



Ministerio de Cultura y Educación

RESOLUCION N° 263



BUENOS AIRES, 7 de Julio de 1999

VISTO el expediente N° 8229/97 del registro del Ministerio de Cultura y Educación, por el cual la UNIVERSIDAD DEL SALVADOR, solicita el reconocimiento oficial y consecuente validez nacional para el título de posgrado de MEDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA, y

CONSIDERANDO:

Que la Resolución Ministerial N° 35 del 14 de enero de 1999 establece que el reconocimiento oficial de los títulos de posgrado, en los supuestos en que la carrera correspondiente al mismo se encuentre pendiente de acreditación ante la COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y ACREDITACION UNIVERSITARIA, se otorgará provisoriamente, previo dictamen de la DIRECCION NACIONAL DE GESTION UNIVERSITARIA.

Que la carrera de posgrado de ESPECIALIZACION EN TERAPIA INTENSIVA se encuentra pendiente de acreditación en la COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y ACREDITACION UNIVERSITARIA, por lo que se dan las condiciones previstas para otorgar el reconocimiento oficial provisorio al título de MEDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA.

Que la DIRECCION NACIONAL DE GESTION UNIVERSITARIA y la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS han dictaminado favorablemente acerca de la propuesta citada.

[Handwritten signatures and initials]



Ministerio de Cultura y Educación RESOLUCIÓN N.º 263



Que la atribución para dictar el presente acto resulta de lo dispuesto por la norma citada y de lo establecido por los incisos 8) y 10) del artículo 21 de la Ley de Ministerios t.o. 1992.-

Por ello y atento a lo aconsejado por la SECRETARIA DE POLITICAS UNIVERSITARIAS,

EL MINISTRO DE CULTURA Y EDUCACION

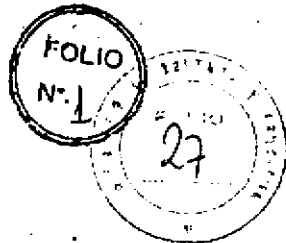
RESUELVE:

ARTICULO 1º.- Otorgar provisoriamente reconocimiento oficial y validez nacional al título de posgrado de MEDICO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA que expide la UNIVERSIDAD DEL SALVADOR, conforme al plan de estudios y demás requisitos académicos que se establecen en la Resolución Rectoral que obra como ANEXO de la presente.

ARTICULO 2º.- El reconocimiento que se otorga al título indicado en el artículo anterior, se transformará en definitivo si la carrera obtuviera la acreditación de la COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y ACREDITACION UNIVERSITARIA. En caso contrario, se estará a lo que corresponda según lo que aconseje el dictamen de dicha Comisión.

ARTICULO 3º.- Regístrese, comuníquese y archívese.


DR. MANUEL GUILLERMO GARCIA SOLA
MINISTRO DE CULTURA Y EDUCACION



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
BUENOS AIRES

Rectorado

EXPTE. N° 951/95

RESOLUCION RECTORAL N° 242/97
BUENOS AIRES, 15 de octubre de 1997

VISTO:

el artículo 29 de la Ley 24.521; el artículo 13 inciso k) del Estatuto Académico; la propuesta elevada por el Sr. Decano de la Facultad de Medicina; lo dictaminado por los Sres. Vicerrectores; y

CONSIDERANDO:

que la creación de la carrera de Especialización en Terapia Intensiva se ajusta a las normas académicas, estatutarias y reglamentarias vigentes.

POR ELLO

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
RESUELVE

- Art. 1. Crear la carrera de Especialización en Terapia Intensiva en el ámbito de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Medicina, a partir de la fecha.
- Art. 2. Aprobar el plan de estudios de la carrera creada en el artículo 1 que, como Anexo, forma parte integrante de la presente Resolución.
- Art. 3. Regístrese, comuníquese y archívese.

PABLO GABRIEL VARELA
SECRETARIO GENERAL

JUAN ALEJANDRO TOBIAS
RECTOR

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
BUENOS AIRES

Rectorado

ANEXO DE LA RESOLUCION RECTORAL N° 242/97
CARRERA DE TERAPIA INTENSIVA

CONDICIONES DE INGRESO: Título de médico con no menos de dos (2) años de asistencia a un servicio de Clínica Médica, Terapia Intensiva o especialidad clínica afín.

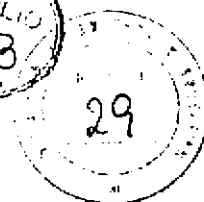
PLAN DE ESTUDIOS

<u>PRIMER AÑO</u>	<u>HORAS TEÓRICAS</u>	<u>PRÁCTICA ASISTENCIAL</u>
. Nutrición enteral y parenteral	30	40
. Medio Interno	30	40
. Nefrología crítica y Hemodiálisis	30	40
. Neumonología crítica y Asistencia Respiratoria Mecánica	60	80
. Hematología crítica	18	20
. Toxicología	24	30
. Administración, organización, logística y Biotecnología	36	40
. Filosofía y Teología	64	---
. Medicina Legal	12	20
. Aspectos psicológicos del paciente y del equipo tratante	10	15
. Infectología crítica (1° parte)	20	40

263

RESOLUCION N° 363

"1999 - Año de la Educación"



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
BUENOS AIRES

Requerido.
Presentación de una Monografía al finalizar el 1° año de estudio.

<u>SEGUNDO AÑO</u>	<u>HORAS TEÓRICAS</u>	<u>PRÁCTICA ASISTENCIAL</u>
. Infectología crítica (2da. parte)	30	40
. Endocrinología crítica	30	40
. Neurointensivismo y Psiquiatría en el paciente crítico	30	40
. Cirugía y Anestesia	20	30
. Bioética	64	---
. Gastroenterología crítica	24	30
. Cardiología y Unidad Coronaria	30	40
. Accidentología	30	40
. Transplantes	30	40
. Métodos auxiliares del diagnóstico	30	40

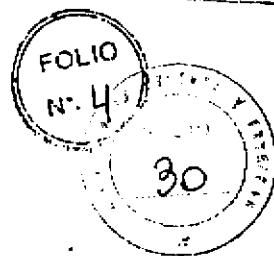
Presentación de un trabajo de Investigación clínica al finalizar el
2° año de estudios, sólo o en colaboración con un protocolo
aprobado por el Cuerpo Docente.

Total horas teóricas: 652
Total horas práctica: 705
Total general: 1.357

Título: Médico Especialista en Terapia Intensiva.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Especialista en Terapia Intensiva

I- Breve reseña historica de la Terapia Intensiva

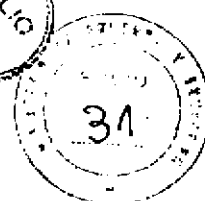
Es una especialidad nacida en la decada del 50 en los Estados Unidos, como una necesidad para la atención de los enfermos sometidos a anestesia y mejorar su recuperación posterior. Para la misma época, en los países escandinavos surge como una especialidad para el tratamiento de las insuficiencias respiratorias provocadas por la epidemia de poliomielitis.

Esta suma de esfuerzos dirigida al tratamiento de una patologia que comprometía severamente la sobrevivida de los enfermos, fue incorporando otras especialidades y mayor número de personal auxiliar, dando origen a una especialidad multidisciplinaria destinada a atender al paciente crítico.

Las últimas cuatro décadas han visto evolucionar esta especialidad vertiginosamente, provocando que una disciplina que inicialmente se centraba en la patologia respiratoria y quirúrgica-anestesiológica, en la actualidad incorpora subespecialidades como Unidades Coronarias, Neurológicas, Nutricionales, Metabólicas, Infecciosas, Traumatológicas, de Transplantes, acompañadas todas de un gran impulso en la investigación científica.

Desde hace 14 años se dicta el Curso Superior de Terapia Intensiva en la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador, contribuyendo a la formación de medicos intensivistas. Es uno de los tres cursos universitarios que se dictan en esta especialidad, razones todas que nos llevan a pensar que existen las condiciones para proponer desarrollar la carrera de especialista en Terapia Intensiva en el ámbito de esta Universidad.

[Handwritten signatures and initials]



II- Introducción

El objetivo de esta carrera es la formación técnica científica y humanística de médicos especialistas en Terapia Intensiva.

III- Título a otorgar

Medico especialista en Terapia Intensiva.

El médico que accede al título de especialista, estará habilitado para el manejo de las situaciones críticas que presentan los enfermos internados en las unidades de Cuidados Intensivos.

IV- Condiciones de ingreso

Podrán ingresar a la Carrera de especializacion los médicos con no menos de 2 años de asistencia a un servicio de Clínica Medica, Terapia Intensiva o especialidad clínica afín, con título habilitante de Universidades Nacionales y Privadas reconocidas por el Ministerio de Educación, así como médicos recibidos en Universidades extranjeras con títulos reconocidos en nuestro país. El número de alumnos recomendado, por las condiciones de la carrera, será de no menos de 10 y no más de 30 alumnos.

V- Lugar de desarrollo

Las clases teóricas se dictarán en la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador y en el aula de Ateneos de la Clínica Finochietto, Av. Córdoba 2648. La práctica asistencial se desarrollará en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Finochietto.

VI- Programa Analítico

Carga horaria

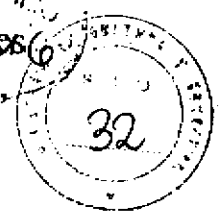
Horas teóricas

548 hs.

Práctica asistencial

720 hs

[Handwritten signatures and initials]



La duración de la carrera es de 2 años con opción a realizar cursos en diferentes subespecialidades: Nutrición, Neurointensivismo, Recuperación Cardiovascular, Transplantes, Neomonología, etc. Estas rotaciones son optativas y no están incluidas en la carga horaria de la carrera.

La carrera consta de las obligaciones académicas, así distribuidas:

	Horas teóricas	Práctica asistencial
Primer Año		
.Nutrición enteral y parenteral	30 hs.	40 hs.
.Medio Interno	30 hs.	40 hs.
.Nefrología crítica y Hemodialisis	30 hs.	40 hs.
.Neumonología crítica y Asistencia Respiratoria Mecánica	60 hs.	80 hs.
.Hematología crítica	18 hs.	20 hs.
.Toxicología	24 hs.	30 hs.
.Administración, organización, logística y Biotecnología	36 hs.	40 hs.
.Deontología médica	12 hs.	15 hs.
.Teología.	12 hs.	
.Medicina Legal	12 hs.	20 hs.
.Aspectos psicológicos del paciente y del equipo tratante	10 hs.	15 hs.
.Infectología crítica (1º parte)	20 hs.	40 hs.

Presentación de una Monografía al finalizar el 1º año de estudio.

Segundo Año		
.Infectología crítica (2º parte)	30 hs.	40 hs.
.Endocrinología crítica	30 hs.	40 hs.
.Neurointensivismo y Psiquiatría en el paciente crítico	30 hs.	40 hs.
.Cirugía y Anestesia	20 hs.	30 hs.
.Gastroenterología crítica	24 hs.	30 hs.
.Cardiología y Unidad Coronaria	30 hs.	40 hs.
.Accidentología	30 hs.	40 hs.
.Transplantes	30 hs.	40 hs.
.Metodos auxiliares del diagnóstico	30 hs.	40 hs.

Presentación de un trabajo de Investigación clínica al finalizar el 2º año de estudios, sólo o en colaboración con un protocolo aprobado por el Cuerpo Docente.

[Handwritten signatures and initials]

RESOLUCIÓN N° 2000
Se adjunta programa analítico de cada obligación académica.

El ritmo semanal de clases teóricas será de 7 hs. semanales distribuidas en 2 días por semana. Las correspondientes prácticas serán de 9 hs. por semana

"1999"

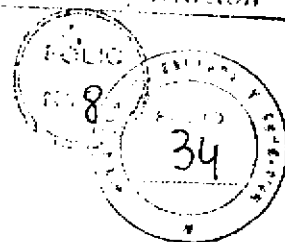
FOLIO 33

VII- Método de Evaluación

Consistirá en dos exámenes parciales cada año y un examen final al completar el curso. Para este examen será necesario tener aprobados los parciales y presentados la Monografía y el Trabajo de Investigación.

VIII- Metodología de Enseñanza

Para el desarrollo de la carrera se apelará a : A) Clases teóricas y prácticas. B) Exposición de Audiovisuales y videos. C) Ateneos Anatomoclínicos. D) Discusión de casos clínicos.



Programa Analítico
Contenido de las Asignaturas

-Nutrición Enteral y Parenteral

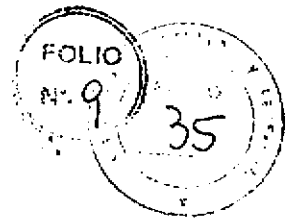
Metabolismo de los hidratos de carbono, proteínas y grasas.
Alteraciones metabólicas durante el ayuno y la injuria.
Evaluación del estado nutricional. Definición de desnutrición. Gasto energético.
Requerimiento nutricional.
Alimentación parenteral, indicaciones. Formulaciones. Complicaciones.
Funciones del intestino como barrera.
Principios de la alimentación enteral.
Accesos gastrointestinales.
Tipos de dieta. Indicaciones.
Accesos vasculares para alimentación parenteral.

-Medio Interno

Compartimentos orgánicos y componentes hidroelectrolíticos.
Fisiología.
Síndromes hipo e hiperosmolares.
Coloides y cristaloides.
Metabolismo del Potasio.
Hiper e hipokalemias.
Generalidades del Estado Acido-Base
Alteraciones metabólicas.
Alteraciones respiratorias.
Transtornos mixtos.
Metabolismos del Calcio, Fósforo y Magnesio.
Transporte de Oxígeno. Disoxias.

-Nefrología crítica y Hemodiálisis.

[Handwritten signatures and initials in the left margin]



Fisiología renal. Diuresis y diuréticos.
Insuficiencia renal aguda. Etiología, clínica y pautas de tratamiento.
Drogas y riñón.
Fisiopatología de la hipertensión. Emergencias hipertensivas.
Insuficiencia renal crónica. Etiologías. Fisiopatología, clínica y pautas de tratamiento.
Técnicas de depuración extracorpórea, indicaciones.

Manejo de las complicaciones de la Insuficiencia renal aguda en UTI.

-Neumonología crítica y Asistencia Respiratoria Mecánica.

Fisiología respiratoria.
Pruebas funcionales.
Insuficiencia respiratoria aguda.
Insuficiencia respiratoria crónica.
Asma bronquial. Terapéutica. Broncodilatadores.
Distress respiratorio agudo del adulto.
Fibrosis pulmonar.
Transporte del Oxígeno.
Insuficiencia ventilatoria por fatiga muscular.
Obstrucción de la vía aérea.
Fallo cardiopulmonar asociado con trastornos del sueño y la respiración.
Síndromes aspirativos.
Hemoptisis y hemorragia pulmonar.
Enfermedades pleurales.
Enfermedades fibroquísticas.
Respiradores. Tipos.
Técnicas de ventilación.
Indicaciones de Asistencia Respiratoria Mecánica.
Técnicas especiales de Asistencia Respiratoria Mecánica.
Manejo del paciente ventilado.
Complicaciones de la Asistencia Respiratoria Mecánica.
Kinesioterapia.
Técnicas de destete.
Monitoreo de la Asistencia Respiratoria Mecánica.
Asistencia Respiratoria Mecánica en situaciones especiales. Elección de técnicas de ventilación de acuerdo con la patología.
Drogas y soporte nutricional en el paciente con Asistencia Respiratoria Mecánica.
Oxigenoterapia.

[Handwritten signatures and initials]

-Hematología crítica

RESOLUCIÓN N°

268

1999

1999

Desórdenes hemorrágicos.

Púrpura trombótica trombocitopénica y Púrpura trombótica idiopática.

Emergencias oncológicas.

Síndromes anémicos en UTI.

Transfusión de hemoderivados.

Anticoagulación y trombolíticos.

Reacciones transfusionales.

-Toxicología

Manejo general del envenenamiento.

Farmacocinética y toxicidad de las drogas en UTI. Iatrogenia.

Intoxicación con alcohol metílico y etílico.

Intoxicación con barbitúricos, sedantes e hipnóticos.

Intoxicación con benzodiazepinas.

Intoxicación con antidepresivos.

Narcóticos.

Inhalación de toxinas. Monóxido y Dióxido de Carbono.

Intoxicación por Organofosforados y clorados. Paraquat.

Intoxicación por Salicilatos.

Alucilógenos. Cocaína.

Plantas venenosas y animales ponzoñosos.

-Medicina legal

Aspectos legales en el desarrollo de la Medicina Crítica

Futilidad médica

La detención de la terapéutica desde la óptica de la Medicina Legal.

Accidentología y Medicina Legal

Seguros de mala praxis

-Administración, organización, logística. Biotecnología.

Administración.

Organización.

Logística.

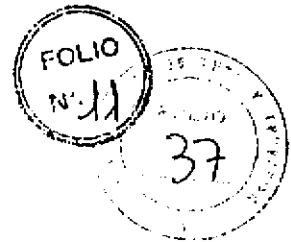
Recursos humanos.

Biotecnología.

Informática aplicada a áreas críticas.

Sistemas de prestación de servicios.
Costo de áreas críticas.
Estadística

RESOLUCIÓN N.º 263



-Aspectos psicologicos del paciente y del equipo tratante

Conflictos medico-paciente y medico-familia en el area de Cuidados intensivos
Manejo del stress del personal médico y del personal de enfermería en las áreas críticas

Equipo interdisciplinario médico psicológico en el abordaje de la angustia del paciente internado

Manejo de la familia del paciente crítico

Conducta del equipo tratante frente al miedo a la muerte del paciente y su familia

Entorno, necesidades y barreras en la trilogía medico-paciente-familia en Cuidados Intensivos.

-Materias humanísticas

Deontología Medica
Teología.

Etica en el area de Cuidados Intensivos
Cuidados paliativos del enfermo terminal
Eutanasia, controversias a finas del siglo XX

-Infectología crítica

Bacteriología.

Virología.

Vigilancia de la infección y control en la UTI.

Principios de terapia antimicrobiana.

Sepsis. Shock séptico.

Conducta frente al paciente en tratamiento con Citostáticos.

Inmunodepresión.

S.I.D.A.

Infecciones endovasculares.

Neumonías.

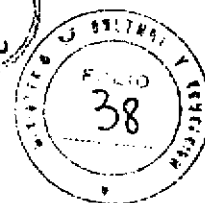
Infecciones bacterianas del Sistema Nervioso Central.

Encefalomielitis.

[Handwritten signatures and initials in the bottom left corner]

11. 13. 14.
Infecciones de partes blandas.
Infecciones del tracto urinario.
Infecciones gastrointestinales. Diarreas infecciosas.
Tuberculosis.
Tétanos y Botulismo.
Fiebre hemorrágica argentina.
Micología en UTI.
Síndrome de shock tóxico.

RESOLUCIÓN N.º 263



-Endocrinología crítica

Fisiología hormonal.
Cetoacidosis diabética.
Coma hipoglucémico. Coma hiperosmolar.
Insulinoterapia.
Hipoglucemiantes orales.
Insuficiencia suprarrenal.
Corticoterapia. Tratamientos sustitutivos, antiinflamatorios e inmunosupresivos.
Hipotiroidismo. Coma mixodematoso.
Tirotoxicosis.
Fisiopatología endócrina del paciente crítico.
Hipófisis. Diabetes insípida. Síndrome de secreción inadecuada de Hormona antidiurética.
Control perioperatorio del paciente endocrinológico. Feocromocitoma.

-Neurointensivismo y Psiquiatría.

Anatomía y anatomía tomográfica del Sistema Nervioso Central.

Accidente cerebrovascular.
Traumatismo craneoencefálico.
Comas.
Cuidados del paciente neurológico y neuroquirúrgico.
Hipertensión endocraneana. Monitoreo.
Síndrome convulsivo.
Enfermedades neuromusculares. Miastenia gravis. Síndrome de Guillain Barré.
Traumatismo raquímedular. Mielitis trasversa.
Cuadros psiquiátricos en el paciente internado en UTI. Neurosis y trastornos psicóticos.

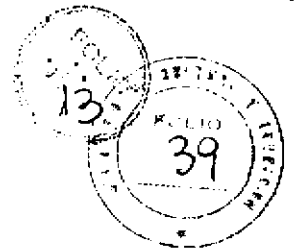
[Handwritten signatures and initials]

2000
-Cirugía y Anestesia.

RESOLUCIÓN N°

263

1999 Julio 13a



Fisiopatología perioperatoria.
Cuidados de cirugía de cuello.
Cirugía torácica.
Cirugía esofágica.
Abdomen agudo quirúrgico.
Riesgo quirúrgico pulmonar.
Riesgo quirúrgico cardiovascular.
Riesgo quirúrgico renal.
Sepsis abdominal.
Cuidados postoperatorios de la cirugía abdominal.
Sepsis postoperatoria.
Manejo preoperatorio del paciente con alto riesgo quirúrgico.
Control del dolor y la ansiedad.
Relajantes musculares y otras drogas anestésicas.
Fallo respiratorio perioperatorio.
Reacciones de hipersensibilidad durante la anestesia.
Monitoreos respiratorio y cardiológico durante la anestesia.

-Gastroenterología crítica

Insuficiencia hepática aguda y crónica.
Hemorragia digestiva alta y baja.
Diarrea en Terapia Intensiva.
Pancreatitis aguda.
Endoscopia digestiva.
Perforación esofágica.

Mediastinitis.
Síndrome de intestino corto. Síndrome del asa ciega.
Megacolon tóxico.
Abdomen agudo vascular.
Abdomen agudo médico.
Transplante hepático e intestinal.

-Cardiología y Unidad Coronaria.

Anatomía y fisiología cardiológicas.
Enfermedad coronaria.

[Handwritten signatures and initials]

263
Infarto agudo de Miocardio no complicado.
Infarto agudo de Miocardio complicado.
Arritmias.
Marcapasos transitorios y definitivos.
Insuficiencia cardíaca.
Shock cardiogénico.
Cinecoronariografía en UTI. Angioplastia.
Monitoreo hemodinámico.
Recuperación cardiovascular.
Electrocardiografía. Ecocardiografía.

-Accidentología

Prioridades en el trauma multisistémico. Traslado.
Trauma cerrado y abierto de cráneo.
Traumatismo raquímedular.
Politraumatismo osteoarticular.
Trauma eléctrico.
Traumatismo del abdomen.
Traumatismo del tórax.
Traumatismos deportivos.
Quemados. Conducta.
Injurias del medio ambiente.
Traumatismos en el geronte.
Catástrofes.

-Transplantes

Historia del trasplante.
Principios generales de la transplantología.
Muerte cerebral. Diagnóstico. Legislación.
Mantenimiento y cuidados del donante.
Inmunogenética.
Transplante cardíaco.
Transplante pulmonar.
Transplante cardiopulmonar.
Transplante hepático.
Transplante pancreático.
Transplante renal.

[Handwritten signatures and initials are present in the bottom left corner of the page.]

-Métodos auxiliares del diagnóstico

Radiología.

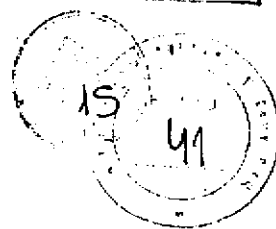
Tomografía computada.

Resonancia nuclear magnética.

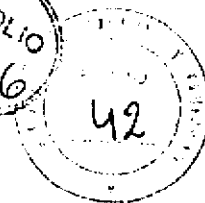
Ecografía.

Medicina nuclear.

Otros métodos de diagnostico por imagen.



[Handwritten signatures and initials]



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

CARRERA DE POSGRADO DE TERAPIA INTENSIVA

FILOSOFÍA Y TEOLOGÍA:

- . Nociones fundamentales de una antropología filosófica.
- . Nociones fundamentales de una antropología teológica.
- . El misterio de la vida. El hombre como unidad substancial de cuerpo y alma. El hombre como imagen y semejanza de Dios. La muerte. El fin último del hombre.

BIOÉTICA:

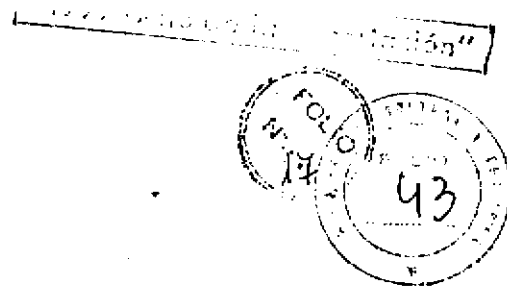
- . Bases generales de historia de la medicina y las ciencias de la salud
- . El Ethos Médico. La ética, doctrina del hombre.
- . Principios de bioética. Historia del pensamiento ético en la materia; el paciente como sujeto; códigos y juramentos de ética biomédica; la bioética contemporánea.
- . La bioética y la relación médico-paciente: aspectos culturales y sociales, aptitudes y hábitos del profesional de la salud con sus pacientes; el tema de la verdad.
- . La naturaleza del sufrimiento y los fines de las ciencias de la salud: la persona enferma, sufrimiento y dolor, reflexiones teológicas y filosóficas sobre el sufrimiento.
- . Comunicación con el paciente enfermo: información, el derecho a saber, el consentimiento.

[Handwritten signatures and initials]

263



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR



- . La confidencialidad y el secreto: fundamentos éticos.
- . Diagnóstico y terapéutica
- . El profesional de la salud ante la muerte.
- . Ética en la investigación.
- . El principio bioético de justicia: el derecho a la salud.
- . La ética y el derecho.

Ch
Pl
W
W
W

RESOLUCION N° 263