

**DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN**

**RESIDENCIA ASISTENCIAL PROGRAMADA
DE POSTGRADO EN COLOPROCTOLOGÍA
(RAPPC)**

Caracas, Venezuela

Junio, 2016.

Con Aval del Colegio Médico del Distrito Metropolitano de Caracas.

- **CUERPO DOCENTE:**

- ✓ Dr. Sergio Martinez – Director
- ✓ Dr. Peter Pappé – Docente
- ✓ Dr. Luís Angarita – Docente

REQUISITOS DE INGRESO

- Nacionalidad Venezolana
- Médico Cirujano General, egresado de una Universidad Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, que haya cumplido con el Artículo 8 de acuerdo a la Ley del Ejercicio de la Medicina, LEM.
- Postgrado o residencia asistencial programada de postgrado en el área de cirugía
- Notas Certificadas de pregrado
- Notas Certificadas de Postgrado
- Certificación Deontológica
- Certificado de Salud vigente
- Inscripción del Colegio Médico
- Solvencia Colegio Médico
- Control de Inmunizaciones o control de vacunación

Cargos Disponibles

Dos (02) residente por año. Se brindará la oportunidad de formar a un médico extranjero que cumpla con los requisitos y se le solicitará al Colegio Médico del Distrito Metropolitano la figura de "Placet". La cohorte estará constituida por un residente de nacionalidad venezolana y un residente extranjero.

Duración:

Dos (02) años.

INGRESOS ESPECIALES.

La Residencia Asistencial Programada en Coloproctología podrá aceptar a cirujanos quienes hayan completado y aprobado previamente en el CMDLT un

Programa de Perfeccionamiento Profesional (“Fellowship”), de un año de duración, en la misma disciplina. La aceptación de los candidatos que cumplan este requisito se hará por consenso de los docentes de la Residencia. En caso de ser aceptados, el “Fellowship” realizado tendrá equivalencia con el primer año de la Residencia de Coloproctología.

ESQUEMA ORGANIZATIVO

a) ACTIVIDAD ASISTENCIAL

En los programas educativos de postgrado, la actividad académica se comparte con la actividad asistencial de los residentes.

El programa comenzará con un (01) Residente. Y de allí en adelante crecerá por pares de cursantes. Las actividades serán supervisadas por los adjuntos docentes en cada caso:

b) Visitas médicas de residentes: 1 pase de Sala diario, a las 8 am. En conjunto de por lo menos un médico del Servicio de Coloproctología. Se sumaran recorridas adicionales según la demanda asistencial.

c) Tareas que se desarrollan en ellos:

- Trabajo en Sala de Hospitalización, Quirófano:
- Atención en Sala de Hospitalización, atención y seguimiento de pacientes hospitalizados. Confección de Historias Clínicas, actualizaciones diarias y resúmenes de lo anterior.

d) Recorrida diaria de pacientes hospitalizados con los médicos del Servicio.

El Residente de primer año asiste y presenta en sala de hospitalización la totalidad

de los pacientes ingresados por la Especialidad, bajo la supervisión del Residente de segundo año y estos bajo la conducción del médico tratante.

La Actividad quirúrgica comienza a las 8:00 am, de acuerdo a los días estipulados, y en relación al organigrama de la lista de cirugías y otras actividades del Servicio. Los residentes participan en la totalidad de las cirugías del Servicio como cirujanos o como ayudantes en grado creciente de complejidad, de acuerdo a su progreso y adiestramiento.

Cuando actúan como Cirujanos lo hacen bajo la supervisión del médico tratante.

Los residentes realizan, asisten e interpreta los los estudios inherentes a la fisiología rectoanal asistidos por un médico capacitado hasta que desarrolle las cualidades necesarias.

e) Trabajo en Guardia de Emergencias:

Los Residentes de Coloproctología acuden al llamado de la guardia. Actuarán evaluando el cuadro que motivo la consulta, y tomarán la acciones al referéndum de los médicos especialistas a cargo.

f) Consultorios Externos (Área ambulatoria):

Los residentes del primer año pasan consulta de lunes a viernes en compañía de los especialistas tutores.

Los Residentes del segundo año de Coloproctología atienden el Consultorio Externo de la Especialidad como mínimo un día por semana a la mañana y un día por semana a la tarde (seis horas semanales de consultorio externo) bajo la supervisión de los médicos Coloproctólogos.

g) Guardias mensuales: con el sistema de guardias pasivas

Residente de Primer año: 4 guardias mensuales

Residente de Segundo año: 2 guardias mensuales

Promedio de guardias por año: 48 y 24 respectivamente.

h) Rotaciones:

El Residente de Primer y Segundo Año realizan rotaciones internas dinámicas según la demanda; es decir que diariamente se discuten casos con los servicios:

- Imagenología
- Anatomía Patológica
- Oncología Médica
- Radioterapia Oncológica
- Gastroenterología

Según el caso a discutir, bien sea de emergencia o de consulta, donde

Bajo la supervisión de un Médico Radiólogo realizan e interpretan estudios:

- Radiografía contrastada de colon
- Tomografía axial computada,
- Defecografía
- Colonoscopia virtual
- Enterotomografía
- Enterorresonancia
- Resonancia magnética de abdomen y pelvis
- Así como el diagnóstico histopatológico de las piezas quirúrgicas operadas por el servicio, y las conductas por oncología médica.

El Residente de II año tiene previsto una rotación por el servicio de Gastroenterología para el entrenamiento en:

- Rectosigmoidoscopia flexible y colonoscopia.
- Realizarán bajo supervisión directa, estudios de fisiología anorrectal como lo es la Manometría anorrectal y rehabilitación de piso pélvico con el biofeedback.

El residente de segundo año tendrá una rotación externa de 6 meses para la preparación en Ultrasonido endoanal 360° y una rotación electiva, la cuál de ser posible realizará en algún centro coloproctológico en el exterior.

i) Asistencia a Congresos:

Participación activa de los residentes en todas las actividades académicas:

- Presentación de casos
- Serie de casos
- Trabajos originales y disertaciones en:
 - Congreso Nacional de Cirugía
 - Congreso de Nacional de Coloproctología.
 - Jornadas Nacionales de Coloproctología.
 - Participación activa en las Jornadas Nacionales de Coloproctología del Servicio de Coloproctología del Centro Médico Docente la Trinidad.
 - Asimismo asistirán a todos los Cursos que sobre la especialidad se dicten durante el periodo que dura su residencia.

j) Discusiones y Revista Clínica

- Discusión del Servicio los días lunes de 08.00 am- 10.00 am
- Discusión de trabajos científicos los días martes y viernes 2:00pm
- Discusión anátomo-clínicos generales del CMDLT, el primer lunes de cada mes (mensuales).
- Discusiones (otros: Morbi-mortalidad, Comité de Tumores, etc.), el tercer viernes de cada mes.
- La revista Clínica del Servicio en forma diaria con discusión y presentación de los pacientes.

Trabajos obligatorios: sigue los lineamientos del Curso anual de Coloproctología que dicta la Sociedad Venezolana de Coloproctología.

k) Publicaciones

Los residentes tienen la obligación de publicar un mínimo de 2 trabajos por año sobre temas de la especialidad los que serán difundidos en revistas, Congresos y/o Sociedades Científicas.

PERFIL DEL EGRESADO:

El profesional al egresar deberá tener:

- a) Amplio conocimiento en la especialidad de coloproctología: ano, recto y colon.
- b) Conocer, prevenir, diagnosticar y tratar las afecciones más frecuentes de la patología anal
- c) Conocer, prevenir, diagnosticar y tratar las patologías más frecuente del recto y del colon.
- d) Realizar un trabajo de investigación con presentación oral para su aprobación y veredicto final. La línea de investigación deberá estar relacionado con el campo coloproctológico.
- e) Poseer actitud hacia la ética profesional durante el ejercicio de la profesión y mantener una conducta responsable de acuerdo a los valores del profesional de la medicina.

Durante el desarrollo académico de la RAPPD se trabajará en forma simultánea con el diseño curricular y la actividad académica del residente se evaluará en forma paralela de acuerdo al Perfil de Competencia del Coloproctólogo (anexo).

PLAN DE ESTUDIOS, EVALUACION Y CRÉDITO

Nro. Asignatura	Asignatura
1	Clínico Diagnóstica Coloproctológica I
2	Clínico Quirúrgica Coloproctológica I
3	Clínico Diagnóstica Coloproctológica II
4	Clínico Quirúrgica Coloproctológica II
5	Clínico Diagnóstica Coloproctológica III
6	Clínico Quirúrgica Coloproctológica III
7	Clínico Diagnóstica Coloproctológica IV
8	Clínico Quirúrgica Coloproctológica IV
9	Clínico Diagnóstica Coloproctológica V
10	Clínico Quirúrgica Coloproctológica V
11	Clínico Diagnóstica Coloproctológica VI
12	Clínico Quirúrgica Coloproctológica VI
13	Fisiología Anorectal
14	Seminario de Investigación I
15	Seminario de Investigación II
16	Bioética
17	Gerencia y Administración
18	Seminario Electivo
19	Seminario de Tesis
20	Electiva I Taller sobre escritura y redacción de artículos biomédicos
21	Electiva II Conferencias Coloproctológicas Interhospitalaria promovidos por la Sociedad Venezolana de Coloproctología
22	Cirugía Colorrectal a Cielo Abierto
23	Cirugía Colorrectal Laparoscópica
24	Pruebas Diagnósticas
25	Servicio Comunitario Asistencial

ASIGNATURAS ESPECÍFICAS

Clínico Diagnóstica Coloproctológica I (EC1112)

Objetivo Terminal

Establecer las herramientas clínicas, diagnósticas y terapéuticas disponibles en la coloproctología precisando la instrumentación y las expectativas individuales de beneficio para cada paciente y su patología.

Sinopsis de Contenidos:

Historia de la coloproctología. Embriología del tracto gastrointestinal. Anatomía abdominal y pélvica. Semiología coloproctológica. Aspectos epidemiológicos en coloproctología. Aspectos inmunológicos. Aspectos genéticos. Farmacología en coloproctología. Aspectos psicológicos del paciente coloproctológico. El paciente ostomizado.

Estrategia Metodológica:

Seminarios. Revisión Bibliográfica. Presentación de Casos Clínicos. Consulta Externa. Revista Médica.

Clínico Diagnóstica Coloproctológica II (EC1212)

Objetivo Terminal.

Establecer las herramientas clínicas, diagnósticas y terapéuticas disponibles en coloproctología, precisando la instrumentación y las expectativas individuales de beneficio para paciente y su patología.

Sinopsis de Contenidos:

Patología infecciosa de colon. Patología anorectal benigna. Patología anal maligna. Patología colorectal benigna. Patología maligna.

Estrategia Metodológica:

Seminarios. Revisión bibliográfica. Presentación de casos clínicos. Consulta externa. Revista médica.

Clínico Diagnóstica Coloproctológica III (EC1312)

Objetivo Terminal:

Analizar las indicaciones y resultados de las diversas exploraciones imagenológicas utilizadas en coloproctología para diagnosticar las patologías valorando el buen juicio clínico en beneficio de cada paciente.

Sinopsis de Contenidos:

Principios básicos. Radiología contrastada. Arteriografía selectiva. Tomografía axial computarizada. Colonoscopia virtual. Ecosonografía abdomino-pélvica. Ecosonografía endorrectal y edoanal. Ecoendoscopia. Resonancia Magnética.

Estrategia Metodológica:

Talleres. Análisis e interpretación de resultados. Presentación de casos.

Clínico Diagnóstica Coloproctológica IV (EC1412)

Objetivo Terminal:

Aplicar las técnicas endoscópicas en coloproctologías para diagnosticar y tratar las diversas patologías valorando el buen juicio clínico, en beneficio del paciente.

Sinopsis de Contenidos:

Elementos básicos en endoscopia digestiva baja. Técnicas básicas en endoscopia digestiva baja. Técnicas especiales de endoscopia digestiva baja: electrofulguración, fotocoagulación, polipectomía, cromoendoscopia, ileoscopia.

Estrategia Metodológica:

Procedimientos endoscópicos monitorizados. Presentación de casos. Seminarios, Talleres.

Clínico Diagnóstica Coloproctológica V (EC1412)

Objetivo Terminal:

Analizar los resultados de los estudios anatomopatológicos en coloproctología para diagnosticar las diversas patologías valorando el buen juicio clínico en beneficio de cada paciente.

Sinopsis de Contenidos:

Principios básicos. Enfermedad inflamatoria intestinal. Lesiones premalignas.

Lesiones malignas. Lesiones degenerativas.

Estrategias Metodológicas:

Seminarios. Sesiones Clínico-patológica.

Clínico Diagnóstica Coloproctológica VI (EV1512)

Objetivo Terminal.

Valorar las diversas opciones terapéuticas oncológicas quimio y radioterapéuticas de acuerdo al diagnóstico con adecuado juicio clínico para el control y seguimiento pacientes oncológicos en el área coloproctológica.

Sinopsis de Contenidos:

Principios básicos. Aspectos epidemiológicos. Aspectos genéticos. Aspectos nutricionales. Tratamientos quimioterapéuticos. Tratamientos radioterapéuticos. Otras alternativas de tratamiento oncológico.

Estrategias Metodológicas:

Seminarios. Discusión de casos clínicos. Sesión clínico-terapéutica.

Clínico Quirúrgica Coloproctológica I (EC1122)

Objetivo Terminal

Establecer las herramientas quirúrgicas disponibles en coloproctología precisando las expectativas individuales en beneficio de cada paciente y su patología.

Contenidos

Anestesia y analgesia en coloproctología. Preparación del colon en Cirugía Coloproctología. Cuidado pre y post operatorio. Soporte nutricional en cirugía coloproctología. Procedimientos en cirugía benigna. Realización y manejo de ostomías.

Estrategia metodológica.

Seminarios. Talleres. Consulta externa. Cirugía monitorizada en pacientes ambulatorios. Realización monitorizada de ostomías. Club de ostomizados. Presentación de casos.

Clínica Quirúrgica Coloproctología II (EC1222)

Objetivo Terminal

Determinar las herramientas quirúrgicas disponibles en coloproctología precisando las expectativas individuales en beneficio de cada paciente y su patología.

Contenidos:

Procedimientos quirúrgicos en patología colorectal benigna: enfermedad diverticular, isquemia colónica, megacolon, prolapso rectal, invaginación intestinal, volvulus, estreñimiento. Suturadoras automáticas.

Estrategias metodológicas:

Seminarios. Talleres. Cirugía monitorizada. Presentación de casos asignados. Revista médica.

Clínicos Quirúrgica Coloproctología III (EC1322)

Objetivo Terminal

Aplicar las herramientas quirúrgicas disponibles en los traumatismos coloproctológicos precisando las expectativas individuales en beneficio de cada paciente.

Contenidos:

Procedimientos quirúrgicos en el trauma anal. Procedimientos quirúrgicos en el trauma rectal. Procedimientos quirúrgicos en el trauma colónico.

Estrategias Metodológicas:

Seminarios. Cirugía monitorizada. Presentación de casos.

Clínica Quirúrgica Coloproctológica IV (EC1422)

Objetivo Terminal:

Establecer las herramientas disponibles en coloproctología para el abordaje quirúrgico de la patología pre-maligna las expectativas individuales de los pacientes.

Contenidos:

Procedimientos quirúrgicos en lesiones pre-malignas de colon, recto y ano: enfermedad inflamatoria intestinal, poliposis colónica y proctitis post-radioterapia.

Estrategias Metodológicas:

Seminarios. Talleres. Cirugía monitorizada. Supervisión de casos asignados. Revista médica.

Clínico Quirúrgico Coloproctológica V (EC1522)

Objetivo terminal

Determinar las herramientas disponibles en coloproctología para el abordaje quirúrgico de patología maligna precisando las expectativas individuales en beneficio de cada paciente.

Contenidos:

Procedimientos quirúrgicos en patología anal maligna. Procedimientos quirúrgicos en patología rectal maligna. Procedimientos quirúrgicos en patología maligna de colon. Cirugía de la Metástasis.

Estrategias Metodológicas.

Seminarios. Cirugía monitorizada. Presentación de casos. Revista Médica.

Clínico Quirúrgica Coloproctológica VI (EC1622)

Objetivo Terminal:

Establecer las herramientas laparoscópicas disponibles en coloproctología para la ejecución de procedimientos coloproctológicos por vía laparoscópica.

Contenidos

Procedimientos laparoscópicos en patología colorectal benigna. Procedimientos laparoscópicos en patología colorectal maligna. Uso de la laparoscopia en la urgencia colorectal. Procedimientos laparoscópicos en las ostomías en asa, ostomía terminal y procedimiento de Hartmann.

Estrategias Metodológicas.

Seminarios. Talleres. Cirugía en caja negra. Presentación de casos. Revista

médica.

Fisiología Anorectal (EC1712)

Objetivo Terminal

Analizar los resultados de las exploraciones fisiológicas en coloproctologías para diagnosticar y establecer las conductas terapéuticas de las patologías valorando el buen juicio clínico en el control y seguimiento de cada paciente.

Contenidos

Principios básicos. Estudios de tránsito colónico. Defecografía. Manometría anorectal, Electromiografía anorectal. Ultrasonido anorectal.

Estrategias Metodológicas:

Talleres. Prácticas dirigidas de procedimientos. Discusión de casos.

CIRUGIA COLORRECTAL A CIELO ABIERTO

OBJETIVO GENERAL:

Emplear un entrenamiento teórico-práctico, que permita desarrollar habilidades y destrezas en la realización de cirugías de colon a cielo abierto en enfermedades benignas y malignas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Desarrollar en el residente la capacidad de seleccionar según la patología y condiciones del paciente el procedimiento de cirugía de colon a cielo abierto.

2. Promover con el conocimiento teórico diferentes modalidades de cirugía de colon a cielo abierto.

3. Desarrollar habilidades y destrezas en los siguientes procedimientos a cielo abierto:

- Hemicolectomía izquierda
- Sigmoidectomía
- Resección anterior
- Hemicolectomía derecha
- Colectomía subtotal.

- Colostomías.
- Restitución de tránsito intestinal.
- Entre otras

4. Desarrollar la capacidad de vigilancia postoperatoria cuidadosa en los pacientes sometidos a algunos de los procedimientos antes mencionados.

CIRUGIA COLORRECTAL LAPAROSCOPICA

OBJETIVO GENERAL:

Emplear un entrenamiento teórico-práctico, que permita desarrollar habilidades y destrezas en cirugías mínimamente invasivas en enfermedades de colon benignas y malignas, asistido por laparoscopia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Desarrollar en el residente la capacidad de seleccionar según la patología y condiciones del paciente el procedimiento de cirugía de colon asistido por laparoscopia.

2. Promover con el conocimiento teórico diferentes modalidades de cirugía de colon asistido por laparoscopia.

3. Desarrollar habilidades y destrezas en los siguientes procedimientos asistido por laparoscopia:

- Hemicolectomía izquierda
- Sigmoidectomía
- Resección anterior
- Hemicolectomía derecha
- Colectomía subtotal.
- Colostomías.
- Restitución de tránsito intestinal.
- Microcirugía endoscópica transanal asistido por laparoscopia.
- Entre otras

4. Desarrollar la capacidad de vigilancia postoperatoria cuidadosa en los pacientes sometidos a algunos de los procedimientos antes mencionados.

5. Promover el avance tecnológico y sus beneficios hacia al paciente

cuando se le realiza una cirugía mínimamente invasiva por laparoscopia.

PRUEBAS DIAGNOSTICAS

OBJETIVO GENERAL

Implementar el conocimiento e interpretación de pruebas diagnósticas de interés en el área de Coloproctología.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Impartir los conocimientos teórico-prácticos para adquirir la habilidad de realizar y/o interpretar los siguientes estudios de interés:
 - Videodefecografía.
 - Imágenes: Tomografía computada, Resonancia magnética, tránsito intestinal, colon por enema.
 - Fisiología anorrectal: Ultrasonido endoanal y endorrectal 360° tridimensional, manometría anorrectal de alta resolución, ecodefecografía, tránsito colonico con material radiopaco.
 - Rectosigmoidoscopia.
2. Orientar al residente en la solicitud con criterio médico específico de los estudios antes mencionados.

PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA

- ✓ Rectoscopia rígida 90 casos Anual
- ✓ Ligadura de Hemorroides con Banda 70 casos anual
- ✓ Toma de Citología Anal 30 casos anual
- ✓ Criocirugía perianal 20 casos anual
- ✓ Biopsia perianal tipo Punch 30 casos
- ✓ Defecografía 70 casos anual

ASIGNATURAS COMPLEMENTARIAS

Bioética (EC3142)

Objetivo Terminal:

Fomentar el sentido crítico y el crecimiento ético moral en el participante para

permitirle sustentar las decisiones médicas que ha de tomar y las repercusiones sociales y profesionales que las mismas conlleven.

Sinopsis de Contenidos:

Ética y contexto histórico. La Bioética en la postmodernidad. Bioética secular y pluralidad de visiones morales. Las bases intelectuales de la bioética. Principios de la Bioética. El contexto de la asistencia sanitaria: las personas, las posesiones y los Estados. Los lenguajes de la medicalización. Principio y fin de la persona: muerte, aborto e infanticidio. Consentimiento libre e informado, rechazo del tratamiento y el equipo sanitario: las múltiples caras de la libertad. El derecho de la asistencia sanitaria: la frustración ante la finitud. La remodelación de la naturaleza humana y la búsqueda de la virtud junto con extraños morales: responsabilidad carente de contenido moral. El conocimiento y la construcción de la conciencia moral. Características de la sociedad del conocimiento. Interferencias bioéticas para educar al hombre nuevo de la sociedad del conocimiento. Hacia una sacralización de lo humano.

Estrategia Metodológica:

Lecturas dirigidas. Grupos de discusión. Discusión de casos. Cine foros. Conferencias.

Gerencia y Administración (EC3232)

Objetivo Terminal:

Presentar de manera sistemática, un proyecto estratégico, centrado en problemas o situaciones de salud del área coloproctológicas, analizando previamente los procesos administrativos que determinen la gerencia eficaz de las unidades o instituciones de ese campo de la medicina.

Sinopsis de Contenidos:

Megatendencia y políticas mundiales de salud o tendencias y problemas de salud Gerenciales y Específicos. Generalidades de la Gerencia: Definición, tipos y funciones, modelos organizacionales, creatividad, imaginación, planeación, planificación estratégica, cultura organizacional. Gerencia de recursos humanos: planeación, organización y dirección, comunicación, motivación, liderazgo y trabajo en equipo.

Estrategia Metodológica:

Lecturas dirigidas. Discusión en pequeños grupos. Discusión seminarial. Conferencia de Experto. Monografía.

Seminario de Investigación I (EC2132)

Objetivo Terminal:

Elaborar sistemáticamente un proyecto de investigación con los elementos del proceso de investigación dentro del área de la coloproctología, siguiendo una línea de trabajo establecida en el programa de la especialidad.

Sinopsis de Contenidos:

Procesos de investigación. Elementos fundamentales de los proyectos de investigación en el campo de la medicina. Problema de investigación. Objetivos de la investigación. Marco teórico. Definición e importancia. Sistema de variables. Sistema de hipótesis. Marco metodológico, líneas de trabajo o investigación.

Estrategia Metodológica:

Seminarios. Asesoría para la elaboración del proyecto.

Seminarios de Investigación II (EC2632)

Objetivo Terminal:

Ejecutar el proceso de investigación en la resolución de un problema en las líneas de trabajo del programa de Coloproctología, en concordancia con las normas bioéticas de investigación con presentación de informe final según lo establecido por el Área de **Estudios de Postgrado**.

Sinopsis de Contenidos:

Recolección de la información. Procesamiento de los datos. Análisis e interpretación de los resultados. Discusión. Normas de presentación.

Presentación de Trabajo Final.

Estrategia Metodológica:

Seminarios. Asesoría para el desarrollo del trabajo. Presentación de trabajo final de investigación.

Actividades comunitarias:

Asistencia a consulta de Coloproctología de Acción Solidaria, es una organización dedicada a tratamiento integral de las personas con vive con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), con la finalidad de sensibilizar al residente en la atención de estas personas, así como conocer la patología coloproctológica de estos pacientes.

SERVICIO COMUNITARIO ASISTENCIAL

OBJETIVO GENERAL

Promover y proyectar la calidad humana del residente en la asistencia médica de grupos de pacientes con VIH (Virus de Inmunodeficiencia Adquirida) con enfermedades colorrectales asociadas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Brindar calidad de atención a pacientes seropositivos para VIH con enfermedades colorrectales asociadas especialmente VPH (Virus del Papiloma Humano).
2. Emplear métodos de screening para el diagnóstico y tratamiento de VPH.

3. Promover la vigilancia a través del examen proctológico y citología anal periódica, la incidencia de cáncer de anorrecto en este grupo de riesgo.
4. Generar el entrenamiento necesario en el tratamiento médico y quirúrgico del VPH anal en pacientes seropositivos, mediante crioterapia, exéresis y electrofulguración de lesiones, entre otras.
5. Brindar charlas de orientación y asesoramiento para prevenir la propagación tanto del VIH como VPH y su asociación con cáncer anorrectal.

ELECTIVA I:

TALLER SOBRE ESCRITURA Y REDACCION DE ARTICULOS BIOMEDICOS

OBJETIVO GENERAL

Perfeccionar las fortalezas del residente en la escritura de artículos científicos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Emplear estrategias para la redacción de un artículo biomédico.
2. Evaluar la capacidad de síntesis en publicaciones de revistas.
3. Propiciar las herramientas necesarias para publicar un artículo y su presentación en público.
4. Promover herramientas en la realización de trabajos modalidad poster y oral.
5. Enseñar la utilización de referencias bibliográficas de gran importancia en la elaboración de artículos biomédicos.
6. Evaluar ejemplos expuestos por los expertos y llevarlos a la práctica.

ELECTIVA II:

CONFERENCIAS COLOPROCTOLOGICAS INTERHOSPITALARIAS PROMOVIDOS POR LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE COLOPROCTOLOGIA

OBJETIVO GENERAL

Crear entre los miembros de la Sociedad y los diferentes cursos de

especialización una reunión docente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Promover intercambio de conocimientos y experiencias en casos clínicos complejos en el área de Coloproctología.
2. Evaluar la capacidad de realizar conferencias en público.
3. Determinar el nivel de conocimientos mediante el foro de preguntas inherentes al caso clínico.
4. Evaluar la interacción científica con profesores de alto nivel.

PLAN DE ESTUDIOS: CRÉDITOS

PRIMER AÑO

LAPSO	ASIGNATURA	UC	ESP C.	COMPL EM.	ELEC T.	INVEST.
1ER.	CLINICA COLOPROCTOLÓGICA I	4	X			
	CIRUGÍA COLOPROCTOLÓGICA I	3	X			
	SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN	4				X
2do.	CLINICA COLOPROCTOLÓGICA II	3	X			
	CIRUGIA COLOPROCTOLÓGICA II	3	X			
3er.	CLÍNICA COLOPROCTOLÓGICA III	3	X			
	CIRUGÍA COLOPROCTOLOGICA III	3	X			
	TOTAL	23				

Unidad Crédito Primer año: 23

SEGUNDO AÑO

LAPSO	ASIGNATURA	UC	ESP C.	COMPL EM.	ELEC T.	INVES T.
4to.	CLINICA COLOPROCTOLÓGICA IV	4	X			
	CIRUGÍA COLOPROCTOLÓGICA IV	4	X			
	SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN II	4				X
5to.	CLINICA COLOPROCTOLÓGICA V	3	X			
	CIRUGIA COLOPROCTOLÓGICA V	3	X			
	ROTACIÓN EXTRANJERO	3	X			
6to.	CLÍNICA COLOPROCTOLÓGICA IV	4	X			
	CIRUGÍA COLOPROCTOLOGICA IV	4	X			
	CIRUGÍA COLORRECTA A CIELO ABIERTO	4	x			
	CIRUGÍA COLORRECTAL LAPAROSCÓPICA	4	x			
	PRUEBAS DIAGNOSTICAS	4	x			
	SERVICIO COMUNITARIO SOCIAL	4	x			
	ELECTIVA I: TALLER SOBRE ESCRITURA Y REDACCIÓN DE ARTÍCULOS BIOMÉDICOS	2	x			
	ELECTIVA II: CONFERENCIA COLOPROCTOLÓGICAS INTERHOSPITALARIAS PROMOVIDOS POR LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE COLOPROCTOLOGÍA	2	x			
	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	12				x
	TOTAL DE CREDITOS	61				

Unidades Crédito Primer Año 23

Unidad Crédito Segundo año: 61

Total de Unidad Crédito del programa RAP de Coloproctología: 84

Primer Año
Segundo Lapso PISO PELVICO

CIRUGÍA COLOPROCTOLOGÍA II	ANATOMÍA PERINE Y PISO PELVICO
	SÍNDROME DE DEFECACIÓN OBSTRUIDA
	ANORRECTOCELE
	INTUSUSCPCIÓN RECTOANAL
	ENTEROCELE SIGMOIDOCELE
	PROLAPSO RECTAL
	SÍNDROME DE CONTRACCIÓN PARADOJICA ANISMO
	SÍNDROME DE DESCENSO PERINEAL
	INCONTINENCIA FECAL
	ULCERA RECTAL

CIRUGÍA COLOPROCTOLOGÍA II	MANOMETRÍA ANAL
	BIOFEEDBACK EN CONSTIPACIÓN
	ELECTROMIOGRAFÍA
	DEFECOGRAFÍA
	CINEDEFECOGRAFÍA
	ECOENDONAL
	TALLER DE ENGRAPADO PARA SDO
	TALLER DE LAPAROSCOPIA BÁSICA

Primer Año
 Tercer Lapso
Proctología del Paciente: HIV. Patología Orifical Maligna

CIRUGÍA COLOPROCTOLOGÍA III	VPH EN COLOPROCTOLOGÍA
	LESIONES TUMORALES BENIGNAS EN PACIENTES HIV
	ULCERA ANAL EN HIV
	FISTULA PERIANAL EN PACIENTES HIV
	CÁNCER DE ANO
CIRUGIA COLOPROCTOLOGÍA III	TÉCNICA TOMA DE LA MUESTRA CITOLOGÍA ANAL
	ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCIÓN
	TALLER LAPAROSCOPIA AVANZADA

Segundo Año
 Cuarto lapso:
 Patología Benigna de Colon

CLÍNICA COLOPROCTOLOGÍA IV	ANATOMÍA Y EMBRIOLOGIA DEL COLON
	FISIOLOGÍA DE COLON
	FARMACOLOGÍA EN COLOPROCTOLOGÍA
	DISQUINESIA ESTREÑIMIENTO Y COLON IRRITABLE
	LESIONES TRAUMATICAS DE COLON
	MEGACOLON CONGENITO Y ADQUIRIDO
	INTUSUSCEPCIÓN Y VOLVULO COLONICO
	ENFERMEDAD DIVERTICULAR
	POLIPOS COLORECTALES
	ISQUEMIA DE COLON
	RECTOCOLITIS ULCERATIVA
CIRUGIA COLOPROCTOLOGICA IV	INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA ROBOTICA EN COLON Y RECTO
	TALLER DE ENGRAPADO ENDOSCOPICO.

Segundo Año
 Quinto Lapso
 Patología Benigna de Colon

CLINICA COLOPROCTOLOGICA V	CANCER COLORECTAL HEREDITARIO NO POLIPOIDEO
	ADENOCARCINOMA DE COLON
	ADENOCARCINOMA DE RECTO
	TUMORES RECTRORECTALES
CIRUGIA COLOPROCTOLOGICA IV	CIRUGÍA ONCOLÓGICA

Segundo Año
Sexto Lapso MISCELANEOS

CIRUGÍA COLORRECTA A CIELO ABIERTO	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA
	SIGMOIDECTOMÍA
	RESECCIÓN ANTERIOR
	HEMICOLECTOMÍA DERECHA
	COLECTOMÍA SUBTOTAL
	COLOSTOMÍAS
	RESTITUCION DE TRÁNSITO INTESTINAL
CIRUGÍA COLORRECTAL LAPAROSCÓPICA	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA
	SIGMOIDECTOMÍA
	RESECCIÓN ANTERIOR
	HEMICOLECTOMÍA DERECHA
	COLECTOMÍA SUBTOTAL
	COLOSTOMÍAS
	RESTITUCION DE TRÁNSITO INTESTINAL
	MICROCIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA
PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	VIDEODEFECOGRAFÍA
	IMÁGENES: TOMOGRAFÍA COMPUTADA, RESONANCIA MAGNETICA, TRÁNSITO INTESTINAL, COLOR POR ENEMA.
	FISIOLOGÍA ANORRECTAL
	RESTOSIGMOIDOSCOPIA

Segundo Año
Sexto Lapso MISCELANEOS

CLINICA COLOPROCTOLOGICA VI	MELANOSIS COLONICA
	SOPORTE NUTRICIONAL
	MANEJO DE FISTULA DE COLON
	TRAUMA DE COLON
	ESTENOSIS RECTALES
	ESTENOSIS COLÓNICA
CIRUGÍA COLOPROCTOLÓGICA VI	ROTACIONES EXTRAHOSPITALARIA
	TALLER DE ESFINTER ANAL ARTIFICIAL
SERVICIO COMUNITARIO SOCIAL	ATENCIÓN A PACIENTES SEROPOSITIVOS
	MÉTODOS DE SCREENING PARA EL DIAGNOSTICO VPH
	PROMOCIÓN VIGILANCIA
	CHARLAS DE ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO PARA PREVENIR LA PROPAGACIÓN DEL VIH COMO DEL VPH.
ELECTIVAS	ELECTIVA I: TALLER SOBRE ESCRITURA Y REDACCIÓN DE ARTÍCULOS BIOMÉDICOS
	ELECTIVA II: CONFERENCIA COLOPROCTOLÓGICAS INTERHOSPITALARIAS PROMOVIDOS POR LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE COLOPROCTOLOGÍA

EVALUACIÓN

La evaluación de actividades clínicas del residente de Coloproctología se realizara de manera continua y abarcara las actividades en consulta, atención de paciente en hospitalización y emergencia, así como también las actividades quirúrgicas. La frecuencia de esta evaluación será mensual.

La actividad teórica correspondiente a presentación de Seminarios será evaluada al final cada uno de estos, los cuales se realizan cada quince (15) días.

La escala de notas usada será hasta veinte (20) puntos y se emitirá un reporte escrito de estas calificaciones con la frecuencia mencionada.

Finalmente, se exigirá la presentación de un Trabajo Especial de Grado, asistido por un Tutor(es) al final de la Residencia. Esta presentación se realizara en una sesión científica convocada por el CMDLT a tal fin. De no producirse esta convocatoria por el CMDLT, el Trabajo Especial de Grado debe ser presentado en un Congreso o Jornada Nacional ya sea de Coloproctología o de Cirugía General.

Para aplazar un cursante se evaluarán las notas anteriores durante un mes y de ser menores a diez (10) puntos se notificara por escrito al cursante esta situación y entrara en un periodo de prueba de un mes de duración. Al final de este periodo de no haber aprobación de las actividades evaluadas, se emitirá un informe luego de una reunión conjunta de los Docentes de la Residencia, donde luego de aprobarse por unanimidad, se procederá a la remoción del cursante.

Estrategias de Evaluación:

Toda las unidades curriculares tendrán una evaluación cualitativa, expresado en forma numérica en una escala de 0-20 puntos, siendo la calificación **mínima aprobatoria de 15 puntos**, ver Tabla No.

1 Escala de Calificaciones,

- a) Se aplicará la siguiente matriz de evaluación, con la finalidad de evaluar los objetivos por categorías, identificadas por los siguientes grados de escalas de clasificación

Tabla No. 1 Escala de Calificaciones del 0 al 20

A= Excelente (Escala 19-20)
B= Sobresaliente (Escala 17-18)
C= Distinguido (Escala 15-16)
D= Bueno (Escala 12-14)
E= Deficiente (Escala 0-11)

Tabla No. 2 Escala de categorías

CATEGORIA	%	A	B	C	D	E
Puntualidad .Presencia física. Destrezas. Tracto con el paciente. Iniciativa. Responsabilidad	5					
Exposición y Presentación de seminarios. Solución de problemas inherentes al manejo clínico del paciente. Análisis del caso.	5					
Cumplimiento del contenido programático	10					
Nivel de desempeño práctico Nivel 1	10					
Nivel de desempeño práctico Nivel 11	20					
Evaluación continua (exámenes al finalizar cada clases	20					
Trabajo de Investigación	30					

El residente al egresar debería haber realizando un promedio de 150 casos por año, anuales, de los cuales el 70% corresponderá a cirugía proctológica y un 30% a cirugía abdominal.