

ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGIA

NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD:

ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA

TITULO QUE SE OTORGA:

ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA (CIRUGIA Y ENDOSCOPIA COLORECTAL)

1. PERFIL DESEADO DEL EGRESADO DE LA ESPECIALIDAD.

1.1 Asistencial: El médico especialista debe tener un conocimiento profundo en el diagnóstico, tratamiento médico quirúrgico y prevención de la patología específica del Intestino Delgado, Colon, el Recto y el Ano, con una visión integral del ser humano.

Debe ser una persona íntegra, un profesional idóneo con una formación académica, con conocimientos en ciencias básicas, conceptos clínicos e endoscopios y destrezas manuales.

Debe tener un manejo hábil, seguro y eficaz en las técnicas de Endoscopia y Laparoscopia tanto diagnóstica como terapéutica, en electromanometría y estudios fisiológicos ano rectales y además en endosonografía

1.2 Administrativos: El Cirujano Colorectal debe tener las aptitudes y actitudes necesarias para implantar mecanismos de regulación de costos, Programas de atención e implementación de estándares adecuados de calidad en las Unidades funcionales pertinentes de la especialidad., además debe tener el conocimiento teórico- práctico sobre el funcionamiento, cuidados, costos, vida útil y racionalidad en el uso de los equipos e instrumental.

Debe tener un conocimiento de la legislación vigente en salud y de los procedimientos administrativos que permitan el ejercicio sostenible de la especialidad

- 1.3 Docente: El Especialista de Coloproctología debe tener las herramientas necesarias para difusión y conocimiento que le permitan impartir docencia a estudiantes de Pregrado y Postgrado, además debe conocer las técnicas de enseñanza y la utilización de las bibliotecas virtuales
- 1.4 Perfil Investigativo: Debe estar en capacidad de llevar a cabo Investigaciones, entender principios básicos de la estadística empleada para los trabajo de investigación y respetar los principios de la bioética y tener un sólido respaldo humanístico.

2 REQUISITOS PARA EL INGRESO DE LA ESPECIALIDAD:

- 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 BÁSICOS PARA LA SELECCIÓN DE ESTUDIANTES:

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

4 OBJETIVOS GENERALES PARA ESPECIALIDAD:

- 4.1 Capacitar a los estudiantes para practicar con ética y moral profesional todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos del respectivo campo, de acuerdo con los contenidos de dicho programa.
- 4.2 Lograr en la formación del especialista un adecuado equilibrio entre la adquisición de los conocimientos teóricos propios de la respectiva especialidad, la capacidad investigativa y las habilidades manuales necesarias para la práctica de la cirugía y endoscopia especializada.
- 4.3 Educar y generar las competencias, habilidades y destrezas adecuadas que permitan al estudiante, al terminar su especialidad:
 - 4.3.1 Identificar las enfermedades del intestino delgado, colon, recto y ano.
 - 4.3.2 Valorar el significado de ellas en un momento determinado y establecer una conducta terapéutica médica, endoscópica o quirúrgica y aplicarla en forma correcta.
 - 4.3.3 Reconocer, con sentido de responsabilidad, sus propias limitaciones, y acudir a otros especialistas en caso necesario, para completar el estudio, el diagnóstico y la terapéutica de dichas enfermedades.
 - 4.3.4 Participar en actividades docentes, con estudiantes de pre y pos grado, en el área de Coloproctología.
 - 4.3.5 Desarrollar, programas de investigación, cuyo objetivo sea permitir mejor conocimiento del área de Coloproctología en alguno de sus aspectos, y contribuir por consiguiente al desarrollo de la misma.
 - 4.3.6 Capacitar al estudiante para dirigir y administrar lo referente a la especialidad dentro del contexto de la legislación vigente; Tener una formación teórico práctico sobre funcionamiento, cuidados, costos, vida útil y racionalidad en el uso de los equipos e instrumental de la especialidad.
- 4.4 Crear en el estudiante desde el comienzo de dicha formación un concepto claro, humanitario y ético del ejercicio de la especialidad, de las relaciones con el paciente y su familia, de las relaciones con sus colegas y demás miembros del equipo de salud.
- 4.5 Propender porque quienes adquieran el título de especialistas puedan transmitir sus conocimientos en caso de proseguir carrera docente asistencial.

5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA LA ESPECIALIDAD:

- 5.1 Formar Especialistas en el diagnóstico y manejo médico, endoscópico y quirúrgico de las patologías anales y perianales

- 5.1.1 Enfermedad Hemorroidal.
- 5.1.2 Fisura Anal.
- 5.1.3 Abscesos anorrectales.
- 5.1.4 Fístulas perianales.
- 5.1.5 Fístulas recto-vaginales.
- 5.1.6 Enfermedad Pilonidal.
- 5.1.7 Hidradenitis Supurativa Perianal .
- 5.1.8 Prurito anal y trastornos dermatológicos perianales.
- 5.1.9 Estenosis Anal.
- 5.1.10 Condilomas anales y perianales.
- 5.1.11 Infecciones venéreas anorrectales.
- 5.1.12 Enfermedad de Bowen y Enfermedad de Paget Perianal .
- 5.1.13 Melanoma anal y rectal.
- 5.1.14 Carcinoma Escamoso del ano y Basocelular del ano.
- 5.1.15 Proctálgia Fugaz.
- 5.1.16 Enfermedad de Hirschprung's
- 5.1.17 Incontinencia anal.
- 5.1.18 Síndrome del Pubo-rectal.
- 5.1.19 Trauma anal y Perineal.

5.2 Patologías Rectales y peri-rectales

- 5.2.1 Estreches y estenosis rectales.
- 5.2.2 Procidencia y prolapso rectal.
- 5.2.3 Ulcera rectal solitaria.
- 5.2.4 Trauma rectal.
- 5.2.5 Cuerpos extraños en recto.
- 5.2.6 Tumores retro-rectales, presacros y sacros.
- 5.2.7 Adenomas Vellosos de Recto.
- 5.2.8 Cáncer de Recto
- 5.2.9 Tumor Carcinoide de Recto.
- 5.2.10 Hernias perineales.
- 5.2.11 Proctitis por Radiación.

5.3 Patología Colónica

- 5.3.1 Colitis Ulcerativa.
- 5.3.2 Enfermedad de Crohn
- 5.3.3 Colitis Tóxica
- 5.3.4 Colitis Colágena.
- 5.3.5 Colitis Eosinofílica.
- 5.3.6 Colitis Infecciosa y Parasitaria
- 5.3.7 Apendicitis Aguda.
- 5.3.8 Ulcera cecal.
- 5.3.9 Colitis por antibióticos y Seudomembranosa.
- 5.3.10 Ileocolitis por citomegalovirus
- 5.3.11 Enfermedad Diverticular del colon.

- 5.3.12 Angiodisplasia del Colon.
- 5.3.13 Obstrucción Intestinal del Colon.
- 5.3.14 Vólvulos del Sigmoides y del Ciego.
- 5.3.15 Pseudo-obstrucción del colon.
- 5.3.16 Tumores colorectales no epiteliales.
- 5.3.17 Pólipos y poliposis del Colon y tracto digestivo.
- 5.3.18 Adenocarcinomas del Colon y síndromes de cánceres heredofamiliares.
- 5.3.19 Tumores desmoides de abdomen y retroperitoneales.
- 5.3.20 Cáncer de apéndice.
- 5.3.21 Colitis Isquémica e isquemia mesentérica.
- 5.3.22 Trauma de Colon.
- 5.3.23 Endometriosis de Colon, recto y ano.
- 5.3.24 Neumatosis Quística Intestinal.
- 5.3.25 Estreñimiento fecal y trastornos defecatorios.
- 5.3.26 Manejo de Colostomías.

5.4 Patologías de intestino delgado

- 5.4.1 Obstrucción de intestino delgado.
- 5.4.2 Gastroenteritis vírales, bacterianas y parasitarias.
- 5.4.3 Síndrome de intestino corto.
- 5.4.4 Enfermedad de Crohn.
- 5.4.5 Tumores de intestino delgado.
- 5.4.6 Tumores Carcinoides.
- 5.4.7 Fístulas enterocutáneas.
- 5.4.8 Enteritis y colitis por radiación.
- 5.4.9 Ileostomías.

6 CONTENIDOS TEÓRICOS BÁSICOS OBLIGATORIOS PARA LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA:

- 6.1 Anatomía colo -rectal.
- 6.2 Anatomía del Piso pélvico y mecanismo esfinteriano.
- 6.3 Embriología del tubo digestivo.
- 6.4 Patologías congénitas colo -rectales.
- 6.5 Histología del colon y del canal anal.
- 6.6 Inervación simpática y parasimpática del colon recto y ano.
- 6.7 Fisiología de la motilidad Gastrointestinal.
- 6.8 Reflejos Neurovegetativos que afectan la motilidad intestinal.
- 6.9 Fisiología de la digestión y absorción del tubo digestivo.
- 6.10 Microflora intestinal.
- 6.11 Fisiología de la defecación
- 6.12 Fisiología de la Continencia Fecal.
- 6.13 Semiología del Examen abdominal y semiología del abdomen agudo.
- 6.14 Semiología del Tacto rectal.
- 6.15 Establecimiento y funcionamiento de una unidad de Endoscopia.
- 6.16 Técnicas de Lavado y desinfección de equipos de endoscopia.

- 6.17 Anoscopia y rectoscopia rígida.
- 6.18 Biopsias y polipectomías por rectoscopia rígida.
- 6.19 Sigmoidoscopia flexible.
- 6.20 Colonoscopia izquierda y Colonoscopia total, maniobras de introducción.
- 6.21 Colonoscopia con Inmersión en agua y tinción con índigo carmín de las lesiones colorectales.
- 6.22 Enteroscopia
- 6.23 Técnicas de Polipectomía por colonoscopia, de pólipos sésiles, seudopediculados y pediculados, mucosectomias, montaña nevada.
- 6.24 Utilización del endoclips y endoloops.
- 6.25 Complicaciones de la polipectomías endoscópica.
- 6.26 Técnicas endoscópicas de fulguración y resección de tumores colorectales, colocación de Clip hemostático y de marcaje, colocación de endoloop.
- 6.27 Dilatación hidroneumática de estrecheces de colon y recto por Colonoscopia.
- 6.28 Devolvulación endoscopia del colon.
- 6.29 Colonoscopia en pacientes especiales: Pacientes anticoagulados, Pacientes embarazadas etc.
- 6.30 Radiografía de Abdomen simple.
- 6.31 Tomografía axial computarizada abdominopélvica.
- 6.32 Radiografía de colon por enema.
- 6.33 Transito intestinal de doble contraste. (Enteroclis).
6.34 Defecografía.
- 6.35 Transito de colon con marcadores.
- 6.36 Resonancia nuclear magnética abdominopélvica.
- 6.37 Ecografía abdominal.
- 6.38 Ultrasonografía anorrectal.
- 6.39 Endosonografía colónica.
- 6.40 Manometría anorrectal. (Presiones, volúmenes y reflejos)
- 6.41 Electromiografía anorrectal.
- 6.42 Gamagrafía de glóbulos rojos marcados.
- 6.43 Arteriografía mesentérica.
- 6.44 Anticuerpos monoclonales para diagnostico de recurrencias tumorales.
- 6.45 Topografía con emisión de positrones.
- 6.46 Técnicas de preparación mecánica y bacteriológica del colon.
- 6.47 Clasificación de heridas, limpias, limpias contaminadas, contaminadas y sucias.
- 6.48 Antibióticos Profilácticos en Cirugía Colo-rectal.
- 6.49 Técnicas de Anestesia local para cirugía anorrectal.
- 6.50 Enfermedad hemorroidal.
- 6.51 Técnicas quirúrgicas para enfermedad hemorroidal.
- 6.52 Procedimientos alternativos para el manejo de la enfermedad hemorroidal, (Ligadura con bandas, crioterapia, escleroterapia y láser).
- 6.53 Fisura anal.
- 6.54 Abscesos anales y perianales.
- 6.55 Fístulas perianales.
- 6.56 Fístulas Recto-vaginales.
- 6.57 Enfermedad pilonidal.
- 6.58 Hidradenitis supurativa perianal.

- 6.59 Prurito anal.
- 6.60 Estenosis anal.
- 6.61 Condilomas perianales.
- 6.62 Infecciones venéreas anorrectales (Herpes simple, Sífilis, Gonorrea, etc.).
- 6.63 SIDA y Lesiones anorrectales.
- 6.64 Enfermedad de Boguen perianal.
- 6.65 Enfermedad de Paget perianal.
- 6.66 Melanoma del canal anal y del recto.
- 6.67 Cáncer escamoso y basocelular del canal anal y perianal.
- 6.68 Esquemas de Radio y Quimioterapia en cáncer escamoso de Ano.
- 6.69 Proctálgia fugaz
- 6.70 Síndrome del cubo-rectal.
- 6.71 Enfermedad de Hirschprung's.
- 6.72 Megarecto idiopático.
- 6.73 Incontinencia fecal.
- 6.74 Esfinteroplastia anal.
- 6.75 Neoesfinteres con glúteo mayor y otras técnicas.
- 6.76 Procidencia rectal Aspectos etiológico y epidemiológicos.
- 6.77 Procidencia rectal técnicas quirúrgicas Abdominales.
- 6.78 Procidencia rectal técnicas quirúrgicas perineales.
- 6.79 Procidencia rectal técnicas por vía laparoscópica.
- 6.80 Úlcera rectal solitaria.
- 6.81 Cinedefecografía en Prolapso rectal oculto.
- 6.82 Recósele.
- 6.83 Trauma anal y perineal.
- 6.84 Trauma rectal.
- 6.85 Trauma de Colon.
- 6.86 Cicatrización normal del colon.
- 6.87 Fuga de las Anastomosis de Colon.
- 6.88 Fuga de las Anastomosis rectales bajas.
- 6.89 Técnicas y Pruebas para evitar las fugas anastomóticas rectales y colónicas.
- 6.90 Sepsis perineal y Pélvica.
- 6.91 Complicaciones Urológicas de la Cirugía Pélvica.
- 6.92 Cuerpos extraños rectales.
- 6.93 Fracturas de Pelvis, Clasificación y manejo.
- 6.94 Infecciones necrotizantes del peine.
- 6.95 Tumores presacros y retro-rectales.
- 6.96 Cáncer colo-rectal aspectos etiológico y epidemiológicos.
- 6.97 Cáncer de colon y recto Clasificación TNM y otras clasificaciones.
- 6.98 Técnicas de aclaramiento linfático y estudio histopatológico de las piezas quirúrgicas.
- 6.99 Genética molecular del cáncer colo-rectal.
- 6.100 Oncogenes : el K-ras.
- 6.101 Genes supresores : gen APC, P53, DCC, MCC.
- 6.102 Genes Mismatch repairing DNA : hMSH2, hMLH1, hPMS1, hPMS2.
- 6.103 Estructura del gen APC.
- 6.104 Displacia y cáncer.
- 6.105 La secuencia pólipo - cáncer.

- 6.106 El Cáncer de Novo.
- 6.107 Pólipo Hiperplásico.
- 6.108 Clasificación Histológica de los Pólipos.
- 6.109 Clasificación endoscopia de los pólipos del colon.
- 6.110 Adenoma plano significado y tratamiento.
- 6.111 Técnicas de Polipectomía.
- 6.112 Complicaciones post-polipectomía.
- 6.113 Manejo del pólipo colo-rectal maligno.
- 6.114 Técnicas de resección del Adenomas vellosos del recto.
- 6.115 Técnicas de resección trans-anales de pólipos y tumores del recto.
- 6.116 Poliposis del colon. (Heredadas y no Heredadas).
- 6.117 Poliposis adenomatosa Familiar del Colon.
- 6.118 Poliposis Juvenil del Colon.
- 6.119 Antiinflamatorios no esteroideos y quimioprevención del cáncer colorectal.
- 6.120 Cáncer Colorectal aspectos etiológico y epidemiológicos.
- 6.121 Cáncer de Colon Hereditario No Polipoideo. (Síndrome de Lynch)
- 6.122 Técnicas de búsqueda y escrutinio de cáncer colo - rectal (sangre oculta en materia fecal, Colonoscopia, etc.).
- 6.123 Manejo quirúrgico del Cáncer de recto (Resección anterior alta y baja del recto, resección abdominoperineal).
- 6.124 Resección completa del meso-recto.
- 6.125 Técnicas quirúrgicas de resección de recto con preservación de esfínteres, (anastomosis coloanales y colo-rectales ultrabajas).
- 6.126 Manejo quirúrgico del Cáncer de Colon (de acuerdo a su localización).
- 6.127 Manejo del Cáncer Colo-rectal Obstruido. (Derecho, Izquierdo, Recto.).
- 6.128 Manejo del Cáncer Colo-rectal perforado.
- 6.129 Manejo del Cáncer Colo-rectal con metástasis hepáticas.
- 6.130 Antígeno Carcinoembrionario y marcadores tumorales.
- 6.131 Estrategia de seguimiento en cáncer Colo-rectal.
- 6.132 Patrones de recurrencia del Cáncer de Colon.
- 6.133 Patrones de recurrencia del Cáncer de Recto.
- 6.134 Cirugía Radio-inmunoguiada.
- 6.135 Anatomía Quirúrgica del Hígado.
- 6.136 Manejo de las metástasis Hepáticas del cáncer Colo-rectal.
- 6.137 Manejo de las metástasis Pulmonares del cáncer Colo-rectal.
- 6.138 Quimioterapia en cáncer de colon.
- 6.139 Quimioterapia en cáncer de recto.
- 6.140 Radioterapia en cáncer de colon.
- 6.141 Radioterapia en cáncer de recto.
- 6.142 Radio y quimio neoadyuvante en cáncer de recto.
- 6.143 Radio y quimioterapia complementaria en cáncer de recto.
- 6.144 Inmunoterapia en cáncer colorectal.
- 6.145 Suturas mecánicas y grapado quirúrgico.
- 6.146 Cirugía laparoscópica de colon.
- 6.147 Linfomas del intestino delgado y del colon.
- 6.148 Tumores no epiteliales Colorectales(Benignos y Malignos).
- 6.149 Tumor Carcinoide Gastrointestinal.
- 6.150 Tumor Carcinoide de Recto.
- 6.151 Tumor Desmoide.
- 6.152 Neovejigas Urinarias con Intestino delgado y con colon.

- 6.153 Apéndice Cecal para derivar Vejiga Urinaria.
- 6.154 Colitis Ulcerativa Etiología y aspectos epidemiológicos.
- 6.155 Farmacología de, Sulfasalazina, 5 ASA.
- 6.156 Farmacología de los Corticoides, Budesonida.
- 6.157 Antibióticos y enfermedad inflamatoria intestinal.
- 6.158 Farmacología del 6-Mercaptopurina y Azathioprine.
- 6.159 Displacia y Cáncer en Colitis Ulcerativa.
- 6.160 Indicaciones Quirúrgicas de la Colitis Ulcerativa.
- 6.161 Técnicas Quirúrgicas para e manejo de la Colitis Ulcerativa.
- 6.162 Complicaciones de la Bolsa Ileal tipo J.
- 6.163 Nutrición en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.
- 6.164 Colitis Tóxica, Megacolon tóxico y Colitis Fulminante.
- 6.165 Enfermedad de Crohn´s aspectos etiológico y epidemiológicos.
- 6.166 Enfermedad de Crohn´s (Clasificación anatómica) : Duodeno, Intestino delgado, Colitis, mixto, Proctitis.
- 6.167 Enf. de Crohn´s manejo medico.
- 6.168 Complicaciones de la Enfermedad e Crohn´s
- 6.169 Manejo Quirúrgico de la Enf de Crohn de INTESTINO DELGADO.
- 6.170 Manejo Quirúrgico de la Enf de Crohn de COLON.
- 6.171 Manejo Quirúrgico de la Enf de Crohn PERIANAL.
- 6.172 Imágenes endoscópicas de Colitis Ulcerativa y enfermedad de Crohn´s.
- 6.173 Apendicitis Aguda.
- 6.174 Ulcera Cecal.
- 6.175 Colitis por Antibióticos y Pseudomembranosa.
- 6.176 Colitis Colágena.
- 6.177 Colitis eosinofílica y Gastroenteritis eosinofílica.
- 6.178 Colitis Neutropénica.
- 6.179 Enteritis y Colitis por radiación.
- 6.180 Colitis Isquémica.
- 6.181 Isquemia mesentérica.
- 6.182 Síndrome de Intestino corto.
- 6.183 Diarreas infecciosa e intoxicaciones alimentarias.
- 6.184 Fístulas Enterocutáneas.
- 6.185 Enfermedad Diverticular del Colon.
- 6.186 Divertículo de Meckel.
- 6.187 Divertículos de intestino delgado.
- 6.188 Duplicaciones de Colon.
- 6.189 Divertículos del Ciego.
- 6.190 Diverticulitis del Colon.
- 6.191 Diverticulitis clasificación por Topografía Axial computarizada.
- 6.192 Diverticulitis y Fístulas.
- 6.193 Diverticulosis y Sangrado.
- 6.194 Sangrado Digestivo Bajo, Generalidades.
- 6.195 Angiodisplasia del colon.
- 6.196 Vólvulos del Sigmoide.
- 6.197 Vólvulos del Ciego.
- 6.198 Vólvulos del Intestino delgado.
- 6.199 Síndrome de Ogilvie.
- 6.200 Endometriosis del Colon y Recto.
- 6.201 Pneumatosis Quística Intestinal.

- 6.202 Estreñimiento Fecal.
- 6.203 Farmacología de los Laxantes.
- 6.204 Indicaciones y Técnicas Quirúrgicas para el estreñimiento fecal.
- 6.205 Enfermedad de Hirschsprung's.
- 6.206 Trastornos defecatorios.
- 6.207 Indicaciones de Iliostomia y Colostomia.
- 6.208 Elección y confección de una ileostomía y colostomia.
- 6.209 Técnicas de Manejo de las Iliostomias y Colostomias (Terapia Enterostomal).
- 6.210 Complicaciones de las Iliostomias y Colostomias.
- 6.211 Hernias paraostomales.
- 6.212 Cirugía Laparoscópica del Colon.
- 6.213 Infecciones abdominales, Clasificación de la peritonitis.
- 6.214 Peritonitis Tuberculosa.
- 6.215 Abdomen agudo en pacientes con deficiencias inmunológicas.
- 6.216 Abdomen Abierto en el manejo de infecciones intraabdominales.
- 6.217 Manejo de la Laparostomía.
- 6.218 Farmacología de los Antibióticos.
- 6.219 Tratamiento de las Micosis Sistémicas.
- 6.220 Respuesta Inflamatoria sistémica.
- 6.221 Manejo de Líquidos y Electrolitos.
- 6.222 Reanimación del paciente hipovolémico.
- 6.223 Fisiología de la Respiración.
- 6.224 Gases Arteriales.
- 6.225 Insuficiencia Respiratoria.
- 6.226 Mecánica ventilatoria y Ventiladores.
- 6.227 Soporte Nutricional (Curso TNT, terapia Nutricional total de la Federación Latino Americana de Nutrición Parentela y Entera.
- 6.228 Transfusiones Sanguíneas y sus Derivados.
- 6.229 Identificación de un problema en salud.
- 6.230 Apreciación critica de la literatura y Medicina basada en la evidencia.
- 6.231 Metodología de la investigación clínica.
- 6.232 Diseño de Proyectos de Investigación clínicos y/o epidemiológicos.
- 6.233 Tecnología de la enseñanza.
- 6.234 Búsqueda de la Literatura Médica, Bibliotecas virtuales y Uso de Internet.
- 6.235 Registros epidemiológicos clínicos y bioestadística.
- 6.236 Auditoria Médica.
- 6.237 Como Utilizar los Sistemas (Computadoras) para la recolección y el análisis de la información (bases de datos, redes, pruebas estadísticas).
- 6.238 Modo de empleo de las computadoras para manejo de bases de datos y análisis de los mismos.
- 6.239 Indicadores de Calidad en la Consulta externa y Urgencias.
- 6.240 Indicadores de Calidad en Cirugía y pacientes Hospitalizados.
- 6.241 Indicadores de Calidad en Colonoscopia.
- 6.242 Indicadores de Calidad para evaluar Satisfacción del Usuario.
- 6.243 Direccionamiento Estratégico de la Especialidad en Cirugía y Endoscopia Colo-rectal.

- 6.244 Análisis de Procesos de la Consulta externa, consulta de Urgencias, Colonoscopia, Manometría anorrectal, Cirugía Ambulatoria de Consultorio y Cirugía en Quirófanos.
- 6.245 Estandarización de procesos Asistenciales y Administrativos.
- 6.246 Guías de Atención o protocolos de manejo.
- 6.247 Guías de procedimientos.
- 6.248 Facturación.
- 6.249 Análisis de Costos.
- 6.250 Análisis y planeación de los Proyectos de Inversión para adquirir o renovar equipos; remodelación o construcción de áreas localizas.

7 PROCEDIMIENTOS BÁSICOS OBLIGATORIOS PARA LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA:

Durante el primer trimestre de formación se desempeñará como primer ayudante, los meses restantes podrá ser el cirujano y/o endoscopista y/o electrofisiólogo anorrectal y/o endosonografista principal, asistido siempre por el docente como el primer ayudante.

El estudiante participará en cirugías de colon y recto menores y mayores con un promedio de Doscientas cincuenta (250) intervenciones, y con una variedad no menor del 50% de las que mas adelante se relacionan:

7.1 Procedimientos Endoscópicos Colo-rectal

Procedimientos Endoscópicos :

- 7.1.1 Anoscopias
- 7.1.2 Rectosigmoidoscopias rígidas
- 7.1.3 Sigmoidoscopias flexibles
- 7.1.4 Colonoscopia Diagnostica.
- 7.1.5 Colonoscopia Terapéutica.

7.2 Procedimientos Endosonográficos.

- 7.2.1 Rectal.
- 7.2.2 Anal

7.3 Procedimientos Electro-manométricos y Fisiología anorrectal.

- 7.3.1 Medición de presiones del canal anal en reposo.
- 7.3.2 Presiones del canal anal durante la contracción voluntaria
- 7.3.3 Presión del canal anal con el esfuerzo defecatorio.
- 7.3.4 Presión del canal anal con la tos.
- 7.3.5 Reflejo Recto anal inhibitorio.
- 7.3.6 Volúmenes rectales : (primera sensación, deseo defecatorio y máximo volumen tolerado).
- 7.3.7 Electromiografía anal.

7.4 Procedimientos Quirúrgicos Colo-Rectales.

ASCOFAME



- 7.4.1 Laparotomía exploradora
- 7.4.2 Hemicolectomía derecha e izquierda
- 7.4.3 Colectomía total
- 7.4.4 Resecciones anteriores altas y bajas
- 7.4.5 Resecciones Abdomino-perineales
- 7.4.6 Rectopexias Transabdominales
- 7.4.7 Procedimientos de abordaje posterior y transanales
- 7.4.8 Hemorroidectomías
- 7.4.9 Ligadura Hemorroidales
- 7.4.10 Drenaje de abscesos perineales
- 7.4.11 Fistulotomías - Fistulectomía
- 7.4.12 Avances mucosos
- 7.4.13 Esfinterotomías
- 7.4.14 Esfinterorrafias
- 7.4.15 Cerclaje Anal
- 7.4.16 Esfinteroplastia
- 7.4.17 Polipectomía Endoscópica
- 7.4.18 Biopsia de Tumores
- 7.4.19 Extirpación y Electrofulguración de condilomas
- 7.4.20 Extracción de Cuerpos Extraños
- 7.4.21 Corrección de Estrecheces Anal y Rectal
- 7.4.22 Anoplastia
- 7.4.23 Corrección de Procidencia Rectal por vía Perineal
- 7.4.24 Corrección de mucosa Rectal
- 7.4.25 Resección y marsupialización de quistes pilonidales
- 7.4.26 Coccigectomía
- 7.4.27 Resección y Electrofulguración de Tumores Recto-Anales
- 7.4.28 Cripectomía
- 7.4.29 Colostomía
- 7.4.30 Ileotomía
- 7.4.31 Colorrafía
- 7.4.32 Cierre de Colostomía
- 7.4.33 Cierre de Ileostomía
- 7.4.34 Anastomosis Colo-Rectales
- 7.4.35 Anastomosis Colo-Anales
- 7.4.36 Anastomosis Colo-Colónicas
- 7.4.37 Anastomosis Enterocolónicas
- 7.4.38 Anastomosis Enterorrectales
- 7.4.39 Anastomosis Enteroanales
- 7.4.40 Bolsa Ileales y Pélvicas
- 7.4.41 Vaciamientos Ganglionares
- 7.4.42 Procedimientos quirúrgicos endoscópicos :
 - 7.4.42.1 Biopsias
 - 7.4.42.2 Polipectomías
 - 7.4.42.3 Electro Couglación

7.5 Intestino Delgado

- 7.5.1 Cierre de Iliostomia
- 7.5.2 Resección Intestino Delgado sin Anastomosis.
- 7.5.3 Resección Intestino Delgado con Anastomosis.
- 7.5.4 Iliostomia Terminal o Temporal.
- 7.5.5 Bolsa Ileal Abdominal o Pélvica.

7.6 Colon

- 7.6.1 Colostomia sin Laparotomía.
- 7.6.2 Hemicolectomía (Der. Izq. Transa.).
- 7.6.3 Colostomia.
- 7.6.4 Colorráfía.
- 7.6.5 Colostomia con Laparotomía.
- 7.6.6 Colectomía Subtotal con o sin Anastomosis.
- 7.6.7 Colectomía Total con o sin Anastomosis.
- 7.6.8 Resección abdominoperineal.
- 7.6.9 Resección Anterior de Recto-sigmoides.
- 7.6.10 Cierre de Colostomia.

7.7 Recto Y Ano

- 7.7.1 Desimpactación Fecal
- 7.7.2 Resección parcial de mucosa rectal por prolapso mucoso.
- 7.7.3 Hemorroidectomía simple.
- 7.7.4 Resección o biopsia ulcera anorrectal
- 7.7.5 Cerclaje anal.
- 7.7.6 Resección o Marsupialización QUISTE PILONIDAL.
- 7.7.7 Coccigectomía.
- 7.7.8 Drenaje de ABSCESO perianal , rectales, pélvicos.
- 7.7.9 Fisurectomía sin esfinterotomía.
- 7.7.10 Fisurectomía con ESFINTEROTOMIA.
- 7.7.11 Fistulectomía anorrectal.
- 7.7.12 Fistulotomía anorrectal.
- 7.7.13 Hemorroidectomía con Esfinterotomía.
- 7.7.14 Mucosectomía Rectal por Bolsa Ileal.
- 7.7.15 Corrección PROCIDENCIA rectal vía abdominal.
- 7.7.16 Corrección PROCIDENCIA rectal vía Perineal.
- 7.7.17 Colonpexia o rectopexia.
- 7.7.18 Abordaje posterior del Recto (Kranske´s o Maso´s).
- 7.7.19 Extracción cuerpos extraños de colon o recto
- 7.7.20 Hemorroidectomía con Anoplastia
- 7.7.21 Fistulectomía Recto-vesical , recto-vaginal.
- 7.7.22 Fistulotomía anorrectal tipo SETON.
- 7.7.23 Corrección quirúrgica estenosis anorrectal.
- 7.7.24 Dilatación anorrectal
- 7.7.25 Esfinterorrafias
- 7.7.26 Esfinteroplastias.
- 7.7.27 Neo-Esfínteres.
- 7.7.28 Plastias anorrectales.
- 7.7.29 Corrección Quirúrgicas HERIDAS ANO-RECTALES..

- 7.7.30 Rotación colgajos perianales o perineales.
- 7.7.31 Resección piel Perianal con o sin injertos.

7.8 Otros Procedimientos Quirúrgicos

- 7.8.1 Laparotomía Exploratoria
- 7.8.2 Biopsias de Tumor de Colon o Recto.
- 7.8.3 Resección de Tumores benignos de ano y CONDILOMAS.
- 7.8.4 Prurito anal Irreversible.
- 7.8.5 Resección Local de Tumor Rectal.
- 7.8.6 Herniorrafia ventral siprotesis.
- 7.8.7 Vaciamiento ganglionar Aorto-iliaco.
- 7.8.8 Vaciamiento ganglionar mesentérico
- 7.8.9 Vaciamiento inguinal superficial o profundo.
- 7.8.10 Vaciamiento inguino-pélvico.
- 7.8.11 Exanteración Pélvica.
- 7.8.12 Polipectomía Unica o Múltiple de colon.
- 7.8.13 Polipectomía Unica o Múltiple de Recto.
- 7.8.14 Resección tumores de recto o para-rectales.
- 7.8.15 Herniorrafia Ventral con Prótesis.
- 7.8.16 Electrofulguración Tumor de Colon o Recto.

8 COMPONENTES BÁSICOS EN INVESTIGACIÓN PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

- 8.1 Fundamentos de epidemiología clínica. Adquirir los conocimientos para diseñar y llevar a cabo experimentos clínicos controlados, estudios de casos y controles y estudios de cohortes. Utilidad de los estudios observacionales descriptivos y precauciones en su utilización. Uso de estudios de concordancia.
- 8.2 Fundamentos de bioestadística aplicada a ciencias de la salud. Con énfasis en estadística inferencial y en pruebas no paramétricas.
- 8.3 Apreciación crítica de la literatura. Destreza para la lectura y evaluación de literatura científica de los diferentes tipos de estudios publicados: Estudios de eficacia, efectividad y eficiencia; estudios de procedimientos diagnósticos ; estudios de intervenciones terapéuticas; estudios de costo- efectividad y de costo- beneficio.
- 8.4 Economía Clínica. Reconocimiento y cálculo de costo directo, indirecto e intangible. Estudio de Tiempos y Movimientos; estudio de costo – efectividad y de costo – beneficio; análisis de decisiones médicas.
- 8.5 Informática. Manejo de Programas básicos para el archivo, administración y uso de información médica. Bases de datos,

programas de análisis estadístico, hojas de cálculo y programas de gráficas, además de procesadores de palabra y búsqueda de información médica a través de Internet.

8.6 Asesoría temática debe estar a cargo por uno de los docentes de Coloproctología y por el departamento de epidemiología de la Universidad.

9 DURACIÓN MÍNIMA DEL PROGRAMA.

AÑOS :	2	años
SEMESTRES:	4	semestres
SEMANAS POR SEMESTRE:	24	semanas
INTENSIDAD HORARIA POR SEMANA:	60	horas presenciales.
TORNOS DE DISPONIBILIDAD:	1	semana cada 3 semanas .
VACACIONES POR AÑO:	1	mes cada año

10 PORCENTAJE DE TIEMPO DEDICADO A:

- 10.1 Formación Teórica: 20%
- 10.2 Formación Práctica: 80%

11 RECURSOS PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA:

11.1 Humanos

Un Jefe de Postgrado, Tiempo Completo de la Facultad de Medicina
Un Jefe de programa en Coloproctología, Tiempo Completo, Especialista en coloproctología.

Dos Docentes, Cirujanos Generales Especialistas en Coloproctología Y/O Cirugía Gastrointestinal y Endoscopia, Tiempo completo.

Una Enfermera Jefe Terapeuta Enterostomal, Tiempo Completo.

Apoyo Académico Prestado por Otras Especialidades :

Estas son especialidades que deben apoyar el programa de docencia de la especialización en COLOPROCTOLOGIA:

Cirugía General.
Cirujanos Oncólogos gastrointestinales.
Gastroenterología Clínica.
Genetista.
Oncólogos Clínicos y Radioterapeutas.
Ginecólogos.
Grupo de Soporte Nutricional.
Especialistas en Cuidados Intensivos.

Neurología y Fisiatría.
Radiólogos.
Especialistas en Epidemiología Clínica.
Especialistas en Sistemas y Computadoras.
Administradores Hospitalarios.

11.1.1 Perfil de los Docentes:

El programa de entrenamiento en cirugía colorectal debe tener el soporte de una Institución de educación superior que cuente con una institución Hospitalaria de tercer o cuarto nivel, que disponga de una Unidad de Coloproctología adecuadamente dotada con los equipos e instalaciones que permitan ejercer adecuadamente la especialidad.

El Servicio de Coloproctología donde se entrenen estudiantes de Postgrado debe contar como mínimo con dos profesores de tiempo completo con título de especialistas en Coloproctología o Especialistas en Cirugía Gastrointestinal y Endoscopia; de acuerdo con el número de estudiantes se mantendrá una relación de un docente de tiempo completo por cada estudiante de pos grado. El entrenamiento de los estudiantes debe realizarse en un 70% en la Institución Universitaria base del programa y el resto se puede recurrir a rotaciones extramurales por medio de convenios docentes interinstitucionales. La institución base del programa de Coloproctología debe también contar con especialistas de tiempo completo de otras especializaciones médico-quirúrgicas y otras profesiones de tiempo parcial de apoyo a la especialización como son:

Cirugía General.
Cirujanos Oncólogos gastrointestinales.
Gastroenterología Clínica.
Genetista.
Oncólogos Clínicos y Radioterapistas.
Ginecólogos.
Grupo de Soporte Nutricional.
Especialistas en Cuidados Intensivos.
Neurología y Fisiatría.
Radiólogos.
Especialistas en Epidemiología Clínica.
Especialistas en Sistemas y Computadoras.
Administradores Hospitalarios.

11.1.2 Administrativos y de Apoyo Logístico

El programa depende de la Facultad de Medicina de la Universidad. El apoyo logístico requiere la existencia del Departamento de Cirugía, Departamento de Oncología y Radioterapia, Departamento de Gastroenterología Clínica, Departamento de Genética, Departamento de

Ginecología, Unidad de Cuidados Intensivos, Departamento de Neurología, Departamento de Fisiatría y Rehabilitación, Departamento de urgencias, Departamento de Soporte Nutricional, Departamento de Radiología, Departamento de Cardiología, Departamento de Neumología, Departamento de Patología, Sección de Epidemiología Clínica e investigación, Sección de Clínica de Heridas y Terapia Enterostomal, Sección de Sistemas y Computación y demás Departamentos y Servicios de Apoyo del Hospital.

11.2 Tecnológicos

Una especialidad de esta categoría debe tener un servicio que forme parte de un hospital de tercer nivel de atención y practicar como mínimo en un año 800 endoscopias Colorectales de las cuales por lo menos el 10% debe ser terapéutica, Procedimientos Quirúrgicos 130 de la Especialidad y 40 Manometrías.

La tecnología de Equipos de Endoscopia, Manometría y Quirúrgicos necesarias para desarrollar la Cirugía Colorectal debe estar actualizada y se debe contar con

- Unidades de Colonoscopia.
- Sala de Electromanometría y Fisiología Anorectal
- Sala de Terapia Enterostomal.
- Salas de Cirugía Ambulatoria.
- Salas de Cirugía de Alta Complejidad (Cirugías de tercer y Cuarto Nivel)
- Salas de Recuperación
- Unidades de Cuidado Intensivo (Médico y Quirúrgico)
- Mesas de examen proctológico
- Instrumental quirúrgico proctológico
- Instrumental endoscópico proctológico (Anoscopia, Rectoscopia y Colonoscopia).
- Equipos de Electromanometría anorectal.
- Servicio de Radiología con equipo de Endosonografía rectoanal.
- Servicio de Patología.
- Pacientes hospitalizados
- Servicio de atención de urgencias
- Anfiteatro de la Facultad de Medicina
- Pacientes ambulatorios
- Biblioteca y/o Biblioteca virtual.
- Ayudas audiovisuales
- Sistemas
- Salas de Conferencia.

11.3 Especificación de los convenios docentes asistenciales

- 11.3.1 Mantener actualizados los convenios entre la Universidad y la institución donde se desarrolla el programa y evaluación periódica del programa para actualización.
- 11.3.2 El Hospital debe contar con una biblioteca especializada, aula de ayudas audiovisuales con tecnología informática necesaria para una adecuada formación. Areas de reposos para docentes y residentes.
- 11.3.3 Se debe garantizar la supervisión permanente del estudiante por el especialista en salas de cirugía, Endoscopia, Consulta Especializada y las actividades docentes como seminarios, clubes de revista, discusión de casos clínicos, junta de decisiones y morbimortalidad.

12 SISTEMA DE EVALUACIÓN Y AUTOEVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS.

Es una actividad permanente y continua, desarrollada por la Jefatura de Postgrados que pretende obtener el suficiente autoconocimiento para el adecuado desarrollo de los objetivos educativos finales en todos los programas académicos de Postgrado que adelanta la Facultad de Medicina.

Se trata de una labor interdisciplinaria a cargo de todas las personas involucradas en el programa académico, Alumnos, Docentes, y Jefatura de Postgrado con el fin de retroalimentar y mejorar el programa de formación en coloproctología.

Esta evaluación debe ser, Sistemática, objetiva e integral para que logre mejorar el programa de coloproctología en forma progresiva y permanente. Es muy importante determinar fortalezas y debilidades del programa académico de postgrado para poder trazar planes que nos garanticen conseguir los objetivos e ideales a corto y a largo plazo.

Metodología:

Evaluación y Auditoria del programa establecido cada 2 años.

Encuesta a los egresados y estudiantes de Postgrado.

13 BIENESTAR UNIVERSITARIO PARA ESTUDIANTES Y PROFESORES

13.1 Para Estudiantes:

- El residente debe disponer de un lugar físico propio donde pueda colocar sus objetos personales y material de estudio.

- El residente debe disponer de facilidades para su trabajo diurno y nocturno, como alimentación y parqueadero.

13.2 Para Profesores:

- Los profesores deben estar vinculados a un programa de promoción y remuneración acorde con un estatuto docente que tenga en cuenta tiempo de servicio, dedicación, producción científica, méritos docentes, etc.

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN PERIÓDICA DE ESTE PROGRAMA.

POR CONVOCATORIA DEL ICFES, Y CON EL APOYO DE ASCOFAME, ESTE PROGRAMA DEBE SER REVISADO Y ACTUALIZADO CADA DOS AÑOS POR PARTE DE LOS COMITES DE ESPECIALIDADES DE ASCOFAME CONSTITUIDOS POR HASTA 4 JEFES DE POSGRADO Y UN REPRESENTANTE DE LA RESPECTIVA SOCIEDAD CIENTÍFICA, SELECCIONADOS A TRAVÉS DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ASOCIACIÓN.

