



Programa de Formación Post-básica en Coloproctología

1. Responsables del Programa.

Jefe de Servicio	Dr. Néstor Marchetti
Integrantes	Dr. Emilio Pollastri Dr. Oscar Tavella Dr. Raúl Francisquelo Dr. Daniel Baetti Dr. Marcelo Pollastri Dr. Fernando Francisquelo Dr. Marcelo Mancini

Docencia y Capacitación Lic. Stella M. Andretich

2. Lugar de aplicación.

Hospital Privado de Rosario (HPR)
Instituto Gamma

3. Tipo de Programa.

Post - Básica

4. Número de Vacantes.

Una vacante cada 2 años.

5. Duración.

Se ajusta al Programa de Concurrencia de la Sociedad Argentina de Coloproctología:
3 Años.

6. Requisitos:

- Nacionalidad: argentino nativo o por opción, con 5 años de residencia en el país.
- Estudios: Título de Médico. Presentar fotocopia del mismo.
- Residencia completa de Cirugía General con el Certificado de Especialista.
- Antecedentes curriculares de Pre y Postgrado.
- Entrevista personal.

7. Fundamentación

La organización por servicios en **Grupo Gamma** ha permitido un trabajo en equipo, con tareas interdisciplinarias, con el objetivo de mejorar la calidad en la atención.

En el año 2012, Coloproctología se transforma en un verdadero Servicio, integrado por especialistas de reconocida trayectoria clínica-quirúrgica.



Se desarrollan actividades de consultorios externos, videocolonoscopías diagnósticas y terapéuticas, con amplio desarrollo de la cirugía ambulatoria en la unidad independiente del **Instituto Gamma**, con un gran caudal de pacientes con patología ano-recto-colónica que se resuelve en el **Hospital Privado de Rosario**, por vía convencional o laparoscópica.

Existe una Unidad de Piso Pelviano para diagnóstico y tratamiento de la patología compleja. Además, **Grupo Gamma** dispone de metodología diagnóstica de última generación, con profesionales especializados, con un amplio trabajo en equipo.

En la actualidad, **Grupo Gamma** es un centro de referencia en el diagnóstico y tratamiento en la ciudad y la región de la patología de ano, colon y recto benigna y maligna, con presentación de pacientes en el Comité de Tumores, con discusión y resolución interdisciplinaria. Contamos con nuestro propio centro de Radioterapia, de alto impacto en el tratamiento actual del cáncer de recto (Centro de Radioterapia **Cumbres**).

El Servicio realiza actualmente guardias pasivas para resolver la patología de urgencia que no puede esperar un turno en la consulta programada.

Desde sus comienzos, el grupo de especialistas en Coloproctología elabora objetivos anuales y realiza diferentes actividades científicas, con artículos publicados en el sitio web de **Grupo Gamma** relacionados con la especialidad, respondiendo las preguntas de las personas que tienen diferentes inquietudes vía web. Además, se realizan Jornadas Anuales de actualización con temas de trascendencia, con participación de invitados nacionales e internacionales.

Cada año, el Servicio realiza la Campaña de Difusión para la Prevención del Cáncer Colorrectal, con el objetivo de concientizar a la población para que se realicen los controles periódicos.

La intensa actividad científica y asistencial del Servicio de Coloproctología de **Grupo Gamma**, nos incentiva a formar profesionales idóneos en la especialidad, que puedan desempeñarse de acuerdo a las necesidades de la población.

8. Objetivos Primarios de la Formación Post Básica.

- Capacitar al especialista en el manejo de la patología ano-recto-colónica, con amplio conocimiento en anatomía y fisiología, que puedan practicar con idoneidad las diferentes intervenciones coloproctológicas, con incentivo en las actividades científicas.
- Desarrollar habilidades en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los enfermos con patología ano-recto-colónica, en el área asistencial (guardia – internación) y académica.



- Lograr en el especialista el manejo correcto de las indicaciones, contraindicaciones en el tratamiento médico y quirúrgico.
- Capacitar en el diagnóstico y remisión de diversas patologías, con interpretación de exámenes complementarios.
- Brindar las bases para el desarrollo de actividades científicas y de investigación con conocimientos epidemiológicos.
- Fomentar el trabajo en equipo para una mejor calidad en la atención.
- Estimular al especialista para que desarrolle habilidades en la comunicación, con todo el personal del equipo de salud.
- Desarrollar planes para crear líderes eficientes y creativos, en tareas asistenciales y docentes.

9. Objetivos Secundarios de la Formación Post Básica.

- Realizar una historia clínica y un examen físico y coloproctológico adecuado, que le permita la evaluación integral del paciente.
- Analizar el proceso salud- enfermedad dentro del contexto socio-económico-cultural del paciente.
- Conocer las bases fisiopatológicas para lograr un razonamiento adecuado del diagnóstico.
- Analizar en forma continua la evolución de los pacientes y aprender a detectar las complicaciones.
- Evaluar pacientes en estados críticos, con trabajo interdisciplinario.
- Responder a interconsultas de otros especialistas en patología de urgencia y programada.
- Aplicar estrategias de prevención en el desarrollo diario de la profesión.
- Desarrollar la actividad profesional con valores éticos y humanitarios.
- Realizar protocolos de investigación científica, desarrollar trabajos de investigación clínica con análisis y selección de la bibliografía.

10. Actividades.

- Participar en consultorios externos con los especialistas, poniendo en práctica el interrogatorio, examen físico y anorrectal.
- Realizar Videocolonoscopías diagnósticas y terapéuticas.
- Interpretar exámenes complementarios con participación de especialistas en diagnóstico.
- Efectuar seguimiento de pacientes durante la internación con el Staff de médicos del Servicio.
- Realizar procedimientos quirúrgicos orificiales y colorrectales con abordaje convencional – laparoscópico, durante la internación en **HPR** o en Cirugía ambulatoria de **Instituto Gamma**.
- Participar activamente en las guardias de emergencia y del Comité de Tumores.



- Presentar trabajos científicos.
- Concurrir y aprobar el Curso Anual de la Sociedad Argentina de Coloproctología, con asistencia a las reuniones científicas de la Asociación de Coloproctología de Rosario y de la Sociedad Argentina de Coloproctología.
- Asistir a Cursos y Congresos de la Especialidad: Congreso Argentino de Cirugía y Congreso Argentino de Coloproctología – Jornadas Nacionales e Internacionales de Coloproctología.
- Presentar clases sobre temas centrales en las reuniones quincenales de servicio.

Los integrantes del Servicio de Coloproctología supervisarán cada actividad, con evaluaciones periódicas, poniendo énfasis en el cuidado del enfermo, la comunicación con otros colegas, con respeto a todos los profesionales del equipo de salud.

11. Ámbito de Aprendizaje.

- CONSULTORIOS EXTERNOS: para realizar diagnóstico de las diferentes patologías y el seguimiento postoperatorio. Rotación por el consultorio de los diferentes instructores.
- QUIRÓFANO: participación activa en las diferentes prácticas quirúrgicas con los instructores del Hospital Privado de Rosario y Cirugía Ambulatoria del Instituto Gamma.
- INTERNACIÓN: manejo del paciente en la urgencia y en la patología programada durante la hospitalización.
- ENDOSCOPIA: en la Unidad de Endoscopia Digestiva del Instituto Gamma.
- SEMINARIOS – REUNIONES CIENTÍFICAS – ATENEOS – PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICO-QUIRÚRGICOS.
- DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES: con rotación por el Servicio del Instituto Gamma.

12. Bases Curriculares (SACP)

En este capítulo se formulan los contenidos básicos, se explicitan criterios y definiciones para la formación en cada uno de los programas de formación Post Básica en Coloproctología.

La educación de post grado post básica propicia una trayectoria de formación que:

- Garantiza una formación pertinente al nivel y ámbito de la educación superior de post grado.
- Articula e integra teoría y práctica.
- Integra distintos tipos de formación.
- Estructura y organiza los procesos formativos para el desarrollo socio cultural y el desarrollo relacionado con el ámbito del trabajo profesional.
- Compatibiliza en su propuesta curricular las demandas y necesidades fundamentales para el desarrollo personal con las instituciones de sector salud y sector educación.



12.1 Bases Generales.

Concepto de **ética médica**. Principialismo. Beauchamp y Childress. Beneficencia. No maleficencia. Autonomía del paciente. Consentimiento informado. Justicia distributiva. Confidencialidad. Privacidad. Relación médico paciente. Relación médico pariente. Relación médico-médico.

Relación médico institucional. Relativismo cultural. Códigos de ética. Código de ética para el equipo de salud. AMA. Código de ética y deontología para el cirujano. AAC.

Concepto de **ética de la investigación**. Código de Nüremberg. Declaración de Helsinki. Código de Nurfield.

Inglés técnico. Comprensión de textos. Comprensión de trabajos científicos. Vocabulario técnico. Abreviaturas. Manejo de diccionario técnico.

Epidemiología. Concepto de aplicación al área de salud pública. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Concepto de prevención. Concepto de grupos de riesgo. Concepto de bioestadística. Confeccionar base de datos. Interpretar base de datos. Concepto de medicina basada en la evidencia. Lectura crítica de un trabajo científico.

Internet. Búsqueda de trabajos científicos. Pub Med. Buscadores científicos. Procesador de texto. Word. Base de datos. Acces. Planilla de cálculo. Exel. Presentaciones. Power Point.

Medicina legal. Mala praxis. Negligencia. Impericia. Imprudencia. Inobservancia de los deberes y obligaciones del cargo. Ley 17 132. Ley de ejercicio profesional.

Ley 26 529. Ley de los derechos del paciente. Ley 23 798. Ley nacional de Sida. Otras leyes relacionadas con el ejercicio de la profesión.

12.2 Bases propias de la Especialidad.

Anatomía descriptiva y anatomía quirúrgica:

Conducto anal. Periné. Concepto de periné extendido. Colon. Recto.

Semiología:

- Historia clínica predeterminada. Semiología abdominal. Inspección. Palpación. Percusión. Auscultación. Semiología ano perineal. Posiciones. Inspección. Palpación. Tacto rectal. Jalones del tacto rectal. Anoscopia. Anoscopia magnificada. Tipos de anoscopios. Rectosigmoideoscopia. Posiciones. Técnica. Tipos de rectoscopios.
- Colonoscopia: Técnica. Tipo de colonoscopios. Colonoscopia magnificada. Indicaciones. Contraindicaciones. Coloraciones vitales. Biopsia. Fijación de la muestra. Protocolo de anatomía patológica.
- Radiología: Colon por enema con doble contraste. Técnica. Indicaciones. Contraindicaciones. Colonoscopia virtual. Indicaciones.
- Conocimientos básico de TAC. TAC helicoidal. Conocimientos básicos de RMN. RMN de alta resolución. RMN dinámica.



- Ecografía: Conocimientos básicos de ecografía. Ecografía transrectal. Ecografía 3 D.
- Preparación intestinal: Mecánica. Farmacológica. Dietética Tipo de fármacos. Contraindicaciones. Efectos adversos.
- Profilaxis antibiótica: Diferentes esquemas. Indicaciones.

Ano:

- **Hemorroides:** Etiología. Fisiopatología. Teoría vascular. Teoría mecánica. Sintomatología. Clasificación. Diagnóstico. Complicaciones. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico. Técnicas abiertas. Técnicas cerradas. Técnicas semicerradas. Indicaciones. Ventajas. Desventajas. Complicaciones. Inmediatas. Tardías. Tratamientos alternativos. Procedimiento de Barron. Escleroterapia. Fotocoagulación. Indicaciones. Complicaciones. Hemorroidopexia. Concepto fisiopatológico. Técnica. Complicaciones.
- **Abscesos anorrectales:** Etiología. Fisiopatología. Formas clínicas. Clasificación. Diagnóstico. Pautas de alerta. Tratamiento quirúrgico. Drenaje simple. Tratamiento radical. Abscesotomía de Sameniuss.
- **Síndrome de Fournier:** Etiología. Fisiopatología. Formas de presentación. Diagnóstico. Pautas de alarma. Concepto de tratamiento médico y quirúrgico. Sepsis perineal. Fisiopatología. Formas clínicas. Tratamiento médico y quirúrgico. Pronóstico.
- **Fístulas anorrectales:** Clasificación. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Métodos auxiliares del diagnóstico. Fístulas complejas. Definición y concepto de tratamiento. Tratamiento quirúrgico. Fistulotomía. Fistulectomía. Método del sedal.
- **Fisura anal:** Etiología. Fisiopatología. Teoría vascular. Formas clínicas. Agudas. Crónicas. Recidivadas. Diagnóstico. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico. Esfinterotomía lateral interna. Fisurectomía. Indicaciones. Complicaciones. Tratamientos alternativos. Donantes de ácido nítrico. Bloqueantes cálcicos. Indicaciones. Complicaciones. Resultados.
- **Incontinencia anal:** Etiología. Fisiopatología. Clasificación. Grados. Clasificación de Wexner. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Trauma obstétrico. Exámenes complementarios. Estudio del piso pelviano. Defecografía. Electromiografía. Resonancia magnética dinámica. Algoritmo de estudio. Tratamiento médico. Biofeedback. Tratamiento quirúrgico. Tipos de esfinteroplastias. Implante de esfínter artificial. Estimulación sacra. Indicaciones. Técnicas. Complicaciones. Resultados.
- **Estenosis anal. Etiología:** Fisiopatología. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Clasificación. Grados. Tratamiento quirúrgico. Colgajos de avance. Colgajos de descenso. Técnicas. Complicaciones. Resultados.
- **Cáncer del ano:** Clasificación histológica. Clasificación morfológica. Formas de presentación clínica. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Grupos de



riesgo. Pesquisa. Estadificación. TNM. Tratamiento médico. Esquema de Nigro y modificaciones. Tratamiento quirúrgico. Rescate. Resultados.

- **Traumatismos ano perineales:** Tipos de mecanismos. Trauma obstétrico. Clasificación. Traumas no obstétricos. Clasificación. Concepto de reparación inmediata o diferida. Indicaciones de colostomía. Técnicas. Resultados.
- **Obstrucción del tracto de salida:** Concepto. Definición. Concepto funcional. Etiología. Fisiopatología del piso pelviano. Algoritmo de estudio. Clasificación. Sintomatología. Tratamiento médico. Biofeedback. Tratamiento quirúrgico. Técnicas. Resultados.
- **Quiste dermoideo sacro coxígeo:** Etiología. Teorías congénitas y adquiridas. Formas de presentación. Agudas. Crónicas. Recidivadas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial.
- **Fístula anal:** Tratamiento quirúrgico. Métodos cerrados. Métodos abiertos. Métodos semicerrados. Métodos plásticos. Técnicas. Complicaciones. Resultados.
- **Enfermedades de transmisión sexual:** Mecanismos de contagio. Epidemiología. Prevención. Grupos de riesgo. Pesquisa. Sida en proctología. Formas clínicas. Condilomas acuminados. Etiología. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Formas de presentación. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico. Técnicas. Complicaciones.

Recto:

- **Cáncer de recto:** Clasificación histológica. Clasificación morfológica. Estadificación. TNM. Dukes. Aster y Colles. Ecografía endorrectal. TAC. RMN. Grupos de riesgo. Pesquisa. Prevención. Sintomatología. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Tratamiento quirúrgico. Concepto de resección oncológica con intención curativa. Concepto de mesorrecto. Técnicas con conservación de esfínter. Resección interesfintérica. Resección abdominoperineal. Resección local. Indicaciones. Complicaciones. Concepto de adyuvancia y neo adyuvancia. Indicaciones. Resultados. Tratamiento paliativo. Electrofulguración. Radioterapia local. Resultados. Abordaje laparoscópico. Concepto oncológico del abordaje laparoscópico. Técnica.
- **Pólipos del recto y colon:** Clasificación histológica. Clasificación morfológica. Secuencia adenoma carcinoma. Inestabilidad cromosómica. Secuencia serrato carcinoma. Inestabilidad microsatelital. Sintomatología. Diagnóstico. RSC. Colonoscopia. Radiología del colon. Indicaciones. Diagnóstico diferencial. Grupos de riesgo. Pesquisa. Prevención. Tratamiento quirúrgico, Resección transanal. TEM. Resección endoscópica. Resección transcolónica. Resección segmentaria. Técnicas. Complicaciones. Resultados. Seguimiento. Síndromes poliposos. PAF. Peutz Jeger. Pesquisa. Seguimiento. Concepto del tratamiento quirúrgico. Oportunidad. Tácticas. Técnicas. Resultados.
- **Prolapso del recto. Etiología:** Fisiopatología. Estudios del piso pelviano. Sintomatología. Trastornos funcionales. Diagnóstico. Diagnóstico



diferencial. Tratamiento quirúrgico. Abordaje abdominal. Rectopexias. Resección y pexias. Abordaje perineal. Cerclajes. Métodos no resectivos. Métodos resectivos. Abordaje laparoscópico. Concepto para seleccionar las vías de abordaje. Tácticas. Técnicas. Resultados. Recidivas.

- **Traumatismos del recto:** Agente traumático. Clasificación de lesiones extraperitoneales. Clasificación de lesiones intraperitoneales. Diagnóstico. Algoritmo diagnóstico. Tratamiento. Concepto de tratamiento quirúrgico. Indicaciones de colostomía. Técnicas. Pronóstico. Resultados.
- **Rectitis actínica:** Fisiopatología. Sintomatología. Complicaciones. Agudas. Tardías. Tratamiento.

Colon:

- **Colopatía diverticular:** Fisiopatología. Painter. Clasificación. Formas clínicas de presentación. Sintomatología. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Complicaciones. Complicaciones agudas. Clasificación de Hinchey. Complicaciones tardías. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico. Tratamiento quirúrgico de las complicaciones agudas. Concepto de tácticas. Técnicas. Tratamiento quirúrgico de las complicaciones tardías. Concepto de tácticas. Técnicas. Tratamiento quirúrgico electivo. Concepto de indicaciones. Resultados.
- **Cáncer del colon:** Etiología Pólipos. Poliposis. Enfermedad de Lynch I. Enfermedad de Lynch II. Clasificación histológica. Clasificación morfológica. Sintomatología. Estadificación. TNM. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Complicaciones. Tratamiento quirúrgico. Concepto de resección oncológica con intención curativa. Tácticas. Técnicas. Hemicolectomía derecha. Hemicolectomía izquierda. Colectomía total. Resecciones ampliadas. Derivaciones colónicas. Tratamientos quirúrgicos paliativos. Técnicas. Concepto de adyuvancia. Metástasis hepáticas. Tratamiento quirúrgico en uno o dos tiempos. Complicaciones del tratamiento quirúrgico. Resultados de los tratamientos. Seguimiento. Abordaje laparoscópico. Concepto oncológico del abordaje laparoscópico. Complicaciones. Resultados.
- **Hemorragias digestivas bajas:** Clasificación topográfica. Clasificación hemodinámica. Etiología. Fisiopatología. Sintomatología. Algoritmo diagnóstico. FEDA. Colonoscopia. Arteriografía. Centellografía. Radiología del colon. Enteroscopia. Entero cámara. Entero angioTC. Pautas de alarma. Hemorragia recidivante. Concepto de atención multidisciplinaria. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico. Indicaciones. Tácticas y técnicas. Complicaciones. Resultados.
- **Enfermedades Inflamatorias Intestinales:** Etiología. Fisiopatología. Clasificación. Sintomatología. Formas clínicas de presentación. Diagnóstico. Endoscopia. Radiología. Diagnóstico diferencial. Patrones histológicos. Patrones macroscópicos. Colitis ulcerosa. Enfermedad de Crohn. Colitis indeterminada. Tratamiento médico en formas agudas, crónicas y en



complicaciones. Concepto de fracaso de tratamiento médico. Complicaciones. Seguimiento. Tratamiento quirúrgico. Indicaciones en formas agudas, crónicas y en complicaciones. Tácticas quirúrgicas en formas agudas, crónicas y en complicaciones. Técnicas. Coloproctectomía. Pouch ileal. Ileostomías. Técnicas. Complicaciones. Resultados. Seguimiento.

- **Megacolon. Megacolon congénito:** Megacolon del adulto. Concepto. Etiología. Enfermedad de Hirschprung. Enfermedad de Chagas. Megacolon andino. Sintomatología. Diagnóstico. Endoscopia. Radiología. Diagnóstico diferencial. Complicaciones. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico. Tratamiento quirúrgico de las complicaciones. Tácticas y técnicas. Tratamiento quirúrgico electivo. Indicaciones. Tácticas y técnicas. Complicaciones. Resultados.
- **Vólvulos del colon. Etiología:** Fisiopatología. Clasificación. Diagnóstico. Radiología. Endoscopia. Diagnóstico diferencial. Sintomatología. Formas de presentación. Tratamiento endoscópico. Tratamiento quirúrgico. Tácticas, Técnicas no resectivas. Indicaciones. Técnicas resectivas. Indicaciones. Anastomosis primaria. Complicaciones. Resultados.
- **Obstrucción intestinal:** Clasificación. Funcionales. Síndrome de Ogilvie. Mecánicas. Etiología. Fisiopatología. Sintomatología. Diagnóstico. Radiología. Endoscopia. Diagnóstico diferencial. Tratamiento médico. Endoscopia descompresiva. Tratamiento quirúrgico. Tácticas. Técnicas. Resección con anastomosis primaria. Resección sin anastomosis. Cirugía en dos o tres tiempos. Colectomía subtotal. Tácticas. Técnicas. Colocación de stent. Indicaciones. Técnica. Complicaciones. Resultados. Abordaje laparoscópico. Indicaciones. Contraindicaciones. Técnica.
- **Traumatismos del colon:** Etiología. Clasificación. Trauma penetrante y no penetrante. Frecuencia. Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento. Tratamiento conservador. Criterios de selección. Tratamiento quirúrgico. Indicaciones. Tácticas. Criterios de Flint. Técnicas no resectivas y resectivas. Criterios de selección. Complicaciones. Resultados. Concepto de cirugía abdominal del politraumatizado. Abordaje laparoscópico del trauma abdominal. Indicaciones contra indicaciones. Técnica.
- **Colitis isquémicas:** Etiología. Fisiopatología. Clasificación. Formas oclusivas. Formas no oclusivas. Sintomatología. Formas agudas. Formas crónicas. Diagnóstico. Radiología. Endoscopia. Diagnóstico diferencial. Tratamiento médico. Indicaciones. Tratamiento quirúrgico. Tácticas y técnicas en la urgencia. Concepto de abdomen abierto y contenido. Concepto de relaparotomías programadas. Tratamiento quirúrgico en presentaciones crónicas. Tácticas y técnicas. Complicaciones. Resultados.
- **Colitis por exclusión:** Concepto. Sinonimia. Colitis por derivación. Fisiopatología. Función del colonocito, Diagnóstico. Radiología. Endoscopia. Tratamiento médico. Prevención. Criterios para la reconstrucción del tránsito intestinal.



- **Tumores benignos de colon y recto:** Clasificación. Frecuencia. Diagnóstico. Radiología. Endoscopia. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Tratamiento conservador. Seguimiento. Tratamiento endoscópico. Tratamiento quirúrgico. Tácticas y técnicas resectivas. Resultados. Complicaciones.
- **Constipación:** Etiología. Fisiopatología. Diagnóstico. Algoritmo de estudio. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico. Criterios de selección. Tácticas y técnicas quirúrgicas. Complicaciones. Resultados.
- **Síndromes diarreicos:** Etiología. Fisiopatología. Clasificación. Métodos de diagnóstico. Algoritmo diagnóstico. Formas clínicas de presentación. Tratamiento médico. Criterios de atención multidisciplinaria.

13. Características y Condiciones de la Enseñanza - Aprendizaje SACP.

El programa tendrá una duración de tres años comenzando el 1º de junio y finalizando el 31 de mayo.

- 13.1 Se efectuarán 2 exámenes parciales anuales y un examen final (Septiembre, Marzo y Mayo). Se deberán aprobar, con un puntaje de siete para un máximo de diez. En cada evaluación se deberá presentar el listado de intervenciones y procedimientos realizados en cada período, como cirujano y ayudante, en carácter de declaración jurada con la firma aclarada del postulante y refrendada por el Encargado del Programa de Capacitación.
- 13.2 Los examinadores serán Miembros del Consejo de Evaluación y Acreditación, quienes son designados por la Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Coloproctología. El Consejo de Evaluación y Acreditación, podrá, en situaciones especiales, convocar a Examinadores ajenos a este Consejo.
- 13.3 La carga horaria será acorde con la actividad del servicio (mínimo 30 horas semanales).
- 13.4 La guardia queda a criterio del Encargado del Programa.
- 13.5 Debe tener, como mínimo, un ateneo semanal de alguno de los siguientes: clínico quirúrgico, anátomo-clínico, bibliográfico, de mortalidad, de oncología, casos problema, complicaciones o similares, coordinado por el Responsable del Programa, Jefe de Servicio, especialista invitado o quien el Responsable designe.
- 13.6 Debe tener, como mínimo, un pase de sala con el Responsable del Programa o quien él designe dos veces a la semana.
- 13.7 Debe tener entrenamiento en abordaje laparoscópico y colonoscopia diagnóstica y terapéutica. De no ser factible en el Servicio se debe rotar por una Institución aprobada por la SACP.
- 13.8 Al final del programa deberá tener realizadas 30 cirugías de colon y 10 de recto como cirujano, con el doble de las mismas como ayudante. En cirugía orificial el número debe ser igual a la cirugía colorrectal.
- 13.9 Debe concurrir al 70% de las sesiones científicas de la SACP, al Congreso Argentino de Coloproctología y a las Jornadas de Coloproctología.
- 13.10 Debe ser Miembro Adherente de la SACP.
- 13.11 Para aprobar el programa se debe tener aprobado el Curso anual de la SACP.



14. Capacidades del postulante al egreso.

Al egreso el postulante en Coloproctología está en condiciones de actuar con solvencia en la prevención, pesquisa, diagnóstico y tratamiento de las patologías prevalentes ano recto colónicas.

Tiene un firme concepto de la importancia sanitaria de disminuir la frecuencia del cáncer colorrectal avanzado con la pesquisa y tratamiento de las enfermedades preneoplásicas y del cáncer temprano.

Tiene un claro concepto de su rol de agente sanitario en el seno de la comunidad.

Tiene una actitud y conducta ética con los colegas y los pacientes con base en los postulados hipocráticos y en los principios de la bioética moderna.

Finalizada la Concurrencia y aprobada la especialidad, NO existirá ninguna relación laboral de dependencia con la Institución.

14.1 Certificado de especialista. La SACP no otorga el Certificado de Especialista en Coloproctología a quien aprueba el Programa de Concurrencias. Para su obtención deberá aprobar el examen correspondiente de esta Sociedad.



Dr. Néstor Marchetti
Jefe del Servicio de Coloproctología