

### **Rotaciones programáticas/ obligatorias: objetivos y actividades**

Se describen las rotaciones **obligatorias**, las cuáles deben ser cumplidas y aprobadas por todos/as los/las residentes para completar el programa de formación.

#### **1. Hospital Especializado de Quemados:**

##### **Objetivos:**

- Incorporar e implementar los cuidados específicos de pacientes quemados/as en todas las edades.

- Integrar a la práctica profesional la dimensión comunicacional y vincular con la UT.
- Identificar el protocolo de actuación en cada tipo de quemadura.
- Establecer pautas de control y seguimiento de heridas.
- Detectar posibles complicaciones posoperatorias.
- Identificar los criterios para los injertos y el tratamiento de secuelas.
- Establecer y proporcionar planes de cuidados integrales a la unidad de tratamiento “gran quemado” de la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).
- Identificar y analizar las dimensiones psico-socio culturales intervinientes de un/a paciente quemado/a y su familia.

#### **Actividades:**

- Lectura bibliográfica.
- Evaluación integral de enfermería a las UT.
- Diseño, gestión y aplicación de un plan de atención en un/a paciente quemado/a.
- Identificación de problemas reales y potenciales prioritarios a resolver.
- Formulación de diagnósticos reales y potenciales.
- Evaluación e identificación de la clasificación, índice de gravedad, cálculo de extensión de la quemadura.
- Desarrollar destrezas en el manejo de pacientes quemados/as pediátricos/as.
- Ejecución de procedimientos con técnicas.
- Curación de heridas (lavado-desbridado-medicamento tópico-cobertura) de pacientes pediátricos/as.
- Participación en pase de sala.
- Elaboración de una monografía a partir de un caso clínico, integrando distintos enfoques.

## **2. Hospital de Especializado de Pediatría (Área de trasplantes)**

---

#### **Objetivos:**

- Conocer las particularidades en la atención en niveles de complejidad mayor.
- Brindar cuidados de enfermería ante los problemas específicos de salud del niño/a o adolescente trasplantado /a.
- Implementar estrategias de prevención de complicaciones en pacientes trasplantados/as, garantizando una práctica segura y de calidad.
- Aplicar estrategias de educación para la salud en la atención de procesos crónicos y de discapacidad para fortalecer la autonomía del/la paciente.
- Identificar la farmacología actualizada, preparación y administración de las mismas.
- Valorar la existencia de protocolos de actuación ante algunas patologías.
- Conocer el manejo y la preparación del/de la paciente prequirúrgico/a y posquirúrgico/a luego del trasplante de un órgano.
- Identificar los cuidados relacionados y acordes luego de su intervención quirúrgica.

- Establecer conocimientos sobre la normativa vinculada a procesos de trasplantes con sus correspondientes actualizaciones.

**Actividades:**

- Valoración y planificación de los cuidados de enfermería en el ámbito específico.
- Detección de los signos y síntomas de las alteraciones más frecuentes en las Unidades de Terapia Intensiva postrasplante.
- Realización de la valoración en Enfermería para brindar los cuidados específicos y acordes a la patología en curso del/de la paciente.
- Presentación del Proceso de Atención de Enfermería en los casos clínicos en donde intervino.
- Planificación de clases de ablación y trasplante de posible cirugía y patologías prevalentes.
- Presentación en actividad áulica de la nueva tecnología vista y utilizada para la atención de pacientes que requieren trasplantes.
- Elaboración y presentación de una sistematización sobre la preparación, dosis, administración farmacológica y cuidados de enfermería acordes a ello.
- Presentación de protocolos de actuación utilizados en el área.
- Presentación en actividad áulica de las normativas vigentes que rigen en los trasplantes de donante cadavérico y donante vivo.

**3. Neonatología: recepción del/de la recién nacido/a.**

---

**Objetivos:**

- Conocer el manejo del área referida a la recepción del/de la recién nacido/a, área quirúrgica o sala de partos e internación conjunta.
- Evaluar al/a la recién nacido/a de pretérmino y de postérmino.
- Valorar la atención en la recepción del recién nacido/a.
- Recepcionar al recién nacido/a.
- Analizar y aplicar RCP neonatal.
- Valorar su estado de salud mediante técnicas y evaluaciones específicas y estandarizadas.
- Valorar al/a la recién nacido/a con cardiopatías congénitas y quirúrgicas.
- Valorar al/a la recién nacido/a en su primer contacto con el equipo de neonatología.
- Adquirir destreza en la atención adecuada del/de la recién nacido/a en la sala de recepción.
- Aplicación mediante pesquisa neonatal.
- Valorar la aplicación de otros estudios necesarios para el alta al/a la recién nacido/a.
- Reconocer criterios para la aplicación de fármacos, vitaminas y minerales, pertinentes al/a la recién nacido/a.

**Actividades:**

- Valoración del/de la recién nacido/a en el contexto de su nacimiento en el sector de Internación conjunta.
- Atención de enfermería, acorde a las necesidades de salud.
- Ejecución y práctica de técnica de RCP neonatal.
- Aplicación de procedimiento de extracción sanguínea, para la detección de patologías metabólicas mediante la de pesquisa neonatal

- Aplicación de procedimiento de pesquisa cardiológica en el sector de internación conjunta según normativa vigente.
- Atención en otros estudios complementarios necesarios para el alta del recién nacido (BiliCheck).
- Realización de dispositivos de educación para la salud sobre lactancia materna y cuidados del lactante.
- Presentación de casos clínicos en actividad áulica a modo integración de las prácticas desarrolladas.
- Sistematización de patologías (no quirúrgicas y quirúrgicas) prevalentes y de tratamiento farmacológico acorde con el ámbito de rotación (cuadro comparativo).
- Elaboración de una monografía (o escritura académica) a partir de un tema relevante a los procesos específicos.
- Presentación de un caso clínico.

## 7. CONTENIDOS

### 7. 1. Contenidos transversales

Los [contenidos transversales](#) abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones.

### 7.2 Contenidos de la especialidad

#### **Valoración del/de la paciente, familia, grupo y comunidad.**

Criterios de intervención de Enfermería. Prevención de enfermedades. Actividades según niveles de prevención.

Estrategias y orientación para la actuación de la UT en el ámbito domiciliario comunitario.

Atención del niño/a y adolescente sano y enfermo.

Inmunizaciones.

Salud escolar.

#### **Aspectos psico-socioculturales.**

Antropología en salud. Medicina alternativa y complementaria. Conflictos. Motivación.

#### **Epidemiología**

Definición y usos de la epidemiología. Conceptos generales. Perspectiva histórica. Causalidad en Epidemiología variable y tipos de estudios epidemiológicos. La medición de la salud, la enfermedad y el enfoque de riesgo. Vigilancia epidemiológica.

#### **Salud infantil**

Genética. Atención de todos grupos Etarios. Atención: (recepción del recién nacido) sano y enfermo, manejo del RN con bajo peso al nacer por su edad gestacional evaluación por: percentilos, educación familiar, pediátrico sano y enfermo. Introducción a la Enfermería pediátrica. Períodos de la infancia. Características socio-sanitarias de la población infantil. Factores condicionantes de la salud infantil.



## **Educación para la salud**

Estrategias y dispositivos de Educación y promoción de la salud participativas.  
Planificación, coordinación de talleres y programas de educación comunitaria.  
Coordinación de grupos.

## **Emergencias**

Respuesta del sistema de salud ante las emergencias del área programática. Urgencia.  
Traslado. Actualización en la Recuperación Cardiovascular (RCP) neonatal, pediátrico y de adulto.

## **Internación General**

Cuidados generales.

Entrega de guardia, (oral y escrita), pase de sala médico enfermería, valoración del niño, adquisición de pautas de alarma, control de signos vitales, toma de medidas antropométricas, valoración del dolor, insulino terapia: tratamiento del niño diabético: hipoglucemia, cetosis, colocación de vías: endovenosa, intermitente y de catéteres central de inserción periférica (PICC), preparación y administración de medicamentos, oxigenoterapia, nebulización.

## **Intervenciones en el ámbito quirúrgico**

Patologías prevalentes:

Invaginación intestinal, estenosis hipertrófica de píloro, abdomen agudo, quemaduras, hernia inguinal, testículos no descendidos, escroto agudo, patología del prepucio.  
Patologías ortopédicas: fracturas en la infancia, displasias de cadera (quirúrgica), prono doloroso (quirúrgica)

Cuidados específicos: baños pre-quirúrgicos, colocación de la indumentaria pre-quirúrgica - identificación con pulseras, ayuno (líquidos y sólidos), control de signos vitales y laboratorio toma y evaluación de la muestra. Actividades informativas para la UT.

Cuidados post-quirúrgicos: valorar el estado de conciencia, control de signos vitales, control de drenaje, evaluar la herida quirúrgica. Manejo del dolor, Actividades informativas para la UT. Evolución del paciente en general, report de enfermería.

## **Intervenciones en el ámbito de hemato-oncología**

Patologías hemato-oncológica prevalentes.

Anemias, anemia ferropénica, trastornos hemorragíparos, púrpura trombocitopenia inmunitaria, adenomegalias, neutropenia febril, síndrome de lisis tumoral aguda, leucemia linfoblástica aguda, leucemia mieloblástica aguda.

Cuidados: habilitación de catéteres implantables y semi-implantables. Lectura de protocolos de quimioterapia. Intervenciones y procedimientos en el pre- intra y post administración de quimioterapia. Estrategias de Prevención y Educación para la salud para la UT. Criterios diagnósticos y tratamientos sobre los diferentes tipos de anemias. Interpretación de valores de laboratorio.

## **En el ámbito de Unidad de Cuidados Críticos Neonatales**

Patologías prevalentes: gastroquiasis, onfalocele, mielomenigocele, atresia de esófago, enterocolitis necrotizante, bronquiolitis, retinopatía del prematuro, sepsis neonatal, recién nacidos prematuros, persistencia del Ductus arterioso.

Cuidados: ARM, VAFO, Óxido nítrico. Manejo de catéteres percutáneos. Valoración de herida quirúrgica. Cuidados de la integridad de la piel. Procesos de cuidado de neurodesarrollo. Estrategias y dispositivos de acompañamiento a la UT. Dispositivos de Promoción de la Lactancia Materna.

### **En el ámbito de Unidad de Cuidados Críticos pediátricos.**

Patologías prevalentes: patologías de la pleura, TEC grave, shock séptico, síndrome de distrés respiratorio agudo, politraumatismos.

Cuidados: ARM. VAFO. Óxido nítrico. Hemodiafiltración, diálisis peritoneal. Procedimientos: Manejo de catéteres y utilización de inotrópicos. Control y manejo de drenajes. Valoración de herida quirúrgica. Valoración neurológica. Evaluación del ritmo diurético. Control de ingresos y egresos.

### **En el ámbito de Unidad de Cuidados Cardiológicos.**

Patologías prevalentes: CIA, CIV, tetralogía de Fallot, arritmias, coartación de aorta, canal aurículo-ventricular, estenosis pulmonar.

Cuidados: ARM. VAFO. Óxido nítrico. Procedimientos: Manejo de catéteres y utilización de inotrópicos. Control y manejo de drenajes mediastinales. Valoración de herida quirúrgica. Evaluación del Ritmo diurético. Control de ingresos y egresos.

## **8. SISTEMA DE EVALUACIÓN**

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

### **Evaluación del Programa**

El Programa de la residencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Por tal motivo, la coordinación general de la residencia, basada en los objetivos determinados por la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, ha planificado estratégicamente su trabajo para evaluar y actualizar el programa de formación docente de residentes a través de diferentes metodologías y herramientas.

### **Evaluación del desempeño del/la residente**

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su capacitador directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el/la Jefe/a de Residentes y el/la Coordinador Local del Programa de Residencia en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias al residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del/la residente se realizará según la evaluación global del desempeño donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, que evalúan los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los/las residentes deberán adquirir.

En primer año se promocionará con valoración muy satisfactoria, satisfactoria o

poco satisfactoria. En el resto de los años con una valoración muy satisfactoria, satisfactoria.

Al finalizar el primer año, el/la residente deberá presentar los certificados de la aprobación de los cursos virtuales obligatorios de contenidos transversales.

Existen distintas instancias de evaluación que tendrán diferentes modalidades y frecuencias. El año de residencia se dividirá en tres cuatrimestres. Durante el mismo se evaluará su desempeño y evolución en área académica y asistencial.

Se evaluará el desempeño del/la residente en los diversos ámbitos y áreas de manera semanal, quincenal o mensual. Asimismo, se realizarán evaluaciones de manera escrita y oral vinculadas a diferentes temáticas y contenidos.

Al finalizar el cuatrimestre se realizará una evaluación del Proceso de Atención de Enfermería pudiendo ser escrita a desarrollar u oral.

Los distintos instrumentos de evaluación formarán parte del portfolio del/la residente y los puntajes y promedios a lo largo del cuatrimestre, quedarán asentados en el instrumento de Evaluación Cuatrimestral y Anual.<sup>12</sup>

La Evaluación Final anual podrá ser múltiple choice (100 preguntas), o a desarrollar de manera escrita u oral. La modalidad choice deberá contener un 60% del examen con preguntas de aplicación y el 40 % restante con preguntas de información.

### **Evaluación de las rotaciones**

Los/las profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

En el Apéndice se encuentran los instrumentos de evaluación.

## **9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

La residencia es un sistema de formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los/las residentes, sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación, que incluya, pero que también supere el control de la tarea.

La responsabilidad de la formación de/de la residente, en el marco de las normas vigentes, estará a cargo de:

- a- [Coordinación general del programa de residencia.](#)
- b- [Coordinación local del programa de residencia.](#)<sup>3</sup>
- c- [Jefe/a de residentes y/o instructor/a de residentes.](#)<sup>4</sup>
- d- [CODEI](#)

<sup>1</sup> Apéndice 12.10 Instrumento de evaluación cuatrimestral y global e integral.

<sup>2</sup> Se adjunta en los apéndices las tablas de equivalencia de puntos/nota que se utilizaran en los distintos instrumentos de evaluación propuestos

<sup>3</sup> Funciones en la normativa

<sup>4</sup> Ídem anterior

## 10. BIBLIOGRAFÍA

### Bibliografía de la especialidad:

1. Alunni, S. La administración Segura de fármacos en Pediatría y Neonatología para el Equipo de Salud. 2017
2. Alunni S. Los accesos Vasculares y la Terapia Intravenosa para el equipo de salud. 2017.
3. Baquero y Narodowski (1994), "¿Existe la infancia?", en: Revista IICE Año III N° 6, Miño y Dávila, Bs.As. pp. 61-67.
4. Ceriani, Cernadas J. M "Neonatología práctica" 5ta ed. Panamericana – Argentina. 2018.
5. Constitución Nacional, Ley Nacional 24004/91, Ley 26529//09, Ley 153/99, Ley 298/96 y R: M. 194/95
6. Control preconcepcional, prenatal y puerperal (2013). Disponible en: <file:///C:/Users/W7/Documents/ENF%20SMI/2019/CONTROL%20PRENATAL.pdf>
7. Cordero. M. (2012). Tratado de enfermería del niño y el adolescente cuidado pediátrico, Barcelona, España, Elseiver.
8. Cuidados en Enfermería Neonatal (2016). Comité Científico de Enfermería Neonatal. Hospital "Prof. Dr. Juan P Garrahan".
9. Cuidados de Enfermería al niño con cáncer. 2012.
10. Cuidados respiratorios. Atención y Cuidado del Recién Nacido Prematuro. 2019 Disponible en: <file:///C:/Users/W7/Documents/ENF%20SMI/2020/2%C2%B0%20cuatrimestre/CUIDADOS%20RESPIRATORIOS%20PREMATUROS%20NACION.pdf>
11. Curso de Actualización en temas de Enfermería Pediátrica. Material Educativo. Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P Garrahan". 2011
12. Diagnósticos enfermeros definición y clasificación NANDA INTERNACIONAL. Ed. Hispanoamericana. 2015 – 2017.
13. Díaz de Flórez, L. Herramientas para la investigación en enfermería. Aquichan vol.1 no.1 Bogotá Jan./Dec 2001
14. Ferrero - Ossorio, Narciso. Conceptos de Pediatría. 2013
15. Ferro, M. M. "Neonatología quirúrgica". Ed. Grupo guía. 2004
16. Formulario Farmacoterapéutico. Hospital de Pediatría Garrahan. 2016
17. Gómez, R. L Vales B. "Fundamentos de la ventilación mecánica". 1era. Edición. (España). 2012
18. Gomis, D y Col. "Manual de enfermería Teoría + práctica" Ed. 5ta Editorial librería Akadia. Buenos Aires – Argentina. 2016
19. Guías para reanimación cardiopulmonar (RCP) y atención cardiovascular de emergencia (ACE). American Heart Association (AHA). 2020
20. Guías para la Supervisión de la Salud de Niños y Adolescentes Sociedad Argentina de Pediatría. 2010

21. Guía para la Atención del Parto Normal en Maternidades Centradas en la Familia. Disponible en [file:///C:/Users/W7/Documents/ENF%20-SMI/GUIA\\_Parto\\_Normal%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/W7/Documents/ENF%20-SMI/GUIA_Parto_Normal%20(2).pdf)
22. Hospital de pediatría S.A.M.I.C, Criterios generales sobre procedimientos quirúrgicos y cuidados de enfermería, tomo 1, tomo 2, Argentina, Fundación hospital de pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan. 2014. Disponible en <http://www.msal.gob.ar/dicei/index.php/personal-de-salud/manuales-y-lineamientos>
23. Jacob, G. Manual de cuidados paliativos para la atención primaria de la salud. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Instituto Nacional del Cáncer. 2014
24. Libro de Residentes. Hospital de niños Pedro de Elizalde. Ministerio de Salud. GCBA. 2018
25. Manual de emergencias y cuidados críticos en Pediatría. Comité Nacional de Terapia Intensiva. SAP. 2013
26. Manual de Vacunador. Disponible en: <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/manual-del-vaucnador-2013>. Consultado el: 09 de noviembre de 2018.
27. Manual de Enfermería Oncológica. Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. 2014 Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000510cnt-38-ManualEnfermeriaOncologica2014.pdf> Consulta do el: 9 de octubre de 2018.
28. Manual de Normas y Procedimientos HNRG. Departamento de Enfermería, Sección Docente. 2017
29. Molina S. Hernández, Pérez, M. "Farmacología en Enfermería". 3era. Edición. Ed. Elseiver (España). 2012
30. Nelson. Tratado de Pediatría. Ed. Richard Berhman. 18ª edición. 2017.
31. Normas del Hospital de Quemados GCBA 2010. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Marlot12/normas-del-hospital-de-quemados>. Consultado el: 20 de agosto de 2021.
32. Organización del Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo (SRNAR). Ministerio de Salud de la Nación. CABA. 2016. Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000842cnt-organizacion-seguimiento-prematuros.pdf>. Consultado el 20 de agosto de 2021
33. Pagnamento, L.; Weingast, D.; Caneva, H.; Castrillo, B.; Hasicic, C.; Specogna, M. Proceso salud-enfermedad-atención desde una perspectiva de género: una propuesta conceptual para su análisis [en línea]. IX Jornadas de Sociología de la UNLP, 5, 6 y 7 de diciembre de 2016, Ensenada, Argentina. 2016. En Memoria Académica. Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.8183/ev.8183.pd](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.8183/ev.8183.pd)
34. Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica. Manual del Curso E.R.A. SAP. 2013
35. Recepción, estabilización, traslado y admisión en la Unidad Neonatal. Año 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/W7/Documents/ENF%20-SMI/2020/2%C2%B0%20cuatrimestre/recepcion%20estabilizacion%20y%20traslado%20y%20admission%20en%20la%20unidad%20neonatal%20NACION.pdf>
36. Serie de Pediatría Garrahan "El niño con cardiopatía congénita". Editora Fundación Garrahan. Buenos Aires. 2015

37. Smeltzer, Suzanne y col. Brunner y Suddarth. Enfermería médico – quirúrgica. Volumen I y II. 12ª Ed. Wolters Kluwer-Lippincott Williams y Wilkins. Barcelona. 2012
38. Stockert A., and Hall Amy M., Potter -Perry, Fundamentos de Enfermería. Octava edición. Ed. Elsevier. España, S.L. 2015
39. Tapia J. L. Álvaro M. “Neonatología”. 3era. Edición. Ed. Mediterráneo. Chile. 2015
40. Vademécum del Hospital Pedro de Elizalde. s/d
41. Valverde Molina, I., Mendoza Caballero N., Peralta Reyes, I. Enfermería pediátrica. 2a edición. Editorial El Manual Moderno. Ciudad de México. 2008

### **Bibliografía de formación:**

1. Alves de Lima, Cees Van der Vieuten. Mini-CEX: una herramienta que integra la observación directa y la devolución constructiva para la evaluación del desempeño profesional. Revista Argentina de Cardiología. Suplemento de educación médica, 2010.
2. Artaza Barrios, Osvaldo (coord.). “Transformando los servicios de salud hacia redes integradas: elementos esenciales para fortalecer un modelo de atención hacia el acceso universal a servicios de calidad en la Argentina”. Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Publicaciones Argentina OPS, 2014. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2858?locale-attribute=es>
3. Brailovsky, Carlos A. Educación Médica, evaluación de las competencias. En Aportes para un cambio curricular en Argentina 2001. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina Secretaría de Asuntos Académicos. OPS/OMS
4. Davini, María Cristina. Orientaciones para la Evaluación en el contexto de las Residencias. Texto elaborado especialmente para el Curso de Formación Docente Tutorial en el Sistema de Residencias. CVSP-OPS. 2014
5. Dirección de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda. Encuesta Anual de Hogares (EAH). GCBA, 2018
6. Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio Salud. Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires. GCBA. 2018. Disponible en: [https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2019/09/anuario\\_estadistico\\_2018.pdf](https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2019/09/anuario_estadistico_2018.pdf)
7. Prados Castillejo, J.A. Preguntas sobre la evaluación de competencias y alguna respuesta: el portfollio. Rev. Atención Primaria, Vol. 36 (1), 2005.
8. Rodríguez, Patricia. La evaluación en los sistemas de residencias. Hacia la construcción de criterios comunes. Dirección General de Docencia e Investigación - Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. 2011. ID 4159, Cedos (Centro de Documentación en Salud 4159). Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/2012evalresi.pdf>
9. Tejada de Rivero, D. Lo que es la Atención Primaria de la Salud: algunas consideraciones a casi treinta y cinco años de Alma-Ata. En Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública, 2013; 30(2):283-87. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n2/a20v30n2.pdf>

### **Normativas:**

1. Ordenanza N° 45.146. Creación de la residencia de Enfermería General, Integral y Comunitaria.
2. Ley Nacional de Ejercicio Profesional de la Enfermería Nro. 24.004
3. Ley Nacional N° 26742/2012 sobre los derechos de los pacientes. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197859/norma.htm>
4. Disposición N° 8 -DCYD-03 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2003. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
5. Disposición N° 41- DGDOIN – 2015 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2015. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
6. Disposición N°91- DGDIYDP – (MS-GCBA). Mayo 2017. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=2016](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=2016)
7. Ley N° 153/99. Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 28-05-99. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
8. Ley N° 601, Modificación de Régimen de Residencias. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Junio de 2001. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
9. Ley N° 4.702. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 2013. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
10. Ley N° 5.462. Modificatoria Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (153/99). Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 03/12/2015. Disponible en: <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5462.html>
11. Ordenanza N° 40.997/85 (G. C. B. A.): Sistema Municipal de Residencias del Equipo de Salud y sus modificatorias. 1985. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
12. Ordenanza N° 51.475/97 (G.C.B.A.) Modificación al Sistema de Residencias. Buenos Aires, 3 de Abril de 1997. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
13. Disposición DI-2018-96-DGDIYDP Anexo II: Funciones y responsabilidades de la Coordinación General. EE 11298372/MGEYA-DGDIYDP/18.

### **Guías:**

1. Ministerio de salud del gobierno de la ciudad de buenos aires, guía para la elaboración de programas docentes de residencias, 2017. disponible en:

<http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeconcurrencias/residenciasyconcurrencias/presentacion-de-residencia-y-concurrencias/programas-de-formacion-docente-de-residencias-y-concurrencias>

**Documentos:**

1. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional (2014). Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud. Normativa, guías y estándares a 7 años de su creación. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion\\_snares.pdf](http://www.msal.gob.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion_snares.pdf)



## 11. APÉNDICE

- Apéndice 11.1 Examen Clínico Reducido (EECR) MINI- CEX adaptado.
- Apéndice 11.2 Evaluación del desempeño en el servicio.
- Apéndice 11.3 Evaluación de exposiciones académicas.
- Apéndice 11.4 Evaluación por área de rotación
- Apéndice 11.5 Evaluación del PAE oral
- Apéndice 11.6 Guía de presentación de PAE escrito.
- Apéndice 11.7 Grilla de calificaciones de exámenes escrito.
- Apéndice 11.8 Grilla de calificaciones de exámenes choice.
- Apéndice 11.9 Instrumentos de evaluación cuatrimestral y global e integral.

### 11.1. Instrumentos de evaluación MINI- CEX adaptado

Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR) MINI- CEX adaptado para ser usado por la Residencia de Enfermería de forma optativa



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
PROFESIONAL**

**RESIDENCIA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA  
*Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR)***

***El Mini-CEX está indicado para evaluar los siguientes componentes competenciales:***

*Habilidades de entrevista clínica. Habilidades de exploración física. Profesionalismo. Juicio clínico. Habilidades comunicativas. Organización/eficiencia.*

***Los pasos siguientes deben contemplarse en la implementación del Mini-CEX:***

- 1. El/la residente conoce sus objetivos de aprendizaje para un período concreto.*
- 2. El/la observador/a también los conoce.*

**Algunos aspectos prácticos que se deben tener en cuenta son los siguientes:**

Presentación al/a la paciente, si fuera necesario.

Posición del/de la observador/a: a) ángulo de visión; b) sin interferir.

Conocimiento por parte del/de la observador/a del nivel esperado-exigible del/de la residente.

Familiarización con la ficha y los aspectos valorados (descriptores de las competencias).

Concentración y atención del/de la observador/a.

**Información que se recoge con el Mini-CEX:**

*Entorno clínico: se refiere a los distintos espacios en los que se desarrolla la práctica profesional. Algunas especialidades podrían contemplar espacios específicos como, por ejemplo, la visita domiciliaria en el caso de medicina de familia. Otros elementos del entorno podrían ser consultas externas, urgencias o planta, entre otros.*

*Características del/de la paciente: se recogen la edad, el género y, si el/la paciente es ya conocido.*

*Asunto principal en que se centra la consulta: puede ser uno o varios de los siguientes, anamnesis, diagnóstico, tratamiento, consejo sanitario y control.*

*Complejidad del caso que establecemos: baja, media o alta.*

*Características del/de la observador/a: según sea tutor /a del/de la residente, tutor/a de otros/as*

*residentes de la misma especialidad, tutor/a de diferente especialidad, adjunto no tutor/a u otros/as.*

*Esta información es vital para cerciorarse que se efectúan una variedad de encuentros clínicos, realmente representativos de las situaciones en las que se van a encontrar en la práctica real.*



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**MINISTERIO DE SALUD**

**DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
PROFESIONAL**

**RESIDENCIA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA  
Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR)  
MINI- CEX**

**Evaluador/a:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Residente:** \_\_\_\_\_

R-1       R-2       R-3

**Problema del/de la Paciente/diagnóstico.:**

\_\_\_\_\_

**Ámbito:**  Consultorios       Internación Gral.       Guardia       UTIP       Otro:

.....

**Paciente:**      **Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_

**Complejidad:** Baja   Moderada   Alta

**Énfasis:**  Recopilación de Datos    Terapéutico    Asesoramiento

**1. Habilidades para la conducción de la entrevista**  No se observan

Estructurada y exhaustiva: facilita las explicaciones, hace preguntas adecuadas y responde a expresiones claves verbales y no verbales del /de la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**2. Habilidades para la conducción del examen físico**  No se observan

Explicación al/a la paciente del proceso de exploración. Exploración apropiada a la clínica. Sigue una secuencia lógica y es sistemática. Sensible a la comodidad y privacidad del/de la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**3. Cualidades humanísticas/profesionalismo**  No se observan

Presentación del/de la enfermero/a. Muestra respeto y crea un clima de confianza. Empático/a. Se comporta de forma ética y considera los aspectos legales relevantes al caso. Atento a las necesidades del/de la paciente en términos de confort, confidencialidad y respeto por sus creencias, preocupaciones y expectativas.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**4. Criterio clínico**  No se observan

Identifica problemas reales y potenciales. Realiza diagnósticos reales y potenciales. Formula un plan de cuidados coherente con el diagnóstico. Evalúa y analiza estudios complementarios

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**5. Habilidades comunicativas**

No se observan

Utiliza un lenguaje comprensible y empático con el/la paciente. Es franco y honesto. Explora las perspectivas del/de la paciente y la familia. Informa y consensua el plan de tratamiento con el/la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**6. Organización/eficiencia**

No se observan

Prioriza los problemas. Buena gestión del tiempo y los recursos. Es concreto. Recapitula y hace un resumen final. Capacidad de trabajo en equipo.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**7. Competencia clínica global**

No se observan

Demuestra satisfactoriamente juicio clínico, capacidad de síntesis y de resolución. Tiene en cuenta los aspectos de eficiencia valorando riesgos y beneficios en el plan de cuidados.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**Fortalezas:**.....  
.....  
.....

**Recomendaciones:**  
.....  
.....  
.....

**Satisfacción del Residente con la evaluación:**

BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

**Firma del/de la residente**

**Firma del evaluador/a**

## 11.2. Evaluación del desempeño en el servicio

Se evaluará el desempeño general del/de la residente pudiendo ser de forma semanal, quincenal o mensual. Esto quedará sujeto a la decisión del/de la jefe/a o instructor/a de residentes. Finalizada la evaluación, el/la residente es notificado/a sobre su desempeño, destacando fortalezas y dando sugerencias de puntos a mejorar.



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
PROFESIONAL  
RESIDENCIA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

Residente: ..... R-1  R-2  R-3

Fecha: .....

DESEMPEÑO: Semanal  Quincenal  Mensual

<b>PRESENTISMO</b>				
Horario de entrada y salida del hospital				
Horario de ingreso al servicio				
Respeto el tiempo estimulada de 30 min para desayunar y/o merendar				
Cumplimiento de guardia semanal y del horario.				
Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)

---

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA (PAE)**

Valoración- Diagnósticos de enfermería- Planificación-Ejecución-Evaluación

Excelente (5)

Distinguido (4)

Muy Bueno (3)

Bueno (2)

Regular (1)

**COMUNICACIÓN**

Se dirige y comunica con respeto con todos/as los/as profesionales de salud. Escucha y acepta las sugerencias. Participa en las post-clínicas y en ateneos con sus colegas.

Excelente (5)

Distinguido (4)

Muy Bueno (3)

Bueno (2)

Regular (1)

**DESEMPEÑO ACADÉMICO**

Realiza actividades (clases, taller, charla, ateneo) programadas semanalmente. Participa activamente en actividades. Lectura e interpretación de temas correspondientes al año. Actualizaciones de temas en relación con la especialidad.

Excelente (5)

Distinguido (4)

Muy Bueno (3)

Bueno (2)

Regular (1)

**INFORMACIÓN DE LOS/AS JEFES/AS SOBRE EL DESEMPEÑO DEL/DE LA RESIDENTE EN EL SERVICIO**

Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS		
SUMA TOTAL	PROMEDIO	NOTA

Equivalencia	
Promedio	Nota
5	10
4,5	9
4	8
3,5	7
3	6
2,5	5

2	4
2	3
1,5	2
1	1

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL/DE LA RESIDENTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL/DE LA JEFE/A DE RESIDENTE

### **11.3 Guía de elaboración y presentaciones de exposiciones académicas + Hojas de evaluación de presentaciones**

Las presentaciones y exposiciones son un modo de evaluación durante el cuatrimestre. La presentación en Power Point u otro modo de presentación es un resumen del tema. Por lo tanto, es importante la cantidad texto y n° de letra en cada diapositiva. Se permiten videos (ej. fisiopatología) que ayuden a comprender mejor el tema. El uso de imágenes, gráficos, videos, ejemplos prácticos, ejercicios tipo caso suman a la hora de la presentación. Ya que hace la presentación sea más dinámicas e interactiva

Cuando realizan y exponen un tema no solo se está trabajando el área académica/teórica, sino que también se está desarrollando y trabajando el área de la docencia.

Todas las disertaciones deben contar con:

- Definición
- Epidemiología
- Fisiopatología
- Diagnóstico
- Signos y síntomas (clínica)
- Tratamiento médico
- Diagnósticos de enfermería: 2 reales (mínimo) y 1 de riesgo (mínimo)
- Cuidados de enfermería (específicos para la patología y en orden de prioridad)
- Bibliografía





**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES  
DIRECCIÓN GENERAL DE DONCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
PROFESIONAL  
RESIDENCIA DE ENFERMERIA PEDIATRICA**

HOJA DE EVALUACIÓN DE EXPOSICIONES ORALES

Residente:

R-1  R-2  R-3

Tema:

	Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
Presentación con puntos solicitados.					
Expone las ideas en orden.					
Demuestra dominio del tema.					
Discurso fluido, ágil con ritmo.					
Utiliza soportes visuales/prácticos.					
Suma					

Promedio y NOTA	
-----------------	--

Observaciones y sugerencias:

---



---



---

Equivalencia	
Promedio	Nota
5	10
4,5	9
4	8
3,5	7
3	6
2,5	5
2	4
2	3
1,5	2
1	1

---

Firma del/de la Evaluador/a

---

Firma del/de la Residente

### 11.4 Evaluación por área de rotación

Este instrumento será aplicado al finalizar la rotación con el fin de valorar su desarrollo en el servicio e ir comparando su evolución a lo largo del tiempo y de áreas rotadas. El/la residente será evaluado/a por el/la jefe/a o referente del servicio.



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
PROFESIONAL  
RESIDENCIA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

Residente: ..... R-1  R-2  R-3

Servicio: ..... Periodo de rotación: .....

ÁREAS A EVALUAR				
1. ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD				
Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
2. LABORIOSIDAD Y PRESENTACIÓN PERSONAL (disposición para el trabajo y uniforme).				
Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)

3. TRABAJO EN EQUIPO (Iniciativa, toma de decisiones, resolución de situaciones, cordialidad, respeto entre los pares).

Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
---------------	-----------------	---------------	-----------	-------------

4. DESTREZA (Capacidad para efectuar procedimientos).

Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
---------------	-----------------	---------------	-----------	-------------

5. RESOLUCIÓN DE CASOS CRÍTICOS (Abordaje del caso de forma integral. Capacidad para resolver problemas. Identificación y actuación en situación de urgencia.).

Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
---------------	-----------------	---------------	-----------	-------------

6. RELACIÓN PROFESIONAL/PACIENTE (Abordaje, anamnesis, capacidad de diagnóstico, comunicación y respeto de principios éticos).

Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
---------------	-----------------	---------------	-----------	-------------

7. RELACIÓN CON FAMILIA (Trabajo articulado con la familia).

Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
---------------	-----------------	---------------	-----------	-------------

8. RELACIÓN CON EL EQUIPO DE SALUD (Considerando las relaciones interpersonales con los demás trabajadores del hospital).

Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
---------------	-----------------	---------------	-----------	-------------

9. RESPETO A LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD (Manejo de material estéril, residuos hospitalarios).

Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
---------------	-----------------	---------------	-----------	-------------

10. RESPETO A LA JERARQUÍA

Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
---------------	-----------------	---------------	-----------	-------------

SUMA:	PROMEDIO:	NOTA:
-------	-----------	-------

Observaciones/Sugerencias:

.....

.....

.....

.....

Equivalencia	
Promedio	Nota
5	10
4,5	9
4	8
3,5	7
3	6
2,5	5
2	4

2	3
1,5	2
1	1

.....  
 Jefe/a de Servicio

.....  
 Jefe/a de Residentes

.....  
 Residente

**11.5 Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería Oral**

Los PAE presentados son indispensables para la aprobación del año lectivo, ya que Será integrado a la evaluación global. El mínimo de presentaciones será tres, los mismos deben ser realizados antes de la finalización de cada cuatrimestre. La modalidad utilizada será escrita u oral, durante el cuatrimestre a solicitud de JR/IR a cargo.

Al/la residente le será asignado/a una fecha específica para que realice la presentación del PAE.



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES  
 DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
 PROFESIONAL  
 RESIDENCIA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

RESIDENTE:

Fecha:

R-1  R-2  R-3

Rotación:

ITEMS SOLICITADO	Excelente (5)	Distinguido (4)	Muy Bueno (3)	Bueno (2)	Regular (1)
1. Presentación del/de la paciente (datos personales,					

motivo de internación, lugar de ingreso).					
2.Antecedentes del/de la paciente (familiares, médicos, entre otros.).					
3.Valoración (céfalo-caudal, sistemas y aparatos, patrones funcionales de salud).					
4.Examen físico (inspección, palpación, auscultación, percusión).					
5.Estudios complementarios realizados (exámenes médicos, laboratorios, radiografías).					
6.Plan terapéutico.					
7.Enfermedad actual-confrontación bibliográfica.					
8.Diagnósticos de enfermería (mínimo 2 reales y 1 potencial/riesgo) - Objetivo General.					
9.Acciones de enfermería, fundamentación.					
10. Ejecución y Evaluación					
Suma					
Promedio y NOTA					

Observaciones y sugerencias:

---

Equivalencia	
Promedio	Nota
5	10
4,5	9
4	8
3,5	7
3	6
2,5	5
2	4
2	3
1,5	2
1	1

.....  
Firma del/ de la Jefa/e de Residentes

.....  
Firma del/ de la Residente

### 11.6 Guía de presentación de Proceso de Atención de Enfermería Escrito

Normas de presentación de PAE escrito con el objetivo de unificar criterios de presentación

1. CARÁTULA: logo de GCABA, logo y nombre de la institución y residencia. El tema debe orientar el contenido de trabajo. Nombre del residente. Nombre de jefa/instructora. Fecha de entrega.



2. ÍNDICE: numerar las páginas
3. INTRODUCCIÓN: breve presentación de trabajo (paciente, edad, diagnóstico). Mencionar servicio de donde realizo el trabajo
4. PRESENTACIÓN DEL/DE LA PACIENTE: Datos del/de la paciente, motivo de consulta, motivo de internación, antecedentes personales/familiares, enfermedad actual. Exámenes complementarios con interpretación de los mismos.
5. INDICACIONES MÉDICAS O PLAN TERAPÉUTICO
6. VALORACIÓN DE ENFERMERÍA: Examen físico: céfalo-caudal, por aparatos o por sistema. Aplicando inspección, palpación percusión y auscultación. Recopilación de datos de fuentes primarias y secundarias. Valoración por algún modelo de Enfermería.
7. LISTADO PRIORITARIOS DE PROBLEMAS: problemas reales y potenciales en orden de prioridad
8. PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: 2 diagnósticos reales y 1 potenciales, objetivo a cumplir, intervenciones realizadas y justificación. Evaluación: resultado de las intervenciones realizadas, teniendo en cuenta el objetivo.

DIAGNÓSTICO	
OBJETIVO	
INTERVENCIONES	FUNDAMENTACIÓN
1-	
2-	
3-	
EVALUACIÓN (respecto al objetivo)	

9. RESULTADOS: Ejecución y Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería.
10. CONFRONTACIÓN BIBLIOGRÁFICA: Cuadro comparativo de la descripción bibliográfica con lo que le sucedió al paciente.
11. BIBLIOGRAFÍA: Citar la bibliografía utilizada en orden alfabético. Otras fuentes consultadas colocar link de páginas de Internet.

### 11.7 Grilla de calificaciones de exámenes escritos a desarrollar

Grilla de calificación para exámenes escritos a desarrollar con puntaje del 1-100 y su equivalencia en nota del 1-10. Siendo una nota de 4 para aprobar.

DESDE	HASTA	VALE
98	100	10
93	97	9
87	92	8
80	86	7
70	79	6
60	69	5
50	59	4
40	49	3
30	39	2
1	29	1

### 11.8 Grilla de calificaciones de exámenes escritos modalidad choice

Grilla de calificación del choice del examen final del año lectivo a partir del 2021

60% del examen es un puntaje de 4 puntos.

## GRILLA DE CALIFICACIONES

DESDE	HASTA	VALE
98	100	10
93	97	9
87	92	8
80	86	7
70	79	6
60	69	5
50	59	4
40	49	3
30	39	2
1	29	1

### 11.9 Instrumentos de evaluación cuatrimestral y global e integral



**Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**  
**Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional**  
**Residencia De Enfermería Pediátrica.**  
**Evaluación Cuatrimestral Global e Integral del Desempeño del/la Residente**

**Residente:**

**Año:**

**F.C:**

**Hospital:**

**Instrucciones:**

- En cada celda debe especificarse la nota obtenida en cada cuatrimestre para elaborar posteriormente el promedio final del ítem, a excepción donde se solicita especificar cantidad de firmas esperadas y reales.
- En caso de un ítem no ser evaluado se colocará N/C no corresponde o N/O no observado.
- Escribir en el espacio Observaciones y sugerencias todas las consideraciones no contempladas en el instrumento y/o las recomendaciones que puedan ser de ayuda al/la residente para su desempeño futuro.
- Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes sino carecerá de validez.

**Puntuaciones de las celdas**

- a) Las notas de aprobación van desde 4 a 10.
- b) En los casos que no apruebe una evaluación las notas van desde 1 a 3.
- c) **N/O** No observado (cuando el evaluador no haya podido observar el comportamiento esperado)
- d) **N/C** No corresponde (cuando el comportamiento descrito no corresponda al nivel, año o especialidad del evaluado)

## DIMENSIONES A EVALUAR

### 1) CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

#### A. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

INDICADORES:	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
1. Valoración					
1. Tiene una visión integral al realizar la recolección de datos utilizando diferentes fuentes.					
2. Realiza la Entrevista Clínica identificando factores de riesgos					
3. Realiza una valoración integral del/la paciente, familia y/o comunidad utilizando las diferentes técnicas: observación, inspección, palpación, auscultación y percusión.					
4. Valida y organiza los datos obtenidos para documentar y registrar la valoración de forma clara y concisa.					
Subtotales (Suma de puntos)					
Promedio parcial					

INDICADORES:	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
2. Diagnóstico					
1. Identifica problemas reales y potenciales del/la paciente, familia y/o comunidad.					
2. Fórmula diagnósticos de enfermería según alteraciones prioritarias de necesidades.					

3. Realiza diagnósticos de riesgo y/o de salud.					
4. Identifica e interpreta los estudios diagnósticos complementarios					
Subtotales (Suma de puntos)					
Promedio parcial					

INDICADORES:	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
3. Planificación de las Intervenciones de Enfermería					
1. Establece y planifica intervenciones según prioridades. (NIC)					
2. Se plantea objetivos con resultados esperados. (NOC)					
3. Promueve acciones de autocuidado a través de la educación para la salud.					
Subtotales (Suma de puntos)					
Promedio parcial					

INDICADORES:	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
4. Ejecución					
1. Ejecuta acciones basada en principios científicos					

2. Efectúa las intervenciones con destrezas					
3. Mantiene en orden el lugar de trabajo antes, durante y después de las intervenciones.					
4. Utiliza adecuadamente los recursos materiales con eficacia y eficiencia para realizar las intervenciones realizando posteriormente la reposición de los mismos.					
5. Participa junto al equipo de salud para la evaluación, desarrollo y ejecución de los planes de atención.					
6. Respeta y hace respetar la intimidad del/la paciente en cada intervención basados en los derechos del/la paciente.					
7. Registra todas las acciones directas e indirectas realizadas a el/la paciente.					
Subtotales (Suma de puntos)					
Promedio parcial					

INDICADORES:	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
5. Evaluación					
1. Compara los resultados obtenidos con los esperados desde la planificación					
2. Registra los resultados obtenidos en hoja de enfermería					
Subtotales (Suma de puntos)					
Promedio parcial					

SUMA DE PROMEDIOS DE A.1 + A.2 + A.3 + A.4 + A.5	
PROMEDIO TOTAL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	

## B. DESEMPEÑO ACADÉMICO

INDICADORES	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
1. Participa activamente de ateneos y clases					
2. Basa su conocimiento según bibliografía pertinente.					
3. Asiste a cursos, jornadas, congresos programados					



4. Presenta trabajos prácticos en tiempo y forma.					
5. Realiza presentaciones de clases y ateneos claros y precisos.					
6. Participa activamente en trabajos científicos, incluyendo publicaciones.					
7. Realiza una lectura crítica y se mantiene actualizado sobre temas de su especialidad.					
Subtotales (Suma de puntos)					
Promedio parcial					

<b>PROMEDIO DESEMPEÑO ACADÉMICO</b>	
-------------------------------------	--

**C- DESEMPEÑO ASISTENCIAL**

INSTRUMENTOS	CALIFICACIÓN (NOTA MÁXIMA 5 - NOTA MÍNIMA 1)
1.Evaluación por área de rotación (Apéndice 12.4 )	

2.Desempeño del/la residente en servicio (semanal/quincenal/mensual) (Apéndice 12.2 )	
3. Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería (Oral) (Apéndice 12.5)	
4. MINI – CEX (Apéndice 12.1 )	
Subtotales (Suma de puntos)	
Promedio parcial	

<b>PROMEDIO DESEMPEÑO ASISTENCIAL</b>	
---------------------------------------	--

<b>SUMA DE PROMEDIOS DE 1. A + 1. B + 1. C</b>	
<b>PROMEDIO TOTAL DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO</b>	

**CURSOS/TALLERES/ CONGRESOS/JORNADAS**

Nombre del curso	Carácter		Período		Nota	
	Obligat.	Opcion.	inicio	Finaliz	Ap.	Desap.


SIN CALIFICACIÓN NUMÉRICA. LOS CURSOS OBLIGATORIOS SI NO ESTÁN APROBADOS DEBERÁN REALIZARLO PARA PROMOCIONAR LA RESIDENCIA.

## 2) ACTITUD PROFESIONAL

### A. PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA

INDICADORES:	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
1. Cumple con el horario establecido.					
2. Realiza las guardias correspondientes.					
3. Llega a horario en el: ingreso y egreso de los servicios					
4. Al retirarse anticipadamente. ¿Solicita autorización?					
5. Ante un ausente ¿Informa a su superior inmediato? (licencia médica, ART, etc.)					
Subtotales (Suma de puntos)					
Promedio parcial					

## B. RESPETO

INDICADORES:	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
1. Realiza las tareas asignadas y planificadas.					
2. Respeta las normas (ordenanza, del Servicio e institución)					
3. Se dirige respetuosamente hacia el paciente y familia.					
4. Resguarda la confidencialidad del/la paciente.					
5. Resguarda la intimidad del/la paciente.					
6. Se dirige de forma respetuosa con sus colegas y resto de los integrantes del equipo de salud.					
7. Respeto al Superior a cargo (Jefe, Instructor/a)					
8. Conoce y respeta el Organigrama Institucional					
<b>Subtotales (Suma de puntos)</b>					
<b>Promedio parcial</b>					

<b>SUMA DE PROMEDIOS DE 2. A + 2. B</b>	
<b>PROMEDIO TOTAL DE ACTITUD PROFESIONAL</b>	

### 3) RELACIONES INTERPERSONALES

INDICADORES	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
1. Comparte conocimiento con sus colegas.					
2. Colabora con sus pares en la tarea.					
3. Es empático con el/la paciente y su familia y/o adulto a su cargo					
4. Trabaja interdisciplinariamente.					
5. Debate de forma constructiva.					
<b>Subtotales (Suma de puntos)</b>					
<b>Promedio parcial</b>					

### PROMEDIO TOTAL DE RELACIONES INTERPERSONALES

### 4) COMUNICACIÓN

INDICADORES	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
1. Asiste y participa de los pases de guardia.					
2. Escucha y tiene en cuenta sugerencias de sus colegas, o referente docente y equipo					

3. Reporta novedades sobre el estado de salud de los/las pacientes a cargo.					
4. Explica en forma clara y comprensible los procedimientos al paciente, y a familiares y/o grupo que lo acompaña					
5. Presenta una comunicación adecuada con los integrantes del equipo de salud.					
<b>Subtotales (Suma de puntos)</b>					
<b>Promedio parcial</b>					

<b>PROMEDIO TOTAL DE COMUNICACION</b>	
---------------------------------------	--

INDICADOR EVALUADO	PROMEDIOS	Nota general
Conocimiento científico		
Actitud profesional		
Relaciones interpersonales		
Comunicación		
Suma		

**Observaciones y sugerencias:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**Equivalencia:**

Puntos	Nota	Puntos	Nota	Puntos	Nota	Puntos	Nota
20	10	16	8	12	6	8	4
19.5	9.75	15.5	7.75	11.5	5.75	7.5	3.75
19	9.5	15	7.5	11	5.5	7	3.5
18.5	9.25	14.5	7.25	10.5	5.25	6.5	3.25
18	9	14	7	10	5	6	3
17.5	8.75	13.5	6.75	9.5	4.75	5.5	2.75
17	8.5	13	6.5	9	4.5	5	2.5
16.5	8.25	12.5	6.25	8.5	4.25	4.5	2.25
						4	2

**EVALUACIÓN CUATRIMESTRAL Y GLOBAL E INTEGRAL DEL DESEMPEÑO DEL RESIDENTE**

HOSPITAL: .....  
 RESIDENTE: ..... AÑO: .....  
 EVALUADOR: ..... FECHA: .....

**INSTRUCCIONES:**

Para valorar el desempeño global del/de la residente se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, áreas y modalidades que consideran los comportamientos y conocimientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir.

El evaluador sintetiza su apreciación según cuatro categorías, que se corresponden con los siguientes valores numéricos:

ÁREA	DIMENSIÓN	CUATRIMESTRE			NOTA FINAL
		1°	2°	3°	
Desempeño Global	Conocimiento científico				
	Actitud profesional				
	Relaciones interpersonales				
	Comunicación				
Evaluación	Evaluaciones escritas				
	Evaluaciones orales				
	Trabajos prácticos integradores				
Investigación	Elaboración según año de residencia 1° Diagnóstico de Situación 2° proyecto de investigación 3° proyecto de intervención				
NOTA FINAL					

En el espacio consignado para **CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS** al/ a la **RESIDENTE**, el/la evaluador/a deberá realizar los comentarios generales del desempeño del/la



RESIDENTE sobre las fortalezas y debilidades que tiene, proponiendo especialmente alternativas para superar dichas dificultades y/o estrategias para promover su aprendizaje.

**La promoción anual del/la residente se realizará según el resultado final de la presente evaluación global.**

**Se promueve con valoración Satisfactoria o Muy Satisfactoria.**

**No se promueve con valoración Poco Satisfactoria o Insatisfactoria**

### EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO

- **Categorías de la Grilla**
- a) **MS** Muy Satisfactorio (8-9-10)
- b) **S** Satisfactorio (6-7)
- c) **PS** Poco Satisfactorio (4-5)
- d) **I** Insatisfactorio (1-2-3)

Cuatrimestre	1°	2°	3°	Final
<b>Nota</b>				
<b>Categoría</b>				

#### CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:

a) Aspectos a destacar:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b) Aspectos a mejorar:

.....

.....

.....

.....

.....

c) Opinión y/o consideraciones del/de la Residente

.....

.....

.....

.....

.....

### NOTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN

	<b>1 ° Cuatrimestre</b>	<b>2 ° Cuatrimestre</b>	<b>3 ° Cuatrimestre</b>	<b>FINAL</b>
<b>JEFE/A INSTRUCTOR/A</b>				
<b>RESIDENTE</b>				
<b>COORDINADOR/A LOCAL</b>				
<b>C.O.D.E.I.</b>				
<b>COORDINADOR/A RESIDENCIA</b>				

**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

**Jefe de Gobierno**

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

**Vicejefe de Gobierno**

Cdor. Diego Santilli

**Ministro de Salud**

Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós

**Subsecretaría de Planificación Sanitaria**

Dr. Daniel Carlos Ferrante

**Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional**

Dr. Gabriel Alejo González Villa Monte

**Coordinación General de la Residencia**

Prof. Lic. Alejandro F. Miranda

**Coordinación de Unidad de Gestión Pedagógica (UGP)**

Esp. Ma. Julia Giorgi

Lic. Alicia Maggiani

**Coordinación Área Desarrollo Programas Docentes**

Lic. Cecilia Acosta

**Asesoría Pedagógica**

Esp. Karina A. Frieria - Lic. Martín Recioy

**Autoría del programa**

Prof. Lic. Alejandro F. Miranda

Lic. Claudio Adur Nobile - Lic. Gabriela Canchi

Enf. Ruth Lencina - Lic. Patricia Abrami

**Colaboración**

Lic. Delia García

Lic. Mirian Gutiérrez

El programa fue aprobado por Resolución N° 975-2022-GCABA-MSGC, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 25 marzo 2022.