DESCRIPCIÓN ESTRUCTURA DE CUALIFICACIÓN

La estructura de cualificación 7-SABI-MED-22120-E-011 Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, será el referente nacional para la oferta educativa que conduce al título de **Especialización clínica** correspondiente al **Nivel 7** del Marco Nacional de Cualificaciones. Su diseño se realizó conjuntamente con la Universidad de los Andes, como respuesta a las necesidades de fortalecimiento del talento humano del **sector Salud** , perteneciente al Área de Cualificación de Salud y Bienestar (SABI); integra las necesidades que fueron identificadas en los procesos de investigación adelantados en desarrollo de la metodología del Marco Nacional de Cualificaciones, tanto en fuentes primarias y secundarias, que permitieron identificar las Brechas de talento Humano y las tendencias del sector y sus subáreas.

En su construcción participaron expertos representantes de la subárea liderado por profesionales de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME.

Los hallazgos que la fundamentan y justifican, se presenta a continuación:

La Cualificación responde a la necesidad de: Articular procesos de promoción, prevención, evaluación clínica, diagnóstico, tratamiento, intervención especializada en condición crítica, rehabilitación y seguimiento del paciente en condición de alta complejidad, así como la gestión operativa de servicios de cuidado intensivo y el desarrollo de actividades de docencia e investigación según la evidencia científica disponible, guías de práctica clínica nacionales e internacionales, datos fisiopatológicos, tecnologías diagnósticas y terapéuticas especializadas, competencias clínicas, terapéuticas y humanísticas, articulación interdisciplinaria y lineamientos científicos, bioéticos y normativos, con el fin de estabilizar la condición crítica, reducir la morbimortalidad, prevenir complicaciones y contribuir al bienestar y la calidad de vida del individuo.

Del documento de contextualización se pueden destacar aspectos clave relacionados con la cualificación “Medicina crítica y cuidado intensivo”, ubicada en la subárea de Medicina y asociada al nivel 7 del MNC en la vía de Especialización Medica. Esta cualificación se conecta con CIIU 8610, 8621 y 8699 y con las ocupaciones CUOC 22120, en tanto responde a la medicina crítica y cuidado intensivo para usuarios en condiciones de alta complejidad.

Desde los entornos identificados en el documento, esta cualificación exige reconocer cambios organizacionales, tecnológicos y ambientales que están transformando la prestación de servicios de salud. En términos normativos, se articula con la Ley 23 de 1981, la Ley 1164 de 2007, la Ley 1917 de 2018 sobre residencias médicas, la Resolución 2654 de 2019 sobre telesalud, la Ley 2015 de 2020 sobre historia clínica electrónica y la Política de Seguridad del Paciente. Entre las tendencias pertinentes se destacan la telemedicina, la inteligencia artificial en diagnóstico, la historia clínica electrónica, el monitoreo remoto, la analítica de datos, la atención centrada en el paciente y la gestión por resultados, las cuales demandan capacidades para integrar diagnóstico, tratamiento, seguimiento y comunicación clínica con soporte tecnológico, trabajo interdisciplinario y enfoque de seguridad del paciente.

La cualificación formal resulta pertinente porque permite contar con especialistas capaces de responder a necesidades clínicas de mayor complejidad, integrar tecnologías, trabajar con equipos multidisciplinarios y garantizar decisiones seguras, oportunas y centradas en el paciente. Con ello se fortalecen trayectorias de formación, actualización y calidad en la atención.

De otra parte, la identificación y análisis de Brechas de Capital Humano y prospectiva laboral del sector describe aspectos precisos de La Especialización Clínica en Medicina Crítica:

A partir de las entrevistas realizadas, se evidencia que el perfil de medicina crítica y cuidado intensivo se desarrolla en uno de los entornos de mayor exigencia clínica y operativa del sistema, donde la capacidad de respuesta inmediata y la toma de decisiones bajo presión son determinantes para el desempeño.

Los actores consultados reconocen solidez en el componente técnico y protocolario del perfil; sin embargo, identifican mayores necesidades de fortalecimiento en liderazgo clínico, priorización terapéutica, coordinación interdisciplinaria, comunicación efectiva y manejo emocional frente a escenarios de alta complejidad asistencial.

También se resalta la importancia de la actualización permanente frente a nuevas tecnologías de monitoreo, soporte clínico avanzado y herramientas diagnósticas de alta precisión, especialmente en instituciones de mayor complejidad donde los procesos asistenciales requieren mayor capacidad resolutiva.

Esto muestra una evolución del perfil hacia funciones donde el dominio técnico debe complementarse con liderazgo de equipos, capacidad estratégica de decisión y gestión clínica en tiempo real.

Lo anterior permite concluir, que esta cualificación cerrará estas brechas por la propuesta de competencias integradas al perfil.

Atendiendo a lo anterior, esta cualificación le permite al **Especialista Clínico en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo** adquirir y desarrollar competencias para coordinar operación en unidad de cuidados intensivos, activar rutas diagnósticas del paciente crítico, estabilizar al paciente, orientar el proceso de aprendizaje con estudiantes, residentes y otros profesionales, Incorporar método científico en cuidado crítico, implementar acciones de promoción y prevención con paciente en estado crítico, familia y cuidador y gestionar equipos interdisciplinarios de recuperación funcional temprana.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA CUALIFICACIÓN		
1.1 Denominación	*Medicina Crítica y Cuidado Intensivo*	
1.2 Código de la cualificación	7-SABI-MED-22120-E-011	7-SABI-MED-22120-E-011
1.3 Nivel del MNC	Nivel 7	
1.4 Área de cualificación	Salud y bienestar- SABI	
1.5 Duración (horas-créditos)	Rango sugerido total para este nivel (32+ créditos) Especialización Médica	
1.6 Organismo que autoriza la cualificación		
1.7 Institución que otorga la cualificación		
1.8 Referente de cualificación para:	Especialización Médica	
2. PERFIL DE COMPETENCIAS		
2.1 Competencia General	Articular procesos de promoción, prevención, evaluación clínica, diagnóstico, tratamiento, intervención especializada en condición crítica, rehabilitación y seguimiento del paciente en condición de alta complejidad, así como la gestión operativa de servicios de cuidado intensivo y el desarrollo de actividades de docencia e investigación según la evidencia científica disponible, guías de práctica clínica nacionales e internacionales, datos fisiopatológicos, tecnologías diagnósticas y terapéuticas especializadas, competencias clínicas, terapéuticas y humanísticas, articulación interdisciplinaria y lineamientos científicos, bioéticos y normativos, con el fin de estabilizar la condición crítica, reducir la morbimortalidad, prevenir complicaciones y contribuir al bienestar y la calidad de vida del individuo.	
2.2 Ámbito (Productivo, Laboral, Social)	**Esquema cadena de valor:**	



Sector productivo:
Sector salud- Salud Pública

Contexto de acción:
Se desempeñan en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) Polivalentes y Especializadas: en UCI coronarias, neurológicas (neurocrítico), quirúrgicas, neonatales y pediátricas, monitorean sistemas vitales utilizando tecnología de alta complejidad. En entidades de salud de atención prehospitalaria y traslados medicalizados, Urgencias en intervención e ingreso a cuidados intensivos.

Debido a la formación requerida, estos especialistas se desempeñan como docentes clínicos y líderes de investigación en hospitales universitarios y centros regulados por la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, AMCI.

Ocupaciones relacionadas CUOC*:
22120 - Médicos especialistas / Médicas especialistas
22120.038 Especialista en cuidados intensivos

Otras denominaciones:
N/A

*Resolución 1241 del 09 de septiembre de 2025

2.3 Competencias Específicas	**CE01-7-SABI-MED-22120-E-011**–Coordinar operación en unidad de cuidados intensivos teniendo en cuenta disponibilidad de recursos, seguridad y calidad.
	CE02-7-SABI-MED-22120-E-011–Activar rutas diagnósticas del paciente crítico de acuerdo con condición integral del paciente, hipótesis priorizadas y estudios clínicos.
	CE03-7-SABI-MED-22120-E-011–Estabilizar al paciente de acuerdo con acciones terapéuticas avanzadas, seguridad en intervenciones críticas y equipo asistencial.
	CE04-7-SABI-MED-22120-E-011–Orientar el proceso de aprendizaje con estudiantes, residentes y otros profesionales teniendo en cuenta escenarios de cuidado crítico de

	alta complejidad, guía directa y modelamiento profesional.
	CE05-7-SABI-MED-22120-E-011–Incorporar método científico en cuidado crítico teniendo en cuenta rutas asistenciales, procesos de mejora y calidad metodológica.
	CE06-7-SABI-MED-22120-E-011–Implementar acciones de promoción y prevención con paciente en estado crítico, familia y cuidador según factores de riesgo, condiciones clínicas y lineamientos institucionales.
	CE07-7-SABI-MED-22120-E-011–Gestionar equipos interdisciplinarios de recuperación funcional temprana teniendo en cuenta plan, prevención de secuelas y transición asistencial.
COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE01-7-SABI-MED-22120-E-011**–Coordinar operación en unidad de cuidados intensivos teniendo en cuenta disponibilidad de recursos, seguridad y calidad.

Elemento de competencia 1. Verificar protocolos clínicos y flujos operativos del servicio teniendo en cuenta seguimiento, estándares de seguridad y coherencia asistencial.

Criterios de desempeño

- La revisión de protocolos clínicos y flujos operativos del servicio cumple con lineamientos institucionales, guías clínicas y estándares de seguridad.
- La adaptación de protocolos clínicos en paciente crítico corresponde con condición clínica, coherencia asistencial y guías de práctica clínica.
- La alineación entre flujos operativos está acorde con continuidad, coherencia asistencial y seguridad.
- El establecimiento de criterios de evaluación e indicadores de seguimiento está acorde con planes operativos y calidad.
- El ajuste de informes cumple con normativa, indicadores de seguimiento y trazabilidad de atención.

Elemento de competencia 2. Distribuir carga asistencial de equipo interdisciplinario en unidad de cuidados intensivos según continuidad del cuidado, respuesta oportuna y seguridad del paciente.

Criterios de desempeño

- La organización de carga asistencial del personal asistencial está acorde con turnos, cobertura continua y demanda de servicio.
- La planeación está acorde con protocolos, respuesta oportuna y continuidad de flujos.
- La designación de actividades corresponde con plan, competencias y comunicación asertiva.
- El ajuste de recursos asistenciales está acorde con continuidad de atención, picos de demanda en turno y seguridad.

Elemento de competencia 3. Supervisar insumos críticos, medicamentos de alto riesgo y equipos biomédicos de acuerdo con protocolos de seguridad, requerimientos asistenciales y condiciones operativas.

Criterios de desempeño

- La confirmación de recursos corresponde con requerimientos asistenciales, demanda del servicio y condiciones operativas.
- La determinación de recursos está acorde con disponibilidad institucional y prioridades del servicio.
- El reabastecimiento de insumos está acorde con disponibilidad institucional, proyección de uso y condiciones operativas.

- El seguimiento a reposición y disponibilidad continua está acorde con requerimientos asistenciales, condiciones operativas y seguridad.
- El control de recursos corresponde con eficiencia, resultados asistenciales y protocolos de seguridad.

Elemento de competencia 4. Optimizar flujos de atención de acuerdo con calidad, priorización clínica y capacidad operativa.

Criterios de desempeño

- La estructuración de flujos de atención corresponde con priorización clínica, demanda del servicio y capacidad operativa.
- La asignación de recursos asistenciales cumple con continuidad de atención, oportunidad asistencial y complejidad clínica.
- La sincronización de atención entre áreas y profesionales está acorde con flujo de pacientes, comunicación asistencial y continuidad del atención.
- La identificación de cuellos de botella corresponde con tiempos de atención, demanda del servicio y capacidad operativa.
- El ajuste de flujos de atención durante turno asistencial cumple con priorización clínica, continuidad de atención y seguridad del paciente.

Elemento de competencia 5. Determinar cumplimiento operativo de protocolos clínicos y rutas institucionales en cuidados intensivos según normatividad, continuidad y seguridad.

Criterios de desempeño

- La disponibilidad de protocolos cumple con normatividad, actualización documental y acceso operativo.
- La aplicación de protocolos corresponde con condición clínica, continuidad y guías de práctica clínica.
- La concordancia entre atención clínica y rutas institucionales está acorde con continuidad de atención, seguridad del paciente y flujo asistencial.
- El despliegue de acciones cumple con estándares de calidad, trazabilidad y criterios de auditoría.
- La verificación de incumplimientos corresponde con registros asistenciales, eventos detectados y desviaciones operativas.
- El seguimiento está acorde con planes de mejora, continuidad de atención y seguridad del paciente.

Elemento de competencia 6. Notificar eventos operativos relevantes de acuerdo con desabastecimiento de insumos, fallas en equipos y aumento en la demanda asistencial.

Criterios de desempeño

- La detección del evento operativo corresponde con fallas en equipos, desabastecimientos y criticidad del evento.
- La jerarquización del evento operativo cumple con protocolos de reporte, nivel de criticidad y seguridad.
- La activación de respuesta corresponde con contingencias, reemplazo de recursos y ajuste de flujo.
- La comunicación del evento operativo está acorde con lineamientos normativos y protocolos de reporte.
- La cuantificación de eventos operativos relevantes corresponde con indicadores de seguimiento, protocolos de reporte y calidad.

Contexto de la competencia.

- **Recursos utilizados:**
  - Sistemas de información clínica: historia clínica electrónica, tableros de control, indicadores asistenciales.
  - Insumos críticos: dispositivos invasivos, material de reanimación, kits de emergencia.

- Elementos de protección personal (EPP): guantes, batas, mascarillas, protección ocular.
- Instalaciones físicas: unidades de cuidados intensivos, áreas de aislamiento, estaciones de enfermería, espacios de trabajo.
- Mobiliario clínico: camas hospitalarias especializadas, mesas clínicas, estaciones de monitoreo.
- Sistemas de abastecimiento y logística hospitalaria.

● **Productos y resultados (evidencias):**

- Protocolos: protocolos clínicos; flujos operativos; lineamientos institucionales.
- Proceso de organización asistencial: carga asistencial; turnos; asignación de actividades clínicas.
- Recursos: insumos críticos; inventarios; reposición y seguimiento de equipos.
- Optimización de flujos: procesos asistenciales; sincronización entre áreas; cuellos de botella.
- Mejora continua: acciones correctivas; planes de mejora; aseguramiento de calidad.
- Seguridad del paciente: control de riesgos asistenciales; estándares de seguridad; trazabilidad de la atención.

● **Información requerida (referentes):**

- Normatividad institucional: estándares de calidad; auditoría clínica; lineamientos de operación hospitalaria.
- Herramientas de gestión operativa: protocolos clínicos, flujos operativos, rutas institucionales, checklists de seguridad.
- Indicadores asistenciales: calidad de atención; seguridad del paciente; eficiencia operativa.
- Evidencia científica: medicina crítica; manejo de eventos críticos; organización de servicios de salud.
- Logística hospitalaria: abastecimiento; gestión de insumos; disponibilidad de recursos críticos.
- Gestión del riesgo: identificación de eventos adversos; análisis de fallas; respuesta a contingencias.
- Trabajo interdisciplinario: roles del equipo de salud; comunicación clínica; continuidad del cuidado.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE02-7-SABI-MED-22120-E-011**–Activar rutas diagnósticas del paciente crítico de acuerdo con condición integral del paciente, hipótesis priorizadas y estudios clínicos.

Elemento de competencia 1. Valorar situación clínica cambiante del paciente crítico según hallazgos del examen físico, información de monitoreo y resultados de laboratorio.

Criterios de desempeño

- La contextualización del paciente crítico corresponde con motivo de ingreso, antecedentes y evolución previa.
- La detección de compromiso vital inmediato corresponde con examen físico, información de monitoreo y estado neurológico.
- La integración clínica global está acorde con clínica, monitorización y paraclínicos.
- La priorización de problemas corresponde con problemas vitales, resultados de laboratorio y guías de práctica clínica.
- La anticipación de deterioro corresponde a información de monitoreo, criticidad del evento y complicaciones.
- La reevaluación continua corresponde con información de monitoreo, evaluación clínica y estudios diagnósticos.

Elemento de competencia 2. Proporcionar hipótesis diagnósticas teniendo en cuenta información clínica, fisiológica y contextual.

Criterios de desempeño

- La generación de hipótesis diagnósticas corresponde con etiologías probables, diagnósticos diferenciales y priorización diagnóstico.
- La reducción de hipótesis probables corresponde con motivo actual, resultados de exámenes y

priorización.
- La jerarquización de hipótesis está acorde con gravedad, probabilidad y resultados de exámenes.
- La decisión diagnóstica corresponde con rutas clínicas, priorización e impacto diagnóstico y estado clínico.

Elemento de competencia 3. Aplicar algoritmos diagnósticos y razonamiento clínico según síndrome crítico, compromiso vital y guías de práctica clínica.

Criterios de desempeño
- El reconocimiento de situación crítica corresponde con complejidad, patrones de gravedad e incertidumbre del cuidado intensivo.
- La activación de algoritmo diagnóstico está acorde con síndrome crítico, compromiso vital y guías de práctica clínica.
- La implementación algoritmo diagnóstico corresponde a estado clínico e hipótesis diagnósticas diferenciales.
- La integración global de evidencia diagnóstica está acorde con clínica, monitorización y paraclínicos.
- El ajuste del algoritmo está acorde con comorbilidades, respuesta y limitaciones del entorno.

Elemento de competencia 4. Decidir diagnóstico teniendo en cuenta cambios clínicos sutiles, patrones de deterioro fisiológico y complicación potencial.

Criterios de desempeño
- La estructuración de información clínica relevante corresponde con cambios clínicos, patrones de deterioro e información de monitoreo.
- El diagnóstico está acorde con reciente evolución, resultados iniciales y complicación potencial.
- La elección de diagnóstico operativo corresponde con evidencia, guías de práctica clínica y algoritmos diagnósticos.

Elemento de competencia 5. Apoyar decisiones diagnósticas teniendo en cuenta seguridad, información clínica y contexto del paciente crítico.

Criterios de desempeño
- La consideración de riesgos está acorde con contexto del paciente, información clínica y seguridad.
- La orientación de acciones diagnósticas complementarias corresponde con estudios clínicos, rutas y pruebas terapéuticas activadas.
- La comunicación con equipo interdisciplinario corresponde con información clínica, seguridad y consenso.
- El reajuste continuo está acorde con datos fisiológicos, tecnologías diagnósticas y seguridad.

Contexto de la competencia.

- **Recursos utilizados:**
  - Equipos de trabajo interdisciplinarios: intensivistas, enfermería, laboratorio clínico, radiología, terapia respiratoria.
  - Sistemas de información clínica: historia clínica electrónica, resultados paraclínicos, alertas clínicas.
  - Monitores multiparámetro y tecnologías de apoyo diagnóstico: frecuencia cardíaca, presión arterial invasiva/no invasiva, saturación de oxígeno, capnografía; ecografía a pie de cama; electrocardiografía; monitoreo hemodinámico.
  - Sistemas de monitoreo continuo: telemetría, monitoreo neurológico, balance hídrico.
  - Pruebas diagnósticas y paraclínicos: gases arteriales, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, microbiología.

- Elementos de protección personal (EPP)
- Insumos clínicos para procedimientos diagnósticos.
- Instalaciones físicas: unidad de cuidados intensivos, áreas de aislamiento, salas de procedimientos.
- Mobiliario clínico: camas UCI, estaciones de monitoreo, carros de paro.

• Productos y resultados (evidencias):

- Valoración clínica: contextualización; compromiso vital; información clínica inicial.
- Priorización diagnóstica: problemas vitales; hallazgos; deterioro clínico.
- Hipótesis diagnósticas: diagnósticos probables; diferenciación diagnóstica.
- Algoritmos clínicos: rutas diagnósticas; guías clínicas; ajuste según evolución del paciente.
- Fase diagnóstica: diagnóstico operativo; estudios complementarios; abordaje clínico.
- Comunicación clínica: discusión diagnóstica con equipo interdisciplinario; información relevante; consenso clínico.
- Seguridad del paciente: riesgos diagnósticos; errores; trazabilidad del proceso clínico.

• Información requerida (referentes):

- Contexto del paciente: motivo de ingreso; antecedentes; evolución clínica; comorbilidades.
- Guías de práctica clínica y rutas diagnósticas institucionales.
- Algoritmos diagnósticos clínicos: shock, falla respiratoria, sepsis, compromiso neurológico.
- Evidencia científica: medicina crítica; razonamiento clínico.
- Indicadores clínicos: signos de alarma; parámetros de gravedad; evolución del paciente crítico.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE03-7-SABI-MED-22120-E-011**–Estabilizar al paciente de acuerdo con acciones terapéuticas avanzadas, seguridad en intervenciones críticas y equipo asistencial.

Elemento de competencia 1. Planear acciones de estabilización fisiológica del paciente crítico teniendo en cuenta condición del paciente, guías clínicas, y equipo asistencial.

Criterios de desempeño

- La configuración de acciones prioritarias corresponde con diagnóstico, condición crítica y comorbilidades.
- La secuenciación de intervenciones está de acuerdo con acciones prioritarias, metas terapéuticas y guías clínicas.
- La organización de recursos necesarios cumple con guías de práctica clínica, condición y lineamientos institucionales.
- La asignación de roles de equipo asistencial está acorde con condición, competencias y criterios de seguridad.
- La coherencia del plan está acorde con lineamientos clínicos, equipo asistencial y seguridad.

Elemento de competencia 2. Ejecutar intervenciones terapéuticas y procedimientos críticos teniendo en cuenta recursos, oportunidad y seguridad del paciente de alta presión asistencial.

Criterios de desempeño

- La indicación de intervenciones terapéuticas cumple con condición clínica crítica, guías de práctica clínica y evidencia científica.
- La verificación de recursos necesarios corresponde con paciente de alta presión y equipo asistencial.
- La intervención terapéutica corresponde con indicación, paciente de alta presión y lineamientos bioéticos.
- El desarrollo del plan está acorde con condición clínica, recursos disponibles y continuidad del cuidado.

Elemento de competencia 3. Ajustar terapias farmacológicas y no farmacológicas de acuerdo con respuesta terapéutica y cambios dinámicos del estado del paciente.

Criterios de desempeño

- La observación inicial de respuesta corresponde con objetivos terapéuticos, evolución clínica y seguridad.
- La modificación de intervenciones cumple con cambios clínicos, respuesta al tratamiento y seguridad.
- La verificación de efectividad terapéutica está acorde con cambios dinámicos del estado del paciente, evolución clínica y metas.

Elemento de competencia 4. Coordinar secuencias, oportunidad y coherencia de acciones asistenciales teniendo en cuenta equipo interdisciplinario, respuesta terapéutica y continuidad.

Criterios de desempeño

- La articulación de acciones del equipo corresponde con respuesta terapéutica, oportunidad asistencial y continuidad.
- La comunicación entre profesionales cumple con claridad de indicaciones, seguridad y coherencia asistencial.
- La integración de intervenciones está acorde con plan terapéutico, evolución clínica y continuidad.

Elemento de competencia 5. Evaluar el tratamiento y plan terapéutico teniendo en cuenta complicaciones, modificaciones y resultados clínicos.

Criterios de desempeño

- La valoración del estado clínico corresponde con respuesta terapéutica, evolución fisiológica y complicaciones.
- El registro de complicaciones cumple con resultados clínicos, monitoreo continuo y seguridad.
- La modificación del plan está acorde con resultados clínicos, seguridad y evolución.
- El control del plan cumple con resultados clínicos, complicaciones y guías clínicas.

Contexto de la competencia.

• Recursos utilizados:

- Sistemas de información clínica: monitoreo continuo, historia clínica, alertas clínicas en tiempo real.
- Equipos de soporte vital: ventiladores mecánicos, monitores hemodinámicos, bombas de infusión, desfibriladores.
- Sistemas de monitoreo avanzado: presión arterial invasiva, gasto cardíaco, capnografía, monitoreo neurológico.
- Medicamentos de alta complejidad: vasoactivos, sedantes, analgésicos, antibióticos, anticoagulantes.
- Herramientas de cálculo y ajuste terapéutico: dosis, perfusión, balance hídrico.
- Tecnologías para intervenciones: intubación, acceso vascular, soporte ventilatorio y hemodinámico.
- Elementos de protección personal (EPP).
- Insumos críticos: medicamentos de urgencia, kits de reanimación, dispositivos invasivos.
- Instalaciones físicas: unidad de cuidados intensivos, áreas de reanimación, salas de procedimientos.
- Mobiliario clínico: camas UCI, carros de paro, estaciones de monitoreo.

• Productos y resultados (evidencias):

- Plan de estabilización: acciones terapéuticas; intervenciones iniciales; metas terapéuticas.
- Priorización clínica: necesidades inmediatas; secuenciación de intervenciones; condición crítica.
- Intervenciones terapéuticas: manejo farmacológico y no farmacológico; procedimientos críticos.
- Respuesta terapéutica: cambios clínicos; evolución fisiológica; control de signos de mejoría o deterioro.
- Ajustes terapéuticos: intervenciones según respuesta; adecuación del tratamiento; plan clínico.
- Evaluación del tratamiento: análisis de resultados clínicos; control de efectividad terapéutica; plan de manejo.

• **Información requerida (referentes):** • Contexto del paciente: condición clínica, comorbilidades, evolución, respuesta terapéutica. • Normatividad nacional e internacional. • Protocolos clínicos y guías de práctica. • Evidencia científica: medicina crítica; efectividad de intervenciones; toma de decisiones. • Algoritmos terapéuticos: shock, sepsis, falla respiratoria, paro cardiorrespiratorio. • Trabajo interdisciplinario: roles del equipo; coordinación clínica; continuidad del cuidado.	
COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE04-7-SABI-MED-22120-E-011**–Orientar el proceso de aprendizaje con estudiantes, residentes y otros profesionales teniendo en cuenta escenarios de cuidado crítico de alta complejidad, guía directa y modelamiento profesional.
Elemento de competencia 1. Elaborar planes de aprendizaje teniendo en cuenta escenarios, guía directa y modelamiento profesional. **Criterios de desempeño** • El reconocimiento de necesidades de aprendizaje en cuidado crítico corresponde con nivel del estudiante, complejidad clínica y escenarios. • La disposición de contenidos y actividades de aprendizaje cumple con guía directa, progresión de competencias y modelamiento profesional. • La selección de estrategias de enseñanza está acorde con situaciones clínicas, participación de estudiantes y seguridad. • La alineación del plan de aprendizaje con práctica asistencial corresponde con flujo clínico, toma de decisiones y modelamiento profesional.	
Elemento de competencia 2. Integrar aprendizajes al flujo asistencial de cuidados intensivos de acuerdo con situaciones clínicas reales, cuidado crítico y seguridad del paciente. **Criterios de desempeño** • La distinción del momento oportuno de aprendizaje corresponde con flujo asistencial, situaciones clínicas y complejidad. • La incorporación de actividades de enseñanza cumple con objetivos formativos, participación y seguridad del paciente. • La adaptación de la enseñanza a condiciones del entorno clínico está acorde con estado del paciente, carga asistencial y seguridad.	
Elemento de competencia 3. Desarrollar actividades y métodos de aprendizaje de acuerdo con plan, técnicas de realimentación y progresión de competencias. **Criterios de desempeño** • La facilitación de actividades de aprendizaje corresponde con plan, participación y progresión de competencias. • La aplicación de métodos de aprendizaje corresponde con progresión de competencias, modelación y cuidado crítico de alta complejidad. • La orientación del razonamiento clínico cumple con análisis de casos, toma de decisiones y seguridad del paciente. • El acompañamiento al aprendizaje y desempeño está acorde con observación directa, mejora continua y técnicas de realimentación.	
Elemento de competencia 4. Hacer seguimiento al progreso y avance de aprendizaje teniendo en cuenta criterios, técnicas e instrumentos de aprendizaje-evaluación.	

Criterios de desempeño

- El seguimiento al desempeño corresponde con actividades clínicas, criterios y rol.
- El reconocimiento de progresión cumple con logros formativos, desempeño clínico y técnicas de aprendizaje.
- La estimación de aprendizajes corresponde con resultados de criterios de evaluación, seguimiento y aprendizaje.
- El ajuste al plan de acompañamiento está acorde con resultados de criterios de evaluación y seguimiento.
- La realización de acciones de mejora corresponde con resultados de seguimiento, criterios de progreso y avance.

Elemento de competencia 5. Constatar autonomía, seguridad e interdisciplinariedad teniendo en cuenta cuidados intensivos, competencias en cuidado crítico y mejora continua.

Criterios de desempeño

- La mejora del desempeño corresponde con observaciones de aprendizaje y competencias cuidado crítico.
- La justificación de acciones y mejora en competencias cumple con plan de aprendizaje y mejora continua.
- La determinación de acciones está acorde con seguridad del desempeño clínico, autonomía progresiva y competencias en cuidado crítico.
- La articulación practica con equipo asistencial está acorde con interdisciplinariedad clínica, responsabilidad y seguridad.

Contexto de la competencia.

● Recursos utilizados:

- Herramientas de enseñanza clínica: aprendizaje basado en casos, simulación clínica.
- Instrumentos de evaluación y sistemas de seguimiento académico: rúbricas clínicas, listas de chequeo, evaluación directa del desempeño.
- Sistemas de información clínica: historia clínica, monitoreo en tiempo real, datos del paciente para aprendizaje.
- Elementos de protección personal (EPP).
- Insumos clínicos.
- Instalaciones físicas: UCI, salas de simulación, espacios de discusión clínica.
- Mobiliario: estaciones clínicas, áreas de enseñanza, espacios para retroalimentación, escritorios, sillas, áreas de estudio.

● Productos y resultados (evidencias):

- Planificación formativa: planes de aprendizaje; organización de contenidos; escenarios clínicos.
- Estrategias pedagógicas: métodos de enseñanza; actividades formativas; modelamiento profesional.
- Acompañamiento formativo: razonamiento clínico; supervisión directa; retroalimentación continua.
- Evaluación del aprendizaje: desempeño; criterios e instrumentos de evaluación; instrumentos de valoración de progresión.
- Mejora del aprendizaje: estrategias formativas; acciones de mejora; fortalecimiento de competencias.
- Documentación educativa: registros de aprendizaje; evidencias de desempeño; trazabilidad del proceso formativo.

● Información requerida (referentes):

- Guías pedagógicas: estrategias de enseñanza en salud; evaluación del desempeño clínico; retroalimentación efectiva.
- Guías y contexto clínico.

• Documentación seguridad del paciente. • Criterios de evaluación: desempeño clínico; progresión de competencias; estándares educativos.	
COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE05-7-SABI-MED-22120-E-011**–Incorporar método científico en cuidado crítico teniendo en cuenta rutas asistenciales, procesos de mejora y calidad metodológica.
Elemento de competencia 1. Formular preguntas relevantes en la práctica clínica según problemas frecuentes, variabilidad asistencial y contexto epidemiológico. **Criterios de desempeño** • La delimitación de problemas clínicos relevantes corresponde con frecuencia, impacto en el paciente y contexto epidemiológico. • La generación de preguntas de la práctica clínica está acorde con claridad conceptual y contexto epidemiológico y variabilidad asistencial. • La aprobación de la pregunta de investigación clínica corresponde con problemas frecuentes y equipo interdisciplinario.	
Elemento de competencia 2. Revisar literatura científica de acuerdo con calidad metodológica, práctica clínica cotidiana y toma de decisiones. **Criterios de desempeño** • La consulta investigativa de literatura científica corresponde con práctica clínica, toma de decisiones y pertinencia. • La extracción de datos relevantes corresponde con calidad metodológica, práctica clínica cotidiana y toma de decisiones. • La síntesis de evidencia está acorde con hallazgos principales y variables de interés y calidad de metodología.	
Elemento de competencia 3. Integrar evidencia científica al cuidado del paciente crítico teniendo en cuenta condición clínica, contexto asistencial y lineamientos institucionales. **Criterios de desempeño** • La incorporación de evidencia al plan de cuidado está acorde con condición clínica, lineamientos institucionales hallazgos de literatura. • La definición de intervenciones basadas en evidencia corresponde con condición clínica, necesidad priorizada del paciente y seguridad. • La ratificación de evidencia científica está acorde con guías clínicas, calidad metodológica y contexto asistencial.	
Elemento de competencia 4. Contribuir con proyectos de investigación aplicada y mejora continua en cuidado crítico según principios éticos, metodológicos y normativos. **Criterios de desempeño** • La detección de oportunidades de mejora corresponde con metodología, contexto del servicio y principios éticos. • La vinculación a proyectos de investigación cumple con objetivos del estudio, roles definidos y lineamientos institucionales. • El desarrollo de actividades está acorde con protocolos, cronograma y principios normativos. • El registro de información cumple con calidad de datos, trazabilidad y normatividad.	
Elemento de competencia 5. Transferir hallazgos de investigación a protocolos y rutas asistenciales en cuidado crítico según evidencia disponible, contexto institucional y seguridad del paciente.	

Criterios de desempeño

- La remisión de hallazgos corresponde con calidad de evidencia, pertinencia clínica y aplicabilidad.
- La comunicación de hallazgos corresponde con evidencia disponible, bioética y técnicas de comunicación.
- El relacionamiento de hallazgos está acorde con lineamientos institucionales, seguridad del paciente y evidencia disponible.
- La verificación de hallazgos cumple con adherencia clínica, calidad asistencial y seguridad del paciente.

Contexto de la competencia.

● Recursos utilizados:

- Bases de datos científicas y literatura biomédica.
- Herramientas de búsqueda y gestión de información: gestores bibliográficos, repositorios académicos.
- Protocolos de investigación y guías metodológicas.
- Instrumentos para recolección y análisis de datos.
- Sistemas de información clínica y registros asistenciales.
- Herramientas para análisis de información y síntesis de evidencia.
- Recursos tecnológicos para comunicación y divulgación científica.
- Instalaciones académicas y clínicas: hospitales, UCI, espacios de investigación y docencia.
- Mobiliario y equipos básicos de trabajo académico y clínico.

● Productos y resultados (evidencias):

- Preguntas: formulación, problemas clínicos relevantes; preguntas de investigación.
- Evidencia: literatura científica; selección de información relevante; análisis crítico de estudios.
- Síntesis de información: hallazgos; evidencia; interpretación de resultados.
- Investigación: proyectos; ejecución de actividades de investigación; registro de información.
- Comunicación científica: resultados; hallazgos; transferencia de conocimiento.

● Información requerida (referentes):

- Evidencia científica: artículos, revisiones sistemáticas, guías clínicas, literatura especializada.
- Metodología de investigación: diseño de estudios; análisis de datos; calidad metodológica.
- Indicadores en salud: calidad asistencial; resultados clínicos.
- Contexto epidemiológico: frecuencia de eventos; impacto en salud; población atendida.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE06-7-SABI-MED-22120-E-011**–Implementar acciones de promoción y prevención con paciente en estado crítico, familia y cuidador según factores de riesgo, condiciones clínicas y lineamientos institucionales.

Elemento de competencia 1. Anticipar complicaciones teniendo en cuenta factores de riesgo, continuidad del cuidado y transiciones seguras de enfermedad crítica.

Criterios de desempeño

- La caracterización de factores de riesgo corresponde con condición clínica, comorbilidades y dispositivos.
- La detección de signos de deterioro está acorde con cambios clínicos, monitoreo y continuidad del cuidado.
- La sospecha de complicaciones corresponde con riesgos identificados, evolución clínica y transiciones seguras.

Elemento de competencia 2. Generar estrategias y plan de prevención secundaria teniendo en cuenta paciente crítico, intervenciones y contexto.

Criterios de desempeño

- La revisión de riesgos y complicaciones potenciales están acordes con condición clínica, antecedentes y

prevención secundaria.
- La caracterización las necesidades del paciente y familia corresponde con evolución clínica y guías de práctica.
- La formulación de estrategias de prevención corresponde con factores de riesgo, condición clínica familiar y su cuidador.
- La aplicación estrategias preventivas cumple con protocolos clínicos, seguridad del paciente y lineamientos institucionales.
- El ajuste de estrategias de prevención está acorde con evolución clínica, respuesta del paciente y factores de riesgos.

Elemento de competencia 3. Involucrar paciente, familia y cuidador de acuerdo con educación, signos de alarma y complicaciones.

Criterios de desempeño
- La implementación de estrategias cumple con protocolos clínicos, lineamientos institucionales y continuidad.
- El monitoreo corresponde con indicadores, complicaciones y respuesta a intervenciones.
- La modificación de estrategias está acorde con resultados, guías clínicas y seguridad.
- La medición de indicadores está acorde con factores de riesgo, lineamientos institucionales y perfil epidemiológico.
- El estudio de resultados está acorde con factores de riesgo, condiciones clínicas y estado crítico.

Elemento de competencia 4. Articular acciones y medidas preventivas en transición del cuidado teniendo en cuenta condiciones clínicas, factores de riesgo y equipo interdisciplinario.

Criterios de desempeño
- La especificación de medidas preventivas corresponde con condición clínica, factores de riesgo y protocolos.
- La puesta en marcha acciones preventivas está acorde con el equipo interdisciplinario, guías clínicas y seguridad.
- La emisión de medidas preventivas corresponde con factores de riesgo, condición clínica y continuidad.

Contexto de la competencia.

● Recursos utilizados:
- Sistemas de información clínica: registros, seguimiento, indicadores.
- Elementos de protección personal (EPP)
- Insumos básicos para atención y seguimiento clínico.
- Instalaciones físicas: UCI, hospitalización, consulta externa y entornos de transición del cuidado.
- Mobiliario clínico y espacios de educación en salud.

● Productos y resultados (evidencias):
- Riesgos: factores de riesgo; signos de deterioro; complicaciones potenciales.
- Prevención secundaria: estrategias preventivas; planes de cuidado; priorización según riesgo clínico.
- Intervenciones preventivas: medidas de prevención; seguimiento; continuidad del cuidado.
- Monitoreo clínico: evaluación de evolución; complicaciones; respuesta a intervenciones.
- Ajuste de estrategias: acciones preventivas; evolución clínica y contexto del paciente.
- Evaluación de resultados: medición de indicadores; resultados en salud; seguimiento de riesgo.

● Información requerida (referentes):
- Contexto del paciente: entorno familiar, social y condiciones de cuidado.
- Guías clínicas para manejo y seguimiento del paciente crítico.

• Protocolos de prevención y seguridad del paciente. • Herramientas de valoración clínica y de riesgo: escalas, monitoreo clínico, historia clínica. • Material educativo para paciente, familia y cuidador	
COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE07-7-SABI-MED-22120-E-011**–Gestionar equipos interdisciplinarios de recuperación funcional temprana teniendo en cuenta plan, prevención de secuelas y transición asistencial.
Elemento de competencia 1. Valorar estado funcional inicial teniendo en cuenta riesgo de complicaciones por inmovilidad, secuelas y plan. **Criterios de desempeño** • La revisión del estado funcional corresponde con evolución clínica, diagnóstico y riesgo de complicaciones por inmovilidad. • La asociación de factores de riesgo corresponde con diagnóstico, secuelas y estado funcional. • La aplicación de escalas validadas corresponde con plan y riesgo de complicaciones por inmovilidad. • La cuantificación del estado funcional corresponde con condición clínica, escalas validadas y factores de riesgo.	
Elemento de competencia 2. Organizar acciones interdisciplinarias de acuerdo con valoración inicial, recursos y proceso rehabilitador. **Criterios de desempeño** • La integración del equipo interdisciplinario cumple con paciente crítico, recursos y proceso rehabilitador. • La unificación de información del equipo interdisciplinario corresponde con valoración funcional, estado clínico y plan terapéutico • La personalización de metas medibles y alcanzables corresponde con trabajo interdisciplinar y continuidad de cuidado. • La distribución de responsabilidades está acorde con políticas institucionales, competencias profesionales y necesidades del paciente. • La alineación del equipo interdisciplinario está acorde con recuperación funcional, secuencia de intervención y seguridad.	
Elemento de competencia 3. Indicar medidas tempranas de protección y recuperación teniendo en cuenta estado funcional, factores de riesgo y complicaciones. **Criterios de desempeño** • La apreciación de medidas tempranas de protección y recuperación corresponde con estado funcional, factores de riesgo y escalas validadas. • La movilización segura inicial corresponde con medidas tempranas de protección y autocuidado. • El posicionamiento correcto corresponde con prevención de complicaciones y secuelas. • La recomendación de autocuidado corresponde con factores de riesgo, plan y transición asistencial.	
Elemento de competencia 4. Respaldar actividades y equipos en proceso rehabilitador teniendo en cuenta transición asistencial, servicios especializados y seguridad del proceso. **Criterios de desempeño** • La comprobación de condiciones corresponde con estado clínico, plan terapéutico y criterios de transición. • La facilitación de acciones de proceso rehabilitador cumple con transición asistencial, servicios especializados y seguridad. • El empalme del proceso rehabilitador con servicios especializados corresponde con necesidades del	

paciente y recursos disponibles.
Elemento de competencia 5. Vincular referencia oportuna con rehabilitación especializada teniendo en cuenta cuantificación del estado funcional, continuidad del cuidado y recuperación funcional progresiva. **Criterios de desempeño** • La consolidación del estado funcional del paciente está acorde con escalas validadas, el estado clínico y complicaciones. • La rehabilitación especializada corresponde con estado funcional, secuelas y evolución clínica. • La disposición de datos al servicio de rehabilitación corresponde con transición asistencial, estado funcional y lineamientos institucionales. • La conexión con el servicio especializado corresponde con plan, continuidad del cuidado y transición asistencial. • La ratificación de proceso rehabilitador está acorde con seguimiento, adherencia al plan y recuperación funcional progresiva.
Contexto de la competencia. **● Recursos utilizados:** • Herramientas de valoración funcional: escalas clínicas, evaluación física, seguimiento funcional. • Equipos y dispositivos para movilización y rehabilitación: camas funcionales, dispositivos de apoyo, equipos de terapia. • Recursos para intervención temprana: movilización asistida, posicionamiento, ejercicios terapéuticos. • Sistemas de registro y seguimiento clínico: historia clínica, evolución funcional, registros de rehabilitación. • Material educativo para paciente y cuidador: orientación en autocuidado, movilidad y recuperación. • Elementos de protección personal (EPP). • Instalaciones físicas: UCI, hospitalización, áreas de rehabilitación, consulta externa. • Mobiliario clínico: camas hospitalarias, dispositivos de apoyo, espacios de rehabilitación. **● Productos y resultados (evidencias):** • Valoración funcional: estado funcional inicial; limitaciones; riesgo por inmovilidad. • Plan rehabilitador: objetivos funcionales; metas progresivas; priorización de intervenciones. • Seguimiento: evolución; monitoreo de recuperación; complicaciones o secuelas. • Ajuste del proceso rehabilitador: modificación de intervenciones; adaptación a evolución clínica y funcional. • Transición del cuidado: articulación entre niveles de atención; plan proceso rehabilitador; referencia a servicios especializados. • Educación para la recuperación: orientación al paciente y cuidador; autocuidado; adherencia al proceso. **● Información requerida (referentes):** • Contexto del paciente: condición clínica, secuelas, entorno social y familiar. • Lineamientos de seguridad del paciente. • Guías de práctica clínica en rehabilitación. • Protocolos institucionales de rehabilitación. • Evidencia científica sobre recuperación funcional, inmovilidad y secuelas en paciente crítico. • Escalas validadas de valoración funcional y riesgo. • Indicadores de recuperación funcional y resultados en salud.
2.4 Competencias | **Competencias Básicas**

Clave (Básicas y transversales)

Competencia Comunicación (oral y escrita en lengua materna y una segunda lengua)	Duración
• Gestión de comunicación en situaciones complejas con equipo interdisciplinario, pacientes y familia. • Redacción académica y científica. • Demostrar las cuatro (4) habilidades de comprensión lectora y producción oral y escrita en nivel avanzado de inglés.	1 Crédito
Competencias en matemáticas	**Duración**
• Pensamiento estadístico y análisis de datos. • Pensamiento lógico y resolución de problemas cuantitativos.	1 Crédito
Competencias en ciencias sociales y ciencias naturales	**Duración**
• Relaciones ético-políticas y socioeconómicas. • Relación ciencia, tecnología y sociedad.	1 Crédito
Competencias ciudadanas	**Duración**
• Convivencia, paz y resolución de conflictos. • Participación y responsabilidad democrática en salud. • Pluralidad, identidad y valoración de las diferencias. • Liderazgo y compromiso social. • Ética, deontología y política profesional. • Integridad y transparencia en el entorno público. • Visión interdisciplinaria y global.	1 Crédito

Competencias Transversales

Habilidades en el uso de las TIC		
Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
Gestionar información a gran escala en tiempo razonable de acuerdo con infraestructuras, tecnologías y servicios disponibles.	**RA1.** Analizar técnicas en la captura y recuperación de datos de acuerdo con necesidades de información. **RA2.** Evaluar tendencias globales y patrones de los datos a partir de entornos de trabajo de datos masivos.	2 Créditos
Protección de Salud y el medio ambiente		

Módulo	Referente para el aprendizaje	Duración
Nivel 7: Incorporar las políticas de protección ambiental	**RA1.** Determinar alcance del sistema de gestión ambiental en la organización de acuerdo con política medio ambiental. **RA2.** Cumplir política de protección ambiental según necesidades organizacionales y normatividad vigente. **RA3.** Valorar resultados de implementación de políticas de protección ambiental según impactos en la organización y entorno. **RA4:** Diseñar estrategias de tratamiento de riesgos de acuerdo con proyectos organizacionales y normativa vigente.	1 Crédito
Protección de la salud	**RA1.** Aplicar principios y procedimientos de salud y seguridad en el trabajo teniendo en cuenta marco de normas técnicas y legales.	
Cultura emprendedora y empresarial		
Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
Nivel 7: Análisis de oportunidades y amenazas para generar valor y transformación de ideas en soluciones que aportan valor; diseño de plan de acción detallado y ajustado a circunstancias cambiantes y al logro de objetivos.	**RA1.** Monitorear tendencias relevantes analizando las oportunidades y amenazas para generar valor y transforma las ideas en soluciones que aportan valor. **RA2.** Diseñar estrategias de desarrollo profesional para el equipo y la organización basado en una comprensión clara de las fortalezas y debilidades, en relación con las oportunidades actuales y las futuras para crear valor. **RA3.** Evaluar la salud financiera de una actividad de creación de valor y emite concepto sobre flujo de fondos de una organización utilizando indicadores financieros **RA4.** Involucrar e inspirar a otras personas, consiguiendo que se	1 Crédito

		integren en el equipo del proyecto a desarrollar y diseña un plan de acción detallado teniendo en cuenta circunstancias cambiantes y al logro de los objetivos. RA5. Evaluar riesgo al que la empresa está expuesta a medida que cambian las condiciones.	
	Desarrollo, participación y transformación de espacios de trabajo	**RA1.** Integra, orienta y empodera continuamente su formación personal, profesional y social con conocimiento, y evidencia, compromiso y responsabilidad social, que transforme situaciones de salud de su ámbito de desempeño que necesiten de su intervención.	
	Recursos para la prestación de servicios de salud	**RA1.** Diseñar prestación de servicios de salud optimizando la acción interdisciplinaria, intersectorial y la participación comunitaria, con base en criterios de suficiencia, calidad, oportunidad y costo beneficio para la población y el sistema de salud. **RA2.** Intervenir en diferentes escenarios del nivel nacional, regional y local para la articulación de acciones que fortalezcan los servicios de salud y las acciones de salud pública. **RA3.** Evaluar permanente todos los procesos de atención y gestión, y propone planes de mejora continua, según criterios de calidad y eficiencia establecidos.	
	Investigación / Gestión Del Conocimiento		
	Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
	Comprensión y solución de las necesidades y problemas de salud individual y colectiva	**RA1.** Asumir la solución de problemas relacionados con la salud individual y colectiva en el marco de un trabajo interprofesional e interdisciplinario a partir de los postulados de la metodología científica. **RA2.** Interpretar textos científicos	2 Créditos

		con sentido crítico para resolver problemas relacionados con su ejercicio profesional.	
	Nivel 7: Investigación aplicada	**RA1.** Demostrar conocimiento amplio de la teoría y práctica de un campo profesional especializado en contextos multidisciplinarios. **RA2.** Abordar desde una visión sistémica los problemas o dificultades, planteando soluciones y alternativas. **RA3.** Formular soluciones innovadoras a partir de la resolución de problemas complejos mediante la investigación y valoración de información avanzada **RA4.** Generar ambientes de innovación y herramientas que promueven el desarrollo de nuevas ideas. **RA5.** Evaluar la viabilidad, factibilidad y sostenibilidad de soluciones innovadoras, priorizando según las capacidades y recursos asignados.	
	Educación		
	Módulo	**Módulo**	**Módulo**
	Fortalecimiento de competencias de usuarios, colectivos y equipos de trabajo	**RA1.** Apoyar fortalecimiento del equipo de salud teniendo en cuenta estrategias pedagógicas y criterios de pertinencia. **RA2.** Posibilitar el intercambio de experiencias y transferencia de conocimiento según alcance y ámbito de competencia.	2 Créditos
	Ética, Bioética y Humanización		
	Módulo	**Módulo**	**Módulo**
	Compromiso y responsabilidad ética y social	**RA1.** Liderar cultura de tolerancia, sensibilidad a la diferencia de acuerdo con desarrollo de conciencia social y valores. RA2. Tomar decisiones y acciones	2 Créditos

		de acuerdo con consecuencias menos graves y derecho a la integridad personal. **RA3.** Evaluar recomendación de medicamentos y procedimientos de acuerdo con principios éticos y conciencia crítica.	
	Manejo de la información y las relaciones interpersonales	**RA1.** Garantizar privacidad y confidencialidad de la información de acuerdo con normativa e integridad de todos. **RA2.** Aportar ideas y acciones al modelo de atención integral en salud según experiencia profesional y políticas del área.	
	Actuación e interacción individual, interprofesional e interdisciplinar	**RA1.** Actuar con transparencia, autonomía y autorregulación según autoreflexión y valores profesionales. **RA2.** Evaluar soluciones y alternativas teniendo en cuenta características particulares y condiciones de vulnerabilidad de pacientes. **RA3.** Actuar independiente, libre y autónomo (a), de acuerdo con lógica del razonamiento legal y científico de la profesión.	
	Reconocimiento del Contexto	**RA1.** Asumir acciones específicas del contexto socio-cultural según políticas de protección y normativa de salud y bienestar. **RA2.** Resolver situaciones o problemas relacionados con tramitología en salud y bienestar según población y nivel de cargo institucional. **RA3.** Aplicar principios en situaciones de discriminación y marginación según particularidades sociales y culturales. **RA4.** Formular propuestas de intervención y transformación en salud y bienestar de acuerdo con contextos político, legal y cultural. **RA5.** Evaluar programas	

		institucionales, locales y nacionales según diversidad poblacional y necesidades de salud.	

3. RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
CE01-7-SABI-MED-22120-E-011–Coordinar operación en unidad de cuidados intensivos teniendo en cuenta disponibilidad de recursos, seguridad y calidad.	
Duración créditos: 4	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Interpretar servicio a partir de protocolos clínicos, flujos operativos y estándares de seguridad.	
Resultado de Aprendizaje 2. Planificar recursos asistenciales según demanda del servicio, continuidad del cuidado y criterios de calidad.	
Resultado de Aprendizaje 3. Gestionar insumos y equipos críticos conforme a requerimientos asistenciales y condiciones operativas.	
Resultado de Aprendizaje 4. Analizar dinámica de flujos de atención teniendo en cuenta priorización clínica, capacidad operativa y seguridad del paciente.	
Resultado de Aprendizaje 5. Valorar desempeño operativo con base en indicadores asistenciales, cumplimiento de protocolos y resultados en calidad.	
Resultado de Aprendizaje 6. Actuar con responsabilidad en la gestión considerando la seguridad del paciente, la comunicación efectiva y la respuesta oportuna.	
CE02-7-SABI-MED-22120-E-011–Activar rutas diagnósticas del paciente crítico de acuerdo con condición integral del paciente. hipótesis priorizadas y estudios clínicos.	
Duración créditos: 4	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Interpretar situación clínica del paciente crítico a partir de hallazgos del examen físico, monitoreo y resultados paraclínicos.	
Resultado de Aprendizaje 2. Formular hipótesis diagnósticas en paciente crítico según información clínica, fisiológica y contexto asistencial.	
Resultado de Aprendizaje 3. Integrar algoritmos diagnósticos conforme a síndrome clínico, compromiso vital y comorbilidades.	
Resultado de Aprendizaje 4. Sustentar decisiones diagnósticas con base en información clínica, seguridad del paciente y guías de práctica clínica.	
Resultado de Aprendizaje 5. Actuar con criterio clínico en escenarios de incertidumbre considerando la seguridad del paciente, priorización y trabajo interdisciplinario.	

CE03-7-SABI-MED-22120-E-011–Estabilizar al paciente de acuerdo con acciones terapéuticas avanzadas, seguridad en intervenciones críticas y equipo asistencial.	
Duración créditos: 4	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Examinar condición clínica a partir de hipótesis, priorización e incertidumbre del cuidado intensivo.	
Resultado de Aprendizaje 2. Establecer prioridades terapéuticas según gravedad, comorbilidades e información de monitoreo.	
Resultado de Aprendizaje 3. Aplicar intervenciones terapéuticas según guías de práctica clínica y estado clínico.	
Resultado de Aprendizaje 4. Analizar respuesta terapéutica con base en resultados iniciales, monitorización y paraclínicos.	
Resultado de Aprendizaje 5. Sustentar decisiones terapéuticas según evolución clínica, complicaciones y evidencia científica.	
Resultado de Aprendizaje 6. Actuar con responsabilidad en la atención teniendo en cuenta seguridad, riesgo inmediato y coherencia asistencial.	
CE04-7-SABI-MED-22120-E-011–Orientar el proceso de aprendizaje con estudiantes, residentes y otros profesionales teniendo en cuenta escenarios de cuidado crítico de alta complejidad, guía directa y modelamiento profesional.	
Duración créditos: 4	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Identificar necesidades de aprendizaje teniendo en cuenta nivel de estudiante, situaciones clínicas y progresión de competencias.	
Resultado de Aprendizaje 2. Planificar procesos de aprendizaje según complejidad clínica, escenarios y seguridad del paciente.	
Resultado de Aprendizaje 3. Facilitar actividades de aprendizaje mediante estrategias de modelamiento clínico, análisis de casos y retroalimentación.	
Resultado de Aprendizaje 4. Evaluar desempeño estudiantil con base en criterios de evaluación, observación directa y resultados de aprendizaje.	
Resultado de Aprendizaje 5. Proponer acciones de mejora según resultados de evaluación, progresión de competencias y necesidades de aprendizaje.	
Resultado de Aprendizaje 6. Demostrar compromiso con la formación académica teniendo en cuenta seguridad del paciente, acompañamiento del estudiante y ética profesional.	
CE05-7-SABI-MED-22120-E-011–Incorporar método científico en cuidado crítico teniendo en cuenta rutas asistenciales, procesos de mejora y calidad metodológica.	
Duración créditos: 12	**Duración en horas:**

Resultado de aprendizaje 1. Identificar problema de investigación según contexto epidemiológico, práctica asistencial y problemas frecuentes.	
Resultado de Aprendizaje 2. Analizar evidencia científica teniendo en cuenta calidad metodológica, resultados clínicos y pertinencia	
Resultado de Aprendizaje 3. Participar en procesos de investigación conforme a protocolos metodológicos, principios éticos y normatividad vigente.	
Resultado de Aprendizaje 4. Incluir evidencia científica a practica según condición clínica, contexto asistencial y lineamientos institucionales.	
Resultado de Aprendizaje 5. Actuar con integridad en el desarrollo de investigación considerando principios éticos, calidad metodológica y responsabilidad profesional.	
CE06-7-SABI-MED-22120-E-011–Implementar acciones de promoción y prevención con paciente en estado crítico, familia y cuidador según factores de riesgo, condiciones clínicas y lineamientos institucionales.	
Duración créditos: 4	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Reconocer factores de riesgo a partir de la condición clínica, monitoreo y evolución del paciente.	
Resultado de Aprendizaje 2. Diseñar estrategias de prevención teniendo en cuenta factores de riesgo, contexto clínico y continuidad del cuidado.	
Resultado de Aprendizaje 3. Aplicar intervenciones preventivas teniendo en cuenta protocolos clínicos, signos de alarma y condiciones clínicas.	
Resultado de Aprendizaje 4. Monitorear evolución según intervenciones preventivas, complicaciones y respuesta clínica.	
Resultado de Aprendizaje 5. Proponer acciones de continuidad cuidado teniendo en cuenta transición asistencial, contexto del paciente y seguridad.	
Resultado de Aprendizaje 6. Promover cuidado preventivo teniendo en cuenta participación de familia, adherencia al plan y continuidad asistencial.	
CE07-7-SABI-MED-22120-E-011–Gestionar equipos interdisciplinarios de recuperación funcional temprana teniendo en cuenta plan, prevención de secuelas y transición asistencial.	
Duración créditos: 4	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Reconocer estado funcional teniendo en cuenta riesgo de inmovilidad, secuelas y evolución clínica.	
Resultado de Aprendizaje 2. Planificar acciones de rehabilitación según valoración funcional, recursos disponibles y proceso de recuperación.	
Resultado de Aprendizaje 3. Aplicar medidas de rehabilitación de acuerdo con estado clínico, plan terapéutico y	

factores de riesgo.
Resultado de Aprendizaje 4. Evaluar funcionalidad teniendo en cuenta intervenciones, complicaciones y objetivos de recuperación.
Resultado de Aprendizaje 5. Proponer acciones de continuidad según transición asistencial, servicios especializados y recuperación progresiva.
Resultado de Aprendizaje 6. Promover esquema funcional teniendo en cuenta equipo interdisciplinario, el paciente y su entorno familiar.

FORMACIÓN EN EL CENTRO DE TRABAJO	**Duración** **136** Créditos
CE02-7-SABI-MED-22120-E-011– Activar rutas diagnósticas del paciente crítico de acuerdo con condición integral del paciente. hipótesis priorizadas y estudios clínicos.	
	Resultado de aprendizaje 1. Interpretar situación clínica del paciente crítico a partir de hallazgos del examen físico, monitoreo y resultados paraclínicos.
	Resultado de Aprendizaje 2. Formular hipótesis diagnósticas en paciente crítico según información clínica, fisiológica y contexto asistencial.
	Resultado de Aprendizaje 3. Integrar algoritmos diagnósticos conforme a síndrome clínico, compromiso vital y comorbilidades.
	Resultado de Aprendizaje 4. Sustentar decisiones diagnósticas con base en información clínica, seguridad del paciente y guías de práctica clínica.
	Resultado de Aprendizaje 5. Actuar con criterio clínico en escenarios de incertidumbre considerando la seguridad del paciente, priorización y trabajo interdisciplinario.
CE03-7-SABI-MED-22120-E-011– Estabilizar al paciente de acuerdo con acciones terapéuticas avanzadas, seguridad en intervenciones críticas y equipo asistencial.	**Resultado de aprendizaje 1.** Examinar condición clínica a partir de hipótesis, priorización e incertidumbre del cuidado intensivo.
	Resultado de Aprendizaje 2. Establecer prioridades terapéuticas según gravedad, comorbilidades e información de monitoreo.
	Resultado de Aprendizaje 3. Aplicar intervenciones terapéuticas según guías de práctica clínica y estado clínico.
	Resultado de Aprendizaje 4. Analizar respuesta terapéutica con base en resultados iniciales, monitorización y paraclínicos.
	Resultado de Aprendizaje 5. Sustentar decisiones terapéuticas según evolución clínica, complicaciones y evidencia científica.
	Resultado de Aprendizaje 6. Actuar con responsabilidad en la atención teniendo en cuenta seguridad, riesgo inmediato y coherencia asistencial.
CE04-7-SABI-MED-22120-E-011– Orientar el proceso de aprendizaje con estudiantes, residentes y otros profesionales	**Resultado de aprendizaje 1.** Identificar necesidades de aprendizaje teniendo en cuenta nivel de estudiante, situaciones clínicas y progresión de competencias.
	Resultado de Aprendizaje 2. Planificar procesos de aprendizaje según complejidad clínica, escenarios y seguridad del paciente.
	Resultado de Aprendizaje 3. Facilitar actividades de aprendizaje mediante estrategias de modelamiento clínico, análisis de casos y retroalimentación.

teniendo en cuenta escenarios de cuidado crítico de alta complejidad, guía directa y modelamiento profesional.	**Resultado de Aprendizaje 4.** Evaluar desempeño estudiantil con base en criterios de evaluación, observación directa y resultados de aprendizaje.
	Resultado de Aprendizaje 5. Proponer acciones de mejora según resultados de evaluación, progresión de competencias y necesidades de aprendizaje.
	Resultado de Aprendizaje 6. Demostrar compromiso con la formación académica teniendo en cuenta seguridad del paciente, acompañamiento del estudiante y ética profesional.
CE06-7-SABI-MED-22120-E-011– Implementar acciones de promoción y prevención con paciente en estado crítico, familia y cuidador según factores de riesgo, condiciones clínicas y lineamientos institucionales.	**Resultado de aprendizaje 1.** Reconocer factores de riesgo a partir de la condición clínica, monitoreo y evolución del paciente.
	Resultado de Aprendizaje 2. Diseñar estrategias de prevención teniendo en cuenta factores de riesgo, contexto clínico y continuidad del cuidado.
	Resultado de Aprendizaje 3. Aplicar intervenciones preventivas teniendo en cuenta protocolos clínicos, signos de alarma y condiciones clínicas.
	Resultado de Aprendizaje 4. Monitorear evolución según intervenciones preventivas, complicaciones y respuesta clínica.
	Resultado de Aprendizaje 5. Proponer acciones de continuidad cuidado teniendo en cuenta transición asistencial, contexto del paciente y seguridad.
	Resultado de Aprendizaje 6. Promover cuidado preventivo teniendo en cuenta participación de familia, adherencia al plan y continuidad asistencial.
CE07-7-SABI-MED-22120-E-011– Gestionar equipos interdisciplinarios de recuperación funcional temprana teniendo en cuenta plan, prevención de secuelas y transición asistencial.	**Resultado de aprendizaje 1.** Reconocer estado funcional teniendo en cuenta riesgo de inmovilidad, secuelas y evolución clínica.
	Resultado de Aprendizaje 2. Planificar acciones de rehabilitación según valoración funcional, recursos disponibles y proceso de recuperación.
	Resultado de Aprendizaje 3. Aplicar medidas de rehabilitación de acuerdo con estado clínico, plan terapéutico y factores de riesgo.
	Resultado de Aprendizaje 4. Evaluar funcionalidad teniendo en cuenta intervenciones, complicaciones y objetivos de recuperación.
	Resultado de Aprendizaje 5. Proponer acciones de continuidad según transición asistencial, servicios especializados y recuperación progresiva.
	Resultado de Aprendizaje 6. Promover esquema funcional teniendo en cuenta equipo interdisciplinario, el paciente y su entorno familiar.

4. PARÁMETROS DE CALIDAD	
4.3. Requisitos de ingreso o acceso	• Título de Médico General registrado en el ReTHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud), expedido por una institución de educación superior reconocida en Colombia, o por una universidad extranjera con título debidamente convalidado u homologado ante el Ministerio de Educación Nacional, conforme a la normatividad vigente. • Cumplimiento del Servicio Social Obligatorio (SSO): Haber cumplido con el requisito legal del Servicio Social Obligatorio, de acuerdo con la legislación aplicable. También podrán postularse aquellos profesionales que hayan sido eximidos formalmente de dicho requisito, siempre que presenten la certificación expedida por la autoridad competente.

	• Aprobación del proceso de selección institucional, el cual podrá incluir uno o varios de los siguientes componentes: examen de conocimientos médicos, evaluación de competencias clínicas, entrevista personal, análisis de hoja de vida, valoración de trayectoria académica y profesional, así como otros criterios definidos por la institución de educación superior. • Componentes orientadores de la ruta de admisión: El proceso de admisión al programa debe fundamentarse en los principios de mérito, transparencia, equidad, integridad, responsabilidad profesional y seguridad del paciente, garantizando la selección de aspirantes con las capacidades necesarias para desempeñarse en escenarios clínicos de alta complejidad. • Las instituciones podrán emplear, de acuerdo con su autonomía universitaria, entrevistas estructuradas, pruebas situacionales, ejercicios de simulación clínica, análisis de casos clínicos y éticos, evaluación de competencias comunicativas y trabajo en equipo, así como otros mecanismos orientados a valorar la idoneidad del aspirante. • Mérito académico y trayectoria: El mérito constituye un criterio central de referencia y podrá evidenciarse mediante: Desempeño académico durante la formación de pregrado participación en actividades de investigación, semilleros o proyectos académicos. • Producción científica, publicaciones o presentaciones en eventos académicos, participación en actividades relacionadas con anestesiología, cuidado crítico, urgencias, manejo del dolor, seguridad del paciente o áreas afines, experiencia clínica pertinente en servicios hospitalarios, quirúrgicos, críticos o de atención de pacientes complejos.
4.4. Regulación de la Profesión	• Ley 14 de 1962 y Decreto 605 de 1963, por los cuales se reglamenta el ejercicio de la medicina y cirugía en Colombia. • Ley 23 de 1981 y Decreto 3380 de 1981, por los cuales se establecen y reglamentan las normas de ética médica, la relación médico-paciente, el secreto profesional, los documentos médicos, los certificados médicos y el régimen ético-disciplinario. • Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y Ley Estatutaria 1751 de 2015, como marco general del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la prestación del servicio público esencial de salud, la atención primaria y la autonomía profesional médica. • Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010, Decreto 780 de 2016 y Decreto Ley 2106 de 2019, sobre Talento Humano en Salud, requisitos para el ejercicio, ReTHUS, identificación única, tarjeta profesional, delegación de funciones públicas a colegios profesionales y permisos transitorios para profesionales extranjeros. • Resolución 3030 de 2014, Resolución 1359 de 2023, Resolución 1395 de 2015,

	Resolución 2235 de 2024, Resolución 191 de 2025 y demás actos administrativos de delegación vigentes, relacionados con el ReTHUS, el reporte de información del Talento Humano en Salud y las funciones públicas delegadas al Colegio Médico Colombiano. • Ley 50 de 1981, Decreto 2396 de 1981, artículo 33 de la Ley 1164 de 2007 y Resolución 774 de 2022, sobre el Servicio Social Obligatorio para egresados de programas del área de la salud, incluyendo medicina. • Resolución 10687 de 2019 del Ministerio de Educación Nacional, sobre convalidación de títulos de educación superior obtenidos en el exterior, con evaluación académica obligatoria para títulos de pregrado y posgrado del área de la salud. • Ley 1917 de 2018, Decreto Ley 2106 de 2019 y Resolución 1872 de 2019, sobre el Sistema Nacional de Residencias Médicas, el registro de residentes médicos y el reporte de información en ReTHUS. • Normas específicas de especialidades médicas, cuando apliquen, como la Ley 6 de 1991 y el Decreto 97 de 1996 para anestesiología, y la Ley 657 de 2001 para radiología e imágenes diagnósticas, además de las demás normas vigentes que reglamenten especialidades médico-quirúrgicas. • Resolución 1995 de 1999, Resolución 839 de 2017, Ley 2015 de 2020, Resolución 866 de 2021 y normas concordantes sobre historia clínica, conservación documental e historia clínica electrónica interoperable. • Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013, sobre protección de datos personales, aplicables al manejo de datos sensibles de los pacientes. • Ley 1419 de 2010 y Resolución 2654 de 2019, sobre telesalud y telemedicina, cuando la atención médica se preste mediante tecnologías de información y comunicación. • Resolución 3100 de 2019, modificada por las Resoluciones 544 de 2023 y 465 de 2025, sobre inscripción de prestadores, habilitación de servicios de salud y registro en el REPS, cuando el médico ejerza como prestador independiente, en consultorio, IPS o servicio habilitado. • En caso de prescripción, dispensación o uso de medicamentos, aplican además las disposiciones del Decreto 2200 de 2005, la Resolución 1403 de 2007 y, para medicamentos de control especial, la Resolución 1478 de 2006 y sus normas modificatorias. • Para profesionales con título conferido en una institución educativa internacional, deben contar con la convalidación pertinente del Ministerio de Educación Nacional. • Estar inscrito en el Registro Único de Talento Humano en Salud – RETHUS. • Contar con la Tarjeta Profesional Nacional emitida por el Colegio Médico

	Colombiano • En caso de ejercer en un consultorio, este debe contar con habilitación de la Secretaría de Salud correspondiente