



UNIVERSIDAD DE PANAMA
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y POSTGRADO
PROGRAMA DE MAESTRIA EN DOCENCIA SUPERIOR
TRANSICION

EVALUACION DEL PROGRAMA CURRICULAR DEL POSTGRADO DE
NEONATOLOGIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO
DR. ARNULFO ARIAS MADRID DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL DE
PANAMÁ

ESTHER TOALA
CÉDULA: 8-171-777

TESIS PRESENTADA COMO UNO DE LOS REQUISITOS
PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRO EN DOCENCIA SUPERIOR

ASESORA:
MAGÍSTER RUTH DE MACRE

PANAMA, REPUBLICA DE PANAMA

2004

DEDICATORIA

A mis padres, que a través del tiempo han sido mi motivo de inspiración y la luz que alumbra mi camino cada día.

A Eduardo, quien con paciencia y amor me acompaña en cada reto y lo asume como propio.

A mis hijos Alfonso y Ricardo, quienes han aprendido a compartir el tiempo, y me han ayudado a alcanzar cada una de mis metas

AGRADECIMIENTO

A Dios, que nos ha permitido disfrutar del tiempo necesario para cumplir con muchos de nuestros objetivos en esta vida.

A los Profesores y Compañeros del Postgrado y la Maestría en Educación Superior, que compartieron con cariño sus conocimientos y sus experiencias.

De manera muy especial a las Magister Ruth Macre y Carmen Llamas, quienes me ofrecieron sus conocimientos, tiempo y esfuerzo para asesorarme en esta investigación.

INDICE GENERAL

	Páginas
INDICE DE CUADROS	v
INDICE DE GRÁFICAS	ix
INDICE DE ANEXO	xi
RESÚMENES	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPITULO 1. GENERALIDADES DE LA EVALUACIÓN	1
1.1 Justificación	2
1.2 Propósitos de la evaluación	3
1.3 Objetivos de la evaluación	4
1.4 Clientes, audiencias y beneficiarios de la evaluación	5
1.4.1 Clientes	5
1.4.2 Audiencias Primarias	5
1.4.3 Audiencias Secundarias	5
1.4.4 Beneficiarios	5
1.5 Descripción de la unidad de análisis	5
1.5.1. Denominación	6
1.5.2. Institución responsable	6

	Páginas
1.5.3 Unidad ejecutora	6
1.5.4. Duración	6
1.5.5 Total de horas	6
1.5.6, Requisitos de ingreso	7
1.5.7. Objetivos del Programa	7
1.5.8 Periodo de la evaluación	7
 CAPÍTULO 2. MARCO CONCEPTUAL Y TEORICO	 8
2.1 GENERALIDADES DE LA ESPECIALIDAD	9
2.1.1 Escenario Histórico	9
2.1.2 Definición	10
2.1.3. Importancia	11
2.2 DISEÑO CURRICULAR	12
2.2.1 Definición	12
2.2.2 Elementos	13
2.3 EVALUACION CURRICULAR	14
2.3.1 Definición	14
2.3.2 Propósitos	15
2.3.3 Tipos de Modelos de Evaluación	15
2.3.3.1. Modelo de Evaluación de	
Objetivos por comportamiento	15
2.3.3.2. Modelo Iluminativo	17

	Páginas
2.4. Descripción del modelo utilizado	20
CAPÍTULO 3. MARCO METODOLOGICO	23
3.1 Tipo de investigación	24
3.2 Componentes y elementos a evaluar	25
3.3 Criterios e indicadores de evaluación	25
3.3.1 Para Planes de Estudio	25
3.3.2 Para Programas de Asignaturas	25
3.4 Fuentes De Información	26
3.5 Técnicas E Instrumentos De Recolección	
y Análisis De Datos	27
3.6 Cronograma	28
3.7 Programación Financiera	29
CAPÍTULO 4. RESULTADOS Y ANALISIS DE LA INFORMACIÓN	30
4.1 Resultados del análisis del Diseño Curricular de	
la Carrera.	31
4.1.1 Evaluación de entrada	31
4.1.2 Resultado del Análisis de la correspondencia	
del objetivo general con los objetivos de los	
módulos del Primer Año de la Especialidad	33
4.1.3 Perfil Académico del Profesional	44

	Páginas
4.1.3.1. Análisis del Perfil Profesional	46
4.1.4. Resultado del Análisis de la relación entre los objetivos de los módulos y el Perfil Profesional	49
4.1.5. Resultados del Análisis del Plan de Estudios.	60
4.1.6 Análisis de la relación entre el enfoque metodológico del programa general con las actividades de los módulos.	62
4.1.7 Análisis de la relación entre el enfoque de evaluación del programa general y el enfoque de evaluación de los módulos.	62
4.1.8. Análisis de la existencia de referencias bibliográficas por módulos.	63
4.2 Evaluación de Proceso	64
4.2.1. Resultados de la información obtenida de los médicos residentes actuales y egresados del Postgrado en Neonatología.	64
4.2.2 Resultados de la información obtenida de las autoridades del Postgrado en Neonatología.	99
CONCLUSIONES	119
RECOMENDACIONES	125
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	128
ANEXO	131

INDICE DE CUADROS

Nº	Descripción	Páginas
I	PRESENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DEL CURRÍCULO.	31
II a.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 1.	33
II b.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 2.	34
II c.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 3.	35
II d.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 4.	36
II e.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 5.	37
II f.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS DEL MODULO 6.	38
II g.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS DEL MODULO 7.	39
II h.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 8.	40
II i.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 9.	41
II j.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS GENERALES Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 10.	42
II k.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS DEL MODULO 11.	43
III	RESULTADOS DEL ANALISIS DEL PERFIL PROFESIONAL.	46

IV a.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 1 Y EL PERFIL PROFESIONAL.	49
IV b.	RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULOS 2 Y EL PERFIL PROFESIONAL.	50
IV c.	RESULTADO DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULOS 3 Y EL PERFIL PROFESIONAL.	51
IV d.	RESULTADO DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 4 Y EL PERFIL PROFESIONAL.	52
IV e.	RESULTADO DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 5 Y EL PERFIL DEL EGRESADO.	53
IV f.	RESULTADO DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 6 Y EL PERFIL PROFESIONAL.	54
IV g.	RESULTADO DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 7 Y EL PERFIL DEL EGRESADO.	55
IV h.	RESULTADO DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 8 Y EL PERFIL DEL EGRESADO.	56
IV i.	RESULTADO DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 9 Y EL PERFIL DEL EGRESADO.	57
IV j.	RESULTADO DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 10 Y EL PERFIL DEL PROFESIONAL.	58
IV k.	RESULTADO DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 11 Y EL PERFIL DEL EGRESADO.	59
V	NECESIDADES DE LOS RESIDENTES CONTEMPLADAS EN EL PROGRAMA DE NEONATOLOGÍA.	64
VI	PARTICIPACIÓN DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA EN LA ELABORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA CURRICULAR.	65
VII	ORGANIZACIÓN DE LOS OBJETIVOS, CONTENIDOS Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DEL PROGRAMA DE NEONATOLOGÍA.	68
VIII	MECANISMOS DE VINCULACIÓN DE LA DOCENCIA	69

	CON LA INVESTIGACIÓN EN EL POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA.	
IX	APOYO DE LA COORDINACIÓN DE DOCENCIA A LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA.	70
X	CONOCIMIENTO DE LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA CURRICULAR DE NEONATOLOGÍA.	71
XI	DESARROLLO TOTAL DE LOS CONTENIDOS DEL PROGRAMA CURRICULAR DEL POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA.	72
XII	APRENDIZAJES PROCEDIMENTALES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA SEGÚN LOS MÉDICOS RESIDENTES.	73
XIII	CALIDAD DE LAS CHARLAS DE LOS MÉDICOS RESIDENTES EN EL DESARROLLO DE LOS CONTENIDOS CURRICULARES.	75
XIV	DESEMPEÑO DE LOS RESIDENTES EN EL MANEJO DEL PACIENTE CRÍTICAMENTE ENFERMO.	76
XV	ENSEÑANZA DE LAS HABILIDADES Y DESTREZAS PARA EL ADECUADO DESEMPEÑO DEL RESIDENTE.	77
XVI	ACCESO DE LOS MÉDICOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS A LA BIBLIOTECA ESPECIALIZADA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA.	82
XVII a.	EQUIPO DIDÁCTICO CON QUE CUENTA EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.	83
XVII b	ACCESO DE LOS MÉDICOS RESIDENTES AL EQUIPO DIDÁCTICO CON QUE CUENTA LA COORDINACIÓN DE DOCENCIA DEL POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA.	85
XVIII	TIEMPO DE DURACIÓN DE LAS EVALUACIONES ESCRITAS SEGÚN LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS.	92
XIX	TIEMPO DE DURACIÓN DE LAS EVALUACIONES ORALES SEGÚN LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS.	93
XX	ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA QUE DEBEN SER INCLUIDAS EN EL PROGRAMA DE RESIDENCIA DE POSTGRADO EN NEONATOLOGÍA SEGÚN LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS.	96
XXI	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE QUE DEBEN SER INCLUIDAS EN EL PROGRAMA DE RESIDENCIA DE POSTGRADO EN NEONATOLOGÍA SEGÚN LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS.	97

XXII	NECESIDADES DE LOS RESIDENTES CONTEMPLADAS EN EL PROGRAMA DE NEONATOLOGÍA.	99
XXIII	OPINIÓN DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA EN LA ELABORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA CURRICULAR SEGÚN LAS AUTORIDADES.	100
XXIV	ORGANIZACIÓN DE LOS OBJETIVOS, CONTENIDOS Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DEL PROGRAMA DE NEONATOLOGÍA SEGÚN LAS AUTORIDADES.	101
XXV	MECANISMOS DE VINCULACIÓN DE LA DOCENCIA CON LA INVESTIGACIÓN EN EL POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA.	102
XXVI	APOYO DE LA COORDINACIÓN DE DOCENCIA A LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA.	103
XXVII	PRESUPUESTO DESTINADO A LA RESIDENCIA DE NEONATOLOGÍA.	104
XXVIII	CONSIDERACIÓN POR EL PROGRAMA DE RESIDENCIA DE POSTGRADO DE LA DEMANDA DE ESPECIALISTAS EN NEONATOLOGÍA.	105
XXIX	RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA SEGÚN LAS AUTORIDADES.	106
XXX	CALIDAD DEL PROGRAMA CURRICULAR DEL POSTGRADO EN NEONATOLOGÍA.	107
XXXI	CORRESPONDENCIA DE LOS CONTENIDOS DEL PROGRAMA CON LOS OBJETIVOS PARTICULARES DE LOS MÓDULOS.	108
XXXII	CORRESPONDENCIA DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS CON LOS CONTENIDOS DE LOS MÓDULOS.	109
XXXIII	CORRESPONDENCIA DE LA CARGA HORARIA DEL DESARROLLO DE LOS CONTENIDOS DE LOS MÓDULOS CON LAS EXIGENCIAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.	110
XXXIV	DESEMPEÑO DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA EN LA SALA DE PARTOS Y EL SALÓN DE OPERACIONES.	111
XXXV	DESEMPEÑO DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CRÍTICAMENTE ENFERMO.	112
XXXVI	ACCESO DE LOS MÉDICOS RESIDENTES A LA BIBLIOTECA ESPECIALIZADA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA SEGÚN LAS AUTORIDADES.	115
XXXVII	EQUIPO DIDÁCTICO CON QUE CUENTA EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.	116

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Nº	Descripción	Páginas
1	Conocimiento del Programa Curricular por los médicos residentes actuales de Neonatología.	66
2	Conocimiento Del Programa Curricular Por Los Médicos Residentes Egresados Del Postgrado De Neonatología.	67
3	Aplicación de estrategias de enseñanza aprendizaje por el personal docente de la Residencia de Neonatología, según los residentes actuales.	78
4	Aplicación de estrategias de enseñanza aprendizaje por el personal docente de la Residencia de Neonatología, según los residentes egresados.	79
5	Existencia de una biblioteca actualizada en la residencia de Postgrado en Neonatología, según los médicos residentes actuales.	80
6	Existencia de una biblioteca actualizada en la residencia de Postgrado en Neonatología, según los médicos residentes egresados.	81
7	Buenas condiciones de los equipo médico - tecnológicos existentes para el manejo adecuado del paciente según los residentes actuales.	86
8	Buenas condiciones de los equipo médico - tecnológicos existentes para el manejo adecuado del paciente según los residentes egresados.	87
9	Respuesta a los adelantos científicos y tecnológicos del equipo médico utilizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para el manejo adecuado del recién nacido críticamente enfermo según los residentes actuales.	88
10	Respuesta a los adelantos científicos y tecnológicos del equipo médico utilizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para el manejo adecuado del recién nacido críticamente enfermo según los residentes egresados.	89
11	Número de evaluaciones que se efectúan durante el desarrollo de los módulos según los residentes actuales.	90
12	Número de evaluaciones que se efectúan durante el desarrollo de los módulos según los residentes egresados.	91
13	Evaluación de los aprendizajes procedimentales en el momento de su ejecución según los residentes actuales.	94
14	Evaluación de los aprendizajes procedimentales en el momento	95

	<u>de su ejecución según los residentes egresados.</u>	
15	Aplicación de estrategias metodológicas que facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje por el personal docente de la Residencia de Neonatología.	103
16	Presencia de una Biblioteca Actualizada en el postgrado de Neonatología según las autoridades.	114
17	Buenas condiciones del equipo didáctico existente.	117
18	Contribución de la inclusión de elementos curriculares, como las estrategias metodológicas y las tipologías de la evaluación a mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje según las autoridades.	118

INDICE DE ANEXO

- ANEXO 1** **Programa Curricular de la Residencia en la
Especialidad De Neonatología del Complejo
Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias
Madrid de la Caja de Seguro Social**
- ANEXO 2** **Instrumento aplicado a los Médicos residentes
y egresados De la Residencia en la Especialidad
De Neonatología del Complejo Hospitalario
Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid de la
Caja de Seguro Social**
- ANEXO 3** **Instrumento aplicado a las Autoridades, el Jefe
de Servicio y los Jefes de Docencia de
De la Residencia en la Especialidad
De Neonatología del Complejo Hospitalario
Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid de
la Caja de Seguro Social**

RESUMEN

En el año de 1987, El Servicio de Neonatología da inicio al Programa de Postgrado en La Especialidad de Neonatología, cuyo propósito es proporcionar a Panamá, médicos pediatras especializados en la atención integral del recién nacido. Existe un aumento en la demanda del servicio de Neonatología para la atención de niños enfermos y en especial hay un incremento en el nacimiento de niños prematuro, por lo que el Programa Curricular de esta Especialidad presenta una gran exigencia teórico práctica. Como parte de las acciones para mejorar y asegurar una atención de calidad para el recién nacido, se realiza la Evaluación del Programa Curricular del Servicio de Neonatología, para obtener información del desarrollo del mismo, e implementar acciones que conlleven a realizar los correctivos que sean necesarios para mantener la calidad. Para este trabajo se utilizó el tipo de investigación evaluativa que mide los resultados del programa en razón de los objetivos propuestos por el mismo, con el propósito de tomar decisiones sobre su proyección y programación para el futuro y en donde se aplicarán métodos para evaluar la eficiencia del programa. La evaluación se realiza utilizando el modelo de evaluación: Contexto, Insumo, Proceso y Producto (CIPP), que permite obtener información útil para el cliente y lo conduce a la toma de decisiones. La información obtenida sirve para buscar otros mecanismos de apoyo y el modelo puede ser utilizado en cualquier etapa del desarrollo de una evaluación. La información obtenida es muy valiosa y permitirá el mejor desarrollo de los procesos de enseñanza aprendizaje para los médicos especialistas en formación, cuya misión es mantener saludable a los recién nacidos y disminuir las muertes neonatales.

SUMMARY

In 1987, the Neonatology Service begins the Graduate Program with Specialization in Neonatology. The main purpose is to provide Panama with pediatricians specialized in the integral attention and care of the newborn. There is an increase in the demand of the Neonatology service for the attention of sick children and outstanding is the fact that there is an increase in the births of premature babies. Therefore, the Contents of the Program in this Specialty presents a great demand of theory and practical knowledge. As part of the actions to improve and guarantee a high quality attention for the newborn, an Evaluation of the Program Contents of the Neonatology Service is carried out, to obtain information related as to how the development of the same is being carried out, in order to implement actions that convey the carrying out of corrections that are necessary to maintain the quality. For this task, we used the type of evaluative investigation whose main objective is to measure the results of the program in relation to the proposed objective of the same, with the purpose of making decisions on its projection and programming for the future and where the methods will be applied to evaluate the efficiency of the program. The evaluation is carried out using the evaluation model of: Context, Investment, Process and Product (CIPP), which permits obtaining useful information for the client and leads him or her to a decision-making process. The obtained information serves for the search of other support mechanisms and the model can be used during any stage of the development of an evaluation.

The obtained information is highly valuable and will permit the best development of the teaching learning processes for the specialized doctors in formation, whose mission is to maintain the newborns healthy and to reduce the neonatal fatalities.

INTRODUCCIÓN

El Nacimiento es uno de los momentos más importantes en la vida del hombre y la responsabilidad de la atención del parto y de las enfermedades del recién nacido han sido encomendadas al **Médico Pediatra Neonatólogo**.

En el año de 1987, El Servicio de Neonatología da inicio al Programa de **Postgrado en La Especialidad de Neonatología**, cuyo propósito es proporcionar a Panamá, médicos pediatras especializados en la atención integral del recién nacido.

Para 1996, la sobrevida del prematuro menor de 700 gramos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid, fue de cero por ciento (0%.) Actualmente, con el avance tecnológico de los ventiladores mecánicos, monitores de saturación de oxígeno, el uso regular de surfactante exógeno, la nutrición parenteral total, los escudos térmicos, los nuevos antibióticos, y la presencia permanente de un médico especialista las veinticuatro horas del día atendiendo a los pacientes, en forma conjunta con los médicos residentes en formación, ha mejorado en forma significativa la sobrevida de nuestros prematuros, en especial la del prematuro de extremo bajo peso, menores de 700 gramos, que en la actualidad es de cuarenta y ocho por ciento (48%) , así como ha disminuido también la morbilidad general de los recién nacidos.

La situación socioeconómica de Panamá, se ve reflejada en el pobre control prenatal de las embarazadas, la jornada de trabajo completa, casi hasta el término del embarazo, la desnutrición, las infecciones genitourinarias, factores que condicionan la presencia de embarazos de alto riesgo con el aumento de las muertes maternas y otros factores que inciden en la morbilidad de los recién nacidos.

La Unidad de Cuidados Intensivos es una unidad abierta, ya que atiende niños nacidos en el hospital y referidos de todo el interior del país, de otros hospitales públicos y privados y los niños menores de 28 días que acuden enfermos de sus hogares y ameritan hospitalización

Existe un aumento en la demanda del servicio de Neonatología para la atención de niños enfermos y en especial hay un incremento en el nacimiento de niños prematuros por lo que el Programa Curricular de esta Especialidad presenta una gran exigencia teórico práctica

Como parte de las acciones concretas para mejorar y asegurar una atención de calidad para el recién nacido, se realiza la Evaluación del Programa Curricular del Servicio de Neonatología, para que obtener información acerca de cómo se está llevando a cabo el desarrollo del mismo, para sobre la base de esta información, implementar acciones que conlleven a realizar los correctivos que sean necesarios para mantener la calidad.

Este documento muestra el diseño utilizado en la evaluación del Programa Curricular del Servicio de Neonatología del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Seguro Social. El mismo está estructurado en cuatro capítulos que contienen la siguiente información: el Primer presenta las generalidades de la evaluación, la justificación, el propósito, los objetivos, los clientes, audiencias, beneficiarios y la descripción de la unidad de análisis.

El segundo capítulo contempla el marco conceptual y teórico con las generalidades de la especialidad, el diseño curricular información de la evaluación curricular y el modelo de evaluación curricular utilizado El Tercer capítulo hace

referencia a los aspectos metodológicos de la evaluación, y en el cuarto capítulo se detallan los resultados y el Análisis de la Información.

Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones, la bibliografía consultada y una sesión de anexo.

CAPITULO 1
GENERALIDADES DE LA EVALUACIÓN

1.1 JUSTIFICACIÓN

Según el Informe Estadístico de la Coordinación de Estadística Neonatal del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (CENCHMAAM) del año dos mil tres (2003), el Servicio de Neonatología atendió , tres mil setecientos veintiséis (3726) nacidos vivos. El Servicio de Neonatología atiende en sus diferentes áreas a todos los recién nacidos de la Institución, así como también a los recién nacidos asegurados referidos de todo el País, tanto de Instituciones Públicas como Privadas. En este año se atendieron tres mil ochocientos veintidós paciente (3821), es decir noventa y cinco (95) pacientes provenientes de traslados.

Para este año la incidencia de prematuridad fue de catorce punto uno por ciento, (14.1%) es decir ciento cuarenta y uno (141) por cada mil nacidos vivos. La incidencia de bajo peso al nacer en el año 2003 es :

Menores de dos mil quinientos gramos (2500).....	599
Menores de un mil quinientos gramos (1500).....	145
Menores de un mil gramos (1000)	62
Menores de ochocientos gramos(800).....	36

Este Servicio Hospitalario es considerado como área crítica ya que ofrece áreas de Cuidados Intensivos a todos los pacientes asegurados de Panamá, y es una Unidad de Tercer Nivel porque cuenta con el recurso humano y tecnológico para atender niños críticamente enfermos.

Dada la importancia del Hospital como Centro de Atención Terciaria Neonatal, Centro de Referencia a Nivel Nacional, y Hospital Escuela, que forma especialistas en atención y en las enfermedades del recién nacido, se considera la evaluación de proceso inicial y final del Programa Curricular de la Residencia de

Postgrado en la Especialidad de Neonatología, ya que se cuenta con médicos residentes actualmente en formación y médicos especialistas egresados a los que se denominan residentes egresados.

La educación del médico especialista es de suma importancia ya que ellos deben tener una formación integral, para ofrecer una atención de calidad a los neonatos.

1.2 PROPOSITOS DE LA EVALUACION

El Programa de Residencia en la Especialidad de Neonatología ha reelaborado el programa curricular diseñado en 1990. El mismo ha sido reestructurado en dos oportunidades, sin embargo, al examinar el Programa Curricular, después de su segunda revisión se observan debilidades en sus elementos constitutivos, como por ejemplo la descripción de las estrategias metodológicas propuestas para el desarrollo de los cursos.

Los propósitos de la evaluación curricular están encaminados a:

- Detectar las fortalezas y debilidades de los diferentes componentes y elementos curriculares del programa curricular de la Especialidad en Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.
- Contribuir con información pertinente en torno a los contenidos curriculares que permitan la toma de decisiones con respecto al mejoramiento del Programa Curricular.

1.3 OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

Los objetivos que orientan la evaluación se describen a continuación:

- Evaluar la eficiencia y la eficacia interna del Programa de Residencia de Postgrado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Seguro Social
- Establecer la correspondencia entre los objetivos generales de la propuesta curricular y los objetivos particulares de los módulos y entre los objetivos particulares de los módulos y los objetivos específicos.
- Determinar la congruencia entre los objetivos específicos y las estrategias metodológicas y de evaluación.
- Establecer la correspondencia entre los objetivos particulares y específicos y las características del perfil del egresado.
- Establecer la correspondencia entre la carga horaria de los módulos y las exigencias teóricas y prácticas.
- Identificar la existencia de los recursos necesarios para la adecuada formación del especialista.
- Determinar la pertinencia de las estrategias metodológicas
- Aportar información relevante que permita la toma de decisiones al momento de la reestructuración del programa

1.4 CLIENTES, AUDIENCIAS Y BENEFICIARIOS DE LA EVALUACIÓN

1.5.1 Clientes

La evaluación se realiza a solicitud del Programa de Postgrado en Docencia Superior de la Universidad de Panamá como Trabajo de Graduación para optar al título de **Maestro en Docencia Superior**.

1.5.1 Audiencias Primarias

Las audiencias **primarias** son los Médicos Residentes de la Especialidad en Neonatología del Postgrado de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

1.5.1 Audiencias secundarias

Se consideran como audiencias **secundarias** los médicos residentes de la Especialidad de Pediatría que rotan durante un mes cada año, por los tres años de duración de su carrera y los médicos internos que rotan durante quince días por las diferentes áreas del Servicio de Neonatología.

1.4.4. Beneficiarios

Los beneficiarios de los resultados de la evaluación son los Médicos Residentes de la Especialidad en Neonatología y el Programa de Postgrado de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

1.5 DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DE ANÁLISIS



Según las Normas Administrativas del Servicio de Neonatología, éste cuenta con tres (3) áreas de Cuidados Intensivos (A ,B ,y C) un (1) área de Cuidados Intermedios, (1) un área de Cuidados Mínimos, (1) un área de Reingreso, un(1) área de Aislamiento, (1) un área de Fototerapia y Transición, un (1) Lactario, donde se ordeñan las madres lactantes y se refrigera y congela la leche humana para el consumo de los recién nacidos hospitalizados, y una (1) Consulta de Alto Riesgo. Actualmente este Servicio cuenta con diecisiete (17) médicos especialistas Pediatras Neonatólogos.

1.5.1 Denominación

La denominada Especialización en Neonatología, comprende catorce servicios de rotación y un mes de rotación en un hospital de tercer nivel en el extranjero, con una densidad horaria de 88 horas semanales, y un total de horas de la Especialidad de ocho mil cuatrocientos cuarenta y ocho (8448 hrs.)

Como requisito de egreso exige la aprobación de pruebas escritas y orales, adquisición de destrezas y elaboración y sustentación de un trabajo de investigación por año

1.5.2 Institución responsable

La Institución responsable es la Caja de Seguro Social de Panamá.

1.5.3. Unidad Ejecutora

La unidad ejecutora es el Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social Dr. Arnulfo Arias Madrid.

1.5.4. Duración

La Especialidad en Neonatología tiene una duración de dos años.

1.5.5. Total de horas

El programa tiene una duración de Ochenta y ocho (88 horas) semanales lo cual hace un total de horas de la Especialidad de ocho mil cuatrocientos cuarenta y ocho 8448 horas

1.5.6.Requisitos de Ingreso

Como requisito de egreso se pueden enumerar los siguientes:

- Haber ganado la plaza por concurso en el Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social
- Certificación ciudadanía
- Título de Médico Pediatra con idoneidad profesional otorgada por el Consejo Técnico de Salud Pública
- Certificado de Salud Pública

1.5.7. Objetivo del Programa

El Objetivo del Programa es formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbimortalidad neonatal e infantil.

1.6. Periodo de Evaluación

La evaluación se realiza durante los Años 2003-2004.

CAPÍTULO 2
MARCO CONCEPTUAL Y TEORICO

2.1 GENERALIDADES DE LA ESPECIALIDAD

2.1.1 Escenario histórico

El Hospital General de la Caja del Seguro Social, se inauguró en el año de 1962. Para ese tiempo la sección de recién nacido formaba parte del Departamento de Obstetricia.

En el año 1969, se inaugura el Servicio de Neonatología con Médicos Neonatólogos egresados de las diferentes universidades del extranjero, Inglaterra, Chile, Uruguay, España, México y Estados Unidos entre otros.

En 1976, se inauguró el Servicio de Pediatría y la Sección de Neonatos pasa a formar parte de este Servicio, y este mismo año se inicia la Residencia de Postgrado de Pediatría, siendo los residentes el apoyo en el funcionamiento del Servicio.

El Problema más frecuente que presenta el recién nacido es de carácter respiratorio, por lo que se han hecho grandes esfuerzos por prevenir y tratar la dificultad respiratoria que puede presentar tanto el recién nacido a término como el pre término o prematuro, como también se conoce.

En 1981, se inicia el uso de la ventilación mecánica en los neonatos que presentan dificultad respiratoria severa y en 1983, se utiliza la nutrición parenteral (endovenosa) que permite solucionar los grandes problemas de alimentación de los recién nacidos enfermos que no toleran la alimentación enteral, (por vía oral), sobre todo los niños prematuros.

En 1987 se implementó el primer curso de Postgrado en la Especialidad de Neonatología en Panamá y desde esa fecha a la actualidad se han formado veinte especialistas en esta rama.

Desde 1990, se utilizan los corticoides prenatales para ayudar a la maduración integral del recién nacido prematuro. En 1993 se inició el uso del Surfactante Pulmonar exógeno en los prematuros para tratar la enfermedad por déficit de surfactante disminuyendo en forma considerable la morbilidad del prematuro.

En 1995, la Unidad Neonatal y el Complejo Hospitalario Metropolitano cumplen los requisitos para formar parte de la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños y Las Madres de UNICEF, por proteger y apoyar la Lactancia Materna, ya que el uso de leche humana disminuye las complicaciones gastrointestinales de los recién nacidos enfermos.

La responsabilidad de los médicos formadores de estos especialistas los compromete a ofrecer un currículo acorde al avance científico y tecnológico, por lo que queremos realizar una evaluación del programa que no ha sido evaluado desde sus inicios.

2.1.2 Definición

La **Neonatología** es una Especialidad de la Pediatría que se encarga de la atención de los neonatos o recién nacidos.

Se considera un **neonato** a un recién nacido desde el momento del nacimiento hasta los veintiocho días de vida.

El **Médico Residente de Neonatología** es un médico Pediatra Idóneo que para ingresar a la residencia tiene que aprobar un examen teórico escrito y una entrevista realizada por el Jefe de Docencia, el Jefe del Servicio, el Jefe de Residentes y dos Funcionarios del Servicio de Neonatología.

El **Médico Funcionario** es el Neonatólogo idóneo que imparte la docencia y supervisa los procedimientos realizados por el médico residente en formación.

El riesgo es la probabilidad de ocurrencia de un resultado desfavorable, de un daño o de un fenómeno indeseado. El **Riesgo perinatal** es la probabilidad que tiene una gestante de sufrir daño que afecte la salud o la vida de su hijo o de ambos.

El **Embarazo de alto riesgo** es la condición de una mujer embarazada en la que están presentes ciertas afecciones o circunstancias especiales que representan un peligro para su salud o la de su hijo.

Recién nacido de término de acuerdo a la edad gestacional en semanas, es aquel que tiene más de treinta y siete (37) semanas y menos de cuarenta y dos semanas (42).

El **recién nacido pretérmino** es aquel que tiene menos de treinta y siete (37) semanas y puede ser de bajo peso y de extremo bajo peso.

La **morbilidad neonatal** es la condición de enfermedad de los recién nacidos y la **mortalidad neonatal** es la condición de muerte del neonato. Por consiguiente la **morbimortalidad neonatal** es la condición de enfermedad y muerte del neonato.

2.1.3 Importancia

El Servicio de Neonatología atiende a los recién nacidos de todos los partos y cesáreas que se llevan a cabo en el Hospital, así como también a aquellos pacientes referidos del interior del país o de otras Instituciones públicas o privadas y que ameritan atención especializada.

El adecuado manejo del recién nacido normal evita las complicaciones que traen como consecuencia el aumento de la morbilidad neonatal.

El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de los neonatos enfermos disminuyen las secuelas y la mortalidad neonatal.

La formación integral del especialista garantiza la salud infantil y la calidad de la población.

2.2 DISEÑO CURRICULAR

2.2.1 Definición

Para abordar el **Diseño Curricular** hay que definir lo que es el **currículo**. Etimológicamente la palabra currículo es una voz latina que se deriva del verbo **curro** y que quiere decir “carrera” o pista de carrera de carros. Según H Aebli (1991), “la expresión currículo hablando gráficamente, significa que los alumnos se dirigen a su objetivo (currere en latín significa caminar, los currículos son los caminos del aprendizaje)” (p. 241). El término *ratio studiorum* se refiere a un esquema de estudio, por lo que el término currículo asimila varios sentidos: estructura y secuencia, por lo que se entiende que el currículo es algo que progresa y avanza. El término currículo ha tenido diferentes connotaciones a lo largo del tiempo, y de ahí podemos notar la complejidad de su conceptualización

Se presentan algunas definiciones de diferentes autores como:

Sthenbouse (1987), que currículo: **es el conjunto de experiencias planificadas proporcionadas por la escuela para ayudar a los alumnos a conseguir en el mejor grado, los objetivos de aprendizaje proyectados según sus capacidades.**

Para (Neagley y Evans: 1967 p.2), es el esfuerzo conjunto y planificado de toda escuela, destinado a conducir el aprendizaje de los alumnos hacia resultados de aprendizajes predeterminados.

Según Inlow(1966, p.130), es una serie estructurada de objetivos de aprendizaje que se aspira lograr. Éste prescribe o al menos anticipa los resultados de la instrucción.

Marta Casarini Ratto (1967, p28-29), define currículo como la planeación necesaria que de manera anticipada se hace de los fines-resultados de aprendizaje- como de los medios educativos para obtenerlos. En la categoría de medios, caben la

planeación de todos los componentes del diseño de un programa curricular para la conducción de los procesos de enseñanza aprendizaje de cualquier nivel educativo.

Arnaz (1981 a, p9), lo considera como el plan que norma y conduce explícitamente un proceso concreto y determinante de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en una institución educativa.

Para Díaz- Barriga (1999, p21), es el resultado del análisis del contexto, del educando y de los recursos, que también implica la definición de fines, de objetivos y especifica medios y procedimientos para asignar los recursos.

El currículo debe ser estudiado en toda su complejidad y debe analizarse tanto sus facetas internas como su efecto social, político y económico en sus diferentes alcances.

Existen diferentes concepciones del **diseño curricular** , pero todas contemplan un conjunto de etapas y fases que se integran en la estructuración del currículo

El diseño curricular es el primer paso de todo proceso formativo, donde se traza el modelo a seguir y se proyecta la planificación, organización, ejecución y control del mismo. (Álvarez de Zayas, , 2001, p2)

Para Arredondo, (1981), el diseño curricular es un proceso, y el currículo es la representación de una realidad determinada, resultado de dicho proceso.

Para Díaz- Barriga (1981), el diseño curricular es una respuesta, no solo a los problemas de carácter educativo, sino también a los de carácter económico, político y social.

2.2.2 Elementos del Diseño Curricular

Diferentes autores coinciden en que el diseño curricular comprende las siguientes etapas: diagnóstico, análisis de la naturaleza del problema., diseño y

evaluación de las posibilidades de acción e implantación y evaluación y que puede enfocarse desde diferentes dimensiones, social, técnica ,prospectiva, política y cultural.

En la mayoría de las definiciones de diseño curricular se distinguen las siguientes fases: Análisis previo, diseño curricular, aplicación curricular y evaluación curricular

2.3 EVALUACION CURRICULAR

2.3.1 Definición

La evaluación es un proceso mediante el cual un individuo o grupo realiza un juicio sobre el valor de algún objeto, persona o proceso.

La evaluación curricular es un proceso inherente a la actividad humana y a través de ella se emiten juicios valorativos que permiten la reorientación de acciones, la consolidación de aquello que resulta positivo y la eliminación de aquello que resulta negativo.

La evaluación curricular es un proceso continuo y sistemático de recolección y análisis de información de cada uno de los elementos que conforman el currículo con el propósito de mejorar la calidad de la información.

Para Glazman y De Ibarrola la evaluación curricular se desarrolla en espiral y compara la realidad con un modelo, de manera que los juicios de valor que se obtengan de esa comparación actúan como información retroinformativa que permita adecuar el programa de estudios a la realidad, mantenerlo igual o cambiar algunos aspectos de ellos.

2.3.2 Propósitos

La mayoría de los expertos en evaluación sostiene que la razón principal para realizar una evaluación de cualquier clase en el contexto de un currículo, es proporcionar información para tomar decisiones sobre los individuos o el currículo.

Los propósitos de la evaluación curricular están relacionados con las fases del currículo, el planteamiento, el desarrollo, los niveles de planificación, reinformación y culminación y tienen como finalidad:

- Detectar las fortalezas y debilidades de los diferentes componentes y elementos curriculares de un programa curricular.
- Contribuir con información pertinente en torno a los contenidos curriculares para tomar decisiones con respecto al mejoramiento de los programas.

2.3.3. Tipos de modelos de Evaluación

Existen diferentes modelos de evaluación, se describen algunos de ellos:

2.3.3.1 Modelo de Evaluación de Objetivos por Comportamiento:

Se utiliza este Modelo cuando el proyecto cuenta con una gran cantidad de objetivos medibles.

- **Concepto del Modelo:** Cualitativo, le interesan resultados y no procesos.
- **Autores que lo sustentan:** Tyler (1950) Mager (1962-1967) Pophan (1975).
- **Características del modelo:** Establece metas claras y objetivos medibles. Hay patrones preestablecidos que se evalúan como productos.

- **Fortalezas:** Tiene una gran cantidad de objetivos que sirven para evaluar proyectos.
- **Debilidades:** No permiten modificaciones en el proceso, porque es evaluado al final; utiliza mayormente la evaluación sumativa; considera al proyecto como un todo; los que evalúan son los productores y no los consumidores.
- **Temporalización:** La evaluación se realiza en función del producto, por lo que es una evaluación final.
- **Funcionalidad:** Sumativa. Se efectúa con la finalidad de aprobar o desaprobado un proyecto.
- **Agente:** Evaluador externo. El proyecto se observa de afuera hacia adentro.
- **Normotipo:** Criterial. Se formulan las preguntas sin tomar en cuenta las necesidades de los actores sociales. Se utilizan también normas ya que se comparan resultados.
- **Quién solicita la evaluación?** El cliente.
- **Cliente y Beneficiario:** El cliente. La persona que posee el poder en una institución, y el beneficiario es el usuario.
- **Objetivos de la Evaluación:** Logros de metas previamente establecidas.
- **Matriz de la evaluación:** Estadística.
- **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** Cuestionarios y encuestas estructuradas.

- **Población y muestra:** Población grande (100-300) y muestra el 25% al 50%.
- **Análisis de información:** Medidas de estadística. Descriptiva e inferencial.
- **Elaboración del informe:** Lo hace el evaluador externo y lo somete a consideración del cliente.

2.3.3.2 Modelo Iluminativo

En este modelo, se reflejan realidades múltiples, usa razonamiento inductivos y descubrimientos, experiencias directas en el terreno; se orienta al análisis de los procesos más que al análisis de los productos. Los métodos principales de la obtención de datos son la observación y la entrevista.

Esta evaluación es: **holística**, porque se evalúa el programa en forma global, busca la comprensión del proceso total; **hermenéutica** porque tiene gran interés por el lenguaje de los programas para los involucrados y para los procesos; **interpretativa** porque se apoya en metodología y técnicas que utilizan lo cualitativo y lo etnográfico para describir la experiencia evaluada ya que utiliza procedimientos estadísticos y empleo de test cuando se amerita;

Iluminativa porque busca iluminar las zonas oscuras de un programa para entenderlo mejor y **sensible** porque tiene gran preocupación por responder a las interrogantes que tienen los clientes, participantes o alumnos frente al programa que se evalúa.

La evaluación se diseña para captar el interés de quien podrá hacer uso de sus resultados

- **Sistema de instrucción:** es un conjunto de supuestos pedagógicos, un plan de estudios o programa de contenido y un cuerpo detallado de técnicas y equipos.
- **Medio de aprendizaje:** es el contexto material, psicológico y social dentro del cual se trabaja.
- **Peculiaridades:** definición de los problemas a estudiar, biografía del sistema, posición neutra del investigador, flexibilidad en la metodología.
- **Autores que sustentan el modelo**
 - Parlett (1967 y 1969) y Hamilton (1972)
- **Características del modelo**
 - Considera todo el contexto en su ambiente natural
- **Fortalezas**
 - Programa micro centrado en descripciones y juicios técnicos.
 - Énfasis en lo cultural
 - Promueve el cambio global.
- **Temporalización**
 - Procesual

Se orienta más al análisis de los procesos, que de los productos
- **Funcionalidad**
 - Formativa
 - Se preocupa por la descripción e interpretación del proceso. No le interesa medida ni predicciones.

- **Agentes**

- Los actores sociales van a presentar sugerencias, opiniones, datos, alternativas, como iniciativas de análisis y de cambio. Los evaluadores internos son profesores y coordinadores.

- **Normotipo**

- Ideográfico porque la evaluación procede de los actores sociales, se basa en la observación, entrevistas, análisis de documentos y breves cuestionarios.

- **Quien solicita la evaluación**

El investigador, todos los usuarios presentes en el proyecto y los usuarios.

- **Clientes y beneficiario**

Agentes sociales internos

- Alumnos
- Profesores
- Administrativos

- **Coordinadores**

- **Objetivos de la evaluación en el modelo**

- Comprender puntos de vista sin manipular el proceso.
- Reconocer el valor y el derecho de los individuos que informan
- Analizar procesos.

- **Matriz**

La matriz es observacional.

- **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

- Observación
- Entrevista
- Análisis de documentos
- Breves cuestionarios

- **Población y muestra**

Todos los empleados en el proyecto y la población.

- **Elaboración del proyecto final**

Refleja no solo el desarrollo de los acontecimientos sino la interpretación que de los mismos hacen cada uno de los que se encuentran implicados en el programa

2.4 DESCRIPCIÓN DEL MODELO UTILIZADO

La evaluación se realiza utilizando el modelo de evaluación: **Contexto, Insumo, Proceso y Producto (CIPP)**, ya que a través de él se delinea, obtiene y proporciona información útil para el cliente y lo conduce a la toma de decisiones. Además, esa información sirve para buscar otros mecanismos de apoyo y otra de las características de este modelo es que puede ser utilizado en cualquier etapa del desarrollo de una evaluación.

- **Concepto**

Proceso que delinea, obtiene y proporciona información útil para escoger las alternativas de decisión.

- **Autor que sustenta el modelo:**

Daniel Stufflebeam

- **Características del modelo :**

- Se utiliza en cualquier etapa del desarrollo de una investigación
- Útil en la toma de decisiones
- Presenta 4 etapas:
- Toma de conciencia
- Diseño de la situación

- Elección de alternativas
- Acción
- **Evalúa lo programado y necesidades insatisfechas**
 - Tiene 4 formas de evaluación:
 - Homeostática⇒mantiene equilibrio normal de sistema educativo
 - Incrementalista⇒actividad de desarrollo para mejorar un programa
 - Metamórfica⇒intentan cambios totales en una empresa educativa
 - Neomovilista⇒Gran esfuerzo de innovación para resolver problemáticas importantes
- **Toma 4 tipo de decisiones:**
 - De planeamiento
 - De estructuración
 - De reciclaje
 - De modificación
- **Fortalezas:**
 - Función de servicio⇒a través de diversas estrategias se tienen datos suficientes para tomar decisiones
 - Considera necesidades informativas del usuario
 - Sensible a retroinformación
 - Útil en cualquier etapa del desarrollo de una evaluación
- **Temporalización:**
 - Inicial
 - Procesual
 - Final
- **Funcionalidad:**
 - Predomina la sumativa:
 - Señala riesgo del programa ⇒ detener, discontinuar,

- Potenciar o extinguirlo. Puede presentar algunos aspectos formativos.

Agentes

- Heteroevaluación (evaluadores externos)

Normotipo

- Criterial
- ¿Quién solicita la evaluación?
- El Cliente

Cliente y Beneficiario

- Instituciones
- Empresas
- Proyectos
- Programas

Objetivos de la evaluación en el modelo

- Obtener información relevante para una decisión (información de contexto, insumos, de proceso y producto).

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Cuestionario, entrevista estructurada, encuesta

Población y muestras

Ambas son numerosas.

Análisis de la información

Estadística: %, chi cuadrado, T de Student, media, frecuencia y otras.

Elaboración del informe final

El evaluador externo lo presenta al cliente y lo lleva a la toma de decisiones. Además, la información sirve para buscar otros mecanismos de apoyo.

CAPITULO 3
MARCO METODOLÒGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACION

Para este trabajo se utilizó el tipo de investigación evaluativa que tiene por objeto medir los resultados del programa en razón de los objetivos propuestos por el mismo, con el propósito de tomar decisiones sobre su proyección y programación para el futuro y en donde se aplicarán métodos para evaluar la eficiencia del programa.

El presente estudio se enmarca en una evaluación de entrada, proceso y producto del Programa de Docencia del Servicio de Neonatología del Complejo Hospitalario Armodio Arias Madrid..

La evaluación de entrada consiste en evaluar el diseño curricular con el propósito de inventariar y analizar los recursos humanos y materiales disponibles, las estrategias de solución y las estrategias de procedimiento referente a su aplicabilidad, viabilidad y economía del programa.

La evaluación de proceso se realiza tomando en consideración que el programa tiene quince años de haber sido revisado, por lo cual necesita ser evaluado en estos momentos con el propósito de obtener información relevante, que permita la toma de decisiones.

Es una evaluación final o de producto, ya que el objetivo es recopilar descripciones y juicios acerca de los resultados, obtenidos a través de los especialistas egresados del programa.

3.2 COMPONENTES Y ELEMENTOS A EVALUAR

COMPONENTES	ELEMENTOS
1. Plan de Estudio	1.1 Estructura • Objetivos • Contenidos • Metodología • Sistema de evaluación del aprendizaje • Recursos
2. Programas de los módulos	• Correspondencia entre los objetivos generales de la propuesta curricular y los objetivos particulares de los módulos. • Congruencia entre los objetivos específicos y las estrategias metodológicas y de evaluación. • Congruencia entre los objetivos y los contenidos • Correspondencia entre los objetivos particulares y específicos y el perfil del egresado. • Correspondencia entre la carga horaria de los módulos y las exigencias teóricas y prácticas. • Existencia de los recursos necesarios para la adecuada formación del especialista. • Pertinencia de las estrategias metodológicas.

3.3 CRITERIOS E INDICADORES DE EVALUACIÓN

3.3.1 Para los planes de estudio

CRITERIOS	INDICADORES
PERTINENCIA	• Correspondencia entre los objetivos particulares y específicos y el perfil del egresado • Correspondencia entre la carga horaria y las exigencias teóricas y prácticas.

3.3.2 Para los programas de las asignaturas

CRITERIOS	INDICADORES
PERTINENCIA	♦ Correspondencia de las estrategias metodológicas. ♦ Correspondencia entre los objetivos específicos y las estrategias metodológicas y de evaluación. ♦ Existencia de los recursos necesarios para la adecuada formación del especialista.
CONGRUENCIA	♦ Congruencia entre los objetivos y los contenidos ♦ Correspondencia entre la carga horaria y las exigencias teóricas y prácticas. ♦ Correspondencia entre los objetivos particulares y específicos y el perfil del egresado

3.4 FUENTES DE INFORMACIÓN

La validez y significatividad de los resultados de esta investigación dependen de la adecuada selección de las fuentes de información. Para realizar esta evaluación se consideraron como informantes a:

- Documentos escritos
- Jefe del Servicio de Pediatría
- Jefes de Docencia de Pediatría

- Médicos residentes actuales de la especialidad.
- Médicos egresados de la especialidad.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

La recolección de la información se realiza a través de encuestas de cuestionarios mixtos, que permiten profundizar en el análisis de la información dada por los participantes, análisis de los contenidos y revisión de documentos.

3.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del Tema de Investigación																
Revisión y Análisis de Bibliografía																
Desarrollo de la metodología de la Investigación																
Establecimiento de Objetivos de Investigación																
Inicio de la Investigación																
Selección de la Muestra																
Confección de los Instrumentos																
Validación de los Instrumentos																
Preparación del Manuscrito																
Revisión Final del Manuscrito																
Sustentación de la Investigación																

3.7 PLANIFICACIÓN FINANCIERA

Actividades	Costo BI/
Selección del Tema de Investigación	50.00
Revisión y Compra de Bibliografía	100.00
Materiales (Fotocopias, Filminas, Marcadores, Lápices, Software, Fotos y Encuademación)	200.00
Elaboración y Redacción del Borrador	50.00
Elaboración del Diseño	50.00
Confección de los Instrumentos	50.00
Validación de los Instrumentos	15.00
Preparación del Manuscrito	50.00
Sustentación de la Investigación	50.00
Elaboración del Tríptico	20.00
Brindis	50.00
Otros Gastos	
Papel Bond ...	5.00
Refrigerio Nocturno	50.00
Transporte	40.00
Tinta de Impresora	75.00
Total	855.00

CAPITULO 4

RESULTADOS Y ANALISIS DE LA INFORMACION

4.1 Resultados del Análisis del Diseño Curricular de la Carrera.

4.1.1 Evaluación de entrada

La evaluación de entrada del Programa Curricular de neonatología se presenta en el Cuadro I.

Cuadro I. PRESENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DEL CURRÍCULO

ELEMENTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
IDENTIFICACION			
Institución responsable			
Unidad ejecutora			
Denominación			
Total de horas			El total de horas incluye las horas de los turnos.
Total de horas teóricas			
Total de horas prácticas			
Descripción del Programa			No presenta descripción del programa de la Especialidad
Justificación del Programa			
Objetivos Generales			
Perfil de egreso			Hay elementos del mismo que corresponden a las acciones de formación más que al Perfil de Egreso.
Enfoque Metodológico			Denominado como Lineamientos Metodológicos después del Plan de Estudio.
Enfoque de Evaluación			Denominado como Lineamientos Evaluativos y están ubicados después de los Lineamientos Metodológicos.
Plan de Estudio			
Programas Simétricos			
Bibliografía			Aparece una Bibliografía General para cada año de la Especialidad.
RECURSOS			
Mobiliario			
Equipo tecnológico			
Estructura física			
Especialistas que dictarán los cursos			

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002

4.1.1.1 Resultado del análisis de los elementos estructurales del currículo de la Especialidad en Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Seguro Social.

El análisis de los elementos estructurales del currículo de la Especialidad en Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Social, está basado en los lineamientos que ofrece la Universidad de Panamá.

En relación a esto se puede apreciar la existencia de la Identificación de la Institución Responsable, la Unidad Ejecutora, la Denominación, el Total de horas, que incluye las horas correspondientes a los turnos, la Justificación del Programa, los Objetivos Generales, el Perfil de Egreso, el Enfoque Metodológico, denominado como Lineamientos Metodológicos y ubicados después del Plan de Estudio, El Enfoque de Evaluación, denominado como Lineamientos Evaluativos y ubicados después de los Lineamientos Metodológicos, y el Plan de Estudio.

De igual forma cabe resaltar la no existencia de elementos como el Total de Horas Teóricas y Prácticas, la Descripción del programa ni los Programas Sintéticos.

Con respecto a la Bibliografía contiene una Bibliografía al final del último módulo de cada año, por lo que en el desarrollo de cada módulo se desconoce la bibliografía a utilizar.

No presentan: los recursos con los que se cuenta, el mobiliario, el equipo tecnológico, estructura física, ni los especialistas que dictarán los cursos.

4.1.2 Resultados del análisis de la Correspondencia del Objetivo General con los Objetivos de los Módulos del Primer año de la Especialidad.

Cuadro II a. ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO I

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO I	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbilidad neonatal e infantil.	1. Dominar los conceptos de definiciones, historia, campo de acción actual y futuro de la especialidad. 2. Conocer la literatura sobre la especialidad y la interpretación de los conceptos de Medicina basada en la evidencia. 3. Desarrollar la actitud de investigar los artículos científicos que sean basados en la evidencia. 4. Conocer los factores de riesgo perinatal y neonatal que inciden en el desarrollo de enfermedades neonatales.	El Programa Curricular presenta Un solo Objetivo General y el módulo uno contiene cuatro objetivos sin especificar; ya que solo se enuncia el término "objetivo", los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnolfo Arias Madrid. Feb.2002

Cuadro II b. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 2

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO 2	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbilidad neonatal e infantil	1. Confeccionar las historias clínicas prenatales y neonatales. 2. Examinar recién nacidos normales y diferenciar las variantes normales de las patologías. 3. Desarrollar las habilidades adecuadas para orientar a los familiares de los pacientes. 4. Aprender los diferentes métodos de evaluación de la edad gestacional del recién nacido.	El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General, y el módulo dos contienen cuatro objetivos sin especificar, los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb. 2002

Cuadro II c. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 3

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO 3	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbimortalidad neonatal e infantil.	1. Efectuar el Curso Taller de Reanimación neonatal. 2. Dominar los aspectos prácticos de la reanimación cardiopulmonar neonatal. 3. Desarrollar gran destreza en la reanimación cardiopulmonar neonatal. 4. Integrar los conceptos prácticos con los biológicos en la reanimación neonatal. 5. Asistir al Salón de Partos y Operaciones para dominar con seguridad las técnicas de reanimación cardiopulmonar neonatal.	1. El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General y el módulo tres contienen cinco objetivos sin especificar; los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid, Feb.2002

Cuadro II d. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 4

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO 4	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbilidad neonatal e infantil	1. Conocer la anatomía y fisiología de la glándula mamaria. 2. Conocer las propiedades bioquímicas, inmunológicas y antiinfecciosas de la leche materna. 3. Conocer la interacción entre medicamentos y lactancia materna 4. Conocer la relación entre las enfermedades maternas y la leche materna, limitaciones. 5. Comprender las técnicas para manipular la leche materna. 6. Conocer los derechos legales de la madre trabajadora. 7. Favorecer la promoción de la lactancia materna	1. El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General y el módulo 4 contiene siete objetivos sin especificar; los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002

Cuadro II e. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 5

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO 5	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbimortalidad neonatal e infantil.	1. Conocer la fisiología de la termorregulación 2. Comprender la importancia de la termorregulación en el manejo del recién nacido, desde la reanimación hasta el egreso de la sala. 3. Conocer los mecanismos de hipotermia e hipotermia neonatal y sus causas principales. 4. Conocer los métodos para disminuir la pérdida de calor en el neonato. 5. Estimular y enseñar a los residentes de Pediatría, al personal de enfermería e internos la importancia de la termo neutralidad.	1. El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General y el módulo 5 contiene cinco objetivos sin especificar; los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002

Cuadro II f. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS DEL MODULO 6

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO 6	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbilidad neonatal e infantil.	1. Conocer las técnicas de oxigenación artificial y los equipos involucrados. 2. Dominar el uso de los respiradores neonatales de presión positiva. 3. Dominar las diferentes modalidades de ventilación artificial neonatal con presión positiva 4. Dominar la técnica de oximetría de pulso, monitor transcutáneo y su interpretación 5. Dominar la técnica de monitorización transcutánea 6. Conocer la técnica de gases sanguíneos arteriales y capilares. Interpretar y aplicar los resultados. 7. Estimular al personal de enfermería en el entendimiento de las ventajas de una buena monitorización 8. Dominar la tecnología de punta que se adquiera en la unidad (óxido nítrico, capnometría, ventilación de alta frecuencia y líquida.	1. El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General y el módulo 6 contiene ocho objetivos sin especificar; los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002

Cuadro II g. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS DEL MODULO 7

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO 7	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbilidad neonatal e infantil.	1. Dominar y entender los conceptos de homeostasis de los líquidos y electrolitos. 2. Dominar las alteraciones y manejo de los líquidos y electrolitos. 3. Aplicar los conceptos teóricos en la práctica diaria del manejo de los recién nacidos a término y prematuros.	1. El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General y el módulo 7 contiene tres objetivos sin especificar; los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002

Cuadro II b. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 8

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO 8	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbilidad neonatal e infantil.	1. Dominar los conceptos actuales de etiología y fisiopatología de la asfixia neonatal. 2. Conocer los conceptos actuales de Encefalopatía hipóxico isquémica. Etiología, fisiopatología, diagnóstico y manejo. 3. Conocer las secuelas neurológicas a corto y a largo plazo. 4. Explicar a los familiares el pronóstico a largo plazo de las secuelas neurológicas	1. El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General y el módulo 8 contienen cuatro objetivos sin especificar, los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002

Cuadro II. i. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 9

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DE MODULO 9	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbilidad neonatal e infantil.	1. Conocer y entender la fisiología cardiovascular y pulmonar fetal, transicional y postnatal. 2. Conocer la embriología y anatomía del pulmón neonatal. 3. Conocer el continuum de la respiración fetoneonatal. 4. Conocer la fisiopatología del inicio de la respiración postnatal. Regulación y mantenimiento. 5. Comprender la mecánica pulmonar de la ventilación asistida. 6. Aplicar los conceptos prácticos de la mecánica pulmonar en el paciente. 7. Conocer la etiología, fisiopatología, diagnóstico, manejo y pronóstico de las patologías respiratorias neonatales más frecuentes.	1. El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General y el módulo 9 contiene siete objetivos sin especificar; los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002

Cuadro II j. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS GENERALES Y LOS OBJETIVOS DEL MODULO 10

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO 10	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbilidad neonatal e infantil.	1. Conocer y entender los requerimientos calóricos y nutricionales. 2. Dominar los diferentes métodos de alimentación 3. Conocer y dominar los conceptos de Nutrición enteral. 4. Conocer y dominar los conceptos teóricos y prácticos de la nutrición parenteral total. 5. Conocer los trastornos de la nutrición 6. Conocer los problemas específicos nutricionales y su tratamiento en el paciente quirúrgico.	1. El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General y el módulo contiene seis objetivos sin especificar; los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb. 2002

Cuadro II k. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CORRESPONDENCIA ENTRE EL OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS DEL MODULO II

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS DEL MODULO II	OBSERVACIONES
1. Formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbilidad neonatal e infantil.	1. Conocer la teoría de los diferentes procedimientos clínicos 2. Desarrollar la habilidad y destreza en los diferentes procedimientos clínicos. 3. Adquirir seguridad en los diferentes procedimientos clínicos. 4. enseñar a los residentes de pediatría y a los internos en los principales procedimientos clínicos.	El Programa Curricular presenta un solo Objetivo General y el módulo II contiene cuatro objetivos sin especificar; los cuales no se corresponden con el objetivo general.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002

Hecho el análisis del objetivo general del Programa Curricular y de los objetivos de los módulos, podemos observar que existe únicamente un objetivo general en la propuesta curricular y cada módulo presenta objetivos los cuales no están especificados como particulares o específicos y estos no se corresponden con el único objetivo general.

En cuanto a la correspondencia entre los objetivos particulares de los módulos con los objetivos específicos observamos que los objetivos de los módulos no están especificados ni como particulares ni como específicos por lo que no se pudo establecer la correspondencia.

4.1.3 Perfil Académico Profesional

En el documento evaluado no se encuentran numeradas las características del perfil profesional. Para hacer los análisis de los cuadros siguientes las hemos numerado.

El Médico neonatólogo, debe:

1. Dominar los aspectos biológicos que inciden en el recién nacido sano y en las patologías del recién nacido a término y prematuro.
2. Desarrollar gran habilidad práctica en la reanimación cardiopulmonar neonatal.
3. Ser promotor de la lactancia materna
4. Manejar con destreza todos los equipos de tecnología de punta actual para la monitorización neonatal.
5. Desarrollar habilidades en todos los procedimientos de diagnóstico clínico neonatal.
6. Aprender a manejar situaciones comprometedoras con la vida del paciente.
7. Ser un agente de cambio en la medicina neonatal actual.

8. Tener una sensibilidad social especial para comprender los cambios afectivos que están ocurriendo a nivel de esa familia.
9. Estar permanentemente en un sistema de educación médica continua para garantizar su actualización en la subespecialidad.
10. Guardar las normas éticas y morales en las relaciones con el paciente, la familia, los colegas y los profesionales paramédicos.
11. Ser un agente docente con el personal donde labora.
12. Conocer y promover la investigación científica y social en la población humana a tratar.

4.1.3.1 Resultados del Análisis del Perfil Profesional

Cada una de las características del perfil se ha ubicado en una o varias columnas del saber, saber hacer y saber convivir.

Cuadro III. RESULTADOS DEL ANALISIS DEL PERFIL PROFESIONAL

Saber	Saber hacer	Saber convivir
Dominar los aspectos biológicos que inciden en el recién nacido sano y en las patologías del recién nacido a término y prematuro. Estar permanentemente en un sistema de educación médica continua para garantizar su actualización en la especialidad. Ser un agente docente con el personal donde labora. Conocer y promover la investigación científica y social en la población humana a tratar.	Desarrollar gran habilidad práctica en la reanimación cardiopulmonar neonatal. Manejar con destreza todos los equipos de tecnología de punta actual para la monitorización neonatal. Desarrollar habilidades en todos los procedimientos de diagnóstico clínico neonatal. Ser un agente docente con el personal donde labora. Conocer y promover la investigación científica y social en la población humana a tratar.	Ser un promotor de la lactancia materna. Aprender a manejar situaciones comprometedoras con la vida del paciente. Ser un agente de cambio con la medicina neonatal actual. Tener una sensibilidad social especial para comprender los cambios afectivos que están ocurriendo a nivel de esa familia. Estar permanentemente en un sistema de educación médica continua para garantizar su actualización en la especialidad. Guardar las normas éticas y morales en las relaciones con el paciente, la familia, los colegas y profesionales paramédicos. Ser un agente docente con el personal donde labora. Conocer y promover la investigación científica y social en la población humana a tratar.

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002

SABER

Actualmente en el perfil del egresado **“el saber”** esta muy limitado. Se considera al recién nacido sano, al recién nacido patológico, al recién nacido de término y al prematuro, como una unidad, siendo que cada uno corresponde a un sin número de patologías propias.

El **“saber”** debe ampliarse en forma significativa, ya que es la base para el **“saber hacer”** y el **“saber convivir”**, de modo que el manejo y tratamiento del recién nacido sano debe separarse tanto del niño patológico como del niño prematuro, así también considerar al producto en su desarrollo intrauterino.

SABER HACER

Actualmente se describe en el perfil del egresado que éste debe tener una gran habilidad práctica en la reanimación cardiopulmonar neonatal; manejar con destrezas los equipos y desarrollar habilidades para el diagnóstico clínico.

El médico neonatólogo en la reanimación neonatal requiere una gran destreza. En diferentes áreas, por lo que deben especificarse los aprendizajes procedimentales, de modo que el egresado conozca de forma precisa **todo lo que debe dominar:**

Los pasos iniciales de la reanimación:

- Manejo térmico, posición, aspiración y estimulación táctil.
- Uso de bolsa y máscara de reanimación.
- Masaje cardíaco
- Intubación endotraqueal
- Realizar cateterismo de vasos umbilicales.
- Uso de las drogas y expansores de volumen

El médico neonatólogo debe conocer todos los equipos de tecnología de punta existente para el manejo del recién nacido crítico y debe manejar con destreza los equipos existentes.

SABER CONVIVIR

El perfil profesional contempla bien especificado el saber convivir; ya que se insiste mucho en que el pediatra neonatólogo debe tener gran sensibilidad en el manejo de los padres angustiados por las condiciones críticas de sus hijos hospitalizados.

4.1.4 Resultado del análisis de la relación entre los objetivos de los módulos y el perfil profesional.

Los Cuadros muestran que a través de los contenidos desarrollados en los Módulos se logran las diferentes competencias del perfil.

Cuadro IV a. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO I Y EL PERFIL PROFESIONAL

OBJETIVOS DEL MODULO I	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL
	Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Dominar los conceptos de definiciones, historia, campo de acción actual y futuro de la especialidad.	1, 5, 6, 7, 8, 9, 10
2. Conocer la literatura sobre la especialidad y la interpretación de los conceptos de Medicina basada en la evidencia.	1, 6, 9, 10
3. Desarrollar la actitud de investigar los artículos científicos que sean basados en la evidencia.	12
4. Conocer los factores de riesgo perinatal y neonatal que inciden en el desarrollo de enfermedades neonatales.	1, 5, 7

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb. 2002.

Cuadro IV b. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 2 Y EL PERFIL PROFESIONAL

OBJETIVOS DEL MODULO 2	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL
	Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Confeccionar las historias clínicas prenatales y neonatales.	5, 6
2. Examinar recién nacidos normales y diferenciar las variantes normales de las patologías.	1, 6
3. Desarrollar las habilidades adecuadas para orientar a los familiares de los pacientes	8, 10
4. Aprender los diferentes métodos de evaluación de la edad gestacional del recién nacido.	1, 5, 9

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002.

Cuadro IV c. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULOS 3 Y EL PERFIL PROFESIONAL

OBJETIVOS DEL MODULO 3	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL
	Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Efectuar el Curso Taller de Reanimación neonatal.	2, 5, 6, 9
2. Dominar los aspectos prácticos de la reanimación cardiopulmonar neonatal.	2, 5, 6, 9
3. Desarrollar gran destreza en la reanimación cardiopulmonar neonatal.	2, 5, 6, 9
4. Integrar los conceptos prácticos con los biológicos en la reanimación Cardiopulmonar neonatal.	1, 2, 6, 9
6. Asistir al Salón de Partos y Operaciones para dominar con seguridad las técnicas de reanimación	2, 5, 6, 9

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002.

Cuadro IV d. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 4 Y EL PERFIL PROFESIONAL

OBJETIVOS DEL MODULO 4	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Conocer la anatomía y fisiología de la glándula mamaria.	3
2. Conocer las propiedades bioquímicas, inmunológicas y antiinfecciosas de la leche materna.	3
3. Conocer la interacción entre medicamentos y lactancia materna	3
4. Conocer la relación entre las enfermedades maternas y la leche materna. Limitaciones.	3
5. Comprender las técnicas para manipular la Leche materna.	3
6. Conocer los derechos legales de la madre trabajadora	3
7. Favorecer la promoción de la lactancia materna.	3, 11

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnolfo Arias Madrid. Feb.2002.

**Cuadro IV e RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE
LOS OBJETIVOS DEL MODULO 5 Y EL PERFIL DEL EGRESADO**

OBJETIVOS DEL MODULO 5	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL
	Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Conocer la fisiología de la termorregulación	1, 6, 9, 12
2. Comprender la importancia de la termorregulación en el manejo del recién nacido, desde la reanimación hasta el egreso de la sala.	1, 2, 4, 6, 9
3. Conocer los mecanismos de hipotermia e hipotermia neonatal y sus causas principales.	1, 6, 9
4. Conocer los métodos para disminuir la pérdida de calor en el neonato.	2, 4, 6, 9
5. Estimular y enseñar a los residentes de Pediatría, al personal de enfermería e internos la importancia de la termo neutralidad.	9, 11

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002.

Cuadro IV f. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 6 Y EL PERFIL PROFESIONAL.

OBJETIVOS DEL MODULOS 6	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL
	Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Conocer las técnicas de oxigenación artificial y los equipos involucrados	2, 4, 5, 6, 7, 9
2. Dominar el uso de los respiradores neonatales de presión positiva.	4, 6, 9
3. Dominar las diferentes modalidades de ventilación artificial neonatal con presión positiva	2, 4, 6, 9
4. Dominar la técnica de oximetría de pulso, monitor transcutáneo y su interpretación	2, 4, 6, 9
5. Dominar la técnica de monitorización transcutánea.	2, 4, 6, 9
6. Conocer la técnica de gases sanguíneos arteriales y capilares. Interpretar y aplicar los resultados.	1, 4, 5, 9
7. Estimular al personal de enfermería en el entendimiento de las ventajas de una buena monitorización.	11
8. Dominar la tecnología de punta que se adquiriera en la unidad (óxido nítrico, capnometría, ventilación de alta frecuencia y líquida.	4, 7, 9

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid, Feb. 2002.

Cuadro IV g. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 7 Y EL PERFIL DEL EGRESADO

OBJETIVOS DEL MODULO 7	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL
	Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Dominar y entender los conceptos de homeostasis de los líquidos y electrolitos.	4, 5, 6, 9
2. Dominar las alteraciones y manejo de los líquidos y electrolitos.	1, 5
3. Aplicar los conceptos teóricos en la práctica diaria del manejo de los recién nacidos a término y prematuros.	1, 5, 9

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002.

Cuadro IV b. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 8 Y EL PERFIL DEL EGRESADO

OBJETIVOS DEL MODULO 8	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL
	Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Dominar los conceptos actuales de etiología y fisiopatología de la asfixia neonatal.	1, 5, 6, 7
2. Conocer los conceptos actuales de Encefalopatía Hipóxica Isquémica, etiología, fisiopatología, diagnóstico y manejo.	1, 5, 7, 9
3. Conocer las secuelas neurológicas a corto y a largo plazo.	5, 8, 9, 12
4. Explicar a los familiares el pronóstico a largo plazo de las secuelas neurológicas	5, 6, 8, 9, 10, 12

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002.

Cuadro IV i. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 9 Y EL PERFIL DEL EGRESADO

OBJETIVOS DEL MODULO 9	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Conocer y entender la fisiología cardiovascular, pulmonar fetal, transicional y postnatal.	1, 5, 6, 9
2. Conocer la embriología y anatomía del pulmón neonatal.	1, 9
3. Conocer el continuum de la respiración feto-neonatal.	1, 6, 9
4. Conocer la fisiopatología del inicio de la respiración postnatal. Regulación y mantenimiento.	1, 9
5. Comprender la mecánica pulmonar de la ventilación asistida	1, 9
6. Aplicar los conceptos prácticos de la mecánica pulmonar en el paciente.	1, 2, 4, 6, 9
7. Conocer la etiología, fisiopatología, diagnóstico, manejo y pronóstico de las patologías respiratorias neonatales más frecuentes	1, 2, 4, 5, 6, 9

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid, Feb.2002.

Cuadro IV j. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO 10 Y EL PERFIL DEL PROFESIONAL

OBJETIVOS DEL MODULO 10	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL
	Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Conocer y entender los requerimientos calóricos y nutricionales.	1, 9
2. Dominar los diferentes métodos de alimentación	9
3. Conocer y dominar los conceptos de Nutrición enteral.	9
4. Conocer y dominar los conceptos teóricos y prácticos de la nutrición parenteral total.	9
5. Conocer los trastornos de la nutrición.	9
6. Conocer los problemas específicos nutricionales y su tratamiento en el paciente quirúrgico.	9

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002.

Cuadro IV k. RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS DEL MODULO II Y EL PERFIL DEL EGRESADO

OBJETIVOS DEL MODULO II	COMPETENCIAS DEL PERFIL PROFESIONAL
	Rasgo del Perfil Profesional que se logra
1. Conocer la teoría de los diferentes procedimientos clínicos	9
2. Desarrollar la habilidad y destreza en los diferentes procedimientos clínicos.	5
3. Adquirir seguridad en los diferentes procedimientos clínicos.	5
4. Enseñar a los residentes de pediatría y a los internos en los principales procedimientos clínicos	11

Fuente: Programa Curricular de la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Feb.2002.

4.1.5 Resultados del Análisis del Plan de Estudio

Aquí se presenta el Plan de Estudio de la residencia de Neonatología a analizar:

PLAN DE ESTUDIO DEL PRIMER AÑO DE LA ESPECIALIDAD DE NEONATOLOGÍA

MÓDULOS DE PRIMER AÑO	Horas semanales	Total de horas
1. Introducción da Neonatología	3	6
2. Recién Nacido normal	5	10
3.Reanimación neonatal	1	2
4. Lactancia Materna	3	6
5. Termorregulación	2	4
6.Tecnología Especializada en Neonatología	3	6
7. Líquidos, electrolitos. Equilibrio Ácido-Básico.	3	6
8.Asfixia Perinatal	2	4
9.Sistema Respiratorio	16	32
10.Nutriología Neonatal	8	16
11.Procedimiento Clínicos Neonatales	4	8
TOTAL	50	100

**PLAN DE ESTUDIO DEL SEGUNDO AÑO DE LA ESPECIALIDAD
DE NEONATOLOGÍA**

MÓDULOS DE SEGUNDO AÑO	Horas semanales	Total de horas
1. Patología Cardiovascular	3	6
2. Enfermedades Infecciosas	5	10
3. Problemas Hematológicos	4	8
4. Problemas Neurológicos	4	8
5. Problemas Endocrinológicos	2	4
6. Perinatología Obstétrica	3	6
7. Problemas Gastrointestinales	3	6
8. Problemas Quirúrgicos	2	4
9. Problemas Genéticos	2	4
10. Problemas Genitourinarios	2	4
11. Procedimientos comunes neonatales	4	8
12. Problemas misceláneos	10	20
13. Alto Riesgo Neonatal	6	12
TOTAL	50	100

El Plan de Estudio de la Residencia en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social, está organizado por años.

El Primer año consta de once módulos cuyos contenidos se encuentran debidamente organizados en orden de importancia para el residente recién ingresado.

En las columnas se contemplan las horas semanales y el total de horas destinadas a los aprendizajes correspondientes, pero no contempla el número de semanas destinadas a estos aprendizajes.

El tiempo destinado a cada módulo del Plan de Estudio se corresponde con la importancia de los mismos, por lo que la distribución horaria permite cumplir con los objetivos planteados.

En cuanto a los módulos de Segundo año, estos se presenta de una forma general, lo que dificulta el estudio específico anticipado por parte de los residentes de las patologías que se van a revisar durante el año. La distribución horaria se corresponde con la importancia de las patologías.

4.1.6 Análisis de la relación entre el enfoque metodológico del Programa General con las actividades de los módulos.

Los módulos carecen de la descripción de las estrategias metodológicas de enseñanza y de aprendizaje que permiten el desarrollo de los contenidos.

4.1.7 Análisis de la relación entre el enfoque de Evaluación del Programa General y el enfoque de evaluación de los módulos.

Los módulos no presentan la descripción del enfoque de evaluación que se debe utilizar para verificar los logros de los aprendizajes.

4.1.8 Análisis de la existencia de Referencias Bibliográficas por módulos.

El Programa contempla una Bibliografía General, pero no así para cada módulo en forma individual, lo cual dificulta el acceso a la información rápida referente al desarrollo de los módulos.

4.2 Evaluación de Proceso.

4.2.1 Resultados De La Información Obtenida De Los Médicos Residentes Actuales Y Egresados Del Postgrado En La Especialidad De Neonatología Del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid.

Cuadro V. NECESIDADES DE LOS RESIDENTES CONTEMPLADAS EN EL PROGRAMA DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Totalmente	2	67	6	75
Parcialmente	1	33	2	25
No Contempla	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El Cuadro V muestra que el sesenta y siete por ciento (67%) de los médicos residentes actuales considera que el Programa de Neonatología contempla **totalmente** las necesidades de los residentes en cuanto al desarrollo de conocimientos , destrezas y habilidades, mientras que el treinta y tres por ciento (33%) considera que estas necesidades están contempladas **parcialmente**.

En cuanto a los residentes egresados un setenta y cinco por ciento (75 %) considera que el programa de Neonatología contempla **totalmente** las necesidades de los residentes en cuanto al desarrollo de conocimientos , destrezas y habilidades, mientras que el veinticinco por ciento (25%) considera que contempla **parcialmente**, ya que

existe la nueva tecnología que no está disponible en nuestro medio y actualmente los insumos se consiguen con dificultad.

Cuadro VI. PARTICIPACIÓN DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA EN LA ELABORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA CURRICULAR.

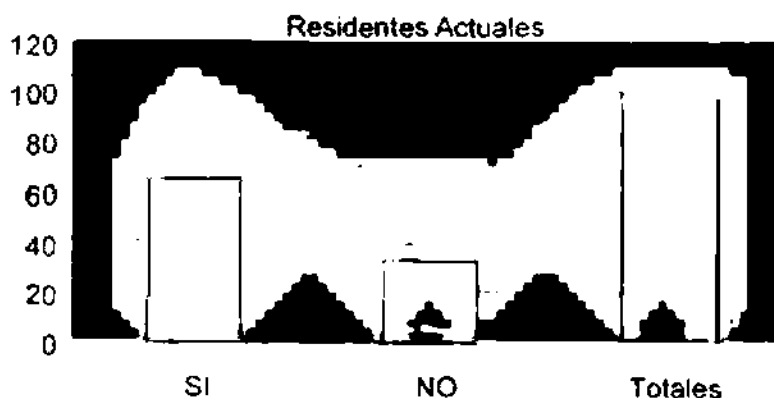
Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Totalmente	0	0	2	25
Parcialmente	1	33	5	62.5
No participa	2	67	1	12.5
Totales	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En el Cuadro VI se muestra que el sesenta y siete por ciento (67%) de los residentes actuales considera que en la elaboración del diseño del programa curricular de la Residencia de Neonatología la opinión de los residentes no es tomada en cuenta, y un treinta y tres por ciento (33%) considera que se toma parcialmente en cuenta.

En cuanto a los residentes egresados el sesenta y dos punto cinco por ciento (62.5 %) considera que la opinión de los residentes se toma parcialmente en cuenta , un veinticinco por ciento (25%) considera que se toma totalmente en cuenta y un doce punto cinco por ciento(12.5%) que no es tomada en cuenta .

Gráfica 1. Conocimiento Del Programa Curricular Por Los Médicos Residentes Actuales De Neonatología.

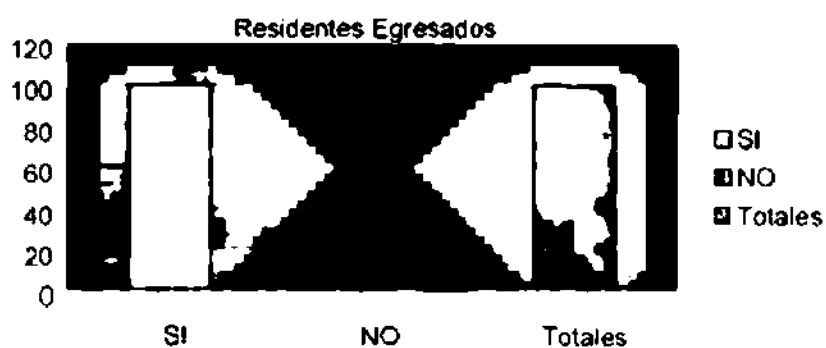


Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

La Gráfica presentada muestra que el sesenta y siete por ciento (67%) de los residentes actuales manifestó conocer el programa curricular y solo un treinta y tres por ciento (33%) refirió no conocerlo.

Los residentes actuales manifestaron que el Programa curricular no se presenta ni antes ni al inicio de la residencia, y que lo conocen a través de los módulos.

Gráfica 2. Conocimiento Del Programa Curricular Por Los Médicos Residentes Egresados Del Postgrado De Neonatología



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En cuanto a los residentes egresados el cien por ciento (100%) manifestó conocer el programa curricular.

Cuadro VII. ORGANIZACIÓN DE LOS OBJETIVOS, CONTENIDOS Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DEL PROGRAMA DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excelente	0	0	3	37.5
Buena	2	67	5	62.5
Regular	1	33	0	0
Deficiente	0	0	0	0
Muy Deficiente	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro VII muestra que el sesenta y siete por ciento (67%) de los residentes actuales considera que el programa de Neonatología organiza los objetivos, contenidos y estrategias metodológicas de los planes de estudio en forma buena y un treinta y tres por ciento (33%) considera que los organiza en forma regular.

De los residentes egresados un sesenta y dos punto cinco por ciento (62,5%) considera que la organización es buena y un treinta y siete punto cinco por ciento (37,5%) considera que es excelente.

Cuadro VIII MECANISMOS DE VINCULACIÓN DE LA DOCENCIA CON LA INVESTIGACIÓN EN EL POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excelente	0	0	0	0
Buena	0	0	4	50
Regular	3	100	3	37.5
Deficiente	0	0	1	12.5
Muy Deficiente	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En el Cuadro VIII se muestra que el cien por ciento (100%) de los residentes actuales considera que los mecanismos de vinculación de la docencia con la investigación son **regulares**.

En cuanto a los residentes egresados el cincuenta por ciento (50%) considera que estos mecanismos de vinculación son **buenos**, el treinta y siete punto cinco por ciento (37,5%) considera que son **regulares** y un doce punto cinco por ciento (12.5 %) que son **deficientes**.

Cuadro IX. APOYO DE LA COORDINACIÓN DE DOCENCIA A LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excelente	0	0	4	50
Buena	2	67	4	50
Regular	1	33	0	0
Deficiente	0	0	0	0
Muy Deficiente	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El Cuadro IX refleja que el sesenta y siete por ciento (67%) de los residentes actuales considera que el apoyo que les ofrece la Coordinación de docencia es bueno y un treinta y tres por ciento que es regular.

En cuanto a los residentes egresados un cincuenta por ciento (50%) considera que este apoyo es excelente y otro cincuenta por ciento (50%) que es bueno.

Cuadro X. CONOCIMIENTO DE LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA CURRICULAR DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excelente	0	0	0	0
Buena	0	0	8	100
Regular	1	33	0	0
Deficiente	2	67	0	0
Muy Deficiente	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

Se puede apreciar en el **cuadro X** que **el sesenta y siete por ciento (67%)** de los **residentes actuales** considera que su conocimiento de los objetivos del programa curricular de Neonatología es **deficiente** y **un treinta y tres por ciento (33%)** que es **regular**.

En cuanto a los **residentes egresados** el **cien por ciento (100%)** considera que este conocimiento es **bueno**.

Cuadro XI. DESARROLLO TOTAL DE LOS CONTENIDOS DEL PROGRAMA CURRICULAR DEL POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
SIEMPRE	0	0	4	50
GENERALMENTE	3	100	4	50
POCAS VECES	0	0	0	0
TOTALES	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El Cuadro XI refleja que el cien por ciento (100%) de los residentes actuales considera que el contenido del Programa Curricular de Neonatología **generalmente** se desarrolla.

El cincuenta por ciento (50%) de los residentes egresados considera que **siempre** se desarrolla y el otro cincuenta por ciento (50%) que **generalmente**.

Cuadro XII. APRENDIZAJES PROCEDIMENTALES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA SEGÚN LOS MÉDICOS RESIDENTES.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES					RESIDENTES EGRESADOS				
	SI	%	NO	%	TOTAL	SI	%	NO	%	TOTAL
REANIMACIÓN NEONATAL	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
INTUBACIÓN	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
CATETERISMO DE VASOS UMBILICALES	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
COLOCACIÓN DE TUBOS PLEURALES	2	67	1	33	100	8	100	0	100	100
MANEJO DE VENTILACIÓN MECÁNICA	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
MANEJO DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
MANEJO DEL MICRONEONATO	3	100	0	0	100	7	87.5	1	12.5	100
MANEJO PRE OPERATORIO	0	0	3	100	100	6	75	2	25	100
MANEJO POST OPERATORIO	0	0	3	100	100	6	75	2	25	100
MANEJO DEL CARDIOPATA	3	100	0	0	100	5	62.5	3	37.5	100
MANEJO DEL BRONCODISPLÁSICO	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
MANEJO DEL NIÑO CRÍTICO	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

Este Cuadro refleja que los residentes actuales confirman en un cien por ciento (100%) aprendizajes procedimentales como: la reanimación neonatal, la intubación, el cateterismo de las líneas umbilicales, el manejo de la ventilación mecánica, manejo de los líquidos y electrolitos, manejo del bronco displásico, y manejo del niño críticamente enfermo; el sesenta y siete por ciento (67%) la colocación de tubos plurales y un cero por ciento (0%) en manejo pre y post operatorio.

En cuanto a los residentes egresados un cien por ciento (100%) confirma aprendizajes procedimentales como: la reanimación neonatal, la intubación, el cateterismo de las líneas umbilicales, el manejo de la ventilación mecánica, colocación de tubos pleurales, manejo de los líquidos y electrolitos, manejo del micro neonato, manejo del cardiópata, manejo del bronco displásico, y manejo del niño críticamente enfermo; el ochenta y siete punto cinco por ciento (87.5%) el manejo del microneonato, el setenta y cinco por ciento (75%) el manejo pre y post operatorio y un sesenta y dos punto cinco por ciento (62,5%) el manejo del cardiópata.

**Cuadro XIII. CALIDAD DE LAS CHARLAS DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES EN EL DESARROLLO DE LOS CONTENIDOS
CURRICULARES.**

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excelente	0	0	0	2
Buena	3	100	8	6
Regular	0	0	0	0
Deficiente	0	0	0	0
Muy Deficiente	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

El Cuadro XIII muestra que el cien por ciento (100%) de los residentes actuales considera que la calidad de las charlas es buena, sin embargo nos enfatizan que por falta de tiempo no es posible prepararlas de forma excelente.

En cuanto a los residentes egresados el setenta y cinco por ciento (75%) considera que las charlas son buenas y un veinticinco por ciento 25% considera que son excelentes.

Cuadro XIV. DESEMPEÑO DE LOS RESIDENTES EN EL MANEJO DEL PACIENTE CRÍTICAMENTE ENFERMO.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excelente	0	0	1	12.5
Buena	2	67	6	75
Regular	1	33	1	12.5
Deficiente	0	0	0	0
Muy Deficiente	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En el cuadro XIV se refleja que el sesenta y siete por ciento (67%) de los residentes actuales considera que su desempeño en el manejo del paciente críticamente enfermo es **bueno** y un treinta y tres por ciento (33%) considera que es **regular**.

En cuanto a los residentes egresados el setenta y cinco por ciento (75%) considera que el manejo es **bueno** y un doce punto cinco por ciento (12.5 %) considera que es **excelente**.

Cuadro XV. ENSEÑANZA DE LAS HABILIDADES Y DESTREZAS PARA EL ADECUADO DESEMPEÑO DEL RESIDENTE.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excelente	0	0	4	50
Buena	2	67	4	50
Regular	1	33	0	0
Deficiente	0	0	0	0
Muy Deficiente	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

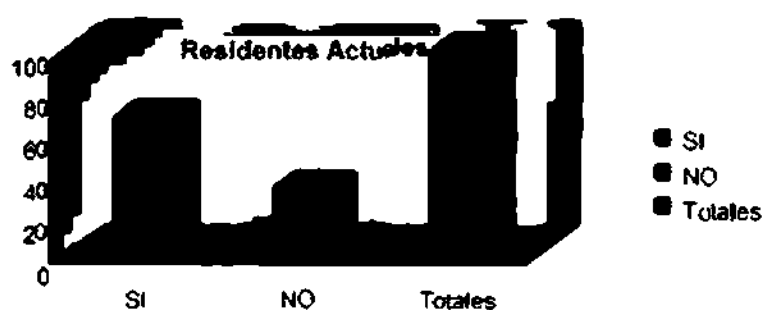
Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El Cuadro XV muestra que el sesenta y siete por ciento (67%) de los residentes actuales considera que las enseñanzas de las habilidades y destrezas se les proporcionan de forma buena y un treinta y tres por ciento (33%) considera que se les proporciona de forma regular también manifiestan que estas enseñanzas de las habilidades y destrezas requieren revisiones periódicas de los temas por parte de sus funcionarios-profesores de modo que éstas sean actualizadas y funcionales; que los procedimientos deben hacerse en forma supervisada y que cada funcionario tiene una metodología de trabajo diferente por lo que cuesta mucho adaptarse para complacerlos a todos.

En cuanto a los residentes egresados el cincuenta por ciento (50%) considera que las enseñanzas de las destrezas y habilidades se les proporcionan en forma excelente y el otro cincuenta por ciento (50%) considera que se les proporciona en forma buena.

Los residentes egresados consideran que la enseñanza de las destrezas y habilidades pudiera ser mejor si existieran mecanismos para superar situaciones de empatía, cordialidad y cortesía entre algunos residentes con sus superiores jerárquicos.

Gráfica 3. Aplicación de estrategias de enseñanza aprendizaje por el personal docente de la Residencia de Neonatología, según los residentes actuales.



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

La Gráfica 3 muestra que el sesenta y siete por ciento (67%) de los residentes actuales considera que el Personal docente de la Residencia de Neonatología si aplica estrategias de enseñanza aprendizaje que facilitan la obtención de conocimiento y un treinta y tres por ciento (33%) considera que no las aplica.

Gráfica 4. Aplicación de estrategias de enseñanza aprendizaje por el personal docente de la Residencia de Neonatología, según los residentes egresados.



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En la Gráfica 4 se aprecia que el ochenta y siete punto cinco (87. 5%) de los residentes egresados consideran que el personal docente de la residencia de Neonatología si aplica estrategias de enseñanza aprendizaje y un doce punto cinco por ciento (12.5%) considera que no las aplica.

Gráfica 6. Existencia de una biblioteca actualizada en la residencia de Postgrado en Neonatología, según los médicos residentes egresados.



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En cuanto a los residentes egresados el cien por ciento (100%) considera que la residencia de Neonatología si cuenta con una biblioteca actualizada.

Gráfica 6. Existencia de una biblioteca actualizada en la residencia de Postgrado en Neonatología, según los médicos residentes egresados.



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En cuanto a los residentes egresados el cien por ciento (100%) considera que la residencia de Neonatología sí cuenta con una biblioteca actualizada.

Cuadro XVI ACCESO DE LOS MÉDICOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS A LA BIBLIOTECA ESPECIALIZADA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excelente	1	33.3	4	50
Buena	1	33.3	4	50
Regular	1	33.3	0	0
Deficiente	0	0	0	0
Muy Deficiente	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En cuanto al acceso de los médicos residentes a la biblioteca especializada del Servicio de Neonatología llama la atención que cada uno de los tres residentes actuales tiene una concepción diferente, teniendo el mismo porcentaje de treinta y tres punto tres por ciento (33.5%) que el acceso es excelente, bueno y regular.

Los residentes egresados tienen otra experiencia, ellos consideran en un cincuenta por ciento (50%) un acceso a la biblioteca excelente y el otro cincuenta por ciento (50%) un acceso bueno.

Cuadro XVII EQUIPO DIDÁCTICO CON QUE CUENTA EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.

EQUIPO	RESIDENTES ACTUALES					RESIDENTES EGRESADOS				
	SI	%	NO	%	TOTAL	SI	%	NO	%	TOTAL
Monitor de TV	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
video grabador	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
Retroproyector	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
Proyector de Multimedia	3	100	0	0	100	8	100	0	100	100
Proyector de diapositivas	2	67	1	33	100	8	100	0	100	100
PC (Computadora)	2	67	1	33	100	6	75		25	100
Internet	0	0	3	100	100	5	62.5		37.5	100
Equipo de Scanner	0	0	3	100	100	0	0	8	100	100
Cámara digital	0	0	3	100	100	0	0	8	100	100
video cámara	0	0	3	100	100	0	0	8	100	100
Cámara fotográfica	0	0	3	100	100	0	0	8	100	100
Quemador de CD	0	0	3	100	100	0	0	0	100	100
Filmínas	0	0	3	100	100	7	87.5	1	12.5	100
Diskettes o CD	1	33	2	67	100	5	62.5	3	37.5	100
Proyector de imágenes opacas	0	0	3	100	100	0	0	8	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En cuanto al equipo didáctico con que cuenta el Servicio de Neonatología para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje el cien por ciento (100%) de los residentes actuales tienen conocimiento de la existencia de monitor de televisión, video grabador, retroproyector, proyector de multimedia; el sesenta y siete por ciento (67%) confirma que existe proyector de diapositivas y Computadora y el treinta y tres por ciento (33%) diskettes o discos compactos (CD) para el uso de los residentes.

En cuanto al conocimiento de los residentes **egresados** acerca del equipo didáctico con que cuenta el Servicio de Neonatología para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje el **cien por ciento (100%)** tiene conocimiento de la existencia de: monitor de televisión, video grabador, retroproyector, proyector de multimedia, proyector de diapositivas; el **ochenta y siete punto cinco por ciento (87.5%)** conoce la existencia de filminas para el uso de los residentes, el **setenta y cinco por ciento (75%)** confirma la existencia de computadora y el **sesenta y dos punto cinco por ciento (62.5%)** conoce la existencia de diskettes o discos compactos (CD) para el uso de los residentes y el acceso al Internet.

Cuadro XVII. ACCESO DE LOS MÉDICOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS AL EQUIPO DIDÁCTICO CON QUE CUENTA LA COORDINACIÓN DE DOCENCIA DEL POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA.

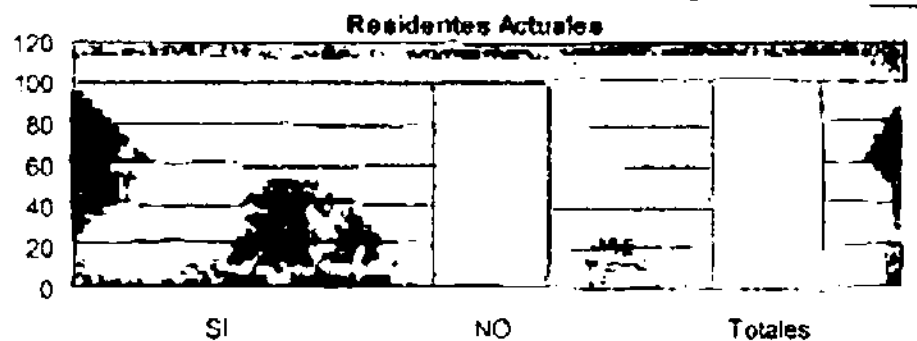
Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excelente	1	33	1	12.5
Buena	2	67	6	75
Regular	0	0	1	12.5
Deficiente	0	0	0	0
Muy Deficiente	0	0	0	0
Totales	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En cuanto al acceso de los Médicos Residentes actuales y egresados al equipo didáctico con que cuenta la Coordinación de Docencia del postgrado de Neonatología el sesenta y siete por ciento (67%) de los residentes actuales considera que el acceso es bueno y un treinta y tres por ciento (33%) considera que el acceso es excelente.

Por su parte el setenta y cinco por ciento (75%) de los residentes egresados consideran que el acceso al equipo didáctico es bueno; y el doce punto cinco por ciento (12.5%) considera que es excelente y el otro doce punto cinco por ciento (12.5%) que es regular.

Gráfico 7. Buenas condiciones de los equipo médico- tecnológicos existentes para el manejo adecuado del paciente según los residentes actuales.

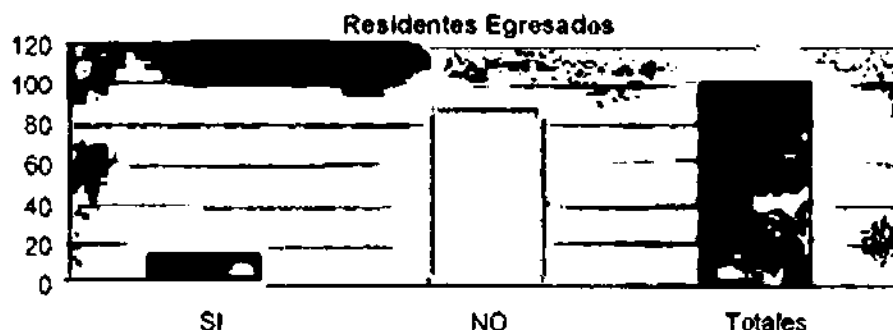


Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

La Gráfica 7 evidencia que el cien por ciento (100%) de los residentes actuales considera que el equipo médico-tecnológico con que cuenta el Servicio de Neonatología para el manejo adecuado del paciente, no está en buenas condiciones.

También informan que los equipos les dan lecturas erradas, se descalibran con facilidad, y hay una gran cantidad de equipo dañado que no se ha repuesto. Consideran que con carácter de urgencia debe adquirirse nuevos equipos y debe hacerse la gestión administrativa para contar con los insumos en forma permanente.

Grafico 8. Buenas condiciones de los equipo médico- tecnológicos existentes para el manejo adecuado del paciente según los residentes egresados.

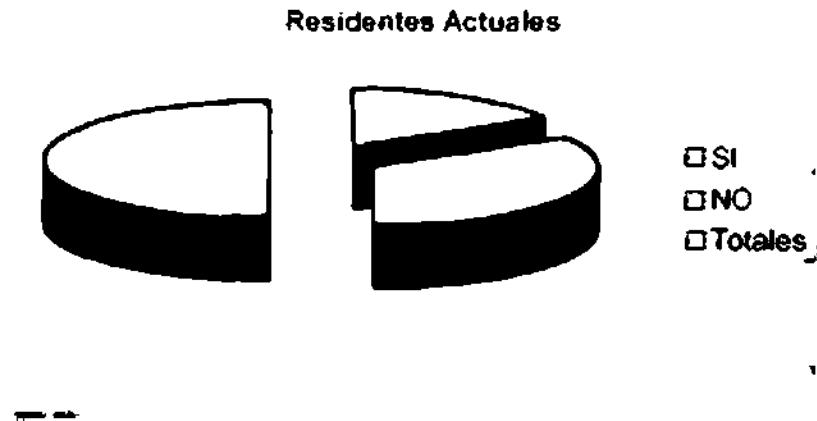


Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En cuanto a las buenas condiciones de los equipo médico - tecnológicos existentes para el manejo adecuado del paciente el ochenta y siete punto cinco por ciento (87.5%) de los residentes egresados considera que no están en buenas condiciones y el doce punto cinco por ciento (12.5%) considera que si lo están.

Además consideran que los ventiladores mecánicos están obsoletos, la mayoría de las incubadoras están en mal estado y no hay monitores suficientes para el manejo adecuado del paciente crítico y potencialmente crítico.

Grafica 9. Respuesta a los adelantos científicos y tecnológicos del equipo médico utilizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para el manejo adecuado del recién nacido críticamente enfermo según los residentes actuales.



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En cuanto a si el equipo médico utilizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales responde a los adelantos científicos y tecnológicos para el manejo adecuado del recién nacido críticamente enfermo: el sesenta y siete por ciento (67%) de los residentes actuales considera que no responde y el treinta y tres por ciento (33%) que si responde.

También manifestaron que la carencia de equipos e insumos pone en peligro la vida de los pacientes, lo que aumenta el grado de angustia de los residentes en cada turno.

Grafica 10. Respuesta a los adelantos científicos y tecnológicos del equipo médico utilizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para el manejo adecuado del recién nacido críticamente enfermo según los residentes egresados.

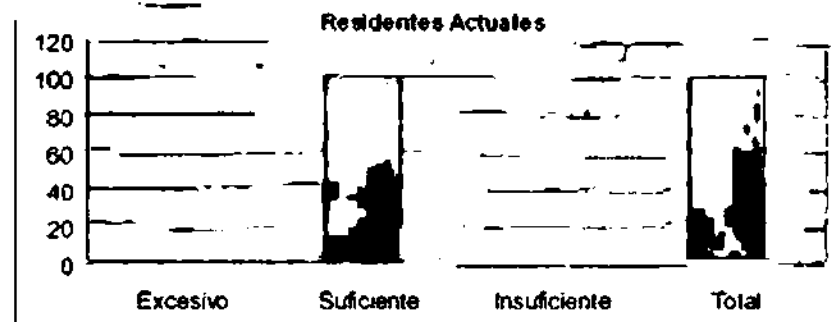


Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En relación cuanto a si el equipo médico utilizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales responde a los adelantos científicos y tecnológicos para el manejo adecuado del recién nacido críticamente enfermo: el setenta y cinco por ciento (75%) de los residentes egresados considera que no responde y veinticinco por ciento (25%) que si responde.

Además consideran que faltan recursos destinados a mantener al Servicio de Neonatología acorde a los últimos adelantos científicos y tecnológicos para ofrecer la atención que ameritan los recién nacidos sobretodo considerar el aumento de niños prematuros gravemente enfermos.

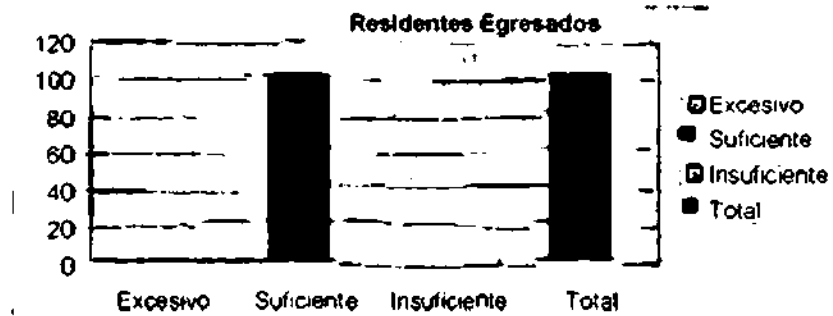
Grafica 11. Número de evaluaciones que se efectúan durante el desarrollo de los módulos según los residentes actuales.



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cien por ciento (100%) de los residentes actuales considera que el número de evaluaciones que se efectúan durante el desarrollo de los módulos es suficiente.

Grafica 12. Número de evaluaciones que se efectúan durante el desarrollo de los módulos según los residentes egresados.



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Pos Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cien por ciento (100%) de los residentes egresados considera que el número de evaluaciones que se efectúan durante el desarrollo de los módulos es suficiente.

Cuadro XVIII. TIEMPO DE DURACIÓN DE LAS EVALUACIONES ESCRITAS SEGÚN LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS.

Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excesivo	0	0	1	12.5
Suficiente	3	100	7	87.5
Insuficiente	0	0	0	0
Total	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En referencias al tiempo de duración de las evaluaciones escritas según los residentes actuales el cien por ciento (100%) considera que es suficiente.

Con respecto a los residentes egresados existe diferencias, ya que el ochenta y siete punto cinco por ciento (87.5 %) considera que es suficiente y el doce punto cinco por ciento (12.5%), considera que el tiempo es excesivo.

Cuadro XIX. TIEMPO DE DURACIÓN DE LAS EVALUACIONES ORALES SEGÚN LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS.

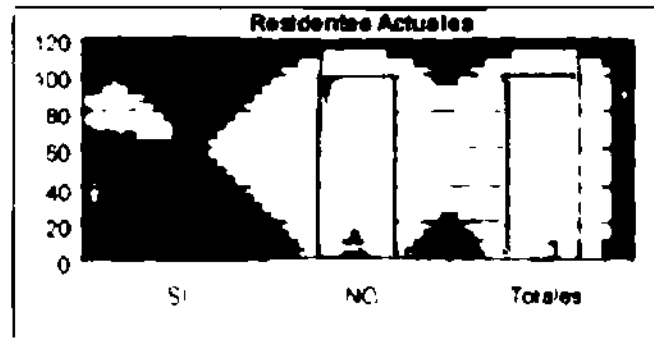
Alternativa	RESIDENTES ACTUALES		RESIDENTES EGRESADOS	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Excesivo	0	0	1	12.5
Suficiente	3	100	7	87.5
Insuficiente	0	0	0	0
Total	3	100	8	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En cuanto al tiempo de duración de las evaluaciones orales el cien por ciento (100%) de los residentes actuales consideran que es suficiente.

El cuadro evidencia que el ochenta y siete punto cinco por ciento (87.5%) de los residentes egresados considera que el tiempo es suficiente y un doce punto cinco (12.5%) considera que el tiempo es excesivo.

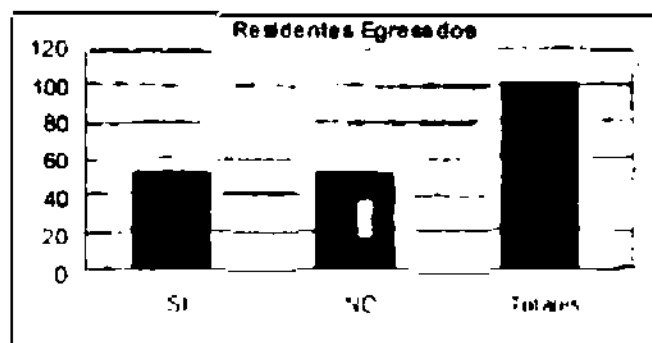
Gráfica 13. Evaluación de los aprendizajes procedimentales en el momento de su ejecución según los residentes actuales.



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cien por ciento (100%) de los residentes actuales considera que la evaluación de los aprendizajes procedimentales no se evalúa en el momento de su ejecución.

Gráfica 14. Evaluación de los aprendizajes procedimentales en el momento de su ejecución según los residentes egresados.



Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cincuenta por ciento (50%) de los residentes egresados considera que la evaluación de los aprendizajes procedimentales si se realiza en el momento de su ejecución y el otro cincuenta por ciento (50%) considera que no se realiza en el momento de su ejecución.

Cuadro XX. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA QUE DEBEN SER INCLUIDAS EN EL PROGRAMA DE RESIDENCIA DE POSTGRADO EN NEONATOLOGÍA SEGÚN LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS.

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA	RESIDENTES ACTUALES					RESIDENTES EGRESADOS						
	SI	%	NO	%	TOTAL	SI	%	NO	%	S/R	%	TOTAL
Objetivos por módulos	3	100	0	0	100	8	100	0	0	0	0	100
Organizadores previos	3	100	0	0	100	6	75	1	12.5	1	12.5	100
Organizadores textuales	3	100	0	0	100	6	75	1	12.5	1	12.5	100
Programas médicos en CD	3	100	0	0	100	8	100	0	0	0	0	100
Resúmenes elaborados	2	67	1	33	100	2	25	5	62.5	1	12.5	100
Mapas y redes conceptuales	2	67	1	33	100	6	75	1	12.5	1	12.5	100
Videos médicos	2	67	1	33	100	8	100	0	0	0	0	100

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro XX muestra que el cien por ciento (100%) de los residentes actuales considera que las estrategias de enseñanza que deben ser incluidas en el Programa de Residencia de Postgrado en Neonatología son: **Objetivos por módulos, organizadores previos, organizadores textuales y programas médicos en CD** y el sesenta y siete por ciento (67%) considera que deben incluirse como estrategias de enseñanza: los **resúmenes elaborados, los mapas y redes conceptuales y los videos médicos.**

S/R = Sin respuesta

Cuadro XXI. ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE QUE DEBEN SER INCLUIDAS EN EL PROGRAMA DE RESIDENCIA DE POSTGRADO EN NEONATOLOGÍA SEGÚN LOS RESIDENTES ACTUALES Y EGRESADOS.

ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RESIDENTES ACTUALES					RESIDENTES EGRESADOS						
	SI	%	NO	%	TOTAL	SI	%	NO	%	S/R	%	TOTAL
ORGANIZACIÓN TEMÁTICA	3	100	0	0	100	7	87.5	0	0	1	12.5	100
HACER ANOTACIONES	3	100	0	0	100	7	87.5	0	0	1	12.5	100
FORMULAR PREGUNTAS	3	100	0	0	100	6	75	1	12.5	1	12.5	100
REPRESENTACIÓN GRÁFICA	3	100	0	0	100	7	87.5	0	0	1	12.5	100
ELABORACIÓN VERBAL O VIRTUAL	2	67	1	33	100	7	87.5	1	12.5	0	0	100
REDES CONCEPTUALES	2	67	1	33	100	5	62.5	2	25	1	12.5	100
RESUMIR TEXTOS	2	67	1	33	100	4	50	4	50	0	0	100

S/R - Sin respuesta

Fuente: Encuesta aplicada a los médicos residentes actuales y egresados del Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En el Cuadro XXI evidencia que el cien por ciento (100%) de los residentes actuales considera que las estrategias de aprendizaje que deben ser incluidas en el Programa de Residencia de Postgrado en Neonatología son: la organización temática, hacer anotaciones, formular preguntas y representaciones gráficas y el sesenta y siete por ciento (67%) considera que deben incluirse: la elaboración verbal o virtual, las redes conceptuales y resumir textos.

Con respecto a los **residentes egresados** el Cuadro evidencia que el **ochenta y siete punto cinco (87.5%)** considera que las estrategias de aprendizaje que deben ser incluidas en el Programa de Residencia de Postgrado en Neonatología son: la organización temática, la elaboración verbal o virtual, hacer anotaciones y representaciones gráficas, el **setenta y cinco por ciento (75%)** considera que deben incluirse: formular preguntas, el **sesenta y dos por ciento (62,5%)** considera que debe incluirse las redes conceptuales y el **cincuenta por ciento (50%)** considera que debe incluirse: resumir textos.

4.2.2. Resultados De La Información Obtenida De La Autoridades Del Postgrado En La Especialidad De Neonatología Del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid.

Cuadro XXII. NECESIDADES DE LOS RESIDENTES CONTEMPLADAS EN EL PROGRAMA DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente	2	67
Parcialmente	1	33
No Contempla	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especialidad de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El Cuadro XXII refleja que el sesenta y siete por ciento (67%) de las autoridades informaron que el Programa de Neonatología contempla **totalmente** las necesidades de los residentes en cuanto al desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades y un treinta y tres (33%) que las contempla **parcialmente**.

Cuadro XXIII. OPINIÓN DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA EN LA ELABORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA CURRICULAR SEGÚN LAS AUTORIDADES.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente	2	67
Parcialmente	1	33
No Contempla	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En el Cuadro XXIV se refleja que el sesenta y siete por ciento (67%) de las autoridades informaron que la opinión de los residentes y docentes del Servicio de Neonatología es tomada en cuenta **totalmente** en el diseño del programa Curricular de la Residencia de la Especialidad, y un treinta y tres por ciento (33%) consideró que es tomada en cuenta **parcialmente**.

Cuadro XXIV. ORGANIZACIÓN DE LOS OBJETIVOS, CONTENIDOS Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DEL PROGRAMA DE NEONATOLOGÍA SEGÚN LAS AUTORIDADES.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	2	67
Buena	1	33
Regular	0	0
Deficiente	0	0
Muy Deficiente	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En el cuadro XXIV se refleja que el sesenta y siete por ciento (67%) de las autoridades informaron que el programa de Neonatología organiza los objetivos, contenidos y estrategias metodológicas de los planes de estudio en forma **excelente** y un treinta y tres por ciento (33%) considera que lo hacen en forma **buena**.

Cuadro XXV. MECANISMOS DE VINCULACIÓN DE LA DOCENCIA CON LA INVESTIGACIÓN EN EL POSTGRADO DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	0	0
Buena	0	0
Regular	2	67
Deficiente	1	33
Muy Deficiente	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

Se puede apreciar en el cuadro XXV que el sesenta y siete por ciento (67%) de las autoridades informaron que en el Postgrado de Neonatología los mecanismos de vinculación de la docencia con la investigación son regulares y un treinta y tres por ciento (33 %) consideró que son deficientes.

Cuadro XXVI. APOYO DE LA COORDINACIÓN DE DOCENCIA A LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	2	67
Buena	1	33
Regular	0	0
Deficiente	0	0
Muy Deficiente	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro XXVI refleja que el sesenta y siete (67 %) de las autoridades considera que el apoyo docente que ofrece la Coordinación de Docencia a los residentes de la Especialidad es excelente y un treinta y tres por ciento (33%) considera que es bueno.

Cuadro XXVII. PRESUPUESTO DESTINADO A LA RESIDENCIA DE NEONATOLOGÍA

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0
Mediano	0	0
Bajo	1	33.3
Muy Bajo	1	33.3
No sé	1	33.3
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

Se observa en el cuadro XXVII refleja que el treinta y tres por ciento (33%) de las autoridades informaron que en presupuesto destinado a la Especialidad de Neonatología es **bajo**, un treinta y tres por ciento (33%) consideró que es **muy bajo** y el otro treinta y tres (33%) consideró que **no sabe**.

Cuadro XXVIII. CONSIDERACIÓN POR EL PROGRAMA DE RESIDENCIA DE POSTGRADO DE LA DEMANDA DE ESPECIALISTAS EN NEONATOLOGÍA.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente	1	67
Parcialmente	2	33
No se contempla	0	0
Total	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro XXVIII refleja que un sesenta y siete (67%) de las autoridades informaron que la demanda de la Especialización en Neonatología es contemplada en el Programa de Residencia de Postgrado **totalmente** y un treinta y tres por ciento (33%) considera que es tomada en cuenta **parcialmente**.

Cuadro XXIX. RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA SEGÚN LAS AUTORIDADES.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	2	67
Bueno	1	33
Regular	0	0
Deficiente	0	0
Muy Deficiente	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro XXIX refleja que el sesenta y siete por ciento (67%) de las autoridades informaron que las relaciones interpersonales de los residentes de la Especialidad son excelentes y un treinta y tres por ciento (33%) consideró que son buenas.

Cuadro XXX CALIDAD DEL PROGRAMA CURRICULAR DEL POSTGRADO EN NEONATOLOGÍA.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	2	67
Bueno	1	33
Regular	0	0
Deficiente	0	0
Muy Deficiente	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En el cuadro XXX refleja que el sesenta y siete por ciento (67%) de las autoridades informaron que el Programa Curricular del Servicio de Neonatología es excelente y un treinta y tres por ciento (33%) consideró que es bueno.

Cuadro XXXI. CORRESPONDENCIA DE LOS CONTENIDOS DEL PROGRAMA CON LOS OBJETIVOS PARTICULARES DE LOS MÓDULOS.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente	3	100
Parcialmente	0	0
No se Corresponden	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro XXXI refleja que el cien por ciento (100%) de las autoridades informaron que los contenidos del Programa Curricular de Neonatología se corresponden totalmente con los objetivos particulares de los módulos.

Cuadro XXXII. CORRESPONDENCIA DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS CON LOS CONTENIDOS DE LOS MÓDULOS.

Totalmente	2	67
Parcialmente	0	0
No se Corresponden	1	33
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En el **cuadro XXXII** se refleja que el **sesenta y siete por ciento (67%)** de las autoridades informaron que los objetivos específicos del Programa Curricular de neonatología se corresponden **totalmente** con los contenidos de los módulos y un **treinta y tres por ciento (33%)** informó que **no se corresponden**.

Cuadro XXXIII. CORRESPONDENCIA DE LA CARGA HORARIA DEL DESARROLLO DE LOS CONTENIDOS DE LOS MÓDULOS CON LAS EXIGENCIAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente	2	67
Parcialmente	0	0
No se Corresponden	1	33
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro XXXIII muestra que el sesenta y siete por ciento (67%) de las autoridades informaron que la carga horaria del desarrollo de los contenidos de los módulos se corresponden con las exigencias de atención hospitalaria **totalmente**, y un treinta y tres por ciento (33%) consideró que se corresponden **parcialmente**.

Cuadro XXXIV. DESEMPEÑO DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA EN LA SALA DE PARTOS Y EL SALÓN DE OPERACIONES.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	3	100
Bueno	0	0
Regular	0	0
Deficiente	0	0
Muy Deficiente	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro XXXIV refleja que el cien por ciento (100%) de las autoridades informaron que el desempeño del residente en la Sala de Partos y el Salón de operaciones es excelente.

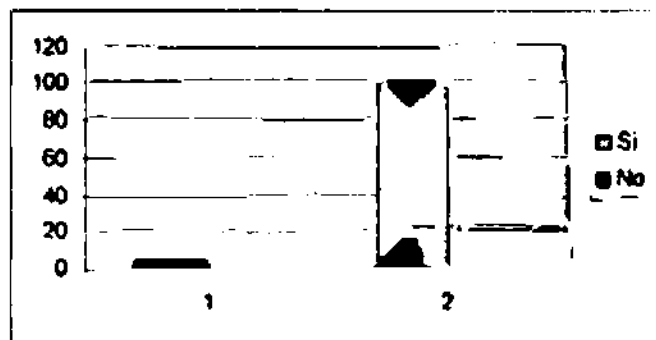
Cuadro XXXV. DESEMPEÑO DE LOS RESIDENTES DE NEONATOLOGÍA EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CRÍTICAMENTE ENFERMO.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	2	67
Bueno	1	33
Regular	0	0
Deficiente	0	0
Muy Deficiente	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

Se observa en el cuadro XXXV que el sesenta y siete por ciento (67%) de las autoridades informaron que el desempeño del residente de Neonatología en la atención del niño críticamente enfermo es excelente y un treinta y tres por ciento (33%) consideró que es bueno.

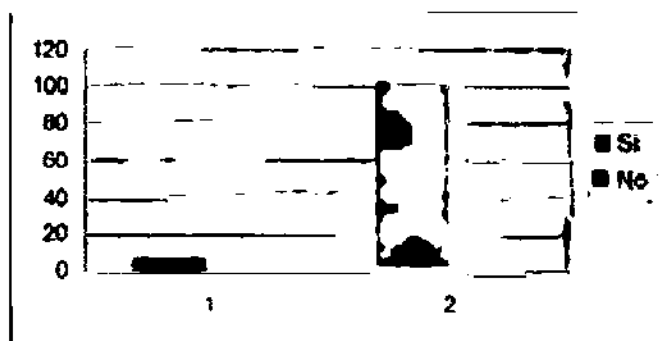
Grafica 15. Aplicación de estrategias metodológicas que facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje por el personal docente de la Residencia de Neonatología.



Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

La gráfica 15 muestra que el cien por ciento (100%) de las autoridades informaron que el personal docente de la Residencia de Neonatología si aplica estrategias metodológicas que facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje.

Grafica 16. Presencia de una Biblioteca Actualizada en el postgrado de Neonatología según las autoridades.



Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En la gráfica 16 se observa que el cien por ciento (100%) de las autoridades informaron que el Personal docente de la Residencia de Neonatología cuenta con una Biblioteca Actualizada

Cuadro XXXVI. ACCESO DE LOS MÉDICOS RESIDENTES A LA BIBLIOTECA ESPECIALIZADA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA SEGÚN LAS AUTORIDADES.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	2	67
Bueno	1	33
Regular	0	0
Deficiente	0	0
Muy Deficiente	0	0
Totales	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro XXXVI muestra que el sesenta y siete por ciento (67%) de las autoridades informaron que el acceso al uso de la biblioteca especializada es **excelente** y un treinta y tres por ciento (33%) consideró que es **bueno**.

Cuadro XXXVII. EQUIPO DIDÁCTICO CON QUE CUENTA EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.

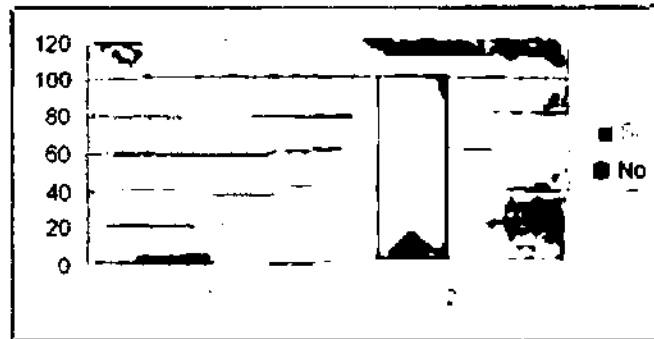
EQUIPO	SI	%	NO	%
PROYECTOR DE DIAPOSITIVA	3	100	0	0
PROYECTOR DE FILMINAS	3	100	0	0
PROYECTOR DE MULTIMEDIA	3	100	0	0
PC	3	100	0	0
INTERNET	2	67	1	33
CAMARA DIGITAL	0	0	3	100
VIDEOCAMARA	0	0	3	100
CAMARA FOTOGRAFICA	0	0	3	100
QUEMADOR DE CD	0	0	3	100
EQUIPO DE SCANNER	0	0	3	100
CAMARA DIGITAL	0	0	3	100
PROYECTOR DE IMÁGENES OPACAS	0	0	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El cuadro XXXVII refleja que el cien por ciento (100%) de las autoridades consideran que el equipo didáctico con que cuenta el Servicio de Neonatología para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje es: **proyector de diapositivas, proyector de filminas, proyector de multimedia y computadora**, el sesenta y siete por ciento (67%) conoce la existencia del Internet.

El cien por ciento (100%) de las autoridades sabe que **no** existen en el Servicio de Neonatología ni cámara digital, ni video cámara, ni cámara fotográfica, ni quemador de disco compactos, ni equipo de scanner, ni proyector de imágenes opacas, pero están concientes de que a excepción del proyector de imágenes opacas, todos son necesarios para mejorar las actividades docentes y de investigación.

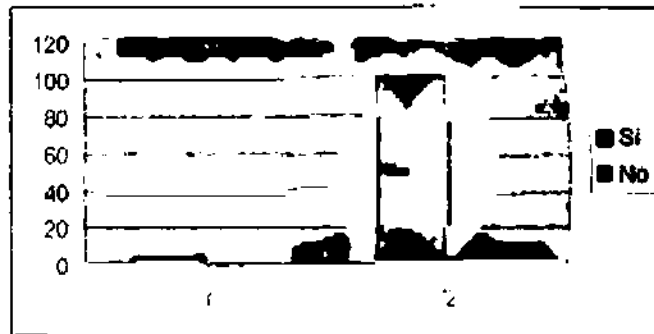
Gráfico 17. Condiciones del equipo didáctico existente.



Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

El gráfico 17 muestra que el cien por ciento (100%) de las autoridades informó que el equipo didáctico existente si se encuentra en buenas condiciones.

Gráfico 18. Contribución de la inclusión de elementos curriculares, como las estrategias metodológicas y las tipologías de la evaluación a mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje según las autoridades.



Fuente: Encuesta aplicada a las autoridades del programa de Post Grado en la Especializada de Neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

En la gráfica 18 se aprecia que el cien por ciento (100%) de las autoridades informaron que la inclusión de elementos curriculares, como las estrategias metodológicas y las tipologías de la evaluación si contribuirían a mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje

CONCLUSIONES

Una vez finalizada la evaluación del Programa de Residencia en la Especialidad de Neonatología se concluye que:

1. El tiempo destinado a cada módulo del Plan de Estudio de Primer, se corresponde con la importancia de los mismos, por lo que la distribución horaria permite cumplir con los objetivos planteados, lo que constituye una fortaleza de la eficiencia interna del programa.
2. Los contenidos del Plan de estudio del Primer Año, se encuentran debidamente organizados en orden de importancia para el médico residente recién ingresado, lo que constituye una fortaleza de la eficiencia interna del programa.
3. El programa cuenta con objetivos dirigidos al desarrollo de aprendizajes actitudinales, es decir, al saber convivir, que está muy bien contemplado, lo cual se constituye en una fortaleza de la eficiencia interna del programa.
4. El perfil del egresado se relaciona en forma adecuada con los objetivos de los módulos, presentando coherencia entre estos elementos, y esto se constituye en una fortaleza de la eficiencia interna del currículo.
5. En cuanto al Programa General y las actividades realizadas por el residente, existe correspondencia entre la carga horaria y las exigencias teóricas y prácticas lo que constituye en una fortaleza de la eficiencia interna del currículo.
6. En cuanto a los recursos necesarios para la adecuada formación del especialista existe pertinencia, ya que el programa cuenta con el adecuado mobiliario, equipo tecnológico, estructura física y los especialistas docentes que se requieren para el

adecuado desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje. Lo cual se constituye en una fortaleza de la eficiencia interna del programa.

7. El Programa curricular cuenta con un Objetivo General muy amplio, lo que no permite establecer las correspondencias con los objetivos de los módulos de la Especialidad. Esta situación constituye una debilidad de la eficiencia interna del programa.

8. Los objetivos del Programa Curricular no están especificados como particulares o específicos, por lo que no es posible establecer la correspondencia entre los mismos. Esta situación constituye una debilidad de la eficiencia interna del programa.

9. Los contenidos de los módulos de Segundo año del Plan de Estudio, se presentan de forma general, sin especificar las patologías que se van a revisar durante el año lo que constituye una debilidad del Programa.

10. Los módulos del Programa General carecen de la descripción de las estrategias metodológicas de enseñanza y de aprendizaje que permiten el desarrollo de los contenidos. Esta situación se constituye en una debilidad de la eficiencia interna del programa.

11. Los módulos del Programa General no presentan la descripción del enfoque de evaluación que se debe utilizar para verificar los logros de los aprendizajes.

12. El Programa contempla una Bibliografía General, pero no así para cada módulo en forma individual, lo cual dificulta el acceso a la información rápida referente al desarrollo de los módulos.

13. En las características del perfil del egresado evidenciamos que “el saber” esta muy limitado, ya que generaliza al recién nacido y sus patologías, sin enfatizar en las mismas y el SABER HACER no especifica las destrezas que debe dominar el residente, generalizando los temas.

Con respecto a la información recibida por los médicos residentes y las autoridades :

14. Las necesidades de los residentes en cuanto al desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades según los médicos residentes son contempladas totalmente en el Programa de Neonatología, sin embargo consideran que no cuentan con la nueva tecnología y actualmente los insumos se consiguen con dificultad.

15. En el postgrado de Neonatología, la opinión de los residentes no es tomada en cuenta al momento de la elaboración del diseño del programa curricular.

16. El programa curricular no se presenta ni antes ni al inicio de la residencia por lo que residentes actuales lo conocen a través de los módulos que desarrollan.

17. Los residentes y las autoridades consideran que los mecanismos de vinculación de la docencia con la investigación son regulares pero el apoyo que les ofrece la Coordinación de docencia es bueno

18. Los residentes y las autoridades consideran que consideran que su conocimiento de los objetivos del programa curricular de Neonatología es deficiente, sin embargo el contenido del Programa Curricular de Neonatología generalmente se desarrolla.

19. Todos los residentes actuales confirman aprendizajes procedimentales como: la reanimación neonatal, la intubación, el cateterismo de las líneas umbilicales, el manejo de la ventilación mecánica, manejo de los líquidos y electrolitos, manejo del

bronco displásico, y manejo del niño críticamente enfermo: los residentes egresados consideran que deben incluirse el manejo del microneonato el manejo pre y post operatorio y el manejo del cardiópata.

20. Los residentes consideran que La calidad de sus charlas es buena, sin embargo enfatizan que por falta de tiempo no es posible prepararlas de forma excelente.

21. Los residentes actuales considera que las enseñanzas de las habilidades y destrezas se les proporcionan de forma buena, pero sugieren revisiones periódicas de las mismas.

22. Los residentes actuales y egresados consideran que el Personal docente de la Residencia de Neonatología si aplica estrategias de enseñanza aprendizaje que facilitan la obtención de conocimiento.

23. La residencia de Neonatología cuenta con una biblioteca actualizada y llama la atención que el acceso de los médicos residentes a la biblioteca, para unos es excelente, para otros es bueno y para otros regular.

24. Según residentes y autoridades el equipo didáctico del Servicio de Neonatología cuenta con una computadoras, video grabador, proyector de filminas y de diapositivas, pero carece de: cámaras de video digital y fotográfica además del acceso a internet en forma permanente que actualmente es fundamental para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje y existe un buen acceso de los Médicos Residentes al equipo didáctico.

25. Todos los residentes consideran que el equipo médico-tecnológico con que cuenta el Servicio de Neonatología para el manejo adecuado del paciente, no está en buenas condiciones ya que dan lecturas erradas, se descalibran con facilidad, y hay una gran cantidad de equipo dañado que no se ha repuesto y no hay monitores suficientes

26. El equipo médico- tecnológico utilizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales no responde a los adelantos científicos y tecnológicos para el manejo adecuado del recién nacido críticamente enfermo. La carencia de equipos e insumos pone en peligro la vida de los pacientes, lo que aumenta el grado de angustia de los residentes en cada turno.

27. Todos de los residentes consideran que el número de evaluaciones y el tiempo de duración de que se efectúan durante el desarrollo de los módulos es suficiente las mismas es suficiente sin embargo las evaluaciones de los aprendizajes procedimentales no se realizan en el momento de su ejecución

28. Los residentes considera que Las estrategias de enseñanza que deben ser incluidas en el Programa de Residencia de Postgrado en Neonatología son: Objetivos por módulos, organizadores previos, organizadores textuales y programas médicos en DVD.

29. Los residentes y las autoridades consideran que las estrategias de aprendizaje que deben ser incluidas en el Programa de Residencia de Postgrado en Neonatología son: la organización temática, hacer anotaciones, formular preguntas y representaciones gráficas, la elaboración verbal o virtual, las redes conceptuales y menos frecuente resumir textos.

RECOMENDACIONES

Una vez concluida la evaluación del Programa de Residencia en la Especialidad de Neonatología se recomienda que:

1. El Programa Curricular podría elaborar más objetivos Generales, ya que hay una gran cantidad de contenidos que no se corresponden con el único Objetivo General existente.
2. El Programa Curricular podría clasificar los objetivos de los módulos en particulares específicos para poder establecer la correspondencia de los mismos.
3. Hacer la descripción de las estrategias metodológicas de enseñanza y de aprendizaje que permiten el desarrollo de los contenidos.
4. Con respecto a los objetivos de los módulos del Segundo Año del Programa Curricular, deben especificar las patologías que se van a revisar durante el año
5. Elaborar una Bibliografía para cada módulo en forma individual, lo cual facilita el acceso a la información rápida referente al desarrollo de los mismos.
6. En cuanto al Perfil del Egresado: El “saber” debe ampliarse en forma significativa, ya que es la base para el “saber hacer” y el “saber convivir
7. Tratar de especificar los aprendizajes procedimentales, de modo que el egresado conozca de forma precisa, **todo lo que debe dominar.**

En la elaboración del diseño del Programa Curricular de la Residencia de Neonatología la opinión de los residentes actuales **debe ser tomada en cuenta.**

8. Las necesidades de los residentes en cuanto al desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades **deben ser contempladas en el Programa de Neonatología.**
9. El programa curricular debe ser presentado a los médicos aspirantes y a los residentes antes del inicio de la Especialidad..

10.. Tratar de hacer revisiones periódicas de los temas por parte de los funcionarios-profesores de modo que estos sean actualizados y funcionales; además supervisar.

los procedimientos que realizan los residentes de forma regular.

11. Ampliar el horario de la biblioteca.

12. La metodología de trabajo de los funcionarios debe ser parecida para facilitar el desempeño del residente.

13. Crear mecanismos para superar situaciones de empatía, cordialidad y cortesía entre algunos residentes con sus superiores, para facilitar la enseñanza de las destrezas y habilidades.

14 Tratar de adquirir nuevos equipos que respondan a los avances médico tecnológicos y hacer la gestión administrativa para contar con los insumos en forma permanente.

15. Mantener actualizado a todo el personal en cuanto a los equipos de tecnología de punta existente para el manejo del recién nacido crítico y manejar con destreza los equipos existentes.

16. Incluir en el Programa de Residencia de Postgrado en Neonatología estrategias de enseñanza como: Programas Médicos en videos y circuito cerrado con otras universidades del mundo.

17. Las estrategias de aprendizaje que se recomienda deben ser incluidas en el Programa de Residencia de Postgrado en Neonatología son: la organización temática, hacer anotaciones, formular preguntas y representaciones gráficas, la elaboración verbal o virtual, las redes conceptuales y menos frecuente resumir textos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AHUMADA PEDRO et al . Modelos de evaluación y Evaluación de Programas. U.C.V/ REDUC. Valparaíso. 1990. 79 p.

ALVAREZ DE ZAYAS, CARLOS M. El Diseño Curricular. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 2001. pp. 21-39

ANDRASY, RICHARD. Pediatric Surgery Oncology. Mosby. 1998

ASOCIACIÓN MEXICANA DE PEDIATRÍA. Cirugía para el Pediatra. Editorial McGraw Hill Interamericana. México.2001. 241 p.

BAEZA HERRERA, CARLOS. Patología Quirúrgica Neonatal. Masson-Salvat Medicine. II edición México. 1995. pp.222

BRIONES, GUILLERMO. Evaluación de Programas Sociales. Editorial Trillas, S.A. México. 1991. 266 p.

CASANOVA , MARIA ANTONIA. Manual de Evaluación Educativa. Editorial La Muralla .S.A. Madrid. 1997. pp. 253 129-150

CLOHERTY JOHN. Cuidados Neonatales.Salvat III edición. 1996. pp730

DIAZ B, FRIDA; HERNANDEZ GERARDO. Estrategias docentes para un Aprendizaje Significativo.McGraw Hill , México.1998. 232 p.

DIAZ B. FRIDA et al. Metodología del diseño curricular para la Educación Superior.Editorial Trillas. México.1993. 175 p. pp144-146

HERNANDEZ SAMPIERI ROBERTO et al Metodología de la Investigación. McGraw Hill. México. 1998.

NOZENKO, LUPITA; FORNARI ,GIOVANA. Desarrollo y Evaluación Curricular.Liberil S:R:L. Caracas.1995.pp. 40-71

ONEIL JR, JAMES. Pediatric Surgery. Mosby. 1998. U.S.A.

PLATA RUEDA, ERNESTO. El Pediatra Eficiente. Editorial Médica Panamericana. Cuarta edición. Bogotá. Pp16-30

POSNER, GEORGE J. Análisis de Currículo. Editorial McGraw Hill. Segunda edición. Colombia. 1998. pp. 237-245

SANCHEZ, LUZMILA. Metodología de la Investigación educativa.Editorial Universitaria. Panamá. 1995. Pp17-35.

SANZ ORO ,RAFAEL. Evaluación de Programas de orientación educativa. Editorial Pirámide. Tercera edición. España. 1998. pp.40-62

REVISTAS: BOLETIN DE LA SOCIEDAD PANAMEÑA DE PEDIATRIA. Vol. 25. Enero de 1996. Pp1-5 Reseña Histórica del Servicio de Neonatología ..Dra. Criseida de Owens.

PANAMA ENCIFRAS. 1999.

ANEXO

ANEXO I

**PROGRAMA CURRICULAR DE LA RESIDENCIA EN LA
ESPECIALIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL COMPLEJO
HOSPITALARIO METROPOLITANO DR. ARNULFO ARIAS
MADRID DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL**

CAJA DE SEGURO SOCIAL

**Complejo Hospitalario Metropolitano
"Dr. Arnaldo Arias Madrid"**

**Dirección de Docencia
e Investigación.**

**Residencia de Neonatología
Módulo Curricular**

**Servicio de Neonatología
Departamento de Pediatría**

Febrero del 2002.

**CAJA DE SEGURO SOCIAL
(C.S.S.)**

**COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO
RESIDENCIAS
Modelo Curricular**

**DEPARTAMENTO: PEDIATRIA
ESPECIALIZACION: NEONATOLOGIA**

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Denominación: Especialización en: Neonatología**
- 1.2. Título que se otorga: Certificado de Especialista en Neonatología**
- 1.3. Duración: Dos (2) (En Años)**
- 1.4. Densidad Horaria: 88 (Horas semanales)**
- 1.5. Total de Horas de la Especialidad: 8448**
- 1.6. Sede: C.H.M. "DR. A.A.M".**
- 1.7. Requisitos de ingreso:**
 - ❖ **Haber ganado la plaza por Concurso en el C.H.M.-C.S.S.**
 - ❖ **Certificado de Ciudadanía**
 - ❖ **Título de Médico Pediatra, con Idoneidad Profesional otorgado por el consejo Técnico de Salud Pública.**
 - ❖ **Certificado de Salud Física.**
- 1.8. Áreas de trabajo o contexto de Desempeño:**
 - ❖ **Sala de Neonatología**
 - ❖ **Sala de Partos y Operaciones**
 - ❖ **Programa de Alto Riesgo Neonatal**
 - ❖ **Otras áreas de interrelación intrahospitalaria, dentro del C.H.M.-C.S.S. (Genética, Oftalmología, Fisiatria, Patología, Otorrinolaringología, Cuidados Especiales de Obstetricia, Ultrasonido Obstétrico).**
 - ❖ **Un Hospital de Ille. Nivel en el extranjero**

2 Estructura Curricular.

2.1 Justificación y Fundamentos de la Especialidad.

La residencia de Neonatología se justifica por la necesidad de formar especialistas que cubran todo el país para disminuir la tasa de morbilidad neonatal y la mortalidad infantil.

La mortalidad infantil de Panamá, es de 16.6 X 1000 recién nacidos vivos en el año 1999, según Panamá en cifras y el 60% de esta mortalidad corresponde a la neonatal que es de 10 X 1000 nacidos vivos.

La mortalidad neonatal a nivel mundial es la mas difícil de disminuir por los problemas de malformaciones congénitas incompatibles con la vida y debido a ciertas patologías neonatales que requieren recursos tecnológicos de alta sofisticación.

La especialidad, se basa en el hecho de que los médicos generales y los pediatras, no tienen el adiestramiento necesario para manejar los problemas severos y agudos del recién nacido.

2.2. Objetivos de la Especialidad:

El objetivo de la Especialidad es formar neonatólogos para la mejor atención del recién nacido en todo el país y así disminuir la morbimortalidad neonatal e infantil.

2.3. Perfil Académico Profesional:

El médico neonatólogo, debe:

- ❖ Dominar los aspectos biológicos que inciden en el recién nacido

sano y en las patologías del recién nacido a término y prematuro.

UNIVERSIDAD DE PANAMA
BIBLIOTECA

- ❖ Desarrollar gran habilidad práctica en la reanimación cardiopulmonar neonatal.
- ❖ Ser un promotor de la lactancia materna.
- ❖ Manejar con destreza todos los equipos de tecnología de punta actual para la monitorización neonatal.
- ❖ Desarrollar habilidades en todos los procedimientos de diagnóstico clínico neonatal.
- ❖ Aprender a manejar situaciones comprometedoras con la vida del paciente.
- ❖ Ser un agente de cambio en la medicina materno feto neonatal actual.
- ❖ Tener una sensibilidad social especial para comprender los cambios afectivos que están ocurriendo a nivel de esa familia.
- ❖ Estar permanentemente en un sistema de educación médica continua para garantizar su actualización en la subespecialidad.
- ❖ Guardar las normas éticas y morales en las relaciones con el paciente, la familia, los colegas y profesionales paramédicos.
- ❖ Ser un agente docente con el personal donde labora.
- ❖ Conocer y promover la investigación científica y social en la población humana a tratar.

2.4. Áreas de Formación:

Las áreas de formación consisten de 2 niveles. El nivel básico y el avanzado.

El nivel básico lo constituyen 11 módulos que comprenden el curso del primer año de residencia.

El nivel avanzado lo constituyen 13 módulos que corresponden al segundo año de residencia.

Los aspectos cognoscitivos y motor se dividen en las áreas Clínicas, Gerencial y de Docencia e Investigación.

2.5. Plan de Estudio

PRIMER AÑO

MODULO	Horas Semanales	Total de Horas
1. Introducción a la Neonatología.	3	6
2. Recién nacido normal	5	10
3. Reanimación neonatal	1	2
4. Lactancia Materna	3	6
5. Termoregulación	2	4
6. Tecnología especializada en Neonatología	3	6
7. Líquidos, Electrolitos, Eq. Ácido-Básico	3	6
8. Asfixia perinatal	2	4
9. Sistema Respiratorio	16	32
10. Nutriología neonatal	8	16
11. Procedimientos clínicos neonatales	4	8
TOTAL	50	100

SEGUNDO AÑO

MODULO	Horas Semanales	Total de Horas
1. Patología Cardiovascular	3	6
2. Enfermedades Infecciosas	5	10
3. Problemas Hematológicos	4	8
4. Problemas Neurológicos	4	8
5. Problemas Endocrinológicos	2	4
6. Perinatología Obstétrica	3	6
7. Problemas Gastrointestinales	3	6
8. Problemas Quirúrgicos	2	4
9. Problemas Genéticos	2	4
10. Problemas Genitourinarios	2	4
11. Procedimientos comunes neonatales	4	8
12. Problemas Misceláneos	10	20
13. Alto Riesgo Neonatal	6	12
TOTAL	50	100

2.6 Lineamientos Metodológicos:

A. Teóricos:

- 1. Módulos teóricos:** son desarrollados en forma de charlas magistrales por el Residente o Especialistas.
- 2. Sesiones clínico Patológicas:** son presentaciones en conjunto con el Patólogo del hospital de los casos fallecidos en el Servicio.
- 3. Sesiones Perinatales:** son presentaciones en conjunto con el Servicio de Obstetricia para ampliar algunos temas de interés perinatal.
- 4. Sesiones bibliográficas:** es una revisión de artículos científicos.
- 5. Casos clínicos especiales:** es la presentación de un caso de interés particular para los miembros del Servicio y con subespecialistas involucrados en el manejo del paciente.
- 6. Asistencia a Congresos, Seminarios, Talleres de la especialidad en el país o en el extranjero.**
- 7. Asistencia a un hospital de Tercer nivel en el extranjero,** para observar las diferentes formas y enfoques de trabajo y aprender los últimos adelantos en la tecnología de punta actual inexistente en nuestro Hospital.

B. Práctico.

- 1. Docencia permanente al lado del paciente por un especialista de experiencia.**

2.7. Lineamientos Evaluativos:

1. Evaluación diagnóstica inicial.

Se le efectúa una evaluación diagnóstica inicial para determinar el grado de aprendizaje anterior. Esto se efectúa por medio de casos clínicos simulados o reales que nos orientan de la experiencia clínica anterior del nuevo residente. No forma parte del puntaje final.

2. Evaluación formativa.

Se le evaluará medida que transcurren los meses de formación. No tiene valor percentual.

3. Evaluación sumativa:

a) Exámenes orales y escritos al terminar cada módulo.

Corresponde a un 40% del puntaje final.

b) Evaluación mensual del trabajo clínico y de las actitudes personales éticas y morales del residente, de parte de los funcionarios del Servicio de acuerdo a la hoja de evaluación del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid, de la Caja de Seguro Social, elaborado por la Subdirección de Docencia del hospital.

Corresponde a un 50% del puntaje final.

c). Se le administra una prueba escrita de casos clínicos simulados o reales para determinar la integración del aprendizaje en el aspecto teórico y práctico, al final de la residencia. Corresponde a un 10% del puntaje final.

4. Evaluación y recomendaciones del Programa por parte del residente, al terminar la residencia.

2.8. Programas de Estudios.

A. Programa de Primer Año.

1. Datos Generales

Caja de Seguro Social

Departamento: Pediatría

Especialidad: Neonatología

Duración del Programa: Un año.

Módulos:

1. Introducción a la Neonatología	3 semanas
2. Recién nacido normal	5 semanas
3. Reanimación neonatal	1 semana
4. Lactancia materna	3 semanas
5. Termoregulación	2 semanas
6. Tecnología especializada	3 semanas
7. Líquidos, Electrolitos, Equilibrio ácido básico.	3 semanas
8. Asfixia Perinatal	2 semanas
9. Sistema respiratorio	16 semanas
10. Nutriología Neonatal	8 semanas
11. Procedimientos clínicos neonatales	4 semanas

Elaborado por: Dr. Rubén A. Villalaz B.

Fecha de elaboración: Febrero 2002

JUSTIFICACION

El primer año de Neonatología servirá para que el residente se introduzca en el nivel básico de la especialidad, reafirmar y profundizar los conceptos aprendidos en la residencia de Pediatría y comenzar a dominar las patologías mas frecuentes del recién nacido a término y el prematuro que se van a encontrar en la práctica diaria.

DESCRIPCIÓN

Durante el primer año de la especialidad se desarrollarán 10 módulos divididos en 2 charlas semanales de 1 hora cada una, en la cual el residente dominará los conceptos generales de la especialidad, los aspectos del recién nacido normal y sus variantes, aprenderá la reanimación cardiopulmonar neonatal y la asfixia perinatal, las ventajas de la lactancia materna, y el uso de los aparatos y equipos empleados en los cuidados del recién nacido y las patologías mas frecuentes del sistema respiratorio.

También recibirá el adiestramiento en los trastornos del agua y electrolitos al igual que los conceptos básicos de Nutriología Neonatal.

El Residente durante este primer año aprenderá la mayoría de los procedimientos de diagnósticos clínicos empleados en el manejo del paciente.

ESTRUCTURA CURRICULAR

MÓDULO I

TÍTULO: INTRODUCCION A LA NEONATOLOGIA

DURACIÓN: 3 Semanas = 6 horas

OBJETIVOS:

1. Dominar los conceptos de definición, historia, campo de acción actual y futuro de la especialidad.
2. Conocer la literatura sobre la especialidad y la interpretación de los conceptos de medicina basada en la evidencia.
3. Desarrollar la actitud de investigar los artículos científicos que sean basados en la evidencia.
4. Conocer los factores de riesgo perinatal y neonatal que inciden en el desarrollo de enfermedades neonatales.

CONTENIDOS:

1. Neonatología: Generalidades, definiciones de recién nacido, clasificaciones, tasas estadísticas perinatales neonatales y postnatales mas frecuentes, historia y futuro de la especialidad.
2. Literatura médica: Medicina basada en la evidencia.
3. Como obtener la bibliografía médica a través del Internet.
4. Como evaluar un tema neonatal documentado en medicina basado en la evidencia.
5. Factores de Alto Riesgo perinatal y neonatal y sus repercusiones neonatales.

MÓDULO 2

TÍTULO: RECIEN NACIDO NORMAL.

DURACIÓN: 5 Semanas = 10 horas

OBJETIVOS:

- 1. Confeccionar las historias clínicas prenatales y neonatales.**
- 2. Examinar recién nacidos normales y diferenciar las variantes normales de las patologías.**
- 3. Desarrollar las habilidades adecuadas para orientar a los familiares de los pacientes.**
- 4. Aprender los diferentes métodos de evaluación de la edad gestacional del recién nacido.**

CONTENIDOS

- 1. Historia clínica prenatal y neonatal.**
- 2. Recién nacido normal: examen físico, indicaciones médicas. Puericultura.**
- 3. Variantes normales: signos y síntomas de alarma. Interpretación de exámenes de laboratorio y gabinete.**
- 4. Evaluación de la edad gestacional del recién nacido. Métodos de evaluación.**

MÓDULO 3

TITULO: REANIMACIÓN NEONATAL

DURACIÓN: 1 Semana = 2 horas

OBJETIVOS:

1. Efectuar el Curso Taller de Reanimación cardiopulmonar neonatal.
2. Dominar los aspectos prácticos de la reanimación cardiopulmonar neonatal.
3. Desarrollar gran destreza en la reanimación CP neonatal.
4. Integrar los conceptos prácticos con los biológicos en la reanimación cardiopulmonar neonatal.
5. Asistir al Salón de Partos y Operaciones para dominar con seguridad las técnicas de reanimación cardiopulmonar neonatal.

CONTENIDOS:

1. Atención inmediata del recién nacido sano en el cuarto de Partos y Operaciones.
2. Reanimación cardiopulmonar neonatal: niño asfíctico.

MODULO #4

TÍTULO: LACTANCIA MATERNA

DURACIÓN: 3 semanas = 6 horas

OBJETIVOS:

1. Conocer la anatomía y fisiología de la glándula mamaria.
2. Conocer las propiedades bioquímicas, inmunológicas y anti-infecciosas de la leche materna.
3. Conocer la interacción entre medicamentos y lactancia materna.
4. Conocer la relación entre las enfermedades maternas y la leche materna. Limitaciones.
5. Comprender las técnicas para manipular la leche materna.
6. Conocer los derechos legales de la madre trabajadora.
7. Favorecer la promoción de la Lactancia materna.

Contenidos:

1. Anatomía y fisiología de la Glándula Mamaria.
2. Propiedades bioquímicas, inmunológicas y anti-infecciosa de la Leche Materna.
3. Medicamentos y lactancia materna.
4. Enfermedades maternas y Lactancia Materna.
5. Manejo práctico de la Lactancia Materna.
6. Promoción de la Lactancia Materna.

MÓDULO 5

TÍTULO: TERMOREGULACIÓN

DURACIÓN: 2 Semanas = 4 horas

OBJETIVOS:

1. Conocer la fisiología de la termoregulación. Mecanismos de intercambio de calor. Termoneutralidad.
2. Comprender la importancia de la termoregulación en el manejo del recién nacido, desde la reanimación hasta el egreso de la sala.
3. Conocer los mecanismos de hipotermia e hipotermia neonatal y sus causas principales.
4. Conocer los métodos para disminuir la pérdida de calor en el neonato.
5. Estimular y enseñar a los residentes de Pediatría, al personal de enfermería e internos la importancia de la termoneutralidad.

CONTENIDOS:

1. Termoregulación: generalidades, fisiología, mecanismos de intercambios de calor. Termoneutralidad. Hipotermia e hipotermia.
2. Aplicación clínica de la termoregulación en Neonatología.
3. Aplicación práctica de los mecanismos de termoregulación en los equipos: Incubadoras abiertas, Incubadoras cerradas, Incubadoras de transporte y lámparas de calor radiante.

MÓDULO 6

TÍTULO: TECNOLOGÍA ESPECIALIZADA EN NEONATOLOGÍA.

DURACIÓN: 3 Semanas = 6 horas.

OBJETIVOS:

1. Conocer las técnicas de oxigenación artificial y los equipos involucrados.
2. Dominar el uso de los respiradores neonatales de presión positiva.
3. Dominar las diferentes modalidades de ventilación artificial neonatal con presión positiva.
4. Dominar la técnica de oximetría de pulso, monitor transcutáneo y su interpretación.
5. Dominar la técnica de monitorización hemodinámica: presión arterial invasiva y no invasiva, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria.
6. Conocer la técnica de gases sanguíneos arteriales y capilares. Interpretar y aplicar los resultados.
7. Estimular al personal de enfermería en el entendimiento de las ventajas de una buena monitorización.
8. Dominar la tecnología de punta que se adquiera en la unidad (Oxido nítrico, capnometría, ventilación de alta frecuencia y líquida).

CONTENIDOS

1. Técnicas de oxigenación arterial. Uso del oxígeno en las incubadoras, campanas, flujo libre y en los respiradores.
2. Respiradores artificiales neonatales de presión negativa y positiva.
3. Presión positiva continua de las vías aéreas (CPAP)
4. Modalidades de la ventilación artificial neonatal asistida.

5. Ventilación de alta frecuencia, líquida y óxido nítrico.
6. Monitorización neonatal de signos vitales. Interpretación.
7. Gases sanguíneos. Aspectos técnicos e interpretación.

MÓDULO 7

**TÍTULO: LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS, EQUILIBRIO ÁCIDO
BÁSICO Y SUS ALTERACIONES.**

DURACIÓN: 3 Semanas = 6 horas

OBJETIVOS:

- 1. Dominar y entender los conceptos de homeostasis de los líquidos y electrolitos.**
- 2. Dominar las alteraciones y manejo de los líquidos y electrolitos.**
- 3. Aplicar los conceptos teóricos en la práctica diaria del manejo de los recién nacidos a término y prematuros.**

CONTENIDOS:

- 1. Homeostasis de los líquidos y electrolitos.**
- 2. Alteraciones de los líquidos y electrolitos.**
- 3. Manejo de las alteraciones de líquidos y electrolitos.**

MODULO #8

TÍTULO: ASFIXIA PERINATAL

DURACIÓN: 2 semanas = 4 horas

OBJETIVOS:

- 1. Dominar los conceptos actuales de etiología y fisiopatología de la asfixia perinatal.**
- 2. Conocer los conceptos actuales de Encefalopatía hipóxico isquémica. Etiología, fisiopatología, diagnóstico y manejo.**
- 3. Conocer las secuelas neurológicas a corto y a largo plazo.**
- 4. Explicar a los familiares el pronóstico a largo plazo de las secuelas neurológicas.**

Contenido:

- 1. Asfixia perinatal: Generalidades, definiciones, etiología y fisiopatología.**
- 2. Encefalopatía hipóxico isquémica. Diagnóstico y manejo actual.**
- 3. Secuelas neurológicas a corto y largo plazo.**

MODULO #9

TÍTULO: SISTEMA RESPIRATORIO.

DURACIÓN: 16 semanas = 32 horas

OBJETIVOS:

- 1. Conocer y entender la fisiología cardiovascular y pulmonar fetal, transicional y postnatal.**
- 2. Conocer la embriología y anatomía del pulmón neonatal.**
- 3. Conocer el continuum de la respiración fetoneonatal.**
- 4. Conocer la fisiopatología del inicio de la respiración postnatal. Regulación y mantenimiento.**
- 5. Comprender la Mecánica Pulmonar de la Ventilación asistida.**
- 6. Aplicar los conceptos prácticos de la mecánica pulmonar en el paciente.**
- 7. Conocer la etiología, fisiopatología, diagnóstico, manejo y pronóstico de las patologías respiratorias neonatales más frecuentes.**

CONTENIDOS:

- 1. Fisiología Cardiopulmonar fetal, transicional y postnatal.**
- 2. Embriología y anatomía del pulmón neonatal.**
- 3. Respiración fetoneonatal. Continuum. Inicio de la respiración postneonatal. Regulación y Mantenimiento.**
- 4. Mecánica Pulmonar de la Ventilación asistida.**
- 5. Taquipnea transitoria del recién nacido.**
- 6. Síndrome de aspiración de L.A. meconial.**
- 7. Enfermedad pulmonar por deficiencia de surfactante.**
- 8. Surfactante pulmonar exógeno.**
- 9. Escapes aéreos.**
- 10. Hipertensión pulmonar persistente.**
- 11. Apnea primaria y secundaria.**
- 12. Enfermedad pulmonar crónica.**
- 13. Infecciones del aparato respiratorio.**
- 14. Malformaciones de las vías aéreas.**
- 15. Hemorragia pulmonar.**

MÓDULO 10

TEMA: NUTRIOLOGIA NEONATAL

DURACIÓN: 8 Semanas = 16 Horas.

OBJETIVOS:

- 1. Conocer y entender los requerimientos calóricos y nutricionales.**
- 2. Dominar los diferentes métodos de alimentación.**
- 3. Conocer y dominar los conceptos de Nutrición enteral.**
- 4. Conocer y dominar los conceptos teóricos y prácticos de la Nutrición Parenteral Total.**
- 5. Conocer los trastornos de la nutrición.**
- 6. Conocer los problemas específicos nutricionales y su tratamiento en el paciente quirúrgico.**

CONTENIDOS

- 1. Requerimientos calóricos y nutricionales.**
- 2. Métodos de alimentación.**
- 3. Nutrición Parenteral Total.**
- 4. Nutrición enteral.**
- 5. Trastornos de la nutrición en prematuros y a término.**
- 6. Trastornos nutricionales específicos del paciente quirúrgico.**

MODULO # 11

TEMA: PROCEDIMIENTOS CLINICOS NEONATALES.

DURACION: 4 Semanas = 8 Horas.

OBJETIVOS:

1. Conocer la teoría de los diferentes procedimientos clínicos.
2. Desarrollar la habilidad y destreza en los diferentes procedimientos clínicos.
3. Adquirir seguridad en la ejecución de los procedimientos clínicos.
4. Enseñar a los residentes de pediatría y a los internos en los principales procedimientos clínicos.

CONTENIDOS:

1. Punción capilar, femoral, radial y lumbar.
2. Canalización de Venas Periféricas.
3. Canalización de la vena y arteria umbilical.
4. Entubación endotraqueal.
5. Drenajes pleurales.
6. Aspiración suprapúbica de la Vejiga.
7. Administración del Surfactante pulmonar exógeno.

5. BIBLIOGRAFIA DEL PRIMER AÑO.

- ❖ **Guidelines for Perinatal Care AAP, ACOG.**
- ❖ **Dubowitz L.M. Clinical assesment of gestacional age in the newborn inf. J. Pediatric, 77:1, 1970**
- ❖ **Guías de Neonatología. Panamá 1999**
- ❖ **American Heart Association, American Academy of Pediatrics. Texto de Reanimación Neonatal. Año 2000.**
- ❖ **Lawrence R. Breast feeding. A guide for the Medical Profession. Ed. St Louis.**
- ❖ **Polin and Fox W. Fetal and neonatal Physiology Vol I y II.**
- ❖ **Taeusch W, Ballard R. Avery's Disease of the Newborn. 8th Edition. Saunders**
- ❖ **American Academy of Pediatrics. Practice Parameter: Management of Hyperbilirrubinemia in the healthy term newborn Pediatrics 94 (4) 94**
- ❖ **Goldsmith J.P. Karotkin E. Assisted Ventilation of the Neonate. Third Ed. 1996. W. B. Saunders Co.**
- ❖ **Carlo W, Chatburn R. Neonatal respiratory care. Third Edition.**
- ❖ **Korones Sh, Henetta Buda Ellzey. Neonatal Decision Making. Ed Mosby. Year Book St Louis, 93.**
- ❖ **Tsang R, Lucas A, Uay R. Nutritional Needs of the Preterm Infant. Williams and Wilkins Ed. 93.**

❖ Yu Victor, McMahon Robert. Intravenous feeding of the neonate. Arnold Edward. A division of Hodder and Stoughtons. London 1992.

JUSTIFICACION

El segundo año de Neonatología servirá para que el Residente conozca y aprenda el manejo de las patologías más frecuentes de las subespecialidades neonatales y reafirme los conceptos aprendidos en el Primer Año, para integrarse a la sociedad, dentro del perfil profesional esperado.

B. Programa de Segundo Año.

1. Datos Generales

Caja de Seguro Social

Departamento: Pediatría

Especialidad: Neonatología

Duración del Programa: Un Año.

Módulos:

1. Patología Cardiovascular	3 semanas
2. Enfermedades Infecciosas	5 semanas
3. Problemas Hematológicos	4 semanas
4. Problemas Neurológicos	4 semanas
5. Problemas Endocrinológicos	3 semanas
6. Perinatología Obstétrica	3 semanas
7. Problemas Gastrointestinales	3 semanas
8. Problemas Quirúrgicos	2 semanas
9. Problemas Genéticos	2 semanas
10. Problemas Genitourinarios	2 semanas
11. Procedimientos Clínicos neonatales	4 semanas
12. Problemas Misceláneos	10 semanas
13. Seguimiento de alto riesgo neonatal	6 semanas

Elaborado por: Dr. Rubén A Villalaz B.

Fecha de elaboración: Febrero 2002

DESCRIPCION

Durante el segundo año de la especialidad se desarrollarán trece módulos divididos en dos charlas semanales de una hora cada una, en la cual el residente dominará los conceptos subespecializados de la Neonatología, en la cual se incluyen los problemas cardiovasculares, infecciosos, hematológicos, neurológicos, endocrinológicos, de perinatología obstétrica, gastrointestinales, quirúrgicos, genéticos, genitourinarios, procedimientos clínicos neonatales, misceláneos y de seguimiento de alto riesgo neonatal.

2. Lineamientos Metodológicos:

A. Teóricos:

- 1. Módulos teóricos:** son desarrollados en forma de charlas magistrales por el Residente o Especialistas.
- 2. Sesiones clínico Patológicas:** son presentaciones en conjunto con el Patólogo del hospital de los casos fallecidos en el Servicio.
- 3. Sesiones Perinatales:** son presentaciones en conjunto con el Servicio de Obstetricia para ampliar algunos temas de interés perinatal.
- 4. Sesiones bibliográficas:** es una revisión de artículos científicos.
- 5. Casos clínicos especiales:** es la presentación de un caso de interés particular para los miembros del Servicio y con subespecialistas involucrados en el manejo del paciente.
- 6. Asistencia a Congresos, Seminarios, Talleres de la especialidad en el país o en el extranjero.**
- 7. Asistencia a un hospital de Tercer nivel en el extranjero,** para observar las diferentes formas y enfoques de trabajo y aprender los últimos adelantos en la tecnología de punta actual inexistente en nuestro Hospital.

B. Práctico.

- 1. Docencia permanente al lado del paciente por un especialista de experiencia.**

3. Lineamientos Evaluativos:

1. Evaluación diagnóstica inicial.

Se le efectúa una evaluación diagnóstica inicial para determinar el grado de aprendizaje anterior. Esto se efectúa por medio de casos clínicos simulados o reales que nos orientan de la experiencia clínica anterior del nuevo residente. No forma parte del puntaje final.

2. Evaluación formativa.

Se le evaluará medida que transcurren los meses de formación. No tiene valor percentual.

3. Evaluación sumativa:

a) Exámenes orales y escritos al terminar cada módulo.
Corresponde a un 40% del puntaje final.

b) Evaluación mensual del trabajo clínico y de las actitudes personales éticas y morales del residente, de parte de los funcionarios del Servicio de acuerdo a la hoja de evaluación del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid, de la Caja de Seguro Social, elaborado por la Subdirección de Docencia del hospital.
Corresponde a un 50% del puntaje final.

c). Se le administra una prueba escrita de casos clínicos simulados o reales para determinar la integración del aprendizaje en el aspecto teórico y práctico, al final de la residencia. Corresponde a un 10% del puntaje final.

MÓDULO #1

TÍTULO: PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR

DURACIÓN: 3 SEMANAS = 6 HORAS

OBJETIVOS:

1. Conocer y entender la fisiología cardiovascular fetal, transicional y postnatal.
2. Conocer y entender las malformaciones cardíacas congénitas cianógenas y no cianógenas más comunes, su fisiopatología, diagnóstico, manejo, terapia y pronóstico.
3. Conocer el manejo de las urgencias cardiológicas neonatales.
4. Comprender el manejo cardiovascular y hemodinámico de un paciente grave con cardiopatía primaria.

CONTENIDO:

1. Cardiopatías congénitas acianógenas neonatales.
2. Cardiopatías congénitas cianógenas neonatales más frecuentes.
3. Insuficiencia cardíaca neonatal, fisiopatología y manejo.
4. Arritmia cardíaca neonatal.
5. Conducto arterioso persistente.
6. Hipertensión arterial neonatal.
7. Enfoque cardiológico de las principales enfermedades pulmonares del Cuidado Intensivo Neonatal.

MÓDULO #2

TÍTULO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS

DURACIÓN: 5 SEMANAS = 10 HORAS

OBJETIVOS:

1. Comprender la magnitud de las infecciones en el campo neonatal.
2. Comprender y diferenciar los diferentes tipos de infecciones neonatales: por bacterias, protozoos, virus, hongos, mixtas, etc..
3. Aprender la etiología, fisiopatología, diagnóstico, manejo, terapia y pronóstico de la sepsis y meningitis neonatal.
4. Dominar el diagnóstico diferencial de las infecciones congénitas, perinatales y neonatales.
5. Analizar las medidas de prevención, control y tratamiento de las infecciones nosocomiales.

CONTENIDOS:

1. Sepsis y meningitis neonatal.
2. Infecciones congénitas, perinatales y neonatales: Toxoplasmosis, Rubéola, Varicela - Zoster, Sífilis, Herpes simplex, Citomegalovirus, VIH, Hepatitis B.
3. Enfermedad por estreptococos grupo B.
4. Candidiasis sistémica.
5. Infecciones nosocomiales.

MÓDULO # 3

TÍTULO: PROBLEMAS HEMATOLÓGICOS

DURACIÓN: 4 SEMANAS = 8 HORAS

OBJETIVOS:

1. Conocer los valores hematológicos esperados para el neonato pretérmino y a término.
2. Conocer y analizar el concepto de ictericia neonatal: etiología, fisiopatología y manejo.
3. Conocer las enfermedades hematológicas mas frecuentes en el periodo neonatal: etiología, fisiopatología, manejo y pronóstico.
4. Aprender las nuevas guías de práctica y procedimientos en hematología neonatal.
5. Conocer los conceptos actuales en el uso de productos sanguíneos en Neonatología.
6. Intercambiar los conocimientos y experiencia con el grupo de Hematología, del enfoque actual en los principales problemas hematológicos.

CONTENIDOS:

1. Valores hematológicos esperados para neonato a término y pretérmino.
2. Ictericia neonatal. Etiología, fisiopatología, manejo.
3. Enfermedad hemolítica neonatal, manejo.
4. Anemia, policitemia.
5. Mecanismos de hemostasia.
6. Trastornos de los leucocitos y plaquetas.
7. Coagulopatía intravascular diseminada.
8. Hematología neonatal: guía de práctica y procedimiento.
9. Uso de productos sanguíneos.

MODULO # 4

TITULO: PROBLEMAS NEUROLOGICOS

DURACIÓN: 4 SEMANAS = 8 HORAS

OBJECTIVOS:

1. Comprender y aprender el examen neurológico neonatal; hallazgos normales y anormales.
2. Identificar las principales patologías traumáticas del nacimiento.
3. Conocer el concepto actual de las convulsiones neonatales: etiología, diagnóstico, manejo y pronóstico.
4. Conocer las principales enfermedades neuromusculares neonatales.
5. Conocer las principales enfermedades neurológicas neonatales: Hemorragias intracraneales, leucomalacia periventricular, hidrocefalia, etc.
6. Intercambiar los conocimientos y experiencia con el grupo neurológico y neuroquirúrgico de los enfoques actuales de las principales patologías.

CONTENIDOS:

1. Examen neurológico: hallazgos normales y anormales.
2. Trauma Natal: traumatismos del cuero cabelludo, fractura de la clavícula, traumatismo del esqueleto mas frecuentes. Traumatismos de los nervios periféricos: Facial, Erb, Klumpke, Frénico.
3. Convulsiones neonatales.
4. Neonato hipotónico.
5. Hemorragia intraventricular.
6. Otras hemorragia intracraneales.
7. Encefalopatía hipóxico isquémica: etiología, fisiopatología, manejo y pronóstico.
8. Leucomalacia cerebral neonatal.
9. Hidrocefalia, Etiología, diagnóstico, manejo y pronóstico.

MODULO # 5

TITULO: PROBLEMAS ENDOCRINOLOGICOS.

DURACION: 3 SEMANAS = 6 HORAS

OBJETIVOS:

1. Conocer los principales problemas endocrinológicos del período neonatal con sus manifestaciones clínicas, fisiopatología, manejo, pronóstico y seguimiento.
2. Conocer las alteraciones de la glucosa: Hipoglicemia, hiperglicemia.
3. Conocer las alteraciones de la tiroides en el RN pretérmino y a término.
4. Conocer los errores innatos del metabolismo mas frecuentes.
5. Conocer el tamizaje metabólico neonatal.

CONTENIDO:

1. Alteraciones de la homeostasis de la Glucosa.
Hijo de madre Diabética. Hipoglicemia neonatal. Hiperglicemia.
2. Función tiroidea en el recién nacido a término y pretérmino. Hipotiroidismo e hipertiroidismo.
3. Trastornos congénitos del metabolismo más frecuentes.
4. Síndrome adrenogenital.
5. Alteraciones del Fósforo, Calcio y Magnesio.
6. Osteopenia del prematuro.
7. Tamizaje metabólico neonatal.

MODULO # 6

TITULO: PERINATOLOGIA OBSTETRICA

DURACION: 3 SEMANAS = 6 HORAS

OBJETIVOS:

1. Conocer y comprender los principales tópicos de la Perinatología Obstétrica.
2. Conocer los efectos feto neonatales de las patologías obstétrica mas comunes.
3. Conocer el manejo actual de las patologías obstétricas en nuestra institución.
4. Intercambiar conocimientos con el grupo obstétrico de los últimos avances en el campo de la Perinatología.
5. Conocer la interpretación del monitoreo biofísico fetal.

CONTENIDO:

1. Restricción del crecimiento intrauterino.
2. Embarazo pretérmino: amenaza, manejo, detención, e interrupción.
3. Corticoides antenatal
4. Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo. Fisiopatología, manejo de la Preeclampsia lejos del término.
5. Ruptura prematura y prolongada de membranas, Corioamnionitis.
6. Pruebas de bienestar fetal.

MODULO # 7

TITULO: PROBLEMAS GASTROINTESTINALES

DURACION: 3 SEMANAS = 6 HORAS

OBJETIVOS:

1. Comprender los principios fisiológicos principales de la alimentación en el pretérmino y el niño a término.
2. Conocer los problemas mas comunes de la alimentación en el neonato.
3. Conocer las principales deficiencias fisiológicas para la alimentación, absorción y digestión del neonato.
4. Conocer las características clínicas y embriológicas de las malformaciones del tubo digestivo.
5. Dominar la fisiopatología, diagnóstico, manejo y pronóstico de la enterocolitis necrotizante.

CONTENIDOS:

1. Fisiología de la alimentación.
2. Problemas más comunes de la alimentación: vómitos, regurgitación, rumiación, dificultad en el avance y suspensión del alimento temporalmente.
3. Alteraciones gastrointestinales morfológicas más comunes.
4. Reflujo Gastroesofágico.
5. Ileo meconial
6. Enterocolitis necrotizante.

MODULO #8

TÍTULO: PROBLEMAS QUIRÚRGICOS

DURACIÓN: 2 SEMANAS ~ 4 HORAS

OBJETIVOS:

- 1. Manejar el enfoque actual del manejo pre operatorio y post operatorio de las patologías quirúrgicas neonatales más comunes.**
- 2. Conocer la embriología, fisiopatología, diagnóstico, manejo y pronóstico de las principales patologías quirúrgicas neonatales.**
- 3. Intercambiar los conocimientos y experiencia con el grupo quirúrgico de los enfoques actuales de las principales patologías quirúrgicas.**

CONTENIDO:

- 1. Atresia y fistula traqueo-esofágica.**
- 2. Hernia diafragmática.**
- 3. Malformaciones congénitas más frecuentes de la pared abdominal.**
- 4. Malformaciones congénitas más frecuentes del tubo gastrointestinal.**
- 5. Enterocolitis necrotizante: manejo pre y post operatorio.**
- 6. Abdomen agudo neonatal.**

MÓDULO #9

TÍTULO: PROBLEMAS GENÉTICOS

DURACIÓN: 2 SEMANAS = 4 HORAS

OBJETIVOS:

1. Conocer la interrelación actual entre la Genética y la Neonatología desde la etapa preconcepcional hasta el seguimiento prospectivo del paciente a largo plazo.
2. Conocer los adelantos en el diagnóstico prenatal y su ayuda para la orientación, manejo y pronóstico del neonato.
3. Conocer las patologías pediátricas que pueden ser diagnosticadas en nuestro medio y en el exterior, por medio del tamizaje neonatal.
4. Actualización de los últimos conceptos sobre el Síndrome de Down y otros síndromes cromosómicos y no cromosómicos.
5. Conocer como hacer una asesoría genética prenatal y neonatal.

CONTENIDO:

1. Diagnóstico prenatal genético.
2. Tamizaje neonatal.
3. Síndrome de Down.
4. Asesoría genética y otros síndromes cromosómicos en Neonatología.

MÓDULO #11

TÍTULO: PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS NEONATALES

DURACIÓN: 4 SEMANAS = 8 HORAS.

OBJETIVOS:

- 1. Aprender procedimientos de técnicas de punta en la actualidad.**
- 2. Reforzar algunos procedimientos no practicados suficientemente en el primer año.**
- 3. Enseñar al residente de primer año y a los de Pediatría, las técnicas y destreza de los procedimientos más comunes.**

CONTENIDO:

- 1. Colocación de catéteres percutáneos para acceso venoso profundo.**
- 2. Técnicas de Ventilación artificial.**
 - a. Ventilación manual**
 - b. Ventilación asistida**
 - c. Ventilación controlada**
 - d. Ventilación mandatoria intermitente.**
- 3. Ventiladores de presión positiva de las vías aéreas. Manejo.**
- 4. Incubadoras abiertas y cerradas. Manejo.**
- 5. Incubadora de transporte neonatal. Manejo.**
- 6. Monitorización biofísica neonatal.**
 - a. Monitorización cardiorespiratoria y hemodinámica.**
 - b. Oximetría de pulso.**

MÓDULO #13

TÍTULO: SEGUIMIENTO DE ALTO RIESGO NEONATAL

DURACIÓN: 6 SEMANAS = 12 HORAS

OBJETIVOS:

1. Conocer el enfoque del seguimiento de alto riesgo en el paciente hospitalizado en cuidados intensivo neonatal.
2. Conocer y dominar las Guías de seguimiento neonatal de alto riesgo en el paciente que egresa de la Sala de Cuidados Intensivos Neonatal.
3. Aprender los items del crecimiento y desarrollo con sus variantes normales y anormales temporales y permanentes en el neonato.
4. Conocer y comprender los conceptos teóricos y prácticos de la terapia física, ocupacional, auditiva, del lenguaje y ocular de los egresados.
5. Conocer el pronóstico a corto y largo plazo de los egresados de Cuidados Intensivos Neonatal.

CONTENIDO:

1. Programas de Seguimiento de Alto Riesgo. Normas del Servicio.
2. Patrones de crecimiento de los niños de Alto Riesgo. Problemas de Anemia y Cosmetología del egresado.
3. Evaluación neurológica del egresado.
4. Evaluación de la conducta y del desarrollo.
5. Terapia ocupacional y física.
6. Evaluación de la audición, lenguaje y ocular.
7. Pronóstico de los niños de Alto Riesgo.

4. Bibliografía del Segundo Año:

- ❖ Nichols, Cameron y col. **Critical Heart disease in infants and child Children.** Mosby ed.
- ❖ Polin and Fox W. **Fetal and Neonatal Physiology.** Vol 1 y 2.
- ❖ Guías de Neonatología. Panama 1999.
- ❖ Taeusch W, Ballard R. **Avery's Disease of the newborn.** 8th Ed. Saunders.
- ❖ Goldsmith J P, Karotkin E. **Assisted ventilation of the neonate.** Third Ed. 1996. W. B. Saunders Co.
- ❖ AAP Red Book 2000. **Report of the Committe on Infectious diseases.**
- ❖ Remington JS, Klein JO. **Infectious Diseases of the Fetus and Newborn.** Fifth Ed. Philadelphia. W.B. Saunders.
- ❖ Volpe Joseph J. **Neurology of the newborn.** Fourth Ed. W.B. Saunders Co.
- ❖ Jones K . **Smith's Recognizable Patterns of Human Malformation.** 5th Ed. W.B. Saunders Co.
- ❖ Ballard Robert A. **Pediatric Care of the ICN Graduate.**
- ❖ Kirpalani H, Mernagh J, Gill G. **Imaging of the Newborn Baby.** Churchill Livingstone.1999.
- ❖ Hansen T, McIntosh N. **Current Topics in Neonatology.** W.B.Saunders, Co.

- ❖ Eichenfield L, Frieden I, Esterly N. Textbook of Neonatal Dermatology. W.B. Saunders, 2001
- ❖ Chistensen R. Hematologic Problems of the neonate. W.B.Saunders, Co. 2000.

ANEXO

TOPICOS PERINATALES CONJUNTOS CON EL SERVICIO DE OBSTRETICIA

- 1. Pruebas de Bienestar fetal y Asfixia perinatal.**
- 2. Parto pretérmino: Amenaza y detención y neonato pretérmino.**
- 3. Ruptura prematura y prolongada de las membranas amnióticas. Corioamnionitis e Infección perinatal.**
- 4. Isoinmunización materno-fetal.**
- 5. Meconio en el embarazo. Implicaciones feto neonatales.**
- 6. Embarazo múltiples: manejo prenatal, del parto y consecuencias en los neonatos.**
- 7. Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo. Hijo de madre Toxémica.**
- 8. Embarazo prolongado. Neonato postérmino.**
- 9. Retardo del crecimiento intrauterino. Neonato pequeño para la edad estacional.**
- 10. Diabetes y embarazo. Hijo de madre Diabética.**
- 11. Cardiopatía y embarazo: Hijo de la madre Cardiópata.**
- 12. Hemoglobinopatías y embarazo. Implicaciones neonatales.**
- 13. Sífilis y Embarazo. Neonato afectado.**
- 14. Estreptococo hemolítico del grupo B. Embarazo y neonato.**
- 15. Rubéola: Embarazo y neonato afectado.**
- 16. Toxoplasmosis. Embarazo y neonato afectado.**
- 17. SIDA Perinatal.**
- 18. Varicela y Embarazada.**
- 19. Herpes virus. Embarazo, Parto y Neonato.**
- 20. Oligohidramnios y Polihidramnios. Problemas Neonatales.**
- 21. Lupus, Embarazo y neonato.**
- 22. Trastornos tiroideos y embarazo. Implicaciones neonatales.**
- 23. Listeriosis perinatal.**
- 24. Drogadicción, embarazo y neonato.**

Estos tópicos son desarrollados en sesiones conjuntas del Servicio de Neonatología y Obstetricia con presentación de casos clínicos.
Sesión: Tercer miércoles de cada mes, en el 9º Piso del Hospital General.

ANEXO 2

**INSTRUMENTO APLICADO A LOS MÉDICOS RESIDENTES Y
EGRESADOS DE LA RESIDENCIA EN LA ESPECIALIDAD DE
NEONATOLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO
METROPOLITANO DR. ARNULFO ARIAS MADRID DE LA CAJA
DE SEGURO SOCIAL.**

UNIVERSIDAD DE PANAMA
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRIA EN DOCENCIA SUPERIOR
TRANSICIÓN

INSTRUMENTO Nº 1
ENCUESTA PARA LOS RESIDENTES DEL POSTGRADO DE
NEONATOLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO DE
LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

VALIDADO POR:

Prof. Carmen Llamas

Dra. Luzmila de Sánchez

Mgter. Ruth de Macre

UNIVERSIDAD DE PANAMA
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRIA EN DOCENCIA SUPERIOR
TRANSICIÓN
INSTRUMENTO N° 1
ENCUESTA PARA MEDICOS RESIDENTES DEL POSTGRADO
EN NEONATOLOGIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO
METROPOLITANO Dr. ARNULFO ARIAS MADRID DE LA CSS.

Como Participantes de la Maestria en Docencia Superior estamos evaluando el Programa Curricular de la Residencia de Postrado en la Especialidad de Neonatología.

Para la realización de este estudio requerimos de su valiosa colaboración. La información que nos proporcione será tratada con estricta confidencialidad y sólo se utilizará para los fines de este estudio. No coloque su nombre.

A T E N T A M E N T E.

Dra. Esther Toala

Indicaciones:

Lea cuidadosamente cada ítem, luego coloque una cruz (X) en los espacios correspondientes.

I Generalidades

1. Contempla el Programa de Neonatología las necesidades de los residentes en cuanto al desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades:

Totalmente ☐

Parcialmente ☐

No contempla ☐

EXPLIQUE: _____

2. La opinión de los residentes es tomada en cuenta para la elaboración del diseño en el diseño del Programa curricular de la Residencia de Neonatología:

Totalmente ☐

Parcialmente ☐

No es tomada en cuenta ☐

3. ¿Conoce el Programa Curricular de Neonatología?

SI ☐ NO ☐

EXPLIQUE: _____

4. El Programa Curricular de Neonatología organiza los objetivos, contenidos y estrategias metodológicas de los planes de estudio en forma:

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Excelente | ☐ |
| Buena | ☐ |
| Regular | ☐ |
| Deficientes | ☐ |
| Muy deficiente | ☐ |

5. Los mecanismos de vinculación de la docencia con la investigación son:

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| Excelentes | ☐ |
| Buenos | ☐ |
| Regular | ☐ |
| Deficientes | ☐ |
| Muy deficientes | ☐ |

II. Docencia

6. El apoyo docente que ofrece la Coordinación de Docencia a los residentes de Neonatología es:

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Excelente | ☐ |
| Bueno | ☐ |
| Regular | ☐ |
| Deficiente | ☐ |
| Muy deficiente | ☐ |

7. Su conocimiento de los Objetivos del Programa Curricular de Neonatología es

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Excelente | ☐ |
| Bueno | ☐ |
| Regular | ☐ |
| Deficiente | ☐ |
| Muy deficiente | ☐ |

EXPLIQUE: _____

8. Los contenidos del Programa Curricular de Neonatología se desarrollan en su totalidad:

- | | |
|--------------|--------------------------|
| Siempre | ☐ |
| Generalmente | ☐ |
| Pocas veces | ☐ |

EXPLIQUE _____

9. Incluye el Programa de Postgrado de Neonatología aprendizajes

procedimentales tales como:	SI	NO
Reanimación neonatal	☐	☐
Intubación	☐	☐
Cateterismo de vasos umbilicales	☐	☐
Colocación de tubos pleurales	☐	☐
Manejo de Ventilación Mecánica	☐	☐
Manejo de Líquidos y Electrolitos	☐	☐
Manejo del Microneonato	☐	☐
Manejo Preoperatorio	☐	☐
Manejo Postoperatorio	☐	☐
Manejo del cardiópata	☐	☐
Manejo del broncodisplásico	☐	☐
Manejo del niño críticamente enfermo	☐	☐

10. Considera que la calidad de sus charlas de Neonatología, en el desarrollo de los contenidos curriculares es:

Excelente	☐
Bueno	☐
Regular	☐
Deficiente	☐
Muy deficiente	☐

EXPLIQUE: _____

11. Su desempeño en el manejo del paciente críticamente enfermo es:

Excelente ☐

Bueno ☐

Regular ☐

Deficiente ☐

Muy deficiente. ☐

EXPLIQUE: _____

12. Considera que la enseñanza de las habilidades y destrezas que necesita

para su adecuado desempeño se les proporciona en forma:

Excelente ☐

Buena ☐

Regular ☐

Deficiente ☐

EXPLIQUE: _____

13.El Personal docente de la Residencia de Neonatología aplica estrategias de enseñanza aprendizaje que facilitan la obtención del conocimiento

SI

☐

NO

☐

EXPLIQUE: _____

13 a. La Residencias de Neonatologia cuenta con una Biblioteca Actualizada

SI

☐

NO

☐

EXPLIQUE: _____

14.El acceso al uso de la biblioteca especializada con que cuenta el Servicio de Neonatología es:

Excelente

☐

Bueno

☐

Regular

☐

Deficiente

☐

Muy deficiente

☐

EXPLIQUE

15. Señale con una cruz en el recuadro el equipo didáctico con que cuenta el Servicio de Neonatología para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje:

EQUIPO	SI	NO
Internet	☐	☐
Proyector de multimedia	☐	☐
PC	☐	☐
Equipo de scanner	☐	☐
Cámara digital	☐	☐
Videocámara	☐	☐
Cámara fotográfica	☐	☐
Quemador de CD	☐	☐
Diskettes y/o CD	☐	☐
Proyector de diapositivas	☐	☐
Proyector de filminas o retroproyector	☐	☐
Proyector de imágenes opacas	☐	☐
Filminas	☐	☐
Monitor de TV	☐	☐
Video grabador	☐	☐

OTROS: _____

16. El acceso al equipo didáctico con que cuenta la Coordinación de Docencia

es:

Excelente

☐

Bueno

☐

Regular

☐

Deficiente

☐

Muy deficiente

☐

17. Los equipo médico - tecnológicos existentes para el manejo adecuado del paciente se encuentran en buenas condiciones.

SI

☐

NO

☐

EXPLIQUE

18. El equipo médico utilizado para el manejo adecuado del recién nacido críticamente enfermo responde a los adelantos científicos y tecnológicos?

SI

☐

NO

☐

EXPLIQUE

19. El número de evaluaciones que se efectúan durante el desarrollo de los módulos es:

Excesivo

☐

Suficiente

☐

Insuficiente

☐

20. El tiempo de duración de las evaluaciones escritas es:

Excesivo ☐

Suficiente ☐

Insuficiente ☐

21. El tiempo de duración de las evaluaciones orales es:

Excesivo ☐

Suficiente ☐

Insuficiente ☐

22. Sus aprendizajes procedimentales (procedimientos y destrezas) reciben una adecuada evaluación en el momento de su ejecución?

SI ☐

NO ☐

EXPLIQUE _____

23 De las siguientes estrategias de enseñanza aprendizaje cuáles considera deben ser incluidas en el Programa de Residencia de Postgrado en Neonatología?

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA	SI	NO
Objetivos por módulos	☐	☐
Resúmenes elaborados	☐	☐
Organizadores previos	☐	☐
Organizadores textuales	☐	☐
Videos médicos	☐	☐
Programas médicos en CD	☐	☐
Mapas y redes conceptuales	☐	☐

ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE SEGÚN EL TIPO DE CONTENIDO

	SI	NO
Organización temática	☐	☐
Elaboración verbal o virtual	☐	☐
Representación gráfica	☐	☐
Redes Conceptuales	☐	☐
Resumir textos	☐	☐
Hacer anotaciones	☐	☐
Formular preguntas	☐	☐

AGRADEZCO SU COLABORACIÓN.

ANEXO 3

**INSTRUMENTO APLICADO A LAS AUTORIDADES,
JEFE DE SERVICIO Y JEFES DE DOCENCIA DE LA
RESIDENCIA EN LA ESPECIALIDAD DE NEONATOLOGÍA
DEL COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO DR
ARNULFO ARIAS MADRID DE LA CAJA
DE SEGURO SOCIAL**

UNIVERSIDAD DE PANAMA
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRIA EN DOCENCIA SUPERIOR
TRANSICIÓN

INSTRUMENTO Nº 2
ENCUESTA PARA LOS AUTORIDADES DEL POSTGRADO DE
NEONATOLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO DE
LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

VALIDADO POR:

Prof. Carmen Llamas

Dra. Luzmila de Sánchez

Mgter. Ruth de Macre

ANEXO 3

**INSTRUMENTO APLICADO A LAS AUTORIDADES, JEFE DE
SERVICIO Y JEFES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DE LA
RESIDENCIA EN LA ESPECIALIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL
COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO DR. ARNULFO
ARIAS MADRID DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL.**

UNIVERSIDAD DE PANAMA
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRIA EN DOCENCIA SUPERIOR
TRANSICIÓN
INSTRUMENTO N° 2
ENCUESTA PARA EL JEFE DEL SERVICIO Y
COORDINADOR DE DOCENCIA DEL POSTGRADO EN LA
ESPECIALIDAD DE NEONATOLOGIA DEL COMPLEJO
HOSPITALARIO METROPOLITANO DR. ARNULFO ARIAS
MADRID DE LA CSS.

Como Participantes de la Maestría en Docencia Superior estamos evaluando el Programa Curricular de la Residencia de Postgrado en la Especialidad de Neonatología..

Para la realización de este estudio requerimos de su valiosa colaboración. La información que nos proporcione será tratada con estricta confidencialidad y sólo se utilizará para los fines de este estudio.

A T E N T A M E N T E ,

Dra. Esther Toala

Indicaciones:

Lea cuidadosamente cada ítem, luego coloque una cruz (X) en los espacios correspondientes.

1- Generalidades

1. Contempla el Programa de Neonatología las necesidades de los residentes en cuanto al desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades:

Totalmente ☐

Parcialmente ☐

No contempla ☐

2. La opinión de los residentes y docentes es tomada en cuenta en el diseño del Programa curricular de la Residencia de Neonatología:

Totalmente ☐

Parcialmente ☐

No se toma en cuenta ☐

3. El programa de Neonatología organiza los objetivos, contenidos y estrategias metodológicas de los planes de estudio en forma:

Excelente ☐

Buena ☐

Regular ☐

Deficientes ☐

Muy deficiente ☐

4. En el Postgrado de Neonatología los mecanismos de vinculación de la docencia con la investigación son:

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| Excelentes | ☐ |
| Buenos | ☐ |
| Regular | ☐ |
| Deficientes | ☐ |
| Muy deficientes | ☐ |

5. El apoyo docente que ofrece la Coordinación de Docencia a los residentes de Neonatología es:

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Excelente | ☐ |
| Bueno | ☐ |
| Regular | ☐ |
| Deficiente | ☐ |
| Muy deficiente | ☐ |

6. El presupuesto destinado para la Residencia del Postgrado de Neonatología es:

- | | |
|----------|--------------------------|
| Alto | ☐ |
| Mediano | ☐ |
| Bajo | ☐ |
| Muy Bajo | ☐ |
| No sé | ☐ |

7. La demanda de la Especialización en Neonatología es contemplada en el

Programa de Residencia de Postgrado.

Totalmente ☐

Parcialmente ☐

No se contempla ☐

8. Las relaciones interpersonales de los residentes de Neonatología es:

Excelente ☐

Bueno ☐

Regular ☐

Deficiente ☐

Muy deficiente ☐

II. Docencia

9. En su opinión El Programa Curricular del Servicio de Neonatología es:

Excelente ☐

Bueno ☐

Regular ☐

Deficiente ☐

Muy deficiente ☐

EXPLIQUE: _____

10. Los contenidos del Programa Curricular se corresponden con los objetivos particulares de los módulos:

Totalmente	☐
Parcialmente	☐
No se corresponden	☐

11. Los objetivos específicos se corresponden con los contenidos de los módulos:

Totalmente	☐
Parcialmente	☐
No se corresponden	☐

12. La carga horaria del desarrollo de los contenidos de los módulos se corresponden con las exigencias de atención hospitalaria:

Totalmente	☐
Parcialmente	☐
No se corresponden	☐

13. El desempeño de los residentes de Neonatología en la Sala de Partos y el Salón de Operaciones es:

Excelente	☐
Bueno	☐
Regular	☐
Deficiente	☐
Muy deficiente	☐

14. El desempeño de los residentes de Neonatología en la atención del recién nacido críticamente enfermo es:

Excelente ☐

Bueno ☐

Regular ☐

Deficiente ☐

Muy deficiente. ☐

EXPLIQUE: _____

15. El Personal docente de la Residencia de Neonatología aplica estrategias metodológicas que facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje

SI ☐

NO ☐

EXPLIQUE: _____

16. La Residencia de Neonatología cuenta con una Biblioteca Actualizada:

SI ☐

NO ☐

EXPLIQUE: _____

17:El acceso al uso a la biblioteca especializada es:

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Excelente | ☐ |
| Bueno | ☐ |
| Regular | ☐ |
| Deficiente | ☐ |
| Muy deficiente | ☐ |

EXPLIQUE: _____

18. Señale con una cruz en el recuadro el equipo didáctico con que cuenta el Servicio de Neonatología para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje:

EQUIPO	SI	NO
1-Internet	☐	☐
2.Proyector de multimedia	☐	☐
3.PC	☐	☐
4.Equipo de scanner	☐	☐
5.Cámara digital	☐	☐
6.Videocámara	☐	☐
7.Cámara fotográfica	☐	☐
8.Quemador de CD	☐	☐
9.Proyector de diapositivas	☐	☐
10Proyector de filminas o retroproyector	☐	☐
11.Proyector de imágenes opacas	☐	☐

19. El equipo existente se encuentra en buenas condiciones

SI ☐ NO ☐

EXPLIQUE _____

20. ¿Considera Ud. que la inclusión de elementos curriculares , como las estrategias metodológicas y las tipologías de la evaluación contribuirían a mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje ?

SI ☐
NO ☐

EXPLIQUE: _____

AGRADEZCO SU COLABORACIÓN.

17:El acceso al uso a la biblioteca especializada es:

- Excelente ☐
- Bueno ☐
- Regular ☐
- Deficiente ☐
- Muy deficiente ☐

EXPLIQUE: _____

18.Señale con una cruz en el recuadro el equipo didáctico con que cuenta el Servicio de Neonatología para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje:

EQUIPO	SI	NO
1-Internet	☐	☐
2.Proyector de multimedia	☐	☐
3.PC	☐	☐
4.Equipo de scanner	☐	☐
5.Cámara digital	☐	☐
6.Videocámara	☐	☐
7.Cámara fotográfica	☐	☐
8.Quemador de CD	☐	☐
9.Proyector de diapositivas	☐	☐
10Proyector de filminas o retroproyector	☐	☐
11.Proyector de imágenes opacas	☐	☐

19. El equipo existente se encuentra en buenas condiciones

SI ☐ NO ☐

EXPLIQUE: _____

20. ¿Considera Ud. que la inclusión de elementos curriculares , como las estrategias metodológicas y las tipologías de la evaluación contribuirían a mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje ?

SI ☐
NO ☐

EXPLIQUE: _____

AGRADEZCO SU COLABORACIÓN.