

MASTER EN MEDICINA SUBACUÁTICA E HIPERBÁRICA

Módulo 6

CONFECCION DE TRABAJOS, RESUMENES Y PRESENTACIONES

Instrucciones

CRIS-UTH – Barcelona – cris@comb.es

OBETIVO

La segunda jornada del Módulo 6, tiene por objeto estimular la aportación personal de los alumnos en temas de interés general en Medicina Subacuática e Hiperbárica. Se adoptará la estructura típica de toda reunión científica, que los alumnos deberán seguir con la mayor proximidad y calidad. Es decir, deberán presentar un trabajo fruto de su labor personal, confeccionar un resumen que deberá ser aceptado por la dirección del MASTER, y exponerlo públicamente a lo largo de la segunda jornada.

TEMARIO – CONTENIDO DEL TRABAJO

Con absoluta preferencia debe tratarse de un tema original realizado por el firmante, como fruto de su trabajo personal. Puede orientarse en alguna de las siguientes líneas:

1. Trabajo experimental o de campo sobre aspectos fisiológicos, bioquímicos, o biomecánicos, en relación a la actividad humana en medio subacuático o hiperbárico, realizados en el centro de trabajo del alumno, o en clubes, centros deportivos, u otras instituciones de su lugar habitual de residencia.
2. Revisiones retrospectivas de series de enfermos afectados de enfermedades disbáricas tratadas u observadas en colectivos o centros de buceo del área de influencia del alumno.
3. Estudios retrospectivos de pacientes afectados de enfermedades que han sido tratadas con OHB.
4. Estudios retrospectivos y comparativos de grupos de enfermos afectados de enfermedades tributarias de haber recibido OHB, pero que fueron tratadas con medios convencionales que no incluyeron OHB.
5. Presentación de casos clínicos interesantes o curiosos, de enfermos afectados de trastornos disbáricos, o de otras enfermedades subsidiarias de Oxigenoterapia Hiperbárica, que el alumno conoce de primera mano o que ha intervenido en su estudio o tratamiento.
6. Presentación y descripción de los centros de Medicina Subacuática y/o Hiperbárica en los cuales los alumnos han tenido participación.
7. Descripción y presentación de planes de emergencia y evacuación, guías de actuación, protocolos, o programas similares, desarrollados en sus lugares habituales de trabajo o de residencia, en los que el alumno ha participado de forma activa.
8. Diseño de protocolos prospectivos o grupos de estudio e investigación relacionados con la oxigenoterapia hiperbárica.
9. Comunicaciones sobre temas de Medicina Subacuática e Hiperbárica, que hayan sido presentados en los últimos 12 meses, en Congresos Nacionales o Internacionales de Medicina Subacuática e Hiperbárica, de los cuales el alumno sea el primer firmante. Deberá presentar evidencia documental (Copia del programa o del libro de actas o de resúmenes del congreso).
10. Temas interesantes de Medicina Ambiental que se relacionen con los ámbitos de aplicación que se han desarrollado en el módulo 1, adaptados a los mismos formatos y requerimientos que se exponen en los puntos anteriores.
11. Otros temas de interés, a criterio del alumno, relacionados con la Medicina Subacuática e Hiperbárica.

La presentación del trabajo puede estar en relación con el tema que proyecten desarrollar en el Proyecto-Tesina que constituye el modulo 9. En tal caso, la exposición, igualmente adaptada a estas normas y recomendaciones, puede ser un resumen del Objetivo, Fundamentos, y Material y método del Proyecto final.

No se aceptarán en ningún caso :

1. Revisiones bibliográficas.
2. Recensiones de libros.
3. Comentarios, análisis, o referatas de trabajos o artículos de libros de otros autores.
4. Exposiciones teóricas sobre indicaciones, efectos fisiológicos, o fisiopatología de enfermedades.
5. Temas sin ninguna relación con la Medicina Subacuática, Hiperbárica, o Ambiental.

AUTORÍA

Los trabajos son individuales. Es posible compartir la autoría con otros autores, pero a efectos de la participación en el módulo 6, y en su caso la superación de la prueba de valoración, sólo se aplicará al primer firmante de cada trabajo.

RESUMENES

La extensión de los resúmenes está limitada a 300-500 palabras sin contar espacios en blanco. En las 2-3 primeras líneas debe indicarse : Título del trabajo resaltado en negrita, Inicial(es) del nombre de pila y los dos apellidos completos de todos los autores, Institución o Centro de trabajo, ciudad, y país.

En los resúmenes no se incluyen gráficos ni tablas. La primera vez que se utiliza una abreviatura debe indicarse entre paréntesis, a continuación de la frase completa. El tipo de letra debe ser ARIAL 12. Interlineado a espacio simple.

El texto debe ser explícito en si mismo, de forma que la lectura del resumen debe incluir la totalidad de los datos y de un forma comprensible, incluso sin haber leído el trabajo completo o sin haber asistido a la presentación. Un resumen no es una introducción, o una declaración de intenciones. En ningún caso se aceptarán resúmenes que contengan frases como “*Se analizarán los datos de los pacientes y se extraerán conclusiones*” o bien “*Se presenta un caso de mucho interés y se analiza la bibliografía*” .

Si se trata de una REVISION, debe adoptarse el formato : Introducción, Objetivo, Metodos, Resultados, Discusión, Conclusiones. Si se presenta un caso clínico el formato debe ser : Introducción, Presentación, Discusión, Conclusiones.

Al final del resumen, en la misma hoja, se indicará el nombre completo del primer autor, filiación, y dirección postal y electrónica.

Ejemplo de resumen :

ACCIDENTES DISBARICOS DE BUCEO EN ESTADO CRITICO TRATADOS EN UN CENTRO DE MEDICINA HBIPERBÁRICA. Desola J, Sala-Sanjaume J, García San Pedro A, Bohé J. CRIS-Unitat de Terapèutica Hiperbàrica. Hospital Dos de Maig. Barcelona.

INTRODUCCIÓN: El tratamiento en cámara hiperbárica de pacientes en estado crítico, reviste unas características especiales al ser necesario adaptar las técnicas de medicina intensiva al medio hiperbárico. Nuestra unidad de terapéutica hiperbárica, CRIS-UTH, posee una acreditada experiencia que consideramos interesante dar a conocer. **OBJETIVO:** Analizar de los aspectos técnico-médicos de los pacientes intubados y sometidos a ventilación Mecánica (VM) en cámara hiperbárica multiplaza en el periodo 1974-2002, en la unidad CRIS-UTH. **METODOLOGÍA** Análisis descriptivo de 50 pacientes intubados y sometidos a VM en cámara hiperbárica, correspondientes a una serie de 582 ADB (diciembre de 2002). La recogida de datos se ha realizado de forma prospectiva desde 1985. Los datos cuantitativos se han analizado mediante la derivación T de Student. Los significación de los datos cualitativos se ha sometido a la derivación Chi al cuadrado. **RESULTADOS:** Se trataba de 42 hombres (84%) y 2 mujeres (4%). El promedio de edad era de 33,5±12,5 (24-64) años. Las formas clínicas correspondieron a Síndrome de Hiperpresión Intratorácica (SHIT) en 7 casos (14%), y 43 casos (86%) Enfermedad por Descompresión (ED). En 12 casos (24%) coincidieron SHIT y ED. En 6 casos (12%) los pacientes estaban en estado de Shock Disbárico, y en 5 casos (10%) sufrieron un Síndrome de asfixia por inmersión. Se constató en todos

los casos un aumento significativo del valor del hematocrito, elevación de enzimas musculares, y acidosis metabólica. Todos recibieron tratamiento en cámara hiperbárica multiplaza, manteniendo en su interior los procedimientos necesarios de reanimación y VM. La evolución fue favorable en 40 casos (80%). En 7 pacientes (14%) permanecieron secuelas neurológicas residuales. Tres pacientes (6%) fallecieron en los días siguientes a la finalización del tratamiento hiperbárico. **DISCUSION.** Los pacientes recibidos antes de 1984 fueron ventilados mediante el respirador presométrico Bird-Mark-8®, y desde entonces con el respirador volumétrico Oxylog®. Los tres exitus ocurrieron en los años 1974, 1978 y 1980, es decir, antes de la instauración del protocolo actual de intervención y tratamiento en accidentes disbáricos graves. Algunos de estos enfermos habían sido rechazados en otros hospitales equipados con cámara hiperbárica dada la complejidad implícita a su extremada gravedad. Nuestro protocolo ha sido actualizado y ampliamente comunicado de forma periódica en los años siguientes. **CONCLUSIONES:** Los ADB pueden presentarse en situación crítica, lo que no debe impedir ni retrasar el tratamiento en un Centro de Medicina Hiperbárica, que puede ser plenamente eficaz. Es necesario contar con personal preparado y entrenado para lograr una atención óptima. Nuestra Guía de actuación actual ha demostrado su utilidad en estos difíciles pacientes.

Correspondencia :

Jordi Desola – CRIS-UTH – Dos de maig 301 – 08025 BARCELONA
Tel. 933-477-366 – FAX: 934-503-736 . E-Mail: cris@comb.es

PRESENTACION AUDIO-VISUAL

Deben realizarse en el formato habitual de congresos, en formato PPT, PPS o equivalente. Deberán entregar su trabajo grabado, en Pen-Drive o bien en CD, al encargado de la proyección, con preferencia en los días anteriores, o bien al inicio de la jornada. El ordenador central utilizado para la presentación está formateado para Win-XT y dispondrá de Office-2003. En el supuesto de que el alumno haya realizado su trabajo en formato Office-2007, deberá regrabarlo para la versión 2003. Tengan en cuenta que si bien la versión 2007 es teóricamente compatible con la 2003, en la práctica los gráficos complejos, animados, o con fusión de imágenes, así como la transición de pantallas, suelen sufrir alteraciones. En su propio interés, deben verificar previamente, en otros ordenadores en formato XT y Office 2003, que el resultado final sea el deseado. No será posible utilizar el ordenador personal del alumno para la presentación.

DURACION DE LAS COMUNICACIONES

Tiempo total 15 minutos, improrrogables. La exposición debe durar 10 minutos. Tres minutos se dedicarán a coloquio, si el moderador de la sesión lo estima conveniente. El tiempo total incluye la presentación del alumno y título del trabajo, a cargo del moderador, y la puesta en marcha del sistema informático. Los moderadores de cada sesión controlarán estrictamente los horarios previstos.

VALORACIÓN DE LOS TRABAJOS

Un jurado compuesto por profesores del MASTER, valorará las presentaciones, teniendo en cuenta la originalidad e interés del tema, la calidad de la presentación audiovisual, y la exposición del alumno. Si la calificación es satisfactoria, el alumno habrá superado el módulo 6. En caso negativo deberá examinarse de los temas de la primera jornada, en la siguiente convocatoria.