

REQUISITOS ESPECIFICOS PARA UN PROGRAMA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN NEUROLOGIA 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

Objetivos generales del programa

1. Formar un médico capaz de practicar la neurología clínica general en Chile.
2. Entregar un método de búsqueda y análisis crítico de información biomédica, especialmente en el área de las neurociencias clínicas, que le permitan mantener un proceso de perfeccionamiento y formación continua.
3. Fortalecer o desarrollar atributos personales en áreas éticas, de relación médico paciente y comunicación al interior de equipos de trabajo.

Centro responsable de un programa de formación

Estructura sanitaria con un equipo estable de neurólogos, ligados o asociados formalmente a una unidad académica de una universidad y encargados por ésta, para implementar y monitorizar un programa de especialización. El centro responsable debe tener una participación directa y real, en al menos un 70% de la formación. Un centro sólo con capacidad organizativa y coordinadora, aun con los respaldos universitarios correspondientes, no puede considerarse como centro responsable de un programa de la especialidad.

Características del centro formador

Organización

Servicio o Departamento de Neurología, con dependencias para la atención ambulatoria, hospitalizada y de urgencia. Con conducción directiva independiente para la especialidad, o a lo menos con normas de manejo establecidas por neurólogos para las definiciones de ingreso, manejo y alta de los pacientes con patología neurológica.

Si se trata de un servicio docente –asistencial localizado en un hospital que no sea de la universidad, éste deberá tener convenio vigente con la Universidad respectiva.

Si el jefe del servicio clínico asistencial es diferente a la autoridad universitaria, éste también deberá tener alguna relación académica formal con la universidad.

Si se trata de un Servicio o Depto. de Neurología y Neurocirugía, cuyo jefe o director sea neurocirujano, deberá existir un jefe de clínica, con rango de subjefe de servicio, a cargo del programa neurológico.

Producción científica y docente

Participación de sus miembros, en a lo menos una actividad, en algún congreso de las especialidad (incluye póster).En forma continua durante los 3 años previos.

Realización de una publicación anual, durante los 3 años previos. Puede ser una publicación en una revista indexada en Scielo, Index Medicus o Current Contents. También puede ser algún libro o capítulo de libro.

El centro deberá tener normas diagnósticas y terapéuticas, ajustadas a su realidad cotidiana, para a lo menos dos patologías de atención hospitalizada, ambulatoria y de urgencia, privilegiando a las más prevalentes.

El centro deberá ofrecer anualmente, a lo menos una jornada de formación (taller, demostración, análisis de video, simposio, selección de casos clínicos, presentación de normas, etc.) de dos horas cronológicas, abierta, sin costo para los residentes y una actividad similar de extensión para la atención primaria o de médicos no especialistas en neurología.

Responsable del centro

Un profesor de neurología, de alguna de las dos más altas jerarquías académicas de la universidad respectiva.

Centros asociados para realizar asignaturas complementarias

El centro o el docente a cargo deben tener vinculación formal con la Universidad respectiva.

Programa

Debe tener un sistema de ingreso, evaluación y certificación, regulado por un reglamento formal de la Universidad respectiva.

La asignatura fundamental de “Clínica Neurológica ” debe representar un mínimo de un 50% del programa (18 meses),pudiendo entregarse en forma modular y discontinua.

Se consideran otras cinco asignaturas como necesariamente complementarias :

Neurocirugía
Neurología Infantil
Psiquiatría
Diagnóstico por imágenes
Neurofisiología Diagnóstica

Deben realizarse evaluaciones formales y periódicas, tanto del aprendizaje del residente, como de la implementación del programa; se recomienda efectuarlas cada seis meses y al concluir cada asignatura.

Es deseable la existencia de una estadía electiva de 1-3 meses, con libertad de opción de elección del residente, pudiendo ser realizada en el centro de origen o en otro centro acreditado, nacional o extranjero.

NOTA: Este esquema de programa, asume la duración de tres años que tienen los actuales programas. No obstante, existe acuerdo en esta comisión y en el resto de los directores de centros formadores, que un programa de cuatro años permitiría una mayor profundidad al programa, permitiendo incorporar otras asignaturas complementarias, como medicina interna, atención del paciente crítico, neurorrehabilitación, neurociencias básicas, neuroinmunología, neurogenética, neuroepidemiología, por mencionar algunas.

Responsable del programa

Un profesor de neurología, de cualquiera de las jerarquías.

Metodologías de enseñanza

Formación basada en el trabajo clínico supervisado tutorialmente, en la atención integral de pacientes ambulatorios, hospitalizados y de urgencia, con entrega progresiva de responsabilidades. (Anamnesis, examen físico y neurológico, diagnóstico sindromático, topográfico y etiológico, diagnóstico diferencial, estudio mediante exámenes complementarios, manejo terapéutico, información al paciente y su familia).

Discusión de casos clínicos.

Discusión, realización e informe de exámenes de imagenología y neurofisiología clínica.

Realización de procedimientos: Punción Lumbar.

Trabajos interactivos y controlados de desarrollo de destrezas clínicas.

Actividades de control, de búsqueda de información biomédica, lectura crítica y estudio teórico.

Actividades de análisis de datos de experiencias clínicas.

Participación en actividades de docencia de pregrado. (Electiva)

Participación en actividades de investigación clínica. (Electiva)

Presentación pública, oral o escrita, de casos clínicos o revisiones críticas teóricas, a nivel local y en congresos nacionales.

Manejos de escalas de registro y evaluación clínica.

Actividades formativas mínimas

Presencia 44 hrs. semanales.

Dedicación de tiempo completo.

Atención supervisada de pacientes hospitalizados, ambulatorios y en urgencia.

Una reunión clínica de servicio semanal, que congregue a los neurólogos miembros de staff, además de los residentes.

Una visita clínica semanal conjunta del staff del servicio, de cada uno de los pacientes hospitalizados.

Discusión semanal de un caso clínico de origen ambulatorio, hospitalizado o de urgencia.

Dos reuniones formativas semanales especiales para residentes, una en horario de mañana y otra en la tarde.

Turno de residencia 24 hrs., cada 6 -10 días, para atención de urgencia.

Supervisión o tutoría

Tutoría directa entre 8 -13 hrs.

Acceso directo y garantizado para consultar un medico neurólogo del staff, con presencia física en el centro hospitalario hasta las 17 hrs. de lunes a viernes.

Acceso, al menos telefónico, de manera formalmente programada a un médico neurólogo del staff, con posibilidad real de requerir su presencia al recinto hospitalario, si la opinión del residente así lo determina, en los días hábiles después de las 17 hrs., sábados, domingos y festivos, durante los turnos.

Recursos humanos

Dados los niveles de dependencia de tutoría, los requisitos aluden a residentes de primer año.

1 jornada equivalente de 44 hrs. Universitarias semanales: respalda el proceso formativo de 2 residentes.

1 jornada equivalente de 44 hrs. Asistenciales adjuntas o con convenio docente formal, semanales: respalda el proceso formativo de 1/ 2 residente.

Recursos del Hospital

Acceso garantizado a algún sistema de biblioteca, provista de revistas neurológicas, pudiendo ser on-line.

Servicios de Medicina, Cirugía, Pacientes Críticos, Neurocirugía, Oftalmología Otorrino y Anatomía Patológica.

Equipo de EEG

Equipo de EMG

Equipo de Tomografía Computada

Comité de Ética

Comité de Auditoria o equivalente

Recursos clínicos del centro formador

Buscan facilitar el acceso adecuado a pacientes con diversidad de patología y complejidad.

Atención ambulatoria: 1.000 consultas de la especialidad al año, respaldan el proceso formativo de 1 residente (de primer año).

Atención hospitalizada: 100 egresos año de la especialidad respaldan el proceso formativo de 1 residente.

Urgencia externa 10.000 consultas generales año (no obstétricas) respaldan la formación de un residente.

Ínter consultas de la especialidad: 100 IC año respaldan la formación de un residente.

Productos clínicos de atención directa a realizar por un residente durante todo su período formativo

Atención ambulatoria: 300 consultas

Atención hospitalizada: 100 egresos

Urgencia externa: 900 consultas

Ínter consultas: 150 consultas

Cada residente debería llevar un registro personal de sus actividades, incluyendo pacientes, procedimientos, presentaciones, publicaciones, seminarios, etc.

Comentario final

Esta comisión valora, respeta y acoge positivamente la diversidad de realidades formativas, originadas en diferencias no sólo de recursos, estructuras y misiones institucionales, sino también de tradiciones y legítimas opciones de los equipos de trabajo, de sus líderes conductores y fortalezas locales. No obstante, creemos necesario iniciar el proceso de definición de un conjunto de criterios mínimos para su uso en las próximas acreditaciones de centros y programas de especialización en neurología. Estamos conscientes que actualmente, algunos de los aspectos propuestos no son considerados o cumplidos en el grado requerido por los centros actualmente acreditados. Atendiendo a que todos son razonables y posibles, su conocimiento en cada centro permitirá la implementación de una estrategia de desarrollo para lograr paulatinamente el cumplimiento de los criterios mínimos de acreditación.