

PROGRAMA DE PASANTÍA PARA MÉDICOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE NEUROCIRUGÍA EN EL INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO SAN BORJA

I. DATOS GENERALES

Denominación de la Pasantía:

Pasantía en la Unidad de Cuidados Intensivos (Médicos) de Neurocirugía.

Duración:

2 meses (150 horas cada mes).

Fecha de Inicio:

Primer día útil de cada mes.

Número de Vacantes:

01 por periodo de pasantía.

II. OBJETIVO DE LA PASANTÍA

Capacitar a médicos que se desempeñan en el área de cuidados intensivos a fin de adquirir y/o desarrollar capacidades y competencias en el manejo del paciente pediátrico crítico neuroquirúrgico.

III. REQUISITOS

Perfil del Profesional:

Personal médico que trabaje en el área de cuidados intensivos.

Documentos requeridos:

- a. Oficio dirigido al Director(a) Institucional del INSN-SB, señalando lo siguiente:
(Ver Anexo N°1)
 - Nombres y apellidos del profesional pasante.
 - Profesión.
 - Especialidad y/o cargo.
 - Área, Servicio, Sub Unidad, y/o Unidad donde desea realizar la pasantía.
 - Duración de la pasantía, señalando la fecha de inicio y término de la pasantía.
 - Especificar si se requerirá de alimentación y/o hospedaje.
- b. Plan de pasantía. (Ver Anexo N°02)
- c. Currículum vitae breve, descriptivo y no documentado. Indicar explícitamente el servicio de donde proviene.
- d. Copia del título profesional.
- e. Copia del título de especialista.
- f. Copia de la constancia de habilitación profesional vigente.



La solicitud de pasantía debe ser presentada con un mínimo de dos (02) meses de anticipación.

IV. COMPETENCIAS

La presente pasantía permite posicionar al profesional médico frente a las siguientes competencias:

Competencias médicas:

- Demostrar vocación de servicio hacia los pacientes.
- Aplicar los conocimientos médicos y biomédicos adquiridos para identificar, diagnosticar y abordar problemas manejo del paciente de cuidados intensivos de neurocirugía.
- Realizar evaluaciones de los pacientes y proveer una interpretación de la situación clínica.
- Desarrollar un plan que considere la complejidad, incertidumbre y ambigüedad en una situación clínica.
- Establecer opciones y prioridades, identificando y considerando la perspectiva del paciente y sus familiares, asegurando que los mismos estén informados acerca de los riesgos y beneficios de las opciones de tratamiento.
- Describir procedimientos o terapias propias de la especialidad, así como las indicaciones, contraindicaciones, riesgos y alternativas de los mismos.

Competencias comunicativas:

- Utilizar un enfoque centrado en el paciente en la comunicación, caracterizado por la empatía, el respeto y la compasión, logrando la sensibilidad cultural.
- Usar comunicación no-verbal apropiada a fin de demostrar atención, interés y capacidad de respuesta al paciente y su familia.
- Reconocer en los sentimientos personales manifestados en los encuentros clínicos, indicios importantes del estado emocional de los pacientes.
- Conducir entrevistas centradas en el paciente, recolectando toda la información biomédica y psicosocial relevante del paciente para una presentación clínica.
- Utilizar estrategias para verificar la comprensión del diagnóstico y pronóstico por parte del paciente y de su familia.
- Documentar apropiadamente los encuentros clínicos, a fin de comunicar el razonamiento clínico y los motivos de las decisiones.

Competencias colaborativas:

- Respetar las reglas establecidas en el equipo de trabajo.
- Recibir y responder apropiadamente a los aportes de otros profesionales de la salud.



- Diferenciar entre los problemas de procedimiento y problemas interpersonales de los profesionales de la salud.
- Comunicarse de manera clara y directa, a fin de promover la comprensión, el manejo adecuado de las diferencias y la resolución de conflictos.

V. CONTENIDO DEL PROGRAMA

Semana	Contenidos de aprendizaje
1	<p>Líquidos en el paciente crítico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fisiología de los líquidos corporales en el paciente crítico. • Importancia del uso de soluciones isotónicas. • Rol de la hormona antidiurética.
2	<p>Ventilación mecánica en el paciente neuroquirúrgico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principios de ventilación mecánica. Modos, programación, complicaciones. • Interacción de la ventilación mecánica en el paciente neurocrítico. • Estrategias ventilatorias protectoras en el paciente con daño neurológico. • Particularidades del destete en el niño con daño neurológico.
3	<p>Diagnóstico y manejo de hipertensión endocraneana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento temprano de la HTE. • Monitorización de presión intracraneal (PIC). • Neuromonitoreo multimodal. • Uso de soluciones osmolares.
4	<p>Manejo postquirúrgico de tumores de fosa posterior.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento clínico patológico de los tumores de fosa posterior más frecuentes. • Pronóstico, secuelas neurológicas.
5	<p>Manejo del neurotrauma, actualización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neuroprotección en TEC. • Monitorización de PIC, PtiO₂. • Rol actual de la hipotermia. • Coma barbitúrico vs craneotomía descompresiva.
6	<p>Uso de sedoanalgesia, reconocimiento y manejo del síndrome de abstinencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características del sedante "ideal" para el paciente neurocrítico. • Interacción de la sedoanalgesia con el metabolismo cerebral. • Factores de riesgo del síndrome de abstinencia. • Manejo del síndrome de abstinencia.



7	Reconocimiento y manejo de trastornos del sodio en el paciente crítico: <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes insípida. • Síndrome pierde sal cerebral. • Secreción inapropiada de hormona antidiurética (SIHAD).
8	Rol de la nutrición en el paciente de UCI. <ul style="list-style-type: none"> • Gasto calórico en el paciente crítico. • Importancia de la nutrición temprana en UCI. • Nutrición parenteral. Indicaciones, formulación, complicaciones.

VI. METODOLOGÍA

- Presentación y discusión de casos
- Participación en las actividades "Jueves Científico" y actividades científicas de la institución
- Revisión Bibliográfica.
- Visitas médicas
- Participación en las actividades quirúrgicas según programación

VII. ASISTENCIA

Los pasantes deberán registrar su ingreso según programación otorgada por la Unidad de Cuidados Intensivos de Neurocirugía. La asistencia a todas las actividades participativas de la pasantía es obligatoria. El pasante con inasistencia injustificada de más del 20% o justificada de más del 30% a las actividades participativas, no podrá obtener su constancia por el término de la pasantía.

VIII. EVALUACIÓN

Para la evaluación de las/os pasantes se considerará lo siguiente:

- Control de la asistencia a las actividades programadas.
- Informe Final de pasantía validado por el jefe del área donde fue realizada la pasantía

Al concluir exitosamente la pasantía, se entregará una constancia al pasante, indicando las horas de duración de la pasantía.

IX. INFORMES

Srta. Brenda Guillen
 Email: bguillen@insnsb.gob.pe
 Tel. 230 0600 Anexo 3015

