**FACULTAD DE MEDICINA**

**PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE MEDICINA EN URGENCIAS**

**COMITÉ DE PROGRAMA**

**ACTA 86 – 2015**

Carácter: Ordinario.

Fecha: 14 de Abril de 2015.

Lugar: Oficina jefatura, sección de Urgencias

Hora: 07:00 am

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASISTENCIA** |  | | | |
| **Nombre Convocado** | **Cargo** | **Asistió** | | **Observación** |
| **Si** | **No** |
| Carlos Eduardo Vallejo Bocanumen | Jefe (E) del programa | **X** |  |  |
| Felipe Santiago Zapata | Profesor de la sección | **X** |  |  |
| Luis Mariano Gomez | Profesor y Egresado invitado. | **X** |  |  |
| Carlos Enrique Yepes | Profesor Investigador. | **X** |  |  |
| Andrés Hernández | Jefe de Residentes | **X** |  |  |
| Johan Morales | Residente de segundo año | **X** |  |  |
| Maria Nelly Milfort | Residente de primer año | **X** |  |  |

**Orden del día:**

**1. Aprobación de Acta Comité anterior (Comité No. 85)**

**2. Presentación Nuevo miembro del Comité de Programa**

**3. Evaluación de Currículo: Cardiología, NeuroPsiaquiatría.**

**4. Presentación resultado del simposio de Medicina de urgencias**

**5. Información de Actividades.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del solicitante o proponente** | **Asunto de la solicitud** | **Decisión** |
| Discusión entre los participantes. | Lectura de Acta de Comité No. 85. | Aprobada sin modificaciones. |
| Discusión entre los participantes. | Presentación nuevo jefe de residentes, Andrés Hernández. También será el representante de los residentes ante el comité. | El comité acepta el cambio. |
| Discusión entre los participantes. | Evaluación del Currículo: Cardiología. Presentación por parte del residente Johan Hernández. Comparación de las competencias del Currículo de Medicina de Urgencias de la Universidad de Antioquia, y las propuestas Curriculares de ACEP e IFEM. | Competencias:  - Aunque la competencia de reanimación Cardiopulmonar aparece en estarotación, en primera instancia no se cumple, pero de esto debido a un trámite de forma, dado que no es el espacio ni el tiempo de realizarlo. Previo al inicio de las rotaciones clínicas, los Residentes de primer año realizan una inmersión a la Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada, esto durante el primer mes de residencia, en las actividades de fundamentación de los martes y las actividades académicas de los viernes. Los residentes completan durante este mes 29 horas  de instrucción, con docencia directa, asistida y vigilada en Simulación, lo cual permite alcanzar un primer nivel de competencia. Durante los siguientes dos años el residente realiza el refrescamiento durante el mismo mes de Agosto, con la  misma intensidad horaria. Se propone entonces que dicha competencia desaparezca de la rotación mencionada, sin embargo esta debe tener un valor porcentual que permita evaluar el alcance de los objetivos. Durante dicha rotación es bajo el porcentaje de procedimientos que se realizan entorno al paciente con patología de cardiología. Específicamente las trombolisis y los pasos de marcapasos son un evento raro en el centro rotación de Cardiología. La frecuencia de estos mismos es mucho mayor durante las rotaciones de Urgencias en la Clínica León XIII. Por tanto se propone trasladar estas competencias a dicha rotación. Adicionalmente se deben de realizar actividades de simulación direccionadas mejorar la capacidad de respuesta del Especialista en Medicina de Urgencias.  Se propone que los residentes asistan a clases de Electrocardiografía de Medicina interna, a cargo del doctor Carlos José Jaramillo  No se modifican otras competencias. |
| Discusión entre los participantes. | Evaluación del Currículo: Neuropsiquiatría.  Presentación por la residente Maria Nelly Milfort. Comparación de las competencias del Currículo de Medicina de Urgencias de la Universidad de Antioquia, y las propuestas Curriculares de ACEP e IFEM. | Se destaca de las competencias:  - Dentro de las competencias de Neurología Clínica no aparece Polineuropatías Periféricas, y es de suma importancia que sea explicita en el Currículo. Hay acuerdo en el comité que debe ser parte de las competencias.  - El resto de las competencias son específicas, son vigentes y están en relación con las necesidades del programa de Posgrado.  - Los residentes destacan las dificultades en el subnúcleo de Neurocirugía. La docencia directa es pobre. Las actividades académicas también. Hacen referencia a que el contacto con el docente de Neurocirugía es aproximadamente 30 minutos al día y el resto de las actividades (ronda clínica) se realiza con el residente. Esto es repetitivo en las rotaciones de los residentes. Se compromete el logro de las competencias durante dicha rotación.  Alfredo Caballero realizó una pasantía en el Instituto Neurológico de Colombia, donde realizó una integración bajo la visión del Especialista en Medicina de Urgencias. Por esto, se propone cambio de sitio de de manera formal de Neurocirugía con la jefatura de Posgrados. Se sugire lo siguiente:  - Neurología Clínica y Psiquiatría – 1 mes HUSVF  - Neurociencias – 1 mes en el Instituto Neurológico de Colombia. |
| Diego Mesa. | Presentación resultado del simposio de Medicina de Urgencias. Resultados preliminares. | Se vendieron todas las entradas. Las memorias serán publicadas en la revista Urgentía. El esfuerzo de los residentes es de aplaudir. |
| Discusión entre los participantes. | Visita a los Estados Unidos en potenciales centros de rotación para intercambios. | Una rotación en el hospital Universitario de UTAH en trauma (nivel mayor de complejidad) es viable. El Hospital de Brigham and Womens, centro hospitalario con 800 camas; centro de urgencias mixto para pacientes médicos y de trauma; ubicado en el centro de Boston; trabaja con Harvard. No hay puntualmente convenios con Harvard, pero sí acuerdos de participación que permiten intercambios, por tanto la movilidad de residentes es fácil. |
| Discusión entre los participantes. | Presentación de poster en la Conferencia de Universidades Asociadas en Salud Global, en Boston. | Se exhibió a la Universidad de Antioquia como referente global en salud. Se realizó contacto con otras universidades. |
| Discusión entre los participantes. | Formalización de un acuerdo de participación en la realización de un estudio de Medicina Preventuva y Salud Pública con Harvard. | El acuerdo permitirá la integración de Harvard con la Universidad de Antioquia. Se busca la formalización por convenio. Se direccionarán todas estas actividades con la oficina de relaciones Internacionales de la Facultad de Medicina. |