



INDICE

I. LA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA NEONATAL.....	
2	
I.1. Denominación oficial.....	2
I.2. Introducción.....	2
I.3. Justificación.....	4
I.4. Contexto histórico.....	5
I.5. Definición, perfil y Campo de Acción del Especialista.....	6
I.6. Objetivos generales.....	5
II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN.....	8
II.1. Ingreso.....	8
II.2. Cupos.....	8
II.3. Tiempo de formación.....	8
II.4. Diseño curricular.....	9
II.5. Metodología.....	10
II.6. Acreditación de Estudiantes.....	11
III. ACTIVIDAD DEL ALUMNO.....	12
III.1. Programa analítico.....	13
III.1.1. Módulo I: Salud Perinatal.....	13
III.1.2. Módulo II: Gestión de los Cuidados de Enfermería a Recién Nacidos Críticos.....	21
III.1.3. Módulo III: Gestión de los servicios perinatales.....	26
IV. BIBLIOGRAFÍA GENERAL.....	31



I. ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA NEONATAL.

I.1. DENOMINACIÓN OFICIAL.

Denominación oficial de la Especialidad: Enfermería Neonatal

Título previo: Licenciado en Enfermería.

Título a otorgar: Especialista en Enfermería en Neonatología

I.2. INTRODUCCIÓN.

La Neonatología se aboca a conocer e investigar un período determinado de la vida del ser humano, el período neonatal y perinatal. Las nuevas investigaciones en el campo de la epigenética evidencian como el medio ambiente condiciona la expresión de los genes desde el período fetal, por lo que se destaca la importancia de capacitación desde esta etapa, en los factores que condicionarán la vida del ser humano.

La formación de un profesional calificado, especialista en esta área requiere acompañar el nuevo paradigma mundial que supera la dicotomía neonatal – obstétrica, incorporando tanto factores genéticos como ambientales, que se relacionan de forma dinámica a lo largo de la vida. Es prioritario saber cómo ocurre esta relación en diferentes contextos permitiéndonos comprender mejor los problemas de salud de nuestra población.

Esta característica de la especialidad pone el acento en el continuo de la atención con un perfil fisiopatológico, del cuidado de enfermería y de los factores ambientales que inciden en la adaptación de la vida intrauterina a la extrauterina, en la cual el líder del equipo de enfermería debe sustentarse con un sólido fundamento científico y humanista, para dar respuesta desde la gestión de cuidados a los problemas sanitarios, independientemente de la etapa en que efectúa el abordaje.

El proceso del desarrollo del feto desde la etapa concepcional, puede verse alterado por condiciones ambientales, biológicas y patológicas de la madre, obstétricas y del parto, siendo la etapa neonatal la más vulnerable en la vida del individuo, determinando que existan más riesgos de enfermar, morir o quedar con secuelas permanentes.

Estos antecedentes son prioritarios en la atención del neonato constituyendo la anamnesis del mismo. El profesional enfermero debe conocer la evolución prenatal del feto como usuario destinatario de la atención, la manera como las diversas patologías alteran su desarrollo. En



síntesis, el conocimiento profundo de la obstetricia es la medicina preventiva de la Neonatología.

Otra connotación destacable de esta especialidad es que ella comprende desde los aspectos más fundamentales de atención primaria hasta los complejos de atención terciaria.

Este enfoque condiciona y prioriza que el especialista que se está titulando, tenga una visión, capacitación y experiencia de lo que implica la integralidad de la atención con una articulación y encadenamiento de los aspectos preventivos y primarios acordes al cambio del modelo de atención en el SNIS.

En este sentido el decreto del P.E. Nº 6/98 (22/01/98) – “Propuesta de modificación del Régimen de funcionamiento de las Unidades de Cuidado Crítico Neonatales o Pediátricas”, en construcción actualmente, prevé como objetivo a largo plazo el fortalecimiento de los equipos de enfermería con la dotación de licenciados en enfermería especialistas para dichas áreas.

El Departamento Materno Infantil de la Facultad de Enfermería, hace esta propuesta académica respondiendo a la necesidad de desarrollo del área Neonatal, como una de las estrategias para el abordaje de la situación.

Según los datos publicados en “Informe de Mortalidad Infantil del año 2012.

La situación epidemiológica neonatal a nivel nacional ha transitado por un camino de cambios significativos en las últimas décadas. Los datos actuales nos hablan de un perfil similar al de los países desarrollados, acorde con las políticas de salud del país, enfatizando en el enfoque integral con una visión de continuidad y de derechos.

A pesar de los esfuerzos y logros alcanzados, aún siguen siendo el mayor desafío continuar logrando la tendencia de disminución de la mortalidad neonatal en Uruguay, la cual conforma el componente prioritario de la mortalidad infantil.

Las políticas estatales han marcado una serie de estrategias que apuntan al logro de metas asistenciales relacionadas a la salud de la mujer y la niñez, asumiendo el compromiso de lograr los Objetivos del milenio en mortalidad materna y mortalidad infantil.

La disminución de las cifras de mortalidad infantil y materna, requieren el análisis profundo de la situación actual, que apunte fundamentalmente a la población infantil comprendida en el periodo neonatal, que es la etapa en la que la mortalidad infantil es más alta y que implica desafíos más complejos para su disminución y conocimientos actualizados.

En resumen, el crecimiento vertiginoso de la Neonatología y los cambios de modelo de la atención a la salud de la mujer, requieren mayor profundización e integralidad de la atención actualmente fragmentada en obstétrica y neonatal, además de una integración de aspectos



relacionados con las condicionantes psicosociales de la salud, en este caso materno fetal y su repercusión en el recién nacido y las consecuencias en la mujer, la familia y la sociedad.

Para el logro de estos objetivos se requieren profesionales formados con capacidad de abordaje integral y un enfoque acorde al cambio de modelo de atención a la salud vigente.

I.3. JUSTIFICACIÓN.

El programa de Especialidad en Neonatología se justifica plenamente si se entiende su contribución a lograr las metas sanitarias de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia, que incluyen: reducir en una tercera parte la tasa de mortalidad en menores de un año; dar acceso a toda mujer gestante a atención especializada para su recién nacido y reducción de la tasa de peso bajo al nacer a menos de 10%.

A nivel nacional con la implementación de SNIS y la marcada orientación hacia la mejora de la calidad es más que imprescindible la capacitación de los recursos humanos.

Las tendencias internacionales de los profesionales de enfermería nos muestran el ritmo acelerado que han adquirido las especializaciones de las enfermeras, siguiendo recomendaciones propias del CIE (Consejo Internacional de Enfermeras) considerando que las mismas redundan a favor de la profesión, del ejercicio de la misma y de quienes la ejercen. Según el CIE, la especialización “implica un nivel de conocimientos teórico prácticos en un aspecto particular de la enfermería , superiores a los adquiridos durante el curso de enseñanza básica” (1987), lo que implica profundización y perfeccionamiento de la enfermería , la mejora de la calidad de los cuidados cuando el profesional disminuye su campo de competencias así como mayor satisfacción profesional dados por el mejor dominio de conocimientos y reconocimiento profesional.(Styles, 1989).

Según el CIE, lo que impulsa a la especialización de enfermería son:

- 1) los nuevos conocimientos en la materia.
- 2) los adelantos tecnológicos
- 3) las necesidades y exigencias públicas.

Enfermería como área del conocimiento ha tenido un gran avance en los últimos tiempos, desarrollándose en todas sus funciones: docencia, asistencia, investigación y administración de los servicios.



La práctica profesional requiere de un nivel de complejidad y actualización permanente que excede ampliamente el ámbito de formación de grado de enfermería, existiendo una importante demanda de los servicios, de actividades de formación permanente y títulos de post básico.

Esta especialidad requiere de conocimientos científicos sobre los diferentes aspectos involucrados, prácticas, destrezas específicas, propias de la formación post básica. No existe en el país un programa aprobado, reconocido, de educación superior, que permita esa formación en forma sistemática. Existen profesionales con vasta experiencia y reconocimiento en el medio, quienes han obtenido el título de especialistas mediante la modalidad de competencia notoria, quienes conforman una masa crítica que respaldan esta propuesta.

Esta formación, fortalecerá los cuidados directos brindados a los neonatos, mejorará las condiciones del proceso reproductivo beneficiando a los recién nacidos, la mujer y sus familias, y con ello a la sociedad en su conjunto.

La calidad de los servicios neonatales poseen pilares fundamentales para su logro: la gestión humana del cuidado y el desarrollo de los recursos humanos, para los que se requiere de formación pos básica que permita la profundización en el conocimiento y en las habilidades necesarias para brindar el mejor cuidado.

Las acciones de salud exigen el conocimiento de la realidad mediante un manejo fluido de la epidemiología, la investigación y la gestión de calidad de los servicios, enmarcada en el Sistema Nacional Integrado de Salud, que presenta desafíos interesantes para la profesión, para los cuales la formación de los enfermeros especialistas será un avance profesional .

I.4. CONTEXTO HISTÓRICO.

En el Uruguay, en el año 2012 se produjeron 48.200 nacimientos y 447 defunciones en niños menores de un año. La Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) global según datos publicados por el M.S.P. en 2012 fue 9.27/mil nacidos vivos (NV); la TMI ajustada (excluyendo los menores de 500g) fue de 8.6/mil NV. La tasa de mortalidad neonatal es de 5.6/mil nacidos vivos y la tasa de mortalidad pos neonatal de 3.7/mil nacidos vivos

Dentro de las principales causas de mortalidad se encontraron los problemas vinculados a la prematuridad (que se vincula a su vez con los cuidados en el embarazo) y las malformaciones congénitas, representando estas dos causas el 52.1% y el 28,7% respectivamente de la TMI. La TMI es un buen indicador del desarrollo social de un país así como así de la calidad de su



sistema sanitario especialmente en referencia a los cuidados durante el embarazo, el parto y el primer año de vida.

Datos de la Organización Mundial de la Salud refieren que cada año mueren en el mundo 350.000 mujeres durante el embarazo y el parto y más de 8 millones de niños mueren antes de los 5 años. De éstos, 3 millones corresponden a neonatos en su primer mes de vida. Según este informe, el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal y para evitar estas muertes, son esenciales un parto seguro y cuidados neonatales eficaces.

Para reducir la morbilidad neonatal es necesario por tanto contar con un sistema de atención que brinde una respuesta organizada a las necesidades y problemas de los recién nacidos, que abarque todos los niveles de atención así como fortalecer y especializar el trabajo del equipo de Enfermería coordinado entre todos los actores del equipo de Salud, entre otras estrategias.

I.5. DEFINICIÓN, PERFIL Y CAMPO DE ACCIÓN DE LA ESPECIALIDAD.

La especialidad se desarrollara a través de una metodología educativa centrada en la solución de problemas. Se propone lograr que el egresado sea altamente competente en su ámbito específico de acción, y que ofrezca evidencia de cumplir las competencias específicas como líder del equipo de enfermería.

El egresado de esta especialidad tendrá un campo de acción profesional que se vinculará con el saber de la neonatología, el enfoque derechos en la humanización de la atención y como el medio ambiente condiciona el desarrollo de la salud materno infantil.

Adquirirá herramientas que le permitan analizar las políticas públicas y de género como estrategias para elevar la calidad de vida de la población, contrarrestando uno de los problemas de nuestra sociedad como lo es la infantilización de la pobreza y la mortalidad neonatal, en población de alta vulnerabilidad social.

Agrupar a diferentes ramas del conocimiento tales como la gineco-obstetricia, neonatología, pediatría, salud pública, genética, embriología, fisiopatología, farmacología, nutrición, antropología, psicología y socio demografía.

El egresado podrá ejercer en:

- Práctica privada independiente.
- Seguimiento domiciliario en neonatología.



- Hospitales de 2° y 3° nivel.
- Instituciones académicas e instituciones educativas.
- Consultoría de servicios especializados en el área.

PERFIL DEL EGRESADO.

1. Identifica los problemas de salud de la población objetivo (embarazadas, recién nacidos de bajo y alto riesgo), respondiendo a las necesidades identificadas de acuerdo a los recursos existentes, mediante la elaboración y gestión de programas proyectos y servicios.
2. Gestiona el cuidado de enfermería a recién nacidos de todos los niveles de riesgo, con el máximo de eficiencia y competencia profesional.
3. Gestiona el cuidado neonatal con un concepto de atención progresiva, tendiendo a la mejora continua de la calidad asistencial y del cuidado enfermero, basado en el desarrollo de los recursos humanos.
4. Desarrolla actividades concernientes a las diferentes funciones de la enfermería en el área específica (docencia, investigación, gestión y asistencia), contribuyendo al desarrollo de la profesión.
5. Propone estrategias de solución a los problemas del área específica, basado en el conocimiento científico y la investigación aplicada.
6. Desarrolla las diferentes funciones en forma integrada, demostrando desempeño calificado.
7. Integra a su práctica cotidiana el enfoque multidisciplinario, integrando a la familia al cuidado, aplicando un concepto integral de derechos de atención a la salud.
8. Desarrolla sus actividades en un marco ético legal que orienta su comportamiento profesional.

COMPETENCIAS DE LAS/OS EGRESADOS

La/el especialista en enfermería neonatal estará capacitada/o para realizar cuidados integrales de enfermería de calidad mediante el desarrollo de las siguientes competencias:

- ⤴ Gestiona el cuidado de enfermería al binomio en el ámbito familiar, a nivel comunitario y a nivel institucional en las áreas que correspondan.
- ⤴ Posee habilidades y destrezas en el cuidado integral del recién nacido sano o con patología con un enfoque preventivo
- ⤴ Gestiona el cuidado y los servicios de Neonatología en los diferentes niveles de atención.
- ⤴ Posee conocimiento para el desarrollo de actividades de Educación en salud.
- ⤴ Ejerce la docencia de enfermería a nivel de grado, postgrado, educación permanente y en servicio.
- ⤴ Aplica conocimientos de metodología de la Investigación y Epidemiología en su proceso de trabajo
- ⤴ Integra y participa activamente en el equipo multidisciplinario.
- ⤴ Ejerce asesoría en su campo de conocimiento.
- ⤴ Ejerce la práctica independiente de la especialidad, en el marco ético y legal inherente.
- ⤴ Participa en organizaciones nacionales e internacionales para la normatividad y legislación en materia de salud neonatal.
- ⤴ Incorpora los avances científico - tecnológicos en el cuidado de la salud perinatal-neonatal.

I.6. OBJETIVO GENERAL.

Fortalecer la capacitación de los Licenciados en Enfermería para el desarrollo de sus competencias profesionales, especializadas en el área neonatal en todos los niveles de atención, mediante la gestión del cuidado de enfermería de manera integral, preventiva, humanizada, basado en evidencias científicas, con enfoque de género y pertinencia social, mejorando la calidad de la atención de los servicios.



II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN.

II.1. INGRESO.

Podrán ingresar a la Especialidad:

- a) Licenciadas/os en Enfermería con título otorgado por la Universidad de la República.
- b) Licenciados/as en Enfermería con título otorgado por otras instituciones nacionales o extranjeras de nivel terciario, revalidado o reconocido por la Universidad de la República o por el Ministerio de Educación y Cultura.

SELECCIÓN DE CURSANTES: Currículo vitae.

II.2. CUPOS: Se estima una relación de 8 estudiantes por docente en el área clínica.

II.3. TIEMPO DE FORMACIÓN:

Contará con un total de: 1800 horas correspondientes a 120 créditos distribuyéndose los mismos de la siguiente forma:

Actividades Teóricas: 40 créditos correspondientes a 600 horas teóricas

Actividades Prácticas: 80 créditos correspondientes a 1200 horas prácticas.

II.4. DISEÑO CURRICULAR:

II.4.1. Asignaturas propias de la especialidad

600 HORAS TEÓRICAS – 40 créditos.

- **Unidades específicas del programa:**405 horas(27créditos)
- **Materias de apoyo:**.....135 horas (9 créditos)
 - Metodología científica:.....45 horas (3 créditos)
 - Bioestadística:..... 45 horas (3 créditos)
 - Ofimática.....15 horas (1 créditos).

- Elaboración de Proyectos.....30 horas (2 créditos)

II.4.2. Asignaturas Opcionales:.....30 horas (2 créditos)

- Inglés:..... 30 horas (2 créditos)
- Portugués.....30 horas (2 créditos)

II.4.3. Elaboración e implementación de Proyecto final.....30 horas (2 créditos)

II.5. METODOLOGÍA.

La metodología propuesta para el desarrollo de este programa es la enseñanza basada en problemas. Se considera que esta metodología resulta útil en este tipo de cursos, cuyos estudiantes son profesionales, motivados, con madurez suficiente para administración de su propio proceso de aprendizaje. Un núcleo de materias teóricas básicas, de baja carga horaria, resultan suficientes, ya que todas las necesidades que vayan surgiendo de la práctica profesional guiada resultarán impulsoras del desarrollo de un espíritu crítico y una profundización en el conocimiento basada en el “aprender a aprender” más que en el contenido en sí.

Esto resulta de importancia, considerando que nunca en un curso de formación posbásica es posible asegurar un conocimiento completo de la especialidad, pero si es posible promover el desarrollo de herramientas metodológicas que favorezcan la actualización, profundización y búsqueda del propio conocimiento.

El adulto, necesita sentirse motivado, interesado y tiene una estructura de pensamiento que es necesario respetar, para fortalecer su formación y despertar el interés por la búsqueda permanente de información.

La práctica profesional guiada, con análisis de situaciones, resulta un disparador que lleva al estudiante a buscar satisfacer sus propias inquietudes y necesidad de aprendizaje.

Esta metodología permite mayor libertad en el manejo de los tiempos necesarios, que en un adulto son diferentes, ya que tiene una serie de condiciones dadas por el propio proceso vital, por su inserción en el campo laboral, problemáticas familiares que si no son respetadas y contempladas, se corre el riesgo de fracasar en el desarrollo del proceso o el abandono del programa, resultando altamente negativo para el estudiante y el sistema educativo.

Aplicar esta metodología no significa, abandonar al estudiante en su proceso, sino que demanda una participación activa del estudiante y del docente en el mismo. Requiere de un cambio de posición del docente y del estudiante, no se trata de alguien que enseña y alguien que aprende, sino de ir construyendo paso a paso el conocimiento, con el manejo de herramientas metodológicas que lo permitan.

Las actividades que promueven este desarrollo son la presentación y análisis de casos clínicos, en forma sistemática y ordenada, con criterios de selección de casos que hagan que cada situación analizada sea relevante para la formación de los profesionales. Se debe estimular el intercambio grupal entre los profesionales-estudiantes, con otros profesionales y expertos en el conocimiento específico, con una visión amplia de los problemas y sus soluciones, con criterios delimitados claramente de qué es lo que se debe analizar en cada situación específica, partiendo de situaciones más simples, aumentando la complejidad de las mismas, de modo de ir aplicando diferentes herramientas metodológicas.

Se propone que algunas actividades puedan desarrollarse mediante la utilización de las TIC's, con metodología de educación a distancia, siempre con el seguimiento de tutores asignados que acompañen el proceso y evaluando los resultados obtenidos.

Se considera que existen en el medio profesionales con formación sólida como para ser consultados y ser referentes en las diferentes situaciones planteadas.

Los grupos deberán conformarse por un número entre 8 y 10 personas, para favorecer el intercambio con cada docente, y entre los propios estudiantes y la posibilidad de retroalimentación, evaluación y apoyo en el proceso de formación.

II.6. ACREDITACIÓN DE ESTUDIANTES.

Cada módulo y cada unidad temática deberán acreditarse en forma particular, con la presentación de un caso clínico, prueba escrita y/o monografía según criterio del docente, donde deberá integrar el conocimiento desde todas las ópticas que el problema definido pueda permitir.

Para la expedición del título el alumno no puede haber faltado a más de un 5% de su totalidad (prácticas y teoría).



II.7. TRABAJO FINAL.

Deberán realizar un trabajo final que constará de la elaboración de un proyecto y su implementación, ya sea de investigación y/o de intervención, sobre un problema identificado en el área de conocimiento de la especialización.

La experiencia clínica será realizada en los servicios asistenciales con los cuales la Facultad de Enfermería tiene convenios, en Montevideo u otros que se asignen.

III. ACTIVIDAD DEL ALUMNO.

El contenido y las experiencias de enseñanza- aprendizaje han sido planificados y organizados para implementar con fortalecimiento del equipo multidisciplinario en la atención del usuario de alto riesgo, destacando el rol que le compete a Enfermería

El ámbito de aprendizaje serán Servicios Asistenciales de la Especialidad, de referencia nacional, para el segundo y el tercer nivel, como Hospital Pereira Rossell y/o Hospital Universitario e instituciones privadas con convenio.

El Programa será responsabilidad del Departamento Materno Infantil de la Facultad de Enfermería.

III.1. PROGRAMA ANALÍTICO.

III.1.1. MODULO I: SALUD PERINATAL.

UNIDAD I: SALUD PERINATAL Y ENFERMERÍA: SITUACIÓN, TENDENCIAS Y NORMATIVA A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL.

Duración: 30 horas.

Créditos: 2

OBJETIVOS:

- Profundizar y ampliar los conocimientos del área de salud perinatal.
- Aplicar el enfoque de riesgo epidemiológico al análisis de la situación de salud materno fetal y neonatal.

CONTENIDOS

- Análisis comparativo de la Situación socio-epidemiológica y demográfica del país en el contexto regional y mundial.
- Importancia de los indicadores de Mortalidad infantil y Mortalidad materna.
- Determinantes sociales en salud con mayor impacto en la salud perinatal.
- Cobertura universal de salud en el área perinatal.
- Sistema Nacional Integrado de Salud y Programas involucrados en la atención Perinatal.
- Normativa y legislación vigente.
- Evidencias científicas aplicadas a la Enfermería Perinatal.
- Modelos de enfermería y diferentes paradigmas del cuidado.

METODOLOGÍA:



Presentación y análisis de casos clínicos, con intercambio grupal entre los profesionales-estudiantes, con otros profesionales y expertos, con una visión amplia de los problemas y sus soluciones.

Algunas actividades pueden desarrollarse, mediante metodología de educación a distancia, siempre con el seguimiento de tutores asignados que acompañen el proceso y evaluando los resultados obtenidos.

EVALUACIÓN:

Elaboración de un trabajo con análisis desde la perspectiva de Enfermería profesional de la situación de salud perinatal a nivel mundial y nacional.



UNIDAD II. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE EL PERIODO GESTACIONAL

Duración: 30 horas.

Créditos: 2.

OBJETIVO:

- Estimular el desarrollo de competencias clínicas en el cuidado de Enfermería en el proceso perinatal durante el embarazo, parto y puerperio.

CONTENIDOS:

PROCESO GESTACIONAL

- Etapas del Proceso gestacional.
- Epigenética: Implicancias en la salud fetal.
- Prácticas Perinatales Basadas en la Evidencia Científica.
- Aspectos normativos y ético legales en Perinatología
- Control Prenatal.
- Proceso de Atención de Enfermería a la Gestante de Bajo Riesgo y Núcleo Familiar.
- Aspectos psicosociales de la gestación.
- Fármacos en el embarazo: Medicamentos de uso común.

METODOLOGÍA

Presentación y análisis de casos clínicos, intercambio grupal entre los profesionales-estudiantes, con otros profesionales y expertos en el conocimiento específico.

Práctica de metodologías participativas en el desarrollo de eventos grupales e individuales.
Foros por plataforma virtual.

EVALUACIÓN

Presentación de caso clínico, prueba escrita o monografía según criterio del docente.

Evaluación por plataforma virtual, autoevaluación.

UNIDAD III: El feto como usuario de la Atención de Enfermería.

Duración: 15 horas.

Créditos:1.

OBJETIVOS:

- Analizar el concepto de Unidad Feto Placentaria.
- Identificar cuidados de enfermería durante los procedimientos que se aplican en la evaluación de la vitalidad Fetal y las patologías de la Unidad fetoplacentaria.

CONTENIDOS:

- El feto como sujeto de derecho: sujeto imaginado, sujeto de derecho.
- Sufrimiento fetal agudo intraparto, hipoxia fetal qué hacer en la urgencia.
- Restricción del crecimiento del feto intraútero.
- Ecocardiograma fetal.
- Ecodoppler feto placentario.
- Secuelas de las Infecciones en el Crecimiento Fetal.
- Óbito fetal.

METODOLOGÍA:

Presentación y análisis de casos clínicos, en forma sistemática y ordenada.

Se promoverá el intercambio grupal entre los profesionales-estudiantes, con otros profesionales y expertos en el conocimiento específico, con una visión amplia de los problemas y sus soluciones, con criterios delimitados claramente de que se debe analizar en cada situación específica.

Seminarios y planificación de actividades educativas dirigidas al personal en relación a estas temáticas.

EVALUACIÓN:

Presentación de un caso clínico, una prueba escrita, la planificación de una actividad educativa o una monografía según criterio del docente, donde deberá integrar el conocimiento desde todas las ópticas que ese problema pueda permitir.

UNIDAD IV. ALTO RIESGO PERINATAL Y SERVICIOS OBSTÉTRICOS DE ALTA COMPLEJIDAD.

Duración: 30 horas.

Créditos: 2.

OBJETIVOS:

- Fortalecer el rol de la Enfermera profesional en el cuidado de las mujeres embarazadas de alto riesgo Obstétrico con un abordaje integral.

CONTENIDOS:

- Proceso de Atención de Enfermería a la Embarazada de Alto Riesgo.
- Patologías prevalentes durante la gestación en los diferentes trimestres.
- Determinantes sociales en salud de mayor impacto en las patologías prevalentes.
- Seguridad en el cuidado materno.
- Emergencias Obstétricas: Motivos de Consulta Frecuentes, Reanimación materna y trauma.
- Factores sicosociales con repercusiones en situaciones de riesgo.
- Cuidado de la familia que experimenta una muerte perinatal o nacimiento de un niño con complicaciones médicas.

METODOLOGÍA.

Presentación y análisis de casos clínicos, intercambio grupal entre los profesionales-estudiantes, con otros profesionales y expertos en el conocimiento específico.

Practica de metodologías participativas en el desarrollo de eventos grupales e individuales.

Foro por plataforma virtual.

EVALUACIÓN:

Presentación de un caso clínico, una prueba escrita o una monografía según criterio del docente, donde deberá integrar el conocimiento desde todas las ópticas que ese problema pueda permitir.

UNIDAD V: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA MUJER EN TRABAJO DE PARTO Y PARTO. MATERNIDADES SEGURAS Y CENTRADAS EN LA FAMILIA.

Duración: 15 horas.

Créditos: 1

OBJETIVOS:

- Adquirir herramientas en la implementación de acciones a desarrollar en las Maternidades tradicionales para transformar el modelo de atención vigente en uno “Centrado en la Familia”.
- Potenciar el cuidado de enfermería durante el trabajo de parto y parto con un enfoque humanizado.

CONTENIDOS:

- Etapas del trabajo de parto y parto
- Evidencias Científicas versus rutinas obstétricas en la gestante cursando las diferentes etapas del Trabajo de Parto.
- Proceso de atención de enfermería en los diferentes periodos del trabajo de parto.
- Parto Humanizado.
- Distocias del Parto.
- Cesáreas .
- Farmacología del parto.

METODOLOGÍA:

Las actividades que promueven este desarrollo son la presentación y análisis de casos clínicos, en forma sistemática y ordenada, con criterios de selección de casos.

Rol de Enfermería en la Asistencia a la mujer y núcleo familiar en esta etapa.

Practica de metodologías participativas en el desarrollo de eventos grupales e individuales.

EVALUACIÓN:

Informe que constara de la elaboración de un trabajo donde se efectúe un análisis desde la perspectiva de Enfermería profesional de: Los modelos de atención en los servicios perinatales durante el trabajo de parto y del parto y de las tendencias mundiales en lo que se refiere a enfoques de modalidad de atención de parto humanizado versus tecnocratización.

UNIDAD VI: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE EL PUERPERIO.

Duración: 15 horas.

Créditos:1

OBJETIVOS

- Aplicar el concepto de “Maternidades Centradas en la Familia” en el marco de los Derechos Reproductivos, implementando acciones a desarrollar para transformar el modelo de atención vigente.

CONTENIDOS:

- Proceso de Atención de Enfermería durante el Puerperio.
- Proceso de Atención de Enfermería al Binomio Madre Hijo en alojamiento conjunto: Vínculo de la tríada.
- Factores emocionales que inciden en proceso puerperal.
- Alteraciones en la Salud Mental de la puérpera y vínculo familiar.
- Lactancia Materna: Normas Nacionales del MSP.
- Fisiología, Técnicas de Lactancia, Complicaciones, Técnica de
- Extracción Manual de la Leche y Conservación. Banco de Leche.
- Leyes vigentes que protegen a la madre trabajadora pública y privada.
- Estrategias para asegurar la continuidad del cuidado en los diferentes niveles de atención.

METODOLOGÍA:

Presentación y análisis de casos clínicos. Intercambio grupal entre los profesionales-estudiantes, con otros profesionales y expertos.

EVALUACIÓN:

Presentación de un caso clínico, una prueba escrita o una monografía según criterio del docente, donde deberá integrar el conocimiento desde todas las ópticas que ese problema pueda permitir.



UNIDAD VII: PROCESO DE ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO DE BAJO RIESGO.

Duración: 30 horas.

Créditos: 2

OBJETIVO:

- Desarrollar estrategias de cuidado de enfermería a recién nacidos de bajo riesgo en el ámbito institucional y familiar, considerando el enfoque humanizado de la asistencia.

CONTENIDOS:

- Mecanismos de adaptación a la vida extrauterina.
- Atención inmediata del recién nacido.
- Proceso de atención de enfermería en la recepción del neonato de bajo riesgo.
- Evidencias científicas en la recepción del recién nacido.
- Humanización de la atención neonatal.
- Programa nacional pesquisa neonatal.
- Lactancia Materna.
- Continuidad de la atención en el Recién Nacido y familia.

METODOLOGÍA:

Presentación y análisis de casos clínicos, el intercambio grupal entre los profesionales-estudiantes, con otros profesionales y expertos en el conocimiento específico.

Se utilizará la metodología de rol playing, simuladores, laboratorio, uso de la plataforma virtual.

EVALUACIÓN:

Presentación de un caso clínico, una prueba escrita o una monografía según criterio del docente, donde deberá integrar el conocimiento desde todas las ópticas que ese problema pueda permitir.



III.1.2. MODULO III: GESTIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA A RECIÉN NACIDOS CRÍTICOS.

UNIDAD I. GENERALIDADES DEL CUIDADO DE RECIÉN NACIDO CRITICO.

Duración: 90 horas.

Créditos: 6

OBJETIVO:

- Fortalecer el rol de la Enfermera en el cuidado humanizado del recién nacido de alto riesgo para dar una respuesta oportuna, en un contexto de alta complejidad.

CONTENIDOS:

- Teorías de Enfermería Aplicadas a la Gestión de Cuidados del Recién Nacido Crítico.
- Normas y Programas de atención a Recién nacidos críticos.
- Normas de ingreso a las unidades de alta complejidad.
- Proceso de atención de enfermería al ingreso de un recién nacido a la unidad de cuidados críticos.
- Medidas de Seguridad y Protección del Recién nacido crítico.
- Nutrición y alimentación, indicaciones y tipo.
- Infecciones congénitas y perinatales.
- Prevención de infecciones hospitalarias.
- Valoración del Dolor en Neonatología, Avances Científicos en métodos de identificación del dolor en neonatos y tratamiento Farmacológico.
- Proceso de atención de Enfermería en la recepción del neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales basado en la Evidencia Científica.



- Proceso de Atención de Enfermería en Neonato crítico sometido a técnicas diagnósticas : Procedimientos invasivos y no invasivos
- Farmacología de uso frecuente.
- Proceso de Atención de Enfermería a Neonatos Críticos con Catéteres Intravasculares
- Relación madre hijo en situaciones de patología neonatal, participación de la familia.
- Afrontamiento del duelo.

METODOLOGÍA:

Presentación y análisis de casos clínicos.

EVALUACIÓN:

Presentación de un caso clínico, una prueba escrita o una monografía según criterio del docente, donde deberá integrar el conocimiento desde todas las ópticas que ese problema pueda permitir.

UNIDAD II: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A NEONATOS CRÍTICOS EN LA RECEPCIÓN, ESTABILIZACIÓN Y TRASLADO

OBJETIVO:

- Identificar la necesidad de reanimación del recién nacido al momento del nacimiento y aplicar los cuidados necesarios para su estabilización y traslado.

DURACIÓN: 30 Horas.

CRÉDITOS: 2.

CONTENIDOS:

- Valoración inicial del recién nacido que requiere reanimación
- Evaluación sistemática de la evolución
- Aplicación de maniobras de reanimación: conceptos, signos de alerta, secuencia de la reanimación, pasos centrales, organización del cuidado.
- Recursos necesarios para el proceso de reanimación del Recién nacido.
- Estabilización del recién nacido: respiratoria, cardiovascular, neurológica, medio interno, termorregulación e infecciones.
- Preparación del traslado a un centro de referencia: coordinaciones y determinación de necesidades.
- Traslado: equipamiento, preparación de los recursos humanos,
- Tipos de soporte que puede requerir la familia y el equipo de salud

METODOLOGÍA:

Se utilizarán las siguientes técnicas metodológicas en el proceso de aprendizaje:

Simulación, Roll Playing, Talleres con análisis de casos.

EVALUACIÓN:

Presentación de un caso clínico, análisis de gestión del cuidado enfermero por niveles de dependencia.



UNIDAD III. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE RECIÉN NACIDOS CON ALTERACIONES DE LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN.

DURACIÓN: 30 horas.

CRÉDITOS: 2.

OBJETIVO:

- Profundizar en el conocimiento y cuidado del recién nacido pretérmino aplicando las teorías de Enfermería.

CONTENIDOS:

- Clasificación de los recién nacidos pretérmino.
- Fisiología, clínica y fisiopatología de la prematurez.
- Proceso de atención de Enfermería a recién nacidos pretérmino acorde a peso y edad gestacional: termorregulación, monitorización, ARM y oxigenoterapia, cuidados para el neurodesarrollo, estabilización del medio interno.
- Cuidados de enfermería en recién nacidos microprematuros.
- Proceso de Atención de Enfermería al Neonato cursando Infecciones congénitas y adquiridas.
- Guías de prácticas clínicas para el cuidado del recién nacido pretérmino.
- Crecimiento y desarrollo.
- Prevención y control de infecciones.
- Sostén familiar y participación de la familia.

METODOLOGÍA:

Se utilizarán las siguientes técnicas metodológicas en el proceso de aprendizaje:
Simulación, Roll Playing, Talleres con análisis de casos.

EVALUACIÓN:

Presentación de un caso clínico, una prueba escrita o una monografía según criterio del docente, donde deberá integrar el conocimiento desde todas las ópticas que ese problema pueda permitir.

UNIDAD IV: PATOLOGÍAS PREVALENTES EN EL PERIODO NEONATAL



DURACIÓN: 45 horas

CRÉDITOS: 3

OBJETIVO:

- Profundizar en el conocimiento del cuidado de recién nacidos críticos con patologías utilizando las teorías de Enfermería

CONTENIDOS:

- Proceso de Atención de Enfermería al Neonato con Patologías Neurológicas.
- Proceso de Atención de Enfermería al Neonato con Patologías Respiratorias.
- Proceso de atención de enfermería al neonato cursando alteraciones Cardiológicas.
- Proceso de Atención de Enfermería al Neonato con Alteraciones del medio interno y patologías nefro- urológicas.
- Proceso de Atención de Enfermería al Neonato con Alteraciones hematológicas y de la coagulación.
- Proceso de Atención de Enfermería en Neonato en situación quirúrgica.
- Proceso de Atención de Enfermería en Neonato con patologías oftalmológicas.

METODOLOGÍA:

Videoconferencias, talleres, simposios.

Presentación y análisis de casos clínicos con intercambio grupal.

EVALUACIÓN:

Informe de análisis desde la perspectiva de Enfermería profesional de la situación de salud neonatal de alta complejidad.

III.1.3. MODULO III: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PERINATALES.

UNIDAD I: Gestión de Enfermería en los Servicios.

Duración: 15 horas.

Créditos 1.

OBJETIVOS:

- Implementar proyectos de investigación relacionados con la problemática de los servicios de salud y la población, para fundamentar el ejercicio profesional en la toma de decisiones en la gestión y dirección de los procesos de educación permanente en forma dinámica y oportuna.
- Desarrollar habilidades y destrezas en los procesos de atención, gestión, docencia e investigación para aplicar el proceso de enfermería, con eficacia y eficiencia.
- Conocer los procesos de auditoría a servicios de atención a la salud perinatal.
- Elaborar, implementar y evaluar diagnósticos de situación que permitan desarrollar proyectos de acuerdo a las necesidades, los recursos humanos, materiales y la población a la que van dirigidos.

CONTENIDOS.

- Historia de los servicios de salud y de enfermería. Modelos de gestión a lo largo de la historia en Latinoamérica y Uruguay.
- Planificar, administrar y gestionar los servicios de enfermería en perinatología y neonatología.
- Comunicación entre pares, superiores jerárquicos y público en general.
- Evaluación de acciones en el marco del equipo de salud. La interdisciplina.
- Evaluación de proceso y de resultados.
- Calidad: elementos conceptuales. Calidad total. Garantía de calidad.
- Indicadores de calidad del cuidado y de los servicios de perinatología y neonatología.
- Indicadores de impacto del cuidado enfermero.
- La dirección de enfermería, gestión desde la dirección del hospital.



METODOLOGÍA:

Desarrollo de proyectos basados en diagnósticos de situación de los diferentes servicios en forma grupal, y socialización de las experiencias con tutorías docentes. Intercambio de experiencias.

EVALUACIÓN:

Elaboración de un proyecto de investigación aplicado a un servicio perinatal y/o un diagnóstico de situación con propuesta de abordaje a los problemas identificados.

UNIDAD II: CUIDADOS DE ENFERMERÍA ASPECTOS ÉTICOS EN EL ABORDAJE NEONATAL.

Duración: 15 horas.

Créditos 1.

OBJETIVO:

- Brindar herramientas que permitan la atención perinatal a los usuarios críticos con visión de proyección de futuro promoviendo la calidad de vida, con seguridad y excelencia del cuidado.

CONTENIDOS

- Prematuros: los problemas de decisión en ética clínica. Problemas bioéticos en el diagnóstico (procedimientos invasivos o riesgosos), en el tratamiento y en el uso de alta tecnología médica.
- Rechazo del tratamiento por el usuario y/o familia.
- Derecho a la información del paciente. Rol de la familia.
- Comunicación entre el equipo de salud y los padres del neonato en situación crítica.
- Dilemas éticos en la RCP del RNMBP y prematuro severo.
- La muerte neonatal. Eutanasia o terminación de la vida en la unidad de cuidado intensivo.
- Bioética relacionada con la clínica en los servicios de alta complejidad: revisión crítica del protocolo de Groningen.
- Perspectivas antropológicas sobre la muerte materna neonatal.
- La muerte en occidente. Perspectivas sobre la muerte materna neonatal.
- Biopsias y autopsias.
- Malapraxis en Perinatología: Clasificación, Repercusiones legales en los profesionales del equipo de salud. Atención defensiva versus derechos de las gestantes y neonatos.



METODOLOGÍA.

Presentación y análisis de casos clínicos. Práctica de metodologías participativas en el desarrollo de eventos grupales e individuales.

EVALUACIÓN.

Con la presentación de un caso clínico, una prueba escrita o una monografía según criterio del docente, donde deberá integrar el conocimiento desde todas las ópticas que ese problema pueda permitir.

UNIDAD III: EDUCACIÓN EN PERINATOLOGÍA.

DURACIÓN: 15 HORAS

CRÉDITOS: 1

OBJETIVO:

- Mejorar las competencias del equipo de enfermería para las intervenciones educativas.

CONTENIDOS:

- Práctica educativa en salud.
- Contenidos, estrategias y practicas educativas segun perfil epidemiológico del servicio y las necesidades de las familias.
- Coordinación docencia-servicio.
- Elaboración, ejecución y evaluación de actividades educativas.
- Comunicación como estrategia.
- Modelos de enseñanza.
- Organización de la práctica docente.

METODOLOGÍA.

Practica de metodologías participativas en el desarrollo de eventos grupales e individuales.
Elaboración de protocolos de educación en el servicio.

EVALUACIÓN.

Con la presentación del trabajo final y/o monografía se deberá integrar el conocimiento de las técnicas educativas para aplicar en el servicio.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL:

- Academia Americana de Pediatría Programa STABLE, 6° ed. Utah;2008.
- American Academy of Family, “Silabus”, Manual para el proveedor avanzado para la vida en Obstetricia,(Programa ALSO)USA Actualización ;2011.
- Ander Egg E. El taller: una alternativa de renovación pedagógica.Bs.As.: Humanitas;2008.
- Asociación Española de Pediatría Protocolos diagnostico terapéuticos de la AEP: Neonatología. www.aeped.es/documentos/protocolos-neonatologia (visualizado: 18 de octubre 2014).
- Avery G. Neonatología: Fisiopatología y manejo del Recién Nacido, 5°ed.Nueva York: Panamericana;2001.
- Barquín, M. Dirección de hospitales. Sistema de atención médica. México: Mc.Graw Hill;2003.
- Baxley E. American Academy of Family Silabus Manual para el proveedor avanzado para la vida en Obstetricia,(Programa ALSO) Wiskonsin :Medical ;2011.
- Centro Latinoamericano de Perinatología/ Salud de la Mujer y Reproductiva. CLAP/SMR-OPS/OMS. Infecciones Perinatales Transmitidas por la Madre a su Hijo. Material Didáctico para el Personal de Salud. Publicación Científica1567.Montevideo, Diciembre 2008.
- Cloherty J. Manual de Cuidados Neonatales.7ª.ed. Barcelona:Lippincott;2012.
- Colliere M. Promover la vida: de la Practica de las Mujeres Cuidadoras a los Cuidados de Enfermería. Mexico :Interamericana;1993.
- De Caro J. Enfermedad Hemolítica Perinatal. Montevideo: Rimarco ;2003.
- Doolan M. Manual para padres con niños prematuros. Barcelona : Ibañez Plaza y asoc;2005.
- Fescina R, De Mucio B, Díaz Rosselló JL. Infecciones Perinatales Transmitidas por la Madre a su Hijo. Material Didáctico para el Personal de Salud. Centro Latinoamericano de Perinatología/ Salud de la Mujer y Reproductiva. Montevideo: CLAP; 2008.
- Fescina R, De Mucio B, Díaz Rossello JL. Salud Sexual y Reproductiva Guía para el continuo de Atención de la Mujer y el Recién Nacido. Focalizada en APS. Montevideo: CLAP ;2007.
- Fescina R, De Mucio B, Díaz Rossello JL. Sistema Informático Perinatal. Historia Clínica Perinatal y Formularios Complementarios. Instrucciones de llenado y Definición de Términos .Montevideo :CLAP; 2010.
- Fescina R, De Mucio B, Ortiz E, Jarquin D. Guías para la atención de las principales emergencias obstétricas. Montevideo: CLAP; 2012 .
- Gordon de Isaacs L. Investigación con enfoque de Género, Enfoque · Rev Cient. de Enferm (Panama) 2010;Vol.VII (2) .
- Guana M. Enfermería Ginecoobstétrica. México: Mc Graw Hill;2006.
- Heather H. NANDA Internacional. diagnósticos enfermeros. definiciones y clasificación 2012-2014. Barcelona: Elsevier; 2013.
- Hernández R. Metodología de la Investigación.3º ed. México: Mc Graw Hill; 2004.
- Jones R. Crónicas de un obstetra humanista. Buenos Aires :Creavida; 2007.



- Kerouac S. El Pensamiento Enfermero. Madrid: Elsevier; 2010.
- Larguía M.Celia C. Lomuto M. A. González L. Guía para transformar maternidades tradicionales en maternidades centradas en la familia. Bs As.: Fundación Neonatológica para el Recién Nacido y su Familia; 2006.
- Lowdermilk I. Perry S. Bobak L. Enfermería, Materno Infantil, 6ta ed, Barcelona : Elsevier ;2007.
- Lowdermilk P. Enfermería, Materno Infantil . Buenos Aires:Corpus ;2010.
- MalagónG. Londoño R .Galán G.Pontón L. Administración Hospitalaria.3ª.ed. Bogotá: Interamericana;2008.
- Maldonado M. J. Salud Mental Perinatal Washington :OPS Serie Paltex;2011.
- Marrimer A. Modelos y Teorías de Enfermería.5a.ed, Madrid:Mosby-Doyma;2003
- Martín M. Hall B.Prácticas de lectura con textos de estudio.Bs.As.: EUDEBA ;2005.
- Morrone B. El lado oscuro de las nueve lunas 2ª. ed. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata; 2006 .
- Odent, Michel “Ecología prenatal”, 2008, Editorial Creavida, Buenos Aires, Argentina.
- Organización Panamericana de la Salud Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativo en salud. Washington: OPS ;1984.
- Organización Panamericana de la Salud. “Iniciativa regional para la eliminación de la transmisión Materno-infantil de VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe: documento conceptual. Montevideo: CLAP/SMR; set. 2009.
- Ortega C. Manual de evaluación de la Calidad de los Servicios de Enfermería.2da. ed. México:Panamericana;2009.
- Pérez M. Bases Conceptuales para un Cambio de Modelo de Atención de Enfermería a la Salud de la Mujer. Montevideo : Comisión Sectorial de Educación Permanente de la UDELAR;2009.
- Pérez M. Seguimiento domiciliario del Binomio Madre Hijo en situación de Vulnerabilidad. Montevideo : CBA ;2012.
- Romero M, Ramos S, Ábalos E, Modelos de análisis de la morbi-mortalidad materna; Observatorio de salud sexual y reproductiva.Montevideo:CLAP;2011.
- Schallman, Raquel; “Parir en libertad, En busca del poder perdido”; Editorial Grijalbo, Buenos Aires 2007, Argentina.
- Schön D. El profesional reflexivo: cómo piensan los profesionales cuando actúan. Barcelona:Paidós; 1998.
- Schön D. La formación de profesionales reflexivos. Barcelona: Paidós; 1992.
- Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia 6ª ed. Buenos Aires:El Ateneo;2005.
- Sebastiani M, Ceriani Cernadas JM. Aspectos bioéticos en el cuidado de los recién nacidos extremadamente prematuros. Arch Arg Pediatr 2008; 106 (3): 242-248.
- Sola A. Cuidados Neonatales. Descubriendo la vida de un recién nacido enfermo.Bs.As.: Edimed; 2011.
- Solimano A. ACORN: Cuidados iniciales de Recién Nacidos en Riesgo Vancouver: Mc Callum Printing Group, Inc;2013.
- Somoza Hernández, Beatriz, “Farmacología en enfermería”, Editorial Panamericana, 2012, Madrid, España.



- Tames R. Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, 3a ed. Brasilia: Panamericana; 2008.
- Temes J. L. Gestión Hospitalaria. Madrid: Mc Graw Hill ;2002.
- Uauy R. Carmuega E. Barker D. Impacto del crecimiento y desarrollo temprano sobre la salud y bienestar de la población Perspectivas y reflexiones desde el cono sur .Bs.As.: Grupo Grafico Scanner Aktion;2009.
- Valdez Armenteros R. Examen Clínico al Recién Nacido. La Habana: Ciencias Médicas;2003 .
- Venturelli J. Educación Médica: nuevos enfoques, metas y métodos 5ta.ed. Washington:OPS/OMS; 1997.
- Verhagen E, van der Hoeven M A H, van Meerveld R C, Sauer PJJ. Physician medical decision at the end of life in newborns: Insight into implementation at 2 dutch centers. Pediatrics 2007; 120 (1): pp e20-e 28 (doi:10.1542/peds.2006-2555). On-line.
- Villar H. Gestión de servicios de salud. Montevideo: Zonaeditorial ;2012.
- World Health Organization. Frequently asked clinical questions about medical abortion. Conclusions of an International Consensus Conference on Medical Abortion in Early First Trimester, Bellagio: Geneva; 2006.
- World Health Organization. Unsafe abortion. Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000. Fourth edition, Geneva; 2004.



V. COSTOS DE LA ESPECIALIDAD*

1.- Costo de horas docentes:

1.1- Horas Teóricas: 600\$ (600x\$800)= \$ 480.000

1.2: Clínica: 1200 horas \$ (1200x\$600)=\$ 720.000

Criterio: 1 docente cada 10 estudiantes

1.3: Tutorías trabajo final:

Criterio: Promedio 10 hs por estudiante..... \$6000

1 tutor cada 5 estudiantes..... \$ 30.000

1.4: Dirección académica:.....\$(400x80x18)= \$ 576.000

1.5: Apoyo académico (G° 1, 10 hs)..... \$ (6605x18)= \$
118.890

2.- Costos Administrativos:

2.1: Horas de funcionarios no docentes (20 hs/mes) (3380x18)= \$ 60.840

2.2: Gastos de papelería, difusión, otros..... \$ 80.000

Subtotal Administrativo:..... \$ 140.840

Los gastos derivan del **pago de horas docentes**, que en este caso están limitados a docentes nacionales. Si existiera la posibilidad de incluir algún invitado, el costo sería cubierto por otras vías (Programas de RRHH CSIC o CSE, Programa 720, etc).

Los docentes de la clínica se estiman a razón de 1 docente cada 10 estudiantes, por lo que el costo total está supeditado al número de estudiantes cursantes.

Las tutorías para la redacción del trabajo final se estiman a razón de un promedio de 10 hs por estudiante. Se considera que un docente (G° 3 o superior) puede tutorear hasta 5 estudiantes. Por ello, el costo total está supeditado al número de estudiantes cursantes.

La duración estimada de la Esp. es de 18 meses, por eso las estimaciones de horas clínicas, de dirección y apoyo académico, así como los gastos de funcionario no docente cubren ese período.

La actividad clínica con docentes es de 20 hs semanales, lo que fue considerado al estimar los costos.

Los **costos administrativos** se relacionan con el soporte de un funcionario administrativo que asume, además de sus tareas habituales el soporte de la Especialidad.

Se incluyen en este rubro los gastos de papelería, publicación en la prensa de los llamados, insumos de computación, etc.

Los costos administrativos son independientes del número de estudiantes.