



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE EDUCACION EN SALUD

PROGRAMA OPERATIVO 2022-2023

SEDES Y SUBSEDES

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL GENERAL "DR ENRIQUE CABRERA"

ESTADO: CIUDAD DE MÉXICO

ESPECIALIDAD: NEONATOLOGÍA

PROFESOR TITULAR: Dra. Selene Marcelo Orozco

DEFINICIÓN:

Programa Operativo es el instrumento que señala el desarrollo de la residencia calendarizado por servicios, rotaciones, sesiones departamentales y generales, actividades académicas y de investigación, tiempos para la toma de alimentos, descansos, guardias y vacaciones, de acuerdo con el plan de estudios correspondiente.

CAPÍTULOS QUE DEBEN CONTENER LOS PROGRAMAS OPERATIVOS DE LOS CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA.

1. ÍNDICE.
2. DATOS GENERALES DEL CURSO.
3. OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO.
4. TEMARIO POR UNIDADES DIDÁCTICAS.
5. LISTADO DE ALUMNOS.
6. GUARDIAS.
7. PERIODOS VACACIONALES.
8. ROTACIÓN MENSUAL POR LOS SERVICIOS.
9. ROTACIÓN POR OTROS HOSPITALES.
10. ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS POR SERVICIO.
11. ACTIVIDADES Y OBJETIVOS POR SERVICIO INTRA Y EXTRA HOSPITALARIAS.
12. PROGRAMACIÓN DE ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS.
13. LISTA TÍTULOS DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN.
14. EVALUACIÓN.
15. ROTACIÓN DE CAMPO.
16. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA EXISTENTE EN EL HOSPITAL.
17. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA SUGERIDA.
18. OTROS DATOS.
19. ANEXO. LINEAMIENTOS DE RESIDENTES.

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
1. Índice.	Elemento útil para el manejo del documento.
2. Datos Generales.	<p><i>Es el conjunto de datos que identifican al curso de especialización y comprende:</i></p> <p>2.1 Nombre del curso.</p> <p>2.2 Fecha de inicio y término del curso.</p> <p>2.3 Hospital Sede, subsede o servicio social profesional</p> <p>2.4 Institución de Educación Superior que avala el Curso.</p> <p>2.5 Cuerpo directivo del hospital sede.</p> <p>2.5.1 Director.</p> <p>2.5.2 Jefe de Enseñanza.</p> <p>2.6 Personal docente.</p> <p>2.6.1 Profesor titular del curso especificar si cuenta con nombramiento universitario y anotar antigüedad.</p> <p>2.6.2 Profesor (es) adjunto (s). Especificar si cuenta (n) con nombramiento universitario y anotar antigüedad.</p> <p>2.6.3 Profesores colaboradores o invitados.</p>
3. Objetivo del programa operativo.	Señala lo que se pretende lograr. Redactar el objetivo para el plan de trabajo.
4. Temario Unidades Didácticas.	Se señalan las unidades didácticas que comprenden el curso y los temas por cada una de ellas. Debe ser congruente con el PUEM y se deben señalar las fechas que comprende su desarrollo.
5. Listado de alumnos.	Nombre de los residentes por grado académico.
6. Guardias.	<p><i>Son el conjunto de actividades asistenciales y académicas que realizan los residentes al término de su jornada de trabajo en la unidad de atención médica. Debe incluir:</i></p> <p>6.1 Nombre del médico residente.</p> <p>6.2 Grado académico.</p> <p>6.3 Tipo de guardia (A,B,C,D)</p> <p>6.4 Horario de guardia.</p>
7. Periodos vacacionales.	<p><i>Son los periodos anuales de descanso a los que tiene derecho el residente comprende:</i></p> <p>7.1 Calendarización anual por grado académico.</p> <p>7.2 En la parte inferior del cuadro se deberán anotar las fechas a las que corresponden los periodos vacacionales.</p>
8. Rotación mensual por los servicios.	<p>Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de curso. Contiene:</p> <p>8.1 Nombre y grado académico del alumno.</p> <p>8.2 Hospital al que rota.</p> <p>8.3 Servicio por el que rota.</p> <p>8.4 Fechas que corresponden al periodo de rotación.</p> <p>Se elabora por separado para cada grado académico.</p>

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
<p>9. Rotación por otros hospitales.</p>	<p>Es el paso por los servicios de otros hospitales que apoyan al hospital sede. No debe incluir la información de la rotación de campo. Comprende:</p> <p>9.1 Nombre del residente. 9.2 Hospital al que rota. 9.3 Servicio al que se asigna. 9.4 Fechas de inicio y término de la rotación por ese servicio.</p>
<p>10. Actividades clínicas y académicas diarias por servicio.</p>	<p>Es el conjunto de acciones a realizar por el residente en el servicio en el que esta asignado, incluidas las relacionadas con la docencia, en las que debe de participar activamente. Comprende:</p> <p>10.1 Visita a salas. 10.2 Recepción y entrega de servicios. 10.3 Revisión de ingresos. 10.4 Elaboración de historias clínicas. 10.5 Consulta Externa. 10.6 Elaboración de notas clínicas. 10.7 Interconsultas. 10.8 Toma de alimentos. 10.9 Guardias. 10.10 Interpretación de estudios. 10.11 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos. 10.12 Discusión de diagnósticos. 10.13 Revisión de casos clínicos. 10.14 Conferencias. 10.15 Sesiones bibliográficas. 10.16 Sesiones departamentales. 10.17 Sesiones generales. 10.18 Talleres. 10.19 Seminarios. 10.20 Otras actividades (se consignan). 10.21 Días de la semana.</p> <p>Estas actividades deberán asignarse con horario y por separado para cada grado académico.</p>
<p>11. Actividades y objetivos por servicio, intra y extrahospitalarias.</p>	<p>Es el conjunto de actividades clínicas que se realizan en los diferentes servicios hospitalarios y de consulta externa por los que rota el residente y que están relacionadas con los objetivos cognoscitivos a alcanzar, con las destrezas y actitudes a desarrollar. Contiene:</p> <p>11.1 Cuadro de identificación del servicio.</p> <p>11.1.1 Nombre del Hospital 11.1.2 Nombre del servicio. 11.1.3 Fechas de rotación. 11.1.4 Objetivo general. 11.1.5 Nombre del profesor responsable.</p> <p>11.2 Objetivos cognoscitivos relacionados en forma decreciente de importancia.</p> <p>11.3 Destrezas a desarrollar en el servicio.</p>

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
	11.3.1 Actividades a realizar por el alumno, relacionadas en forma decreciente de importancia.
12. Asistencia cursos.	<p><i>Es la programación anual de cursos y congresos a los cuales los médicos residentes acudirán, 2 cursos y un congreso independientemente si presenta trabajo para exponer.</i></p> <p>12.1 Calendarización anual por grado académico. 12.2 Incluir nombre del curso. 12.3 Fechas del curso. 12.4 Nombre del médico que acudirá. 12.5 Grado académico.</p>
13. Lista de protocolo de investigación.	<p>Es la lista de títulos de los protocolos de investigación de los médicos residente del último grado. La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título, tema a desarrollar.</p>
14. Evaluación.	<p><i>Es el conjunto de procedimientos que se utilizan para medir el grado de aprendizaje, el desarrollo de las destrezas y la actitud del educando durante la realización de las actividades clínicas y docentes, de acuerdo a los objetivos del curso. Comprende:</i></p> <p>14.1 Procedimientos de evaluación. 14.2 Técnicas o instrumentos de evaluación. 14.3 Frecuencia de las evaluaciones. 14.4 Evaluación final. 14.5 Valor porcentual de las evaluaciones.</p> <p>Es un formato integrador (resumen), por lo que deberán anexarse los formatos intermedios que aplique el Hospital.</p>
15. Rotación de campo.	<p><i>Es el conjunto de actividades de carácter temporal que ejecutan o prestan los profesionistas que están cursando especialidades o subespecialidades como parte de su formación y en interés de la sociedad y del estado. Comprende:</i></p> <p>15.1 Nombre del alumno. 15.2 Hospital al que rota. 15.3 Fechas de inicio y término de la rotación de campo.</p>
16. Bibliografía básica existente en el hospital.	Libros y revistas indexadas actualizadas en cantidad suficiente para lograr el desarrollo del curso existente en el hospital.
17. Bibliografía básica sugerida.	Libros y revistas indexadas, actualizadas en cantidad suficiente, sugerida para lograr el desarrollo del curso.
18. Otros datos.	Todo lo que se considere de importancia para el programa operativo y que no este consignado en este documento.
19. Anexo. Lineamientos de residentes.	Anexar al programa operativo los lineamientos (reglamento) de residentes, basados en el reglamento interno del hospital, la Norma Oficial Mexicana para la organización y funcionamiento de las residencias médicas y programas académicos correspondientes.

1. INDICE

2. DATOS GENERALES.

2.1 Nombre del curso: Curso de especialización en Neonatología	
2.2 Fecha de inicio: 01/03/2022	Fecha de término: 01/03/2023
2.3 Hospital Sede: Hospital General "Dr. Enrique Cabrera"	
Hospital Subsede:	
2.4 Institución de enseñanza superior que avala el curso: División de Estudios de posgrado de la Facultad de Medicina de la U.N.A.M.	
2.4.1 Copia del aval académico de la especialidad	
2.5 CUERPO DIRECTIVO DE LA UNIDAD.	
2.5.1 Director: Dr. José Navarro Robles	
2.5.2 Jefe de Enseñanza: Dra. Inés López Islas	
2.6 PERSONAL DOCENTE:	
2.6.1 Profesor titular del curso: Dra. Selene Marcelo Orozco	
2.6.2 Profesor (es) adjunto (s): Dr. Marcos Vicente Marín Alpízar	
2.6.3 Profesores colaboradores o invitados Dra. Hilda Ruiz Macias; Dr. Ulises Blaz Rodríguez; Dra. Leticia Angelica Pedraza	

3. OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO.

Formación de médicos pediatras con especialidad en Neonatología con ética y humanismo, así como con las habilidades, destrezas y conocimientos de alto nivel en beneficio de nuestra población neonatal, mediante la implementación de un modelo de capacitación, proactivo, autodidacta, con bases éticas, científicas, asistenciales, de investigación y docencia. Esto a través de mejores resultados en el Programa Único de Especialidades Médicas y en el Consejo de Certificación de Pediatría área Neonatología



4. TEMARIO POR UNIDADES DIDACTICAS.

UNIDAD DIDÁCTICA	TEMARIO	FECHA	PERIODO	COORDINADOR/PONENTE
REANIMACIÓN Y RECIÉN NACIDO	<ul style="list-style-type: none"> • NACIMIENTO Y REANIMACIÓN <ul style="list-style-type: none"> - Pasos iniciales de la reanimación. - Prevención de la pérdida de calor, permeabilización de las vías aéreas. - Estimulación táctil. - Evaluación del recién nacido. - Uso de flujo libre de oxígeno. - Uso de bolsa y mascarilla. - Tipos de bolsa y elementos de seguridad; tipos de máscaras. - Frecuencia y presión positiva, evaluación de la frecuencia positiva. - Aplicación de sonda orogástrica. - Toma de decisiones. - Masaje cardiaco. - Indicaciones; técnica del masaje y complicaciones; ventilación y masaje; evaluación de la frecuencia cardiaca. Intubación endotraqueal. Indicaciones; técnica del masaje y complicaciones; ventilación y masaje; evaluación de la frecuencia cardiaca. - Medicamentos. - Naloxona, epinefrina, soluciones expansoras, bicarbonato de sodio. • RECIÉN NACIDO NORMAL O DE BAJO RIESGO <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación y atención de la evolución del neonato normal. - Cuidado del neonato sano. - Acciones médicas ante un neonato sano en la cuna. - Concepto de recién nacido sano; frecuencia y 	MARZO		



	<p>características del examen físico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Período de estancia hospitalaria. - Contenido de las indicaciones médicas. - Termorregulación; indicaciones para el baño y el cuidado de la piel; tipo de ropa; cuidados del cordón umbilical; indicaciones para la alimentación y administración de vitamina K. - Indicaciones de procedimientos y exámenes de laboratorio. - Grupo sanguíneo; tamiz metabólico, tamiz oftalmológico, tamiz cardiológico; indicaciones de alta (puericultura). - Cambios que tienen lugar durante las primeras horas posteriores al parto (período transicional). - Períodos de sueño-vigilia. - Cambios que tienen lugar durante la primera semana. <ul style="list-style-type: none"> • ATENCIÓN INMEDIATA DEL NEONATO TRAUMATIZADO <ul style="list-style-type: none"> - Trauma obstétrico y su trascendencia, epidemiología. - Lesiones corporales en el neonato; mecanismos de las lesiones. - Factores predisponentes y determinantes: maternos, obstétricos, fetales. - Clasificación del trauma obstétrico. - Hemorragia: interna o externa. - Lesiones óseas y articulares: fracturas y hundimientos, luxaciones. - Lesiones del SNC. - Elongaciones, ruptura, compresión. 			
--	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Lesiones de tejidos blandos. - Heridas inherentes a la aplicación de fórceps. - Lesiones orgánicas. • RECIÉN NACIDO DE MADRE CON PATOLOGÍA ESPECÍFICA. <ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones más frecuentes en el neonato afectado, hijo de madre con patología asociada al embarazo. - Diferentes procedimientos para identificar las alteraciones en el neonato producto de madre con lupus eritematoso, púrpura trombocitopénica, TORCH, diabetes mellitus, toxemia, miastenia gravis, incompatibilidad Rh, enfermedad del tiroides. • DESARROLLO MORFOLÓGICO DEL PULMÓN <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo embrionario del aparato respiratorio. - Ontogenia del sistema respiratorio. - Desarrollo de las vías aéreas. - Desarrollo de los vasos sanguíneos y linfáticos. - Desarrollo de glándulas y de los cilios. - Características morfológicas del pulmón en el recién nacido; morfología macroscópica, morfología microscópica. - Cambios del crecimiento posnatal del pulmón; alvéolos, vías aéreas y cambios histoquímicos. • SURFACTANTE. <ul style="list-style-type: none"> - Células que integra el epitelio alveolar. - Función de las células tipo 1. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Función de las células tipo 2. - Ontogenia del agente tensoactivo pulmonar. - Propiedades del agente tensoactivo pulmonar. - Concepto de tensión superficial. - Propiedades físicas y composición. - Biosíntesis y componentes de fosfolípidos del surfactante. • INSTALACIÓN DE LA RESPIRACIÓN. <ul style="list-style-type: none"> - Características de la respiración fetal; instalación de movimientos respiratorios en útero; registro de la respiración. - Estudio en modelos animales. - Estímulos que inician la primera respiración; cambios gasométricos; centro respiratorio; quimiorreceptores; reflejos del pulmón. - Características de la primera respiración; fuerzas que se oponen a la introducción del aire al pulmón. - Presiones requeridas para la primera respiración. - Respiración neonatal en relación con los estados conductuales. - Curva de presión-volumen 			
<p>APARATO RESPIRATORIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FISIOLÓGÍA PULMONAR <ul style="list-style-type: none"> - Concepto de distensibilidad. - Distensibilidad estática, distensibilidad dinámica. - Características de la ventilación en el neonato. - Volúmenes y capacidades pulmonares. 	<p>ABRIL</p>		



	<ul style="list-style-type: none"> - Espacio muerto anatómico y fisiológico. - Métodos de estudios de la función pulmonar en el recién nacido. - Resistencia de las vías aéreas. - Concepto de resistencia; medidas de resistencia de acuerdo con el nivel anatómico de las vías aéreas. - Mecánica respiratoria normal y anormal. - Factores que determinan el volumen pulmonar residual, la capacidad residual funcional y el volumen corriente y cómo éstos cambian en diferentes alteraciones pulmonares. - Factores que alteran distensibilidad pulmonar y cómo la distensibilidad cambia con diferentes alteraciones pulmonares. - Factores que afectan la resistencia de la vía aérea y cómo la resistencia cambia con diferentes alteraciones pulmonares. - Factores que influyen en la permeabilidad de la vía aérea superior. - Mecánica de la pared torácica; aspectos de desarrollo de la mecánica de la pared torácica y cómo estos 24 afectan la función pulmonar. - Músculos respiratorios; características del desarrollo de la función muscular respiratoria; características de las fibras musculares en el recién nacido, tipo de fibras. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Interacciones dinámicas de los factores que intervienen en la función pulmonar. - Importancia de las constantes de tiempo corto y largo. - Principios físicos que regulan el flujo de gas. - Consecuencias pulmonares de falla cardiaca congestiva. • TRANSPORTE DE OXÍGENO <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos básicos del gas atmosférico y sus características en el organismo. - Presión barométrica. - Composición del gas atmosférico. - Presión parcial de oxígeno en las diferentes partes del organismo. - Mecanismos para el transporte de oxígeno en la sangre. - Hemoglobina fetal y cambios posnatales en el transporte de oxígeno. - Curva de disociación de la hemoglobina y factores que la modifican. - 2, 3 DGP y cambios posnatales en la afinidad por el oxígeno. - Captación del oxígeno en el capilar pulmonar. - Contenido de oxígeno en la sangre. - Valores normales de la PO2 y métodos de medición; la PO2 en el feto y en el neonato; sitios de obtención de la muestra para su medición, manejo de la muestra. - Métodos de medición. - Valores de la PO2 de acuerdo con el sitio de obtención de la muestra. 			
--	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> • TRANSPORTE DEL CO₂, PH Y BALANCE ÁCIDO-BASE <ul style="list-style-type: none"> - Mecanismos para el transporte del CO₂ en la sangre. - Transporte del CO₂ en el feto y en el recién nacido. - Curva de disociación del CO₂ en el capilar pulmonar; valores normales de la PCO₂. - Concepto de pH, balance ácido-base en el período neonatal. - Definición del pH. - Ecuación de Henderson Hasselbach. - Relación de la concentración de hidrógenos con el pH. - Reserva alcalina y exceso de base. - Perfil del equilibrio ácido-base en la condición de acidosis y alcalosis. - Manejo de normogramas. - Acidosis respiratoria y metabólica en situación compensada y descompensada. - Alcalosis respiratoria y metabólica en situaciones compensada y descompensada. - Condiciones del desequilibrio. - Acidosis láctica y el principio del exceso de lactato. • MODALIDADES VENTILATORIAS: AC, SIMV/PSV, PSV, VG, VAFO, ECMO. (2 CLASES). • SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR DEFICIENCIA DE SURFACTANTE. <ul style="list-style-type: none"> - Concepto, etiología, patogénesis, epidemiología y mortalidad de este síndrome. - Cuadro clínico, radiológico y gasométrico del síndrome. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución clínica y función cardiovascular, pulmonar y renal; cambios gasométricos y del pH. - Complicaciones. - Barotrauma y volutrauma; complicaciones hemodinámicas y cerebrales. - Prevención y manejo del síndrome. - Inductores de la madurez pulmonar, indicación de los esteroides en la etapa fetal, cuidados generales. • TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO. <ul style="list-style-type: none"> - Patogénesis, fisiopatología y factores de riesgo. - Características clínicas, de laboratorio, radiográficas y patológicas. - Prevención y manejo. • NEUMONÍAS NEONATALES <ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico diferencial y manejo del recién nacido con sospecha de neumonía neonatal. (Congénita y asociada a los cuidados de la salud) • HEMORRAGIA PULMONAR <ul style="list-style-type: none"> - Etiología y fisiopatología. - Causas asociadas, fisiopatogenia. - Metodología diagnóstica; imagenología y gasometría. - Tratamiento y pronóstico. - Medidas generales y específicas; particularidades de la asistencia ventilatoria. - Morbimortalidad. • SÍNDROMES DE ASPIRACIÓN. <ul style="list-style-type: none"> - Incidencia y causas de los principales síndromes de aspiración. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Síndrome de aspiración de meconio. - Otros síndromes de aspiración. - Fisiopatología, características clínicas e imagenológicas del síndrome de aspiración de 25 meconio. - Sufrimiento fetal agudo y crónico. - Efectos del material aspirado en la ventilación perfusión. - Signos clínicos e imagenológicos. - Medidas terapéuticas útiles en el síndrome de aspiración de meconio. - Cuidados generales: humidificación, fisioterapia y oxígeno. - Indicaciones para la asistencia ventilatoria. - Complicaciones cardiorespiratorias y su manejo. - Rotura alveolar; hipertensión pulmonar secundaria. • SÍNDROMES DE FUGA AÉREA <ul style="list-style-type: none"> - Epidemiología y fisiopatología de las entidades que integran el volubarotrauma en el recién nacido. - Enfisema pulmonar; neumomediastino; neumotórax, neumopericardio; aire extratorácico. - Manifestaciones clínicas, imagenológicas y gasométricas del volu-barotrauma. - Alteraciones cardiorespiratorias y hemodinámicas. - Diagnóstico por imagen; cambios gasométricos y del pH. 			
--	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas preventivas, procedimientos de manejo y pronóstico. - Presiones en la ventilación. - Posición de cánula y manejo de las secreciones. - Hipoxia. - Toracocentesis; sello de agua; pericardiocentesis. • DISPLASIA BRONCOPULMONAR Y ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA. <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos epidemiológicos e incidencia, etiología y patogénesis. - Diferencias entre enfermedad pulmonar crónica y displasia broncopulmonar. - Factores contribuyentes. - Características de los IV estadios desde el punto de vista patológico y de imagenología. - Displasia broncopulmonar. - Complicaciones respiratorias y cardiovasculares. - Dependencia de oxígeno y asistencia respiratoria. - Características imagenológicas y pruebas funcionales. - Medidas de prevención y tratamiento; utilidad de otros medicamentos: cafeína, diuréticos; vitaminas, antioxidantes, nutrición. • APNEA CENTRAL Y PERIFÉRICA <ul style="list-style-type: none"> - Concepto general de apnea, su incidencia y clasificación. - Definiciones de apnea central, apnea periférica, apnea mixta. - Factores predisponentes. - Edad gestacional, peso, tipo de sueño, patología y 			
--	--	--	--	--



	<p>trastornos metabólicos en la génesis de la apnea periférica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fisiopatología de estos cuadros. - Inmadurez del tallo cerebral como principal factor de la génesis de la apnea central. - Alteraciones metabólicas del funcionamiento neuronal en la génesis de la apnea. - Influencia de los estadios del sueño. - Cuadro clínico, datos de laboratorio y de gabinete para integrar el diagnóstico del tipo de apnea. - Tratamiento y pronóstico de las apneas; farmacología de las xantinas y su uso; ventilación asistida. <ul style="list-style-type: none"> • MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL APARATO RESPIRATORIO. <ul style="list-style-type: none"> - Malformaciones más comunes de las vías aéreas superiores; su diagnóstico y manejo. - Atresia y anomalías de laringe y tráquea; fístulas traqueoesofágicas; anillos vasculares. - Malformaciones broncopulmonares más comunes; su diagnóstico y tratamiento. - Hernia diafragmática, agenesia e hiperplasia pulmonar; enfisema lobar congénito; quistes pulmonares. - Otras malformaciones, su diagnóstico y manejo. - Tumores y quistes mediastinales; hidrotórax; malformaciones de la caja torácica. 			
--	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> • ALTERACIONES PLEURALES <ul style="list-style-type: none"> - Fisiopatología, manifestaciones clínicas e imagenológicas, y manejo del hidrotórax/quilotórax. • HIPERTENSIÓN PULMONAR PERSISTENTE <ul style="list-style-type: none"> - Patogénesis, fisiopatología y factores de riesgo, características clínicas, de laboratorio, imagenológicas y patológicas. - Prevención y manejo convencional o con nuevas terapias: ventilación de alta frecuencia, vasodilatadores pulmonares selectivos y no selectivos. 			
<p>PROBLEMAS METABÓLICOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ALTERACIONES EN LA HOMEOSTASIS DE LA GLUCOSA <ul style="list-style-type: none"> - Metabolismo de la glucosa durante el período perinatal. - Metabolismo de la glucosa en la embarazada y en el feto; paso trasplacentario de glucosa. - Metabolismo de la glucosa en el neonato. - Definición de hipoglicemia y la causa más frecuente de la misma. - Cifras de glucosa en el neonato pretérmino y de término. - Clasificación de la hipoglicemia. - Métodos de diagnóstico y su confiabilidad. - Técnica de tira reactiva. - Características de la muestra para su determinación. - Características de hipoglicemia y la forma de monitorizar. 	<p>MAYO</p>		



	<ul style="list-style-type: none"> - Signos y síntomas. - Frecuencia y período de tiempo para la monitorización de glicemia. - Medidas para prevenir la hipoglicemia y el tratamiento correctivo. - Cuidados generales y características de la alimentación temprana. - Indicaciones para la corrección rápida: "bolo de glucosa". - Indicaciones para el uso de glucagon e hidrocortisona. - Método para descontinuar la glucosa parenteral e hidrocortisona. - Nuevos tratamientos sublinguales para hipoglucemia. - Factores de riesgo para hiperglicemia y su manejo. - Causas de hiperglicemia; características del tratamiento; indicaciones para el manejo de insulina • ALTERACIONES EN LA HOMEOSTASIS DE LOS ELECTRÓLITOS <ul style="list-style-type: none"> - Distribución de líquidos y iones durante el período neonatal. - Porcentaje de distribución del agua en los espacios intra y extracelulares. - Distribución de electrólitos en los compartimentos plasmáticos e intracelular. - Mecanismos de control de líquidos y electrólitos. - Control endocrino; control renal. - Pérdidas insensibles y factores que le afectan. - Requerimientos hidroelectrolíticos 			
--	--	--	--	--



	<p>de acuerdo con el peso y edad gestacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Necesidades de líquidos en el neonato sin patología y cálculo de requerimientos de electrólitos por Kg/día. - Patogénesis, etiología y características clínicas de las principales alteraciones hidroelectrolíticas. - Tipos de deshidratación, hipo e hipernatremia; hipo e hipercalcemia; hipo e hiperkalemia. - Síndrome de secreción inapropiada de hormona antidiurética; hipo e hipermagnesemia. <ul style="list-style-type: none"> • MANEJO DE LÍQUIDOS Y ELECTRÓLITOS <ul style="list-style-type: none"> - Principios básicos para la terapéutica de líquidos y electrólitos en el período neonatal. - Cálculo de porcentaje de deshidratación. - Cálculo de líquidos y electrólitos tomando en cuenta las pérdidas y los requerimientos según patología. - Características de vigilancia clínica y de laboratorio durante la administración de líquidos y electrólitos • SIGNOS CLÍNICOS DE SOBRESHIDRATACIÓN O DESHIDRATACIÓN <ul style="list-style-type: none"> - Método de balance de líquidos. - Monitoreo renal. - Determinación de electrólitos: Na, K, Cl. - Métodos de diagnóstico y manejo de los problemas relacionados con los 			
--	---	--	--	--



	<p>caciones divalentes: calcio y magnesio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveles séricos de la fracción iónica. - Características del ECG. - Tratamiento de la hipocalcemia sintomática, asintomática y persistente. - Tratamiento del hipo e hipermanesemia 			
<p>PROBLEMAS HEMATOLÓGICOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ICTERICIA E HIPERBILIRRUBINEMIA. <ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones hematológicas de la hemostasia en el neonato. - Aspectos básicos en el metabolismo de las bilirrubinas y su toxicidad. - Metabolismo de los pigmentos biliares durante el período fetal y el neonatal. - Factores que influyen en el riesgo de toxicidad de la bilirrubina. - Diagnóstico de ictericia fisiológica y etiología de la hiperbilirrubinemia indirecta no hemolítica. - Niveles normales de bilirrubinas de acuerdo con la edad gestacional y edad extrauterina; defectos enzimáticos del hepatocito. - Defectos morfológicos del eritocito; hemoglobinopatías. - Otras causas de hiperbilirrubinemia prolongada. • ANEMIA NO HEMOLÍTICA. <ul style="list-style-type: none"> - Concepto de anemia durante el período neonatal y las principales causas etiológicas. - Definición de anemia en relación con la edad. - Pérdida de sangre por causas ocultas. 	<p>JUNIO</p>		



	<ul style="list-style-type: none"> - Características de la anemia fisiológica y de la anemia de la prematuridad. - Factores de anemia iatrogénica. - Datos clínicos y de laboratorio para integrar el diagnóstico de anemia. - Historia obstétrica, características clínicas de la anemia crónica, datos de la biometría hemática, prueba de Coombs, pruebas especiales, prueba de APT. - Indicaciones para la transfusión de sangre o paquete globular. - Minerales y vitaminas para prevenir o disminuir la anemia de la prematuridad: dosis y tiempo de inicio. - Indicaciones de la eritropoyetina humana recombinante. • ENFERMEDAD HEMOLÍTICA NEONATAL AL GRUPO RH. <ul style="list-style-type: none"> - Fisiopatogenia de las causas principales de la enfermedad hemolítica neonatal. - Eritoblastosis al grupo Rh, ABO y subgrupos sanguíneos. - Diagnóstico del grado de isoimmunización al factor Rh en la mujer embarazada. - Historia materna perinatal; titulaciones del Coombs indirecto. - Manejo posterior al nacimiento de un neonato isoimmunizado. - Fototerapia; Criterios para la exanguinotransfusión ; tipos de sangre y cantidad a utilizar. - Exámenes de laboratorio pre, 			
--	--	--	--	--



	<p>trans y posexanguinotransfus ión y complicaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de inmunoglobulina. <ul style="list-style-type: none"> • MECANISMO DE HEMOSTASIA Y ENFERMEDAD HEMORRÁGICA DEL RECIÉN NACIDO. <ul style="list-style-type: none"> - Mecanismos normales de la coagulación. - Clasificación y características de los factores de coagulación; fases y vías de la coagulación. - Características clínicas y diagnóstico diferencial de la enfermedad hemorrágica del recién nacido (deficiencia de vitamina K). - Antecedentes, factores desencadenantes; manifestaciones clínicas; características de las 29 pruebas de coagulación. - Tratamiento: dosis y vía de administración de la vitamina K para el manejo preventivo y correctivo. - Respuesta clínica y pruebas de coagulación. • COAGULACIÓN INTRAVASCULAR DISEMINADA (CID). <ul style="list-style-type: none"> - Factores predisponentes para la CID durante el período neonatal. - Factores que activan el sistema intrínseco de la coagulación y el sistema extrínseco de la coagulación. - Datos clínicos y de laboratorio para integrar el diagnóstico. - Valores en las pruebas de coagulación de acuerdo con la edad gestacional. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Manifestaciones clínicas durante el período neonatal; alteraciones de los tiempos de protrombina, trombina y parcial de tromboplastina. - Variación del fibrinógeno, productos de degradación fibrina. - Manejo integral para el tratamiento del síndrome de coagulación intravascular. Medidas generales; indicaciones para la heparinización; manejo hemodinámico. • SÍNDROME DE HIPERVISCOSIDAD (POLIGLOBULIA). <ul style="list-style-type: none"> - Concepto de poliglobulia en el período neonatal y causas del síndrome. - Niveles de hematócrito central y periférico. - Sobretransfusión placentaria. - Insuficiencia placentaria. Causas diversas. - Fisiopatología y manifestaciones clínicas del síndrome. - Efectos del hematócrito sobre la viscosidad, flujo sanguíneo y transporte de oxígeno. - Efectos del hematócrito elevado a nivel cardiovascular, neurológico, renal y metabólico. - Metodología diagnóstica; valores de hematócrito; valores de viscosidad. - Manejo y pronóstico de la poliglobulia. - Indicaciones para la exanguinotransfusión parcial (plasmaféresis); fórmula para calcular el volumen del cambio; técnica 			
--	--	--	--	--



	<p>de la plasmaféresis; aspectos de morbilidad a largo y corto plazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Síndromes protrombóticos; deficiencia congénita de proteína C, S. <p>ASPECTOS NUTRICIONALES MÁS RELEVANTES EN EL PERÍODO NEONATAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • REQUERIMIENTOS NUTRIMENTALES. <ul style="list-style-type: none"> - Requerimientos en neonatos de término y pretérmino. - Requerimientos energéticos en Kcal/Kg/día. - Gasto calórico. - Requerimientos de proteínas; requerimientos de grasas; requerimientos de hidratos de carbono. - Características de los neonatos macrosómicos y de bajo peso y sus respectivos requerimientos nutrimentales. - Características del crecimiento en neonatos macrosómicos y sus requerimientos. - Características del crecimiento en neonatos de bajo peso al nacer y sus requerimientos. - Requerimientos de minerales, vitaminas y elementos traza en el periodo neonatal. - Requerimientos diarios de sodio, potasio, cloro, calcio y fósforo. - Requerimientos diarios de vitaminas hidrosolubles y liposoluble. - Requerimientos de zinc, cobre y hierro. • NUTRICIÓN ENTERAL. <ul style="list-style-type: none"> - La leche humana. - Mecanismos para la promoción, 			
--	--	--	--	--



	<p>protección y apoyo a la lactancia materna.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Composición de la leche materna. - Manejo prenatal en el parto y el puerperio inmediato y tardío. - Medicamentos que contraindican la lactancia materna. - Método de extracción manual, conservación y administración de la leche materna. - Fortificación de leche humana. - Tipos de fortificadores. Las fórmulas infantiles. - Porcentaje de calorías proporcionadas como proteínas, grasas e hidratos de carbono. - Diferencias entre la leche materna y las fórmulas lácteas. <ul style="list-style-type: none"> • NUTRICIÓN PARENTERAL. <ul style="list-style-type: none"> - Indicaciones de la alimentación parenteral utilizada dentro de las terapias neonatales. - Composición nutrimental y contenido calórico de las soluciones parenterales. - Apoyo nutricio para neonatos de muy bajo peso en relación con la edad 30 gestacional; para el neonato con errores innatos del metabolismo. - Complicaciones de la alimentación parenteral. 			
<p>ENFERMEDADES INFECCIOSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • INFECCIONES NOSOCOMIALES. <ul style="list-style-type: none"> - Factores que determinan la presentación epidémica y endémica de las infecciones hospitalarias. - Microorganismos virales y bacterianos más comunes, vectores, fomites. - Medidas para prevenir las 	<p>JULIO</p>		



	<p>infecciones hospitalarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asepsia y antisepsia durante los procedimientos invasivos; desinfección y esterilización del equipo e instrumental; indicaciones de gorro, cubreboca, bata y guantes. - Limpieza y desinfección del área física. - Vigilancia bacteriológica del personal de salud, equipo y fomites. - Estado de salud de los visitantes y familiares. - Medidas para la detección y control de un 31 brote epidémico. - Infecciones cruzadas; concepto de flora predominante; técnica de aislamiento; técnicas para el muestreo e identificación bacteriológica. • SEPSIS NEONATAL. <ul style="list-style-type: none"> - Concepto de sepsis, su incidencia. - Características de la sepsis y bacteremia; condiciones perinatales predisponentes. - Tasa de incidencia en el neonato de término y pretérmino. - Características inmunológicas del neonato. - Rutas de infección y etiología. - Diseminación hematógena. - Ruta ascendente; otras rutas de infección. - Microorganismos Gram positivos y Gram negativos más comunes; otros microorganismos. 			
--	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico e identificación de infección neonatal. - Signos y síntomas. - Auxiliares de diagnóstico; características de la biometría hemática, complicaciones más frecuentes. - Tratamiento de la sepsis neonatal. - Medidas generales; vigilancia del estado hemodinámico y de la coagulación. - Tratamiento específico. - Esquema de antibióticos y dosis ante microbios desconocidos, esquema de antibióticos cuando el agente se tiene identificado. • MENINGITIS. <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos epidemiológicos y etiopatogénicos. - Agentes microbiológicos comunes; características y vías de acceso al SNC. - Manifestación clínica y datos de laboratorio. - Alteraciones físicas y neurológicas; características del líquido cefalorraquídeo. Alteraciones en la biometría hemática y electrolitos. - Tratamiento y pronóstico. - Medidas generales; esquema y dosis de antibióticos ante un agente desconocido y uno conocido. - Indicaciones para repetir punción lumbar o realizar punción intraventricular. - Criterio para determinar la duración del tratamiento. 			
--	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Pronóstico de la meningitis en el periodo neonatal según el agente causal; mortalidad; secuelas a largo y corto plazo. • INFECCIONES LOCALIZADAS. <ul style="list-style-type: none"> - Características etiológicas de las infecciones localizadas más comunes del neonato. - Osteomielitis y artritis séptica; infecciones cutáneas; pielonefritis; onfalitis. - Exámenes de laboratorio y gabinete para el diagnóstico de las infecciones localizadas. - Técnica para la toma de cultivos y frotis de Gram; indicaciones para los estudios imagenológicos. - Métodos de tratamiento y su pronóstico; esquemas de antimicrobianos; tratamiento local; aspectos de morbimortalidad. • INFECCIONES CONGÉNITAS. <ul style="list-style-type: none"> - Epidemiología y patogénesis de las infecciones congénitas englobadas en el complejo TORCH: toxoplasmosis, rubéola, citomegalovirus, herpes simple. - Características clínicas y métodos de diagnóstico y pronóstico de las enfermedades del TORCH. - Diagnóstico diferencial; pruebas serológicas en la madre y en el neonato. - Inmunoglobulinas; anticuerpos fluorescentes; cultivos; imagenología de 			
--	--	--	--	--



	<p>cráneo y huesos; histología de la placenta; citología en orina.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pronóstico durante el período neonatal y a largo plazo; repercusión neonatal inmediata; malformaciones. - Medidas de prevención, control y tratamiento. - Indicaciones de aislamiento, inmunización activa e inmunoglobulina humana. - Indicaciones para utilizar antibióticos y antivirales; acciones preventivas; manejo de la embarazada expuesta a la infección. <ul style="list-style-type: none"> • VACUNAS EN EL RECIÉN NACIDO PREMATURO Y RN A TÉRMINO. <ul style="list-style-type: none"> - Tipos de vacunas, esquema del prematuro. - Esquema universal. - Características para el inicio de la vacunación. - Nuevas vacunas para VSR y en la mujer embarazada 			
NEUROLOGÍA NEONATAL	<ul style="list-style-type: none"> • BASES ANATÓMICAS Y EMBRIOLÓGICAS DE LA PATOLOGÍA NEUROLÓGICA NEONATAL. <ul style="list-style-type: none"> - Diferentes fases del desarrollo embrionario del sistema nervioso. - Componentes de la inducción y diferenciación del tubo neural; desarrollo embrionario del encéfalo y la médula espinal; fases de la migración neuronal. - Anatomía funcional del sistema nervioso; fases del desarrollo neurológico. • EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA DEL RECIÉN NACIDO. <ul style="list-style-type: none"> - Diferentes componentes de la 	AGOSTO		



	<p>exploración neurológica del recién nacido.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componentes principales de la exploración de Claudine Amiel Tison, valoración de Bayley y su utilidad en el seguimiento a largo plazo. - Variantes normales de los datos obtenidos en la exploración neurológica. - Característica del método de seguimiento neurológico. - Hallazgos comunes en neonatos enfermos. <ul style="list-style-type: none"> • UTILIDAD DEL ELECTROENCEFALOGRAMA Y POLIGRAFÍA NEONATAL. <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo habitual de los ritmos electroencefalográficos durante la etapa neonatal. - Patrón respiratorio normal del neonato y sus principales alteraciones electroencefalográficas en las causas más frecuentes de apnea. - Componentes habituales del estudio poligráfico del sueño. - Datos electroencefalográficos de lesión cerebral. - Datos electroencefalográficos de epilepsia. • CRISIS CONVULSIVAS NEONATALES. <ul style="list-style-type: none"> - Diferentes tipos de crisis neonatales, su tratamiento y efecto sobre el desarrollo neurológico. - Vídeo de diferentes tipos de crisis neonatales; abordaje del diagnóstico etiológico. - Discusión sobre el tratamiento farmacológico. 			
--	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> • ENCEFALOPATÍA HIPÓXICO-ISQUÉMICA. <ul style="list-style-type: none"> - Causas y evolución neurológica del neonato asfixiado; causas de encefalopatía hipóxico-isquémica; fases clínicas. - Tratamiento inmediato y profilaxis; secuelas y complicaciones. • ALTERACIONES DE FORMA Y VOLUMEN CRANEAL. <ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico y terapéutica de las alteraciones de la forma y volumen craneal durante la etapa neonatal; abordaje del neonato con macrocráneo no hidrocefálico. - Diagnóstico diferencial de la microcefalia. • HIDROCEFALIA NEONATAL. <ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico y terapéutica del recién nacido con hidrocefalia. - Abordaje perinatal del neonato con hidrocefalia congénita; causas más frecuentes. - Lineamientos y procedimientos más comunes del tratamiento. • ENFERMEDAD VASCULAR DEL RECIÉN NACIDO (ECV). <ul style="list-style-type: none"> - Causas y síndromes neurológicos más frecuentes de ECV del neonato. - Abordaje clínico y clasificación de hemorragia subependimaria/intra ventricular (HSE/IV) del recién nacido. - Causas y profilaxis de la HSE/IV. - Causas, manifestaciones y tratamiento de la trombosis venosa cerebral. - Causas, manifestaciones y tratamiento de la hemorragia subaracnoidea. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Hematoma subdural, etiología y tratamiento. - Infarto cerebral, etiología y tratamiento. 			
CARDIOLOGÍA NEONATAL	<ul style="list-style-type: none"> • FISIOLÓGIA DE LA CIRCULACIÓN. <ul style="list-style-type: none"> - Fisiología cardiovascular en el recién nacido. - Ciclo cardiaco; ruidos cardiacos; soplos cardiacos; hemodinamia normal en el recién nacido. • PARÁMETROS CIRCULATORIOS NORMALES EN EL RECIÉN NACIDO. <ul style="list-style-type: none"> - Circulación fetal. - Hemodinamia fetal; cambios de resistencias pulmonares y sistémicas; tiempo de evolución de la circulación transicional. • HIPERTENSIÓN PULMONAR. <ul style="list-style-type: none"> - Circulación fetal. - Hemodinamia fetal; cambios de resistencias pulmonares y sistémicas; tiempo de evolución de la circulación transicional. • PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO. <ul style="list-style-type: none"> - Conducto arterioso hemodinámico significativo. - Embriología de conducto arterioso; fisiología del conducto arterioso en el recién nacido de término y pretérmino. - Conducto arterioso en el recién nacido con ventilación asistida. • CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS EN EL PERIODO NEONATAL. <ul style="list-style-type: none"> - Cardiopatías más frecuentes en el periodo neonatal. - Ventrículo izquierdo hipoplásico, coartación aórtica, doble salida de ventrículo derecho, 	SEPTIEMBRE		



	<p>tronco arterioso, ventrículo único.</p> <ul style="list-style-type: none"> • INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL PERIODO NEONATAL. <ul style="list-style-type: none"> - Concepto de insuficiencia cardiaca; etiología del síndrome de insuficiencia cardiaca en el periodo neonatal. - Signos y síntomas de insuficiencia cardiaca en el recién nacido; tratamiento. • ESTADO DE CHOQUE. <ul style="list-style-type: none"> - Factores de riesgo perinatal causantes de estado hipotensivo y/o hipovolémico en el período neonatal inmediato; condiciones prenatales, condiciones transnatales. - Valores hemodinámicos: presión arterial y presión venosa central en relación al peso, edad gestacional y edad. - Categorías de choque y sus bases fisiopatogénicas: choque hipovolémico, cardiogénico, séptico. - Datos clínicos de laboratorio y gabinete esenciales para el diagnóstico. - Características cardiorespiratorias, hemodinámicas y de circulación periférica. - Temperatura y diuresis. - Características hematológicas y gasométricas del equilibrio ácido base. - Características metabólicas y electrolíticas. - Datos de la radiografía de tórax, ECG. - Estudios hemodinámicos de 			
--	---	--	--	--



	<p>volemia y presión oncótica. Manejo básico y específico del estado de choque.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Termorregulación, ventilación, oxigenación, homeostasis metabólica. - Indicaciones y tipo de expansores de volumen, dosis y efectos colaterales de los expansores. - Indicadores y dosis para el uso de aminos y esteroides. <ul style="list-style-type: none"> • MEDICAMENTOS EN CARDIOLOGÍA NEONATAL. <ul style="list-style-type: none"> - Farmacología durante el período neonatal de los medicamentos frecuentes utilizados en problemas cardiovasculares; digital, diuréticos, indometacina, alfa y beta adrenérgicos. - Variantes fisiológicas que afectan la farmacología de los medicamentos en el neonato de término y pretérmino. - Absorción, fijación a proteínas, distribución, metabolismo, excreción. - Farmacología clínica y vigilancia de los fármacos en cardiología. - Indicaciones; sitio y mecanismo de acción; relación entre posología y concentración; el laboratorio en la vigilancia de las concentraciones del fármaco; complicaciones y precauciones. 			
NEFROLOGÍA-UROLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • EMBRIOLOGÍA Y FUNCIONAMIENTO RENAL. <ul style="list-style-type: none"> - Fases principales del desarrollo del riñón. - Pronefros, mesonefros, metanefrogénesis. 	OCTUBRE		



	<ul style="list-style-type: none"> - Proceso del desarrollo glomerular. - Características del desarrollo posnatal. - Papel del mesonefros y metanefros en la homeostasis fetal. - Etapa posnatal. - Características de la función glomerular y del sistema renina angiotensina. - Función tubular. - Regulación ácido-base. - Control de la homeostasis hídrica. • EXPLORACIÓN ANATOMOFUNCIONAL RENAL. <ul style="list-style-type: none"> - Exámenes de laboratorio básicos para explorar la función renal. - Examen de orina; química sanguínea. - Otros métodos rápidos de laboratorio para investigar hematuria, glucosuria, proteinuria y bacteriuria. - Determinación de la velocidad de filtración glomerular. - Determinación de la capacidad de concentración y dilución. - Relación U/P. - Principales exámenes de gabinete para explorar la función renal. - Rx simple de abdomen. - Urografía excretora. - Estudio cistoscópico. - Métodos radioisotópicos. • INSUFICIENCIA RENAL AGUDA. <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos etiológicos y fisiológicos de la insuficiencia renal en el período neonatal. - Concepto de insuficiencia renal; causas de origen 			
--	---	--	--	--



	<p>prerrenal, intrarrenal y posrenal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datos clínicos y exámenes de laboratorio para integrar el diagnóstico. - Concepto de oliguria e hipertensión en el período neonatal. - Alteraciones electrolíticas y del equilibrio ácido-base. - Características del examen general de orina. Pruebas de funcionamiento renal más usuales. - Medidas terapéuticas y de sostén para el manejo de la insuficiencia renal. - Manejo de líquidos; tratamiento de la hiperkalemia; hipocalcemia y acidosis metabólica; tratamiento de la hipertensión arterial; diálisis peritoneal. <ul style="list-style-type: none"> • DIÁLISIS PERITONEAL. <ul style="list-style-type: none"> - Indicaciones de la diálisis peritoneal. Insuficiencia renal, intoxicaciones. - Técnica y método de la diálisis. Composición de las soluciones para diálisis. - Preparación de la región. - Sitio de punción y posición del catéter. - Dificultades en el drenaje. - Cantidad de la solución a introducir, número de "baños" y tiempo de la introducción; extracción. - Complicaciones más comunes; mecánicas, inflamatorias, cardiopulmonares, metabólicas, equilibrio ácido-base. - Monitorización durante el 			
--	---	--	--	--



	<p>procedimiento y suspensión del procedimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datos del control de diálisis, exámenes de laboratorio, técnicas para el retiro del catéter. - Diafiltración y hemofiltración, otras posibilidades de tratamiento. <ul style="list-style-type: none"> • UROPATÍA OBSTRUCTIVA Y ENFERMEDAD QUÍSTICA. <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos clínicos básicos, de laboratorio y gabinete para el diagnóstico de uropatía obstructiva. - Antecedentes familiares, historia del embarazo, examen físico, valoración de laboratorio, técnicas diagnósticas. - Métodos de tratamiento de acuerdo con el sitio de obstrucción. - Medidas generales; uretra, vejiga urinaria, uréter. Patogenia de la enfermedad renal quística y el diagnóstico según la variedad de la enfermedad. - Teorías sobre la etiopatogenia. - Enfermedad renal poliquística recesiva y dominante. - Diagnóstico diferencial con tumores abdominales y trombosis de la vena renal. 			
GASTROENTEROLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • DESARROLLO DEL TRACTO GASTROINTESTINAL. <ul style="list-style-type: none"> - Proliferación, diferenciación y maduración celular. - Agentes de la dieta y hormonales que tienen efecto trófico en el tracto gastrointestinal del neonato. - Desarrollo de capacidades 	NOVIEMBRE		



	<p>digestivas y de absorción.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminución en la acidez gástrica del recién nacido normal. - Respuesta de la secreción gástrica ácida a la estimulación de la pentagastrina en el recién nacido normal. - Factores involucrados en la digestión y absorción de proteínas. - Digestión y absorción de carbohidratos; patrón de desarrollo de las enzimas requeridas para la digestión de carbohidratos. - Factores involucrados de digestión y absorción de lípidos. - Digestión y absorción de ácidos grasos de cadena media vs cadena larga. <ul style="list-style-type: none"> • ANOMALÍAS DEL DESARROLLO. <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de la función inmunitaria del tubo digestivo. - Inmadurez de la función inmunitaria en el tracto gastrointestinal durante el desarrollo. - Enteropatía alérgica. • DEFECTOS ADQUIRIDOS DEL TUBO DIGESTIVO. <ul style="list-style-type: none"> - Importancia del vómito y la distensión abdominal en el neonato. - Reconocimiento y evaluación del neonato con excesivo contenido gástrico e hidramnios. - Diagnóstico diferencial del retardo en la expulsión del meconio. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Boca y faringe; alteraciones del desarrollo. - Esófago. - Hallazgos clínicos y patológicos de la duplicación del tracto gastrointestinal. - Manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento de la fístula traqueoesofágica y atresia esofágica. - Estómago; alteraciones del desarrollo y adquiridas, incluyendo ausencia, vólvulus y estenosis pilórica. • ANOMALÍAS DEL DESARROLLO. <ul style="list-style-type: none"> - Intestino delgado. - Embriología, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento de atresia, estenosis, divertículo y duplicación del intestino delgado. - Manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento de pacientes con malformación y vólvulus. - Intestino grueso. - Consecuencias de la resección de íleon distal y ciego. - Embriología, manifestaciones clínicas y diagnóstico de atresia, estenosis y divertículos del intestino grueso. - Tratamiento de atresia, estenosis y divertículos del intestino grueso. - Fisiopatología, diagnóstico e importancia del síndrome de tapón meconial. - Recto y ano. - Embriología de las malformaciones rectales y anales. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos clínicos y patológicos y abordaje terapéutico de la enfermedad de Hirschsprung. - Lesiones altas y bajas en la atresia anal. - Defectos adquiridos del tubo digestivo. - Desarrollo del páncreas. - Manifestaciones clínicas y diagnóstico de hipoplasia pancreática y fibrosis quística en el neonato. - Alteraciones pulmonares asociadas a la fibrosis quística. - Manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento del páncreas anular. - Manifestaciones clínicas del síndrome de Schwachman en el neonato. - Manifestaciones clínicas y tratamiento del íleo meconial y peritonitis meconial en el neonato • DEFECTOS DE PARED ABDOMINAL. <ul style="list-style-type: none"> - Gastroquisis; embriología, manifestaciones clínicas, defectos asociados y tratamiento. - Onfalocele. - Hallazgos físicos del síndrome de Beckwith Wiedeman. - Embriología, manifestaciones clínicas, defectos asociados y tratamiento. - Síndromes asociados con malformación gastrointestinal. - Asociación de defectos congénitos mayores del tracto gastrointestinal que involucran otros órganos. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> • ENTEROCOLITIS NECROSANTE. <ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos clínicos, de laboratorio y radiológicos, su abordaje terapéutico. - Diferentes causas de neumoperitoneo. - Manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento. • SÍNDROMES DE MALABSORCIÓN. <ul style="list-style-type: none"> - Congénitos. - Etiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento de los síndromes de malabsorción que se presentan en la infancia. - Manifestaciones clínicas y tratamiento de los síndromes congénitos de malabsorción mineral y de electrolitos. - Adquiridos. - Manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento de los síndromes de malabsorción adquirida. • ENFERMEDAD HEPÁTICA DEL NEONATO. <ul style="list-style-type: none"> - Malformación congénita del hígado y vías biliares. - Quistes de colédoco: manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento. - Hipoplasia biliar intrahepática: hallazgos clínicos, diagnóstico diferencial y tratamiento. - Atresia biliar extrahepática: manifestaciones clínicas, diagnóstico diferencial con la hepatitis neonatal y otras causas de colestasis neonatal. - Colestasis en el neonato. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Causas metabólicas y familiares; diagnóstico y tratamiento. - Diagnóstico diferencial de vómito e hiperbilirrubinemia directa en el neonato. - Enfermedad infecciosa hepática; etiología, manifestaciones clínicas y diagnóstico paraclínico de hepatitis neonatal. • MASAS ABDOMINALES. <ul style="list-style-type: none"> - Etiología, hallazgos clínicos y paraclínicos de laboratorio y gabinete, criterios y decisiones terapéuticas. 			
<p>PROBLEMAS ORTOPÉDICOS CONGÉNITOS MÁS FRECUENTES, OFTALMOLOGÍA, GENÉTICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ANOMALÍAS CONGÉNITAS DE ARTICULACIONES. <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos principales del sistema músculo esquelético en el recién nacido (DCC). - Frecuencias de presentación, etiología y características clínicas principales. - Pasos clínicos y radiográficos para el diagnóstico. - Manejo inmediato en el neonato. - Artrogriposis múltiple congénita; características clínicas principales, tipos de artrogriposis y su tratamiento médico. - Genorrecurvatura; características clínicas, patogenia, diagnóstico y su tratamiento médico. - Anomalías en extremidades; anomalías de duplicación y reducción. - Polidactilia y sindactilia; diagnóstico y 	<p>DICIEMBRE Y ENERO</p>		



	<p>derivación al especialista.</p> <ul style="list-style-type: none"> • TRASTORNOS DEL PIE. <ul style="list-style-type: none"> - Etiopatogenia, cuadro clínico y manejo médico y quirúrgico de las alteraciones siguientes: pie calcáneo valgo y taloalvalgo. - Pie equino varo y metatarso varo. • ANOMALÍAS DEL CUELLO. <ul style="list-style-type: none"> - Síndrome de Klippel-Feil; tortícolis congénita; etiopatogenia, cuadro clínico, manejo médico y quirúrgico. • TRASTORNOS CONGÉNITOS Y ADQUIRIDOS QUE AFECTAN A LOS HUESOS. <ul style="list-style-type: none"> - Síndrome de Marfán, patrón hereditario, patología, cuadro clínico y diagnóstico. - Osteogénesis imperfecta, patrón de transmisión, diferentes tipos y cuadro clínico. - Trastornos adquiridos. - Fracturas, principales mecanismos, cuadro clínico y manejo médico. - Osteomielitis; epidemiología, etiopatología, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento. - Artritis séptica, epidemiología, etiopatología, cuadro clínico, diagnóstico, manejo médico y quirúrgico. • DEFECTOS CONGÉNITOS DISMORFOGÉNESIS. <ul style="list-style-type: none"> - Abordaje genético integral del recién nacido con defectos congénitos, aplicando la nueva nomenclatura. - Etapas críticas del desarrollo normal y patológico. 			
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Clasificación y categorización de los defectos congénitos (DC); incidencia y prevalencia, etiología y etiopatogenia. - Defectos teratógeno, trofógeno y halógeno. - Abordaje clínico del RN con DC, manejo y pronóstico. - Diagrama de flujo con el estudio genético del recién nacido con DC, vivo o muerto. - Expectativa futura en el estudio de los defectos congénitos. • RETINOPATÍA. <ul style="list-style-type: none"> - Patogenia de la retinopatía de la prematurez; concepto, mecanismos de las lesiones, factores de riesgo. - Clasificación de la retinopatía; localización, gravedad, extensión. Pronóstico a corto y a largo plazo. - Tratamiento y prevención; criterios de la crioterapia, tratamiento con láser. • OTROS PADECIMIENTOS OFTÁLMICOS. <ul style="list-style-type: none"> - Catarata, retinoblastoma, conjuntivitis; diagnóstico y manejo inicial por el neonatólogo. 			
NO ESPECIFICA	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia del escrutinio auditivo en neonatos de alto riesgo y su participación en las estrategias de detección y manejo primario. • Valoración audiológica del lactante y preescolares • Principales métodos de evaluación auditiva en lactantes y preescolares. • Audiometría de observación conductual de 06 meses de edad. 	ENERO - FEBRERO		



	<ul style="list-style-type: none"> • Audiometría de observación conductual de 30 meses de edad. • Audiometría total condicionada. • Potenciales auditivos evocados de tallo cerebral y su aplicación en audiología pediátrica. • Registro epidemiológico de alto riesgo para impedimento auditivo • Grupos de riesgo para impedimento auditivo. • Factores de riesgo para daño auditivo; asfixia perinatal, hiperbilirrubinemia, bajo peso al nacer, hemorragia intraventricular, ototoxicidad por fármacos, TORCH, hipoacusia familiar. • Síndrome genético y sordera. • Clasificación de los trastornos auditivos • Audición normal y anormal. • Tipos y grados de pérdida auditiva; pronóstico de la pérdida auditiva. • Manejo del niño auditivamente incapacitado • Manejo del niño auditivamente discapacitado. • Rehabilitación auditiva verbal temprana. • Auxiliares auditivos eléctricos. • El pediatra neonatólogo y su participación en el manejo multidisciplinario del niño hipoacúsico. • Neurodesarrollo infantil • Diferentes corrientes del desarrollo infantil. Leyes y áreas que conforman el desarrollo infantil. • Características que conforman el desarrollo neuromotor del lactante de término y pretérmino durante el primer año de vida. • Desarrollo neuromotor: tono, postura, movimientos y conducta. • Reflejos primitivos, reacciones del desarrollo; habilidades motoras básicas. • Desarrollo neuromotor del lactante pretérmino en relación con el de término. 			
--	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del neurodesarrollo • Instrumentos necesarios para la evaluación del neurodesarrollo infantil. • Integración de los diferentes instrumentos de evaluación del neurodesarrollo infantil. • Valoración de C. Amiel Tisson. • Batería de evaluación neuromotora y neuroconductual. • Valoración neuroconductual de Bailey. • Registro de la posición prona. • Escala de la reactividad postural. • Perfil de reflejos primitivos y reacciones del desarrollo. • Incapacidad del neurodesarrollo • Signos e indicadores de daño neurológico. • Signos de alarma, indicadores de daño neurológico. • Incidencia y prevalencia de las alteraciones del desarrollo. • Hallazgos iniciales relacionados con la prevalencia de la alteración neurológica. • Alteraciones neuromotoras más frecuentes en el primer año de vida. • Tono, postura, movimientos, alteraciones más frecuentes durante el primer año de vida. • Alteración neuromotora con la prevalencia de incapacidades del neurodesarrollo. • Incapacidades del desarrollo, incidencia, prevalencia, tipos y características clínicas: parálisis cerebral infantil, retraso motor, torpeza motora, DM, DMC, etc. • Concepto y diagnóstico de trastorno por hiperactividad y déficit de atención (TDHA). • Estrategias de intervención 			
--	--	--	--	--



	<p>tipos, premisas, características.</p> <ul style="list-style-type: none">• Modelos de atención básicos de la intervención temprana; técnicas de neurodesarrollo.• Recomendaciones básicas en el manejo del pretérmino; limitaciones.			
--	---	--	--	--

8. ROTACIÓN MENSUAL POR LOS SERVICIOS.

GRADO ACADÉMICO:

Como inicio de unidad sede la rotación será para el primer año siendo los servicios por los que rote: Unidad de Cuidados Intensivos neonatales, Unidad de Cuidados Intermedios, Crecimiento y desarrollo, Alojamiento Conjunto y tococirugía del Hospital General Dr. Enrique Cabrera.

PRIMER AÑO R4		
U n i d a d	Servicio	Duración
Hospital General Dr. Enrique Cabrera	1.-Cuidados Intensivos Neonatales	3 Meses
	2.-Cuidados Intermedios Neonatales	3 Meses
	3.- Alojamiento conjunto, Tococirugía.	2 Meses
	4.-Crecimiento y Desarrollo, Tococirugía	2 Meses
UCIN QUIRURGICA	5.-HIM "Federico Gómez"	2 Mes
Claves del servicio		
1.-Cuidados Intensivos Neonatales 2.-Cuidados Intermedios Neonatales 3.-Alojamiento Conjunto 4.-Crecimiento y Desarrollo y Tococirugía 5.- Estimulación Neuromotora		
SEGUNDO AÑO R5		

9. ROTACIÓN POR OTROS HOSPITALES

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	SERVICIO	PERIODO DE ROTACIÓN

10. ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS DIARIAS POR SERVICIO

SERVICIO	ACTIVIDADES
<p>TERAPIA INTENSIVA CUNAS 1 - 10</p>	<p>VIGILANCIA CONTINUA Y CONTROL DE PACIENTES. HISTORIA CLÍNICA Y EXÁMEN FÍSICO. PASE DE VISITA DIARIO APORTACIÓN ACADÉMICA. INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DE ACUERDO A LA NOM 004 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS, TOMA DE MUESYTRAS DE URGENCIA Y PROGRAMADASEN COMPAÑÍA DE SU MÉDICO ADSCRITO. REALIZACION DE ESTUDIOS DE LOS NOENTAOS EN COMPAÑÍA DE CAMILLERO. INDICACIONES MEDICAS DIARIAS COMPLETAS. NOTAS MEDICAS DE EVOLUCIÓN DE ACUEDO A NOM 004 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.</p>
<p>TERAPIA INTERMEDIA CUNAS 1 -12</p>	<p>VIGILANCIA CONTINUA Y CONTROL DE PACIENTES. HISTORIA CLÍNICA Y EXÁMEN FÍSICO. PASE DE VISITA DIARIO APORTACIÓN ACADÉMICA. INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DE ACUERDO A LA NOM 004 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS, TOMA DE MUESYTRAS DE URGENCIA Y PROGRAMADASEN COMPAÑÍA DE SU MÉDICO ADSCRITO. REALIZACION DE ESTUDIOS DE LOS NOENTAOS EN COMPAÑÍA DE CAMILLERO. INDICACIONES MEDICAS DIARIAS COMPLETAS. NOTAS MEDICAS DE EVOLUCIÓN DE ACUEDO A NOM 004 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.</p>
<p>CRECIMIENTO Y DESARROLLO 1 -12</p>	<p>VIGILANCIA CONTINUA Y CONTROL DE PACIENTES. HISTORIA CLÍNICA Y EXÁMEN FÍSICO. PASE DE VISITA DIARIO APORTACIÓN ACADÉMICA. INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DE ACUERDO A LA NOM 004 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS, TOMA DE MUESYTRAS DE URGENCIA Y PROGRAMADASEN COMPAÑÍA DE SU MÉDICO ADSCRITO. REALIZACION DE ESTUDIOS DE LOS NOENTAOS EN COMPAÑÍA DE CAMILLERO. INDICACIONES MEDICAS DIARIAS COMPLETAS. NOTAS MEDICAS DE EVOLUCIÓN DE ACUEDO A NOM 004 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.</p>
<p>TOCOCIRUGIA Y ALOJAMIENTO CONJUNTO</p>	<p>PASE DE VISITA DIARIO EN RECUPERACIÓN Y ALOJAMIENTO CONJUNTO REALIZAR VALORACIÓN Y NOTA DE EVOLUCIÓN DIARIA CON EL MÉDICO ADSCRITO ACUDIR A REANIMACION NEONATAL EN CAMPAÑA DEL MÉDICO ADSCRITO REALIZAR HISTORIA CLÍNICA PERINATAL, HOJA DE ATENCIÓN INICIAL Y DE INGRESO A CUNERO DE TRANSICIÓN. REALIZAR CERTIFICADO DE NACIMIENTO ACUDIR A REALIZACION DE ESTUDIOS ATENCIÓN INETGRAL DEL RECIÉN NACIDO SANO Y ENFERMO.</p>

SERVICIO:							
HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO



DESTREZAS A DESARROLLAR EN EL SERVICIO:

Se listan los procedimientos y destrezas que los alumnos deben desarrollar en función del año académico que cursan. Para este fin se utilizan las categorías de destrezas de Hiss y Vanselow, de tal forma que para cada una se toma en cuenta lo siguiente:

Categoría I:

El alumno es capaz de reconocer la necesidad de un procedimiento, de practicarlo e interpretarlo sin consultar en el 90% de los casos.

Categoría II:

En el 90% de los casos es capaz de reconocer la necesidad del procedimiento a seguir y ordenarlo, pero debe consultar para ejecutarlo y/o interpretarlo.

Categoría III:

Enterado de la existencia del procedimiento y de sus características generales, pero requiere consulta para determinar la necesidad del mismo y refiere al paciente para su ejecución e interpretación.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO):

Se enlistan en la siguiente tabla

	1°	2°
Antropometría neonatal.		
Aspiración de secreciones.		
Debridación de abscesos.		
Electrocardiograma.		
Exanguinodilución.		
Exanguinotransfusión.		
Instalación de sonda orogástrica y nasogástrica.		
Intubación orotraqueal y nasotraqueal.		
Manejo de bombas de infusión.		
Manejo de cuna térmica.		
Manejo de incubadora.		
Manejo de monitores (de signos vitales).		
Manejo de sistemas proporcionadores de oxígeno.		
Oxímetro de pulso, gases arteriales.		
Paracentesis abdominal.		
Preparación de nutrición parenteral.		
Punción lumbar.		
Reanimación neonatal al nacimiento.		
Resucitación cardiopulmonar.		
Tamiz de neurodesarrollo.		
Técnica de aislamiento y reporte de enfermedades transmisibles.		
Tiempos de coagulación.		
Toma de muestras capilares.		
Toma de productos para cultivos.		
Transporte neonatal.		
Uso de cintas reactivas instantáneas.		
Valoración de Apgar y Silverman.		
Valoración física y neurológica de edad gestacional.		
Instalación de venoclisis.		
Colocación de catéter por punción.		



Colocación de sonda transpilórica.		
Diálisis peritoneal.		
Instalación de PVC.		
Instalación de sello de agua.		
Manejo de ventiladores.		
Pericardiocentesis.		
Punción ventricular.		
Toracocentesis.		
Cateterismo subclavio.		
Exploración neurológica de Amiel Tisson.		
Exploración de Voytia o de Gessel.		
Exploración de Bayley.		
Ecocardiografía.		
Ultrasonografía cerebral.		



14 . EVALUACIÓN

AREA	PUNTAJE MAXIMO	CALIFICACIÓN
COGNOSCITIVA (30%)		
Participación y asistencia en clases y sesiones	10	
Pase de visita. Criterio de discusión clínica dominio de temas.	10	
Evaluación integral del paciente	5	
Toma de decisiones y abordaje diagnóstico terapéutico de manera racional	5	
Vigilancia del tratamiento, evolución y manejo de complicaciones	5	
Integración del expediente clínico	5	
Total	40 puntos	
AFECTIVA (30%)		
Responsabilidades	5	
Relaciones humanas	5	
Disciplina	5	
Organización del trabajo	5	
Acepta y ejerce la crítica con base racional, reflexiva y de manera pertinente	5	
Iniciativa	5	
Total	30 puntos	
AREAPSICOMOTORA (30%)		
Habilidades y destrezas por año de especialidad	10	
Habilidad en hospitalización por año de especialidad	10	
Procedimientos especiales de diagnóstico, técnicas invasivas por año de especialidad	10	
Total	30 puntos	
TOTAL	100 puntos	
INVESTIGACIÓN (100%) CALIFICACIÓN ASESOR DE TESIS		
Avance	50	
Calidad y metodología	50	
TOTAL	100 puntos	

GRADO ACADÉMICO:	PROCEDIMIENTOS			EVALUACIÓN FINAL
CARACTERÍSTICAS	ÁREA			
	COGNOSCITIVA	PSICOMOTORA	AFECTIVA	
MÉTODOS DE EVALUACIÓN	Exámen en las fechas asignadas y examen anual	Basado en los reportes mensuales de cada unidad	Evaluará el trato afectivo con los pacientes y familiares, profesores, compañeros y personal del Hospital. Disciplina, presentación y puntualidad	Se sumarán los tres rubros previos y se obtendrá una calificación final anual.
INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	Examen por escrito y oral al pase de visita.	Lista de Cotejo	Rubrica	

16. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA (LISTA DE LIBROS Y REVISTAS) EXISTEN EN EL HOSPITAL.

Bibliografía Básica

- American Academy of Pediatric 2015. Instructor's Manual for Neonatal Resuscitation. USA: American Heart Association & American Academy of Pediatrics.
- American Academy of Pediatric. 2020 Textbook of Neonatal Resuscitation. USA: American Heart Association & American Academy of Pediatrics; 8th edition.
- Boulton J.E, Coughlin K, O'Flaherty D, 2021 ACoRN: Acute Care of at-Risk Newborns. A Resource and Learning Tool For Health Care Professionals second Edition.
- Patricia R. Chess, MD 2019. Avery's Neonatology Board Review. Certification and Clinical Refresher. First Edition.
- Goldsmith J. P, Karotkin E, Keszler M, Suresh G, 2017. Assisted Ventilation of the Neonate. An evidence - Based approach to newborn respiratory care. Sixth edition.
- Caraciolo J, Mohan P, Laskshmi Katakam, 2020 Guidelines for acute care of the neonate. Section Of neonatology Department of pediatrics Baylor College of Medicine Houston, Texas, 28 Edition. 2020-2021.
- Gomella T, L Fabien G, Fayez B. 2020 Neonatology Management, Procedures , On - Call Problems, Diseases, and Drugs Mc Graw Hill Eighth Edition.
- Artm M, Mahony L, Teitel D, 2017 Neonatal Cardiology Mc Graw Hill Third edition.
- Rajiv PK, Vidyasagar D, Lakshminrusimha S. 2019 Essentials of Neonatal Ventilation . e-Book ISBN 978-81-312-499-4
- Jasso GL. Neonatología. Asociación Mexicana de Pediatría AC. México: Interamericana; 1996.
- 4.- Klaus HM. Avery F. Care of the High Risk Neonate. Philadelphia: WB Saunders; 1992.
- Merenstein G. Handbook of Neonatal Intensive Care. 4ª. ed. Ohio: Mosby; 1998. Nelson JD. Pocketbook of Pediatric Antimicrobial Therapy. 10ª. ed. Dallas: W & W; 2000.
- Polin RA, Fox WW. Fetal and Neonatal Physiology. Philadelphia: WB Saunders; 1998.
- Robbins S. Patología Humana 3ª. ed. México:Interamericana; 1985. Schaffer. Diseases of the Newborn. Philadelphia: WB Saunders; 1998.
- Seidel HM. Rosenstein BJ, Pathak A. Primary Care of the Newborn. St. Louis: Mosby; 1993.
- 11.- Sola A. Cuidados Intensivos Neonatales. 4ª. ed. Científica Interamericana; 1999.
- Yeh TF. Neonatal Therapeutic 2ª. ed. St. Louis: Mosby Year Book; 1991.
- Beck KP, Eitzman D, Neu J, Neonatal and Pediatric Respiratory Care. 2ª. ed. St. Louis: Mosby; 1993. 14.- Bianchi WD, Crombleholasu. Fetology: diagnosis and Management of the Fetal Patient. 8ª. ed. New York: Mcgraw-Hill; 2000.
- Wnbancks B. Principles and Applications of Cardiorespiratory Care, Equipement. St. Louis: Mosby; 1994.
- Fernández J, et al. Inborn Metabolic Diseases: Diagnosis and Treatment. 3ª. ed. Springer Verlag; 2000.
- Hagen-Ansert S. Textbook of Diagnosis Ultrasonography. 4ª. ed. St. Louis: Mosby; 1995.
- 18.- Hay WW. Neonatal Nutrition and Metabolism. St. Louis: Mosby; 1991.
- Net. ABS. Ventilación Mecánica. 2ª. ed. Barcelona; 1993. 20.- Publicaciones y Revistas.

17. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA SUGERIDA (LISTA DE LIBROS Y REVISTAS)

Bibliografía Básica Sugerida

ANEXOS:

NOM-090-SSA1-1994 NORMA OFICIAL MEXICANA PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE RESIDENCIAS MEDICAS

NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo

PLAN UNICO DE ESPECIALIZACIONES MEDICAS EN NEONATOLOGIA. UNAM FACULTAD DE MEDICINA. DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO.

POLITICAS GENERALES DE METAS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. 2012-2014.

NOM-001-SSA3-2012, Para la organización y funcionamiento de las residencias medicas en beneficio de la población.

Reglamento interno de las Residencias Médicas del Hospital General Dr. Enrique Cabrera.

NORMAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA 2015.