

Programa de Becas de Posgrado

RECUPERACIÓN CARDIOVASCULAR PERIFÉRICA PEDIÁTRICA



ÍNDICE:

- 1- Introducción
- 2- Director de Beca
- 3- Condiciones de Admisión
- 4- Programa docente:
 - a) Cantidad de vacantes ofrecidas
 - b) Objetivo general de la beca
 - c) Estructura curricular
 - d) Metodología e instrumentación de la enseñanza:
 - 1). Enseñanza Teórico, sistémica
 - 2). Enseñanza practica, asistémica
 - 3). Rotaciones externas
 - 4). Carga horaria
 - e) Titulo de beca
- 5- Duración de la Beca
- 6- Cronograma propuesto
- 7- Planta física
- 8- Equipamiento
- 9- Trayectoria de la unidad docente

1- INTRODUCCIÓN

a) Un poco de historia

Un pequeño número de unidades de cuidados Intensivos Pediátricos se crearon en Europa y EE.UU. entre los años 1955-1971. El entrenamiento de estas unidades y su asociación con programas de entrenamiento tuvo un favorable impacto en la morbilidad y mortalidad especialmente relacionada a la insuficiencia respiratoria aguda. Unidades similares se desarrollaron en la mayoría de los centros pediátricos de Europa y EE.UU. desde fines de los 70 y principios de los 80, ampliándose el rango de patología que manejaban a neurointensivismo, unidades de trauma, recuperación cardiovascular, unidades de terapia intensiva respiratoria etc.

A partir de los 80 se comienza una verdadera revolución y avance tecnológico en el área de la asistencia respiratoria mecánica creándose planes de entrenamiento en terapia intensiva respiratoria.

En 1981 se crea la sección SCCM (Sección de Cuidado y Terapia Intensiva Pediátrica de la Sociedad Americana de Medicina Intensiva y Critica). En 1984 la Academia Americana de Pediatría crea la sección de Terapia Intensiva Pediátrica.

Finalmente en 1990 se realiza el Primer Congreso Mundial de Terapia Intensiva Pediátrica (TIP), en Baltimore EE.UU., y en 1995 el segundo en la ciudad de Róterdam.

En nuestro país la TIP nace de la inquietud de algunos médicos del Hospital de Niños durante una epidemia de poliomiélitis en los años 1954-1955, utilizándose en ese momento respiradores de presión negativa (pulmotores). En 1973 se conforma la Primera Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica en el Hospital de Niños de Buenos Aires. En 1987 se crea el Hospital de Pediatría JP Garrahan. Y en 1990 se realiza la primera Jornadas Internacionales de TIP. Y a partir de 1996 se crea en esta institución la primera unidad de recuperación cardiovascular pediátrica. Y ese mismo año se realizó el primer simposio Internacional de Terapia Intensiva cardiovascular Pediátrica realizado en Miami y creándose ese mismo año la Sociedad Americana de Terapia Intensiva Cardiovascular Pediátrica.

b) Necesidad de contar con profesionales entrenados en recuperación cardiovascular

Desde su comienzo en la década del 60, el propósito de la TIP ha sido el soporte, monitoreo y restitución de las funciones vitales en lactantes, niños y adolescentes gravemente enfermos. La energía generada en lograr estos objetivos condujo al desarrollo de una sub especialidad pediátrica produciendo un cuerpo de conocimientos específicos que se extiende desde pacientes neonatales a adolescentes. En los últimos años se ha desarrollado una progresiva selectividad en el manejo de los pacientes pediátricos en el periodo peri operatorio de cirugía cardiovascular pediátrica, derivados de los avances en la cardiología y en la cirugía cardiovascular y los cuidados intensivos en el tratamiento de las cardiopatías congénitas complejas que incluyen el trasplante cardíaco lo que ha llevado a la terapia intensiva cardiovascular pediátrica a ser reconocida como una aérea clínica definida.

2 - DIRECTOR DE LA BECA

Dra. Maria Balestrini

3 - CONDICIONES DE INGRESO

El becario deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- 1- Título de médico expedido por Universidad Nacional, Privada reconocida o extranjera
- 2- Matrícula Nacional
- 3- Residencia completa en clínica pediátrica, o sub especialidad pediátrica
- 4- Beca de perfeccionamiento o residencia en Terapia Intensiva Pediátrica otorgada por unidad competente
- 5- Edad: hasta 40 años
- 6- Presentar Currículo Vitae

La admisión a la beca se realizara por selección, con consideración de antecedentes y entrevista personal

4 – PROGRAMA DOCENTE

Cantidad de vacantes ofrecidas: 1(una) cada dos años

Objetivos generales de la beca: Formar profesionales capaces de promover, sostener y recuperar la salud de los niños durante el periodo peri operatorio de pacientes sometidos a cirugía cardiovascular favoreciendo un crecimiento profesional armónico en las actividades cardiovasculares, docentes y de investigación.

Al finalizar el mismo el cursante será capaz de reconocer y tratar con actitud preventiva a los pacientes críticos y potencialmente críticos en el periodo peri operatorio de la CCV, desarrollando un trabajo multidisciplinario que coordine la atención del paciente y contribuya a la educación del equipo en su conjunto. Asimismo será capaz de desarrollar un sistema de auditorio del trabajo en la Unidad, que incluya una revisión y evaluación de la calidad de los tratamientos, materiales y equipos.

Estructura Curricular

La Beca esta organizada en 12 módulos:

Módulo 1: Reanimación Cardiovascular Básica, Avanzada y Soporte Ventricular Mecánico

Módulo 2: Fisiología cardiovascular, patología, fisiopatología y tratamiento. Interacciones Cardiorespiratorias, Hipertensión Pulmonar

Módulo 3: Efectos metabólicos y endócrinos de las enfermedades cardíacas en su fase crítica. Nutrición en el paciente cardiópata.

Módulo 4: El sistema nervioso central durante la circulación extracorpórea, fisiopatología, prevención, tratamiento y complicaciones

Módulo 5: Trastornos hematológicos y de la coagulación. Anticoagulación

Módulo 6: Fisiología Renal, fisiopatología y tratamiento de la insuficiencia renal aguda postoperatorio de CCV

Módulo 7: Inmunológica y trasplante cardíaco

Módulo 8: Pautas para desarrollar trabajo de Investigación

Módulo 9: By pass cardiopulmonar parcial y total

Módulo 10: Anestesia y analgesia en el peri operatorio de CCV

Módulo 11: Transporte intra e inter hospitalario

Módulo 12: Infecciones posquirúrgica. Profilaxis antibiótica, fisiopatología, prevención y tratamiento de las enfermedades infecciosas en el postoperatorio de CCV

Los mismos se desarrollaran según el siguiente organigrama:

El **primer año** en dos cuatrimestres con un examen parcial al final de cada uno de ellos y un examen final al término del primer año. Primer cuatrimestre: de mayo a agosto de 2013 los módulos del 1 al 6. Segundo cuatrimestre: de marzo a junio de 2014 los módulos 6 al 12.

El **segundo año** desarrollo de un trabajo de investigación clínico para presentar como parte de la evaluación final de beca.

Metodología e Instrumentación de la enseñanza

Enseñanza Teórica y sistemática

Se impartirá mediante:

- 1) Técnica expositiva de los temas según módulos organizados, a cargo de médicos internos y/o coordinación, en número de uno por semana de 60 minutos de duración de asistencia obligatoria, carga horaria 72 horas
- 2) Ateneos bibliográficos mensuales con temas complementarios a los teóricos según el programa, a cargo del becario, organizado con el coordinador o médico de planta, carga horaria 27 horas.
- 3) Concurrencia y participación activa a los ateneos de cardiología de los días lunes, carga horaria 56 horas
- 4) Concurrencia y participación activa como alumno y/o instructor en actividades de educación medica continua de la especialidad (Curso de metodología de la investigación, etc.), carga horaria 30 horas

Enseñanza práctica y asistemática

Es la consecuencia natural de la actividad en la Unidad.

Contempla:

- La evaluación de pacientes con solicitud de ingreso RCVP.
- La atención inicial en la sala de emergencias o de internación general pediátrica de pacientes críticamente enfermos previo a su ingreso a RCVP, supervisado por el médico de planta o coordinación.
- Discusión teórica sobre casos clínicos en los pases diarios de la RCVP.
- Cuidado de pacientes internados con un grado de responsabilidad intermedio y supervisado por medico de planta o coordinación.
- El traslado intrahospitalario de pacientes desde la RCVP, o de los pacientes hemodinamicamente estables provenientes de quirófano, hemodinamia o emergencia.
- Entrenamiento de las habilidades y destrezas indispensables para el ejercicio de la especialidad, número suficiente para alcanzar el completo dominio de la técnica y afrontar las eventuales complicaciones.