

CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

TITULO QUE SE OTORGA: ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

1. PERFIL DEL ESPECIALISTA

El programa de especialización en Cirugía Gastrointestinal y Endoscopia Digestiva tiene como fin la formación de especialistas con amplio conocimiento en la patología médico quirúrgica, del tracto gastrointestinal con el objetivo de que adquieran las herramientas para diagnosticar, manejar y tratar la patología gastrointestinal más común de nuestro medio. Este médico debe convertirse en difusor, investigador y multiplicador de los conocimientos adquiridos, además de tener la capacidad de liderar los proyectos administrativos que se generen alrededor de esta área.

2. REQUISITOS PARA EL INGRESO A LA ESPECIALIDAD

La admisión de los aspirantes debe hacerse con base en el análisis de las siguientes características:

- 2.1 Ser médico general graduado en una Universidad Colombiana o en una Universidad extranjera debidamente reconocida por el estado Colombiano con el título de médico homologado de acuerdo a la legislación vigente.
- 2.2 Haber cumplido con el requisito legal del Servicio Social obligatorio.
- 2.3 Ser especialista en Cirugía General, graduado en una universidad Colombiana debidamente aprobada por el ICFES, o graduado en una universidad extranjera, reconocida por el gobierno Colombiano y debidamente convalidada ante la autoridad competente según las leyes vigentes.
- 2.4 Cumplir con los requisitos específicos de cada facultad de Medicina.

3. CRITERIOS BASICOS PARA LA SELECCIÓN DE ASPIRANTES

Cada programa especificará el porcentaje dado a cada uno de los siguientes aspectos:

- 3.1 Prueba de conocimientos.
- 3.2 Análisis de la Hoja de Vida académica, personal y profesional.
- 3.3 Entrevista.

Nota: La entrevista debe buscar al menos las siguientes características del individuo:

- Estructura ética y moral
- Capacidad de liderazgo
- Habilidad y seguridad en la toma de decisiones.
- Capacidad de trabajo bajo situaciones de presión.
- Capacidad de trabajo en equipo interdisciplinario
- Interés decisivo en la investigación

4. OBJETIVOS GENERALES PARA LA ESPECIALIDAD

Se pretende formar un Cirujano Gastroenterólogo ampliamente calificado con capacidad de docencia, investigación y asistencia, que muestre la disciplina que permita llevar a cabo en forma integral estas actividades dentro del marco de la ética médica con respeto hacia sus colegas y sus pacientes.

5. OBJETIVOS ESPECIFICOS PARA LA ESPECIALIDAD

Al finalizar la especialidad el estudiante debe tener conocimientos, habilidades y destrezas en relación con :

- 5.1 Los principios generales de la Cirugía Gastrointestinal más común de nuestro medio
- 5.2 Conocimiento de la patología gastrointestinal y de las patologías de otras especialidades que se relacionan con el área digestiva
- 5.3 Ser capaz de diagnosticar y manejar las complicaciones de las diferentes cirugías
- 5.4 Ser capaz de diagnosticar y reconocer las imágenes endoscopios de la patología digestiva
- 5.5 Tener la destreza y habilidad con los diferentes procedimientos endoscópicos
- 5.6 Tener la capacidad de integrar la clínica, con el manejo medico, quirúrgico y endoscópico .
- 5.7 Tener la capacidad de liderazgo
- 5.8 Tener conocimiento de los aspectos medico legales y éticos de la cirugía
- 5.9 Conocimiento del alcance de la cirugía paliativa y de la calidad de vida del paciente con cáncer
- 5.10 Estar en condiciones de desarrollar programas de prevención , promoción y de educación continuada en el ámbito universitario y hospitalario
- 5.11 Ser miembro activo de los grupos multidisciplinarios en el área de la nutrición, oncología etc.
- 5.12 Ayudar a formar profesionales éticos, con cualidades humanas y principios morales excelentes.

6. CONTENIDOS TEORICOS BASICOS OBLIGATORIOS PARA LA FORMACION DEL ESPECIALISTA

Debido a lo extenso del campo de acción, los especialistas requieren entrenamiento y conocimiento en áreas como la anatomía y fisiología esofágica, gástrica, hepatobiliar, pancreática, del intestino delgado, del colon recto y ano. Igualmente los principios básicos del soporte metabólico y nutricional, de las imágenes diagnósticas, de la oncología más relevante y prevalente en nuestro medio, del conocimiento y manejo del dolor, del manejo del paciente críticamente enfermo y de otras áreas como la radioterapia y quimioterapia. Esto les permitirá el aprendizaje de la patología médico quirúrgica en las unidades de Gastroenterología y Endoscopia digestiva, como en los servicios Quirúrgicos que manejan la cirugía Gastrointestinal.

7. PROCEDIMIENTOS BASICOS OBLIGATORIOS PARA LA FORMACION DEL ESPECIALISTA

El egresado debe cumplir con un mínimo de procedimientos realizados durante su entrenamiento, según las recomendaciones hechas por la Asociación Americana de Gastroenterología:

- 7.1 Esofagogastroduodenoscopia (200)
- 7.2 Esofagogastroduodenoscopia para control de sangrado no varicoso (25)
- 7.3 Esofagogastroduodenoscopia para control de sangrado varicoso (15)
- 7.4 Dilataciones esofágicas (50)
- 7.5 Sigmoidoscopia flexible (100)
- 7.6 Colonoscopia (100)
- 7.7 Polipectomía esofagogástrica (25)
- 7.8 Gastrostomía percutánea (25)
- 7.9 Estudios de motilidad esofágica (50)
- 7.10 Monitoreo de pH esofágico (25)
- 7.11 Electrogastrogramas (25)
- 7.12 Manometría anorrectal (30)
- 7.13 Avance endoscópico de sondas de alimentación enteral (25)
- 7.14 Biopsia hepática percutánea (10)
- 7.15 Colangiografía endoscópica retrograda (50) con éxito de canulación del 80%.
- 7.16 Gastrectomias totales radicales (25)
- 7.17 Gastrectomias subtotales radicales (30)
- 7.18 Esofaguectomías transhiatales (8) y por 3 vías (8)
- 7.19 Colectomias subtotales (25)
- 7.20 Resecciones anteriores de recto (25)
- 7.21 Resección abdominoperineal (25)
- 7.22 Hepatectomías como cirujano (3) y de asistente (5)
- 7.23 Pancreatoduodenectomía (2) como cirujano como asistente (5)
- 7.24 Colectomías por laparoscopías (12)
- 7.25 Colectomía por laparoscopia (3)

- 7.26 Esplenectomías (10)
- 7.27 Bolsas ileales (3) y bolsas de indiana para neovejiga (5)
- 7.28 Colostomías (25)
- 7.29 Cierre de colostomías (25)

8. COMPONENTES BASICOS EN INVESTIGACION

- 8.1 Principios básicos de epidemiología clínica
- 8.2 Metodología de la investigación
- 8.3 Presentar protocolo de investigación o desarrollar protocolo que sea base del servicio, con sustentación ante el comité de educación
- 8.4 Asesoría básica con el protocolo y desarrollo del trabajo por el grupo de epidemiología
- 8.5 Apoyo permanente por el servicio de Patología y Radiología para el desarrollo de las reuniones de correlación clínico - radiológica y patológica

9. DURACION MINIMA DEL PROGRAMA

Dos años (2)

- 9.1 Formación teórica : 30%
- 9.2 Formación práctica: 70%
- 9.3 Dedicación : tiempo completo

10. RECURSOS PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA

10.1 Humanos:

Perfil de los docentes: Deben tener como mínimo un entrenamiento en tiempo y en calidad equivalente al exigido para el programa del cual son docentes. Preferiblemente, en el equipo docente debe existir personal con entrenamiento formal en docencia, e investigación. Debe existir personal que haya desarrollado entrenamiento en áreas específicas como la nutrición parenteral, cirugía hepática, ecoendoscopia, cuidado intensivo, coloproctología, endoscopia operatoria, colangiografía endoscópica retrograda, laboratorio de fisiología gastrointestinal y epidemiología clínica. Se necesita la participación de mínimo 5 docentes de tiempo completo y que tengan la categoría de profesores asociados.

10.2 Administrativos y de apoyo logístico.

El programa depende de una facultad de Medicina, donde además de existir el pregrado, debe tener los programas de postgrado de cirugía general y de Gastroenterología y Endoscopia digestiva. Se requiere de un Hospital o Clínica de nivel III y IV, donde existan salas de cirugía y unidades de endoscopia y radiología con toda la infraestructura necesaria para el desarrollo del programa y la labor docente. Igualmente salones, ayudas audiovisuales, biblioteca con acceso a internet.

10.3 Tecnológicos.

El programa debe contar con una unidad de endoscopia digestiva, de radiología, de fisiología digestiva con profesional idóneo y equipos de tecnología reciente.

10.4 Especificación de los convenios docente asistenciales.

El programa debe realizarse en un Hospital Universitario, que permita desarrollar por lo menos el 70% del programa. Si el Hospital no cuenta con determinadas áreas o servicios debe establecer rotaciones extramurales mediante convenios docente- asistenciales con instituciones idóneas.

11. SISTEMAS DE EVALUACION Y AUTOEVALUACION DEL PROGRAMA

La universidad debe contar con un programa de evaluación por parte de los estudiantes de la especialización que incluya el análisis crítico del contenido del programa, intensidad, desarrollo de habilidades manuales y actividades docente-asistenciales.

Dicha evaluación será realizada por el jefe del programa y los estudiantes.

Los docentes contarán con un mecanismo permanente de evaluación del desarrollo del programa y de sus contenidos académicos.

La universidad tiene la obligación de establecer los criterios y procedimientos para llevar a cabo el proceso de autoevaluación del programa.

La periodicidad de las evaluaciones será establecida por la institución docente.

12. BIENESTAR UNIVERSITARIO

El bienestar universitario debe estar ligado al de la institución universitaria de la que depende el programa. Debe existir espacio para el deporte, la recreación, la actividad lúdica y cultural. Se debe disponer de espacios para la ubicación de sus objetos personales y material de estudio. Igualmente facilidades y comodidades para el trabajo diurno y nocturno, como la alimentación y parqueadero.

Los profesores idealmente deben estar vinculados a un programa de promoción y remuneración acorde con su categoría, teniendo en cuenta tiempo de servicio, dedicación, producción científica, méritos docentes etc.

ESTE PROGRAMA Y SU CONTENIDO DEBE SER REVISADO Y ACTUALIZADO CADA 4 AÑOS POR PARTE DEL COMITÉ DE ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS, POR CONVOCATORIA DEL ICFES Y CON EL APOYO DE ASCOFAME. A ESTA REUNION DEBEN ASISTIR LOS JEFES DE PROGRAMAS QUE EXISTAN EN EL PAIS Y QUE TENGAN SU RECONOCIMIENTO RESPECTIVO POR PARTE DEL ICFES Y

DEL MINISTERIO DE EDUCACION Y UN REPRESENTANTE DE LA
SOCIEDAD CIENTIFICA .

ASCOFAME

