

REQUISITOS ESPECIFICOS PARA UN PROGRAMA DE FORMACION DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA INTENSIVA ADULTOS

En caso que alguno de los contenidos de estos requisitos específicos no concuerde con los " Criterios Generales de Evaluación para la Acreditación de Especialidades Médicas" publicados por la CNA el 21 de abril de 2014, predominará este último texto.

Nota Importante: Para APICE estos requisitos constituyen una guía para lograr la mejor formación posible: su grado de aplicabilidad debe ser considerado caso a caso

Julio 2014

I. Consideraciones generales

1. La Medicina Intensiva nació como respuesta a la necesidad de entregar una atención médica eficiente, oportuna, y especializada a pacientes que sufren enfermedades agudas y graves de tal magnitud, que frecuentemente llevan a un grave compromiso de las funciones vitales, las que con una adecuada vigilancia (o monitorización) y la adopción precoz de medidas terapéuticas de excepción (por su naturaleza avanzada, agresiva o compleja) son susceptibles de recuperar.

La medicina intensiva de adulto es una especialidad derivada de Medicina Interna, de la Cirugía o de la Anestesiología.

2. Perfil del egresado:

El especialista en medicina intensiva o intensivista es un profesional cuyo quehacer abarca un ámbito amplio de la medicina, con avanzados conocimientos de patología, fisiopatología y terapéutica de problemas críticos. Al mismo tiempo es un experto en técnicas de reanimación y monitoreo. Debe tener conocimientos sólidos en: manejo de equipos y destreza para realizar procedimientos invasores (invasivos); en principios básicos de administración y gestión en salud; y en principios bioéticos.

Al mismo tiempo, debe tener condiciones para liderar el equipo de salud dentro de la unidad de cuidados intensivos (UCI) y condiciones para realizar una medicina humanizada, con capacidad para interactuar con especialistas de las distintas áreas de la salud.

3. La formación debe incluir conocimiento y comprensión de los fundamentos del manejo de las afecciones más frecuentes del campo de la medicina crítica del adulto, en lo posible a través de experiencia clínica personal.

4. La formación debe desarrollarse en programas y centros acreditados periódicamente.

5. El programa deberá facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y competencias generales y específicas propias del manejo de los problemas de salud del paciente crítico; facilitar el desarrollo de criterios para la correcta toma de decisiones; estimular la mentalidad científica y las iniciativas de investigación; promover el trato humanizado, la conducta ética intachable, la capacidad de autocrítica y adecuadas relaciones interpersonales y de trabajo en equipo. Necesariamente dentro de los conocimientos básicos debe estar la capacidad de organizar, dirigir y liderar el manejo de una unidad de cuidados intensivos, incluyendo aspectos tecnológicos y de recursos humanos, como así mismo manejar aspectos específicos.

6. El programa deberá disponer de rotaciones o estadías en diferentes unidades hospitalarias o de especialidades relacionadas que garanticen una formación integral en la más amplia perspectiva de la especialidad e incluir las actividades propias de la residencia en medicina intensiva. Puede incluir disciplinas electivas.

Los objetivos y los contenidos en conocimientos y destrezas de cada rotación deben ser explícitos.

En las rotaciones se deberán incluir al menos las siguientes unidades temáticas:

6.1 Rotaciones básicas

Cuidados intensivos generales

Cuidados intensivos del paciente neurológico y neuroquirúrgico crítico

Cuidados intensivos de pacientes con trauma

Cuidados intensivos de pacientes con quemaduras

Anestesia

Radiología y métodos de diagnóstico por imágenes

6.2 Rotaciones por otras subespecialidades

Unidad coronaria

Nefrología intensiva

Infectología

6.3 Residencia en la UCI. Es fundamental que el programa incluya turnos supervisados de residencia en cuidados intensivos.

7. Las experiencias clínicas de aprendizaje deben ser supervisadas y con responsabilidad progresiva del residente en su ejecución; su volumen y complejidad deben especificarse en cada programa, como también las competencias que debe alcanzar el residente.

8. Mediante el dominio de dichas competencias, cada residente del programa debe alcanzar el perfil del egresado anteriormente descrito..

II Requisitos mínimos del centro formador

1. Tipo de Programa: Duración: dos años

a. en un hospital base (con convenio si no es universitario)

b. cooperativo (en dos o más centros asistenciales, con convenio)

2. Requisitos académicos

Jefe de programa: Profesor (de una de las dos categorías más altas de la calificación académica de la universidad).

El Jefe de Programa debe tener al menos un contrato de 33 horas con la Facultad .

El programa debe depender de un departamento que también desarrolle actividades de pregrado. Al menos 80% de las actividades deben realizarse en unidades académicas relacionadas con la facultad. El equipo docente del departamento que imparte el programa

debe proporcionar a cada becario al menos una hora diaria de supervisión por docentes universitarios con jornadas mínimas de 11 horas semanales y evaluados académicamente. Esta supervisión debe ser permanente en el caso de procedimientos complejos cuya ejecución implique riesgos para la salud del paciente. Si el programa se desarrollare en diferentes centros, el jefe de programa debe designar un responsable en cada centro. El departamento debe supervisar el desarrollo de todas aquellas partes del programa que se realicen fuera de de las sedes físicas de su dirección. Los médicos asistenciales que participen en el programa de formación deberán tener la evaluación académica en la categoría que les corresponda ,de acuerdo con la responsabilidad asignada en la normativa de la respectiva facultad.

3. Dependencias físicas

Centros de alta complejidad, dotados de todas las subespecialidades, que funcionen las 24 hrs del día de lunes a domingo. Equipamiento tecnológico indispensable y en uso efectivo, incluyendo:

3.1 Unidad de Cuidados Intensivos de al menos 12 camas con dos residentes permanentes; una enfermera cada 3 camas en cuarto turno; kinesiólogo de apoyo; monitorización ECG invasiva y no invasiva; posibilidad de medir presión intracraneana; un ventilador mecánico disponible para cada cama; capacidad de transportar pacientes críticos dentro y fuera del hospital con el equipamiento adecuado de ventilación y monitorización; y posibilidad de efectuar diálisis aguda dentro de la unidad.

3.2 Unidad de Cuidados Intermedios con una capacidad de al menos 24 camas.

3.3 Unidad de Emergencia de adultos

3.4 Unidades de subespecialidades temáticas:

Cardiología y Unidad Coronaria

Dermatología

Endocrinología

Gastroenterología

Hematología

Infectología

Inmunología

Neumología

Nefrología

Neurología y Neurocirugía

Cirugía con sus subespecialidades (tórax, cabeza y cuello, cirugía digestiva,
urología, vascular, plástica)

Obstetricia y Ginecología

Traumatología

Anestesiología

Psiquiatría

Nutrición

Oncología

Trasplantes

3.5 Unidades de apoyo

Laboratorio Clínico general completo con funcionamiento 24 horas

Laboratorios de Microbiología, Inmunología y Endocrinología

Anatomía Patológica

Diagnóstico y evaluación cardiovascular

Fibrobroncoscopía

Radiología convencional electiva y e urgencia

Imagenología: Eco/Doppler, TAC, RM

Medicina nuclear

Banco de sangre

Biblioteca, comodidades y espacios físicos de residencia, de acuerdo a
requisitos generales

4. Organización

Residencia estructurada en niveles

Entrega de turno por unidades

Visita diurna clínica y académica reglada por unidades

Reuniones clínicas, docentes, anatomoclínicas, de auditoría y bibliográficas regulares

5. Evaluaciones

Evaluaciones periódicas y objetivas de los residentes

Evaluaciones parciales aprobatorias, como requisito para continuar el programa

Examen final teórico y práctico

6. Otras actividades

6.1 Asistencia obligatoria a:

Cursos

Congresos

Jornadas y otros eventos formativos relacionados con la especialidad

6.2 Es deseable que el residente participe en un proyecto de investigación cuyos resultados se presenten al final de la residencia.