

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA "LUIS RAZETTI"  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS



PLAN DE TRABAJO A DESARROLLAR EN:  
LA CATEDRA CLINICA Y TERAPEUTICA QUIRURGICA "C"  
SERVICIO DE CIRUGIA III  
AÑO (2012-2014)

*Dr. Gustavo Benites P.*  
*Jefe de Cátedra - Servicio Cirugía III*





UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA "LUIS RAZETTI"  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS



PLAN DE TRABAJO A DESARROLLAR EN:  
LA CÁTEDRA CLÍNICA Y TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA "C"  
SERVICIO DE CIRUGÍA III  
AÑO (2012-2014)

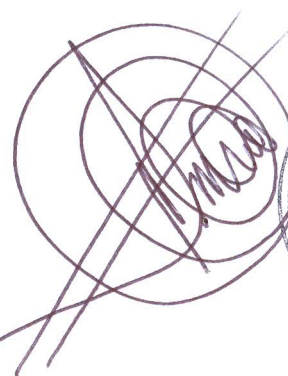


Dr. Gustavo Benítez P.  
Jefe de Cátedra - Servicio Cirugía III



## CONTENIDO DEL PLAN DE TRABAJO

A- CONCEPTUALIZACION .....	2
B- CRITERIOS PROGRAMÁTICOS .....	5
C- PLANIFICACIÓN, ESTRUCTURA Y DESARROLLO PRAXISTICO .....	6
D- DATOS PRODUCTIVIDAD CIENTIFICA ANUAL .....	35
E- REFERENCIAS .....	42
F- ANEXOS .....	45
G- ADENDA .....	61





## **A- CONCEPTUALIZACION:**

La Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica – Servicio Cirugía III, en la que aquella reside, deben ser consideradas como una unidad integrada en base al concepto y principios mismos de la integración docente-asistencial que debe prevalecer en el Hospital Docente; caso del Hospital Universitario de Caracas (Instituto Autónomo), donde existe un “Convenio de Integración Docente – Asistencial, vigente desde junio de 1.983, en reestructuración desde 1.994, firmado entre la UCV (Facultad de Medicina y el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social)\* el H.U.C, actualmente en discusión, que precisa y normatiza las relaciones entre ambas Instituciones. De allí que acojamos la denominación, salvo mejor nombre de Cátedra - Servicio, para designar a la unidad estructural y funcional del Departamento Clínico del Hospital Docente y la cual por su doble naturaleza de entidad Docente – Asistencial, tiene funciones específicas que cumplir, unas de índole Universitarias, docencia, investigación, extensión y otras de índole Hospitalaria, asistencia e investigación.

Tales funciones tienen como fin el alcance de metas estipuladas por la planificación (metas docentes, asistenciales, de investigación y extensión) atendidas a objetivos previamente establecidos, contemplados en los planes de la Facultad de Medicina y del Hospital, siendo el propósito fundamental de éste último “obtener una elevada eficiencia asistencial y ofrecer la máximas facilidades Docentes y de Investigación” y debiendo la Universidad “realizar una función rectora en la ciencia, educación y cultura ...”

En el mismo Convenio ya hoy por hoy (Ministerio del Poder Popular para la Salud\*, Ministerio al cual se le han cambiado varias veces y su denominación), citado se lee textualmente “que ambas Instituciones (Facultad y H.U.C.) tienen interés específico en el desarrollo de las actividades docentes, asistenciales y de investigación” lo que reforzaría, a nuestro juicio, el concepto de que Cátedra y Servicio debería, concebirse bajo un criterio integracionista. Como unidad integrada, Cátedra – Servicio y para garantizar su buen funcionamiento y



cumplimiento de sus obligaciones es preciso su planificación para:  
(Ver Anexo # 1) \*Actualmente Ministerio del Poder Popular para la Salud

1.- **Estructurar** como una organización de acuerdo al Concepto y Principios Generales, que se reconocen y rigen para la Organización como entidad. La Organización es “la forma de toda asociación humana para lograr una finalidad común “ y sus Principios más importantes vienen a ser los de: coordinación autoridad, responsabilidad, comunidad de intereses, doctrina, funcionalismo y correlación funcional e implícitos es estos Principios se encuentran los conceptos de: jefatura, delegación de autoridad, compartir responsabilidades. Viniendo a ser la Organización en el caso de una Cátedra Servicio, como un gran equipo multidisciplinario por la diversidad de funciones a cumplir (docencia, asistencia, investigación, extensión y administración).

2.- **Programar** para el ejercicio de sus funciones definidas en el término de Objetivos (objetivos docentes, asistenciales, de investigación y extensión) disponiendo sus actividades para el alcance de las metas propuestas.

3.- **Administrar** al nivel de normas y reglamentos dictados por organismos superiores a ella a saber Facultad de Medicina, Ministerio de Salud y por disposiciones legales imperantes que regimentan la materia universitaria y asistencial. La administración gobierna a la Organización, involucrándose en todos sus aspectos para hacerla competente. Debe pues, organizarse la Cátedra – Servicio de tal manera, que su estructura responda al cumplimiento de sus funciones y que dicha organización se atenga a la realidad, sea dinámica y flexible para adaptarse a las situaciones históricas coyunturales que se presenten. Debe ser una organización factible, que concuerde con la estructuración hospitalaria y universitaria, respetando siempre el principio de la cátedra como unidad académica primordial y la libertad académica consagrado en la Ley de Universidades Vigentes.



## RESOLUCION N° 100

El Consejo Universitario de la Universidad Central de Venezuela, en ejercicio de las facultades previstas en el numeral 21 del artículo 26 de la Ley de Universidades, dado, firmado y sellado, en el Salón de Sesiones del Consejo Universitario de la Universidad Central de Venezuela, a los veintidós días del mes de septiembre de mil novecientos ochenta y dos; dicta lo siguiente:

### REGLAMENTO DE CATEDRAS Y DEPARTAMENTOS

#### CAPITULO I

#### DE LAS CATEDRAS

Artículo 1º La Cátedra es la Unidad Académica primordial integrada por uno ó más profesores que tienen a su cargo la enseñanza y la investigación de una determinada asignatura.

Artículo 2º La libertad académica se ejercerá de acuerdo con lo pautado en los artículos 4º y 106 de la Ley de Universidades cuyos textos son: "La enseñanza universitaria se inspirará en un definido espíritu de democracia, de justicia social y solidaridad humana, y estará abierto a todas las corrientes del pensamiento universal, las se expondrán y analizaran de manera rigurosamente científica. Los miembros del personal docente y de investigación deben elaborar los programas y asignaturas, o los planes de sus trabajos de investigación y someterlos para su aprobación a las respectivas autoridades universitarias, pero conservan completa independencia en la exposición de la materia que enseñan y en la orientación y realización de sus trabajos."



## **B- CRITERIOS PROGRAMÁTICOS**

Los siguientes constituyen los criterios que conforman todos los planes y programas que propongo desarrollar en la Cátedra – Servicio, para desempeñar su jefatura; y estos se fundamentan en las Consideraciones Generales antes expuestas.

- ❖ La Cátedra – Servicio es una entidad destinada al ejercicio de la Docencia, Asistencia, Investigación y Extensión, con la finalidad de metas establecidas por la planificación y de acuerdo con los objetivos institucionales.
- ❖ Para el ejercicio de sus funciones deben planificarse, programarse e instrumentarse las actividades, previo el análisis de los recursos disponibles y los que hicieran falta.
- ❖ Como entidad que es, la Cátedra –Servicio amerita una organización factible.
- ❖ Como toda organización, la Cátedra – Servicio debe ser administrada.



## C- PLANIFICACIÓN ESTRUCTURAL Y DESARROLLO PRAXISTICO

Ubicada la Cátedra dentro del contexto de la realidad académica y hospitalaria y, siendo como es miembro nato del Departamento de Cirugía, viene a ser una entidad, que en un primer nivel representa no solo una estructura básica en lo funcional y organizativo dentro de la gran organización del Hospital Docente, sino en sí misma, un organismo dotado de autonomía pero que dependiendo para su vida de niveles superiores y/o paralelos a ella, contrayendo relaciones variadas en sentido vertical y horizontal con otras estructura del mismo Departamento y de otros siendo igualmente posible sus relaciones extramurales. Por lo tanto, los planes y programas que propondré para su desarrollo toman en cuenta conjuntamente estas circunstancias y los Criterios Básicos ya enunciados. Tales planes y programas tienen como finalidad el ejercicio de las funciones ya identificadas en la entidad (Docencia – Asistencia – Investigación – Extensión – Administración), mediante la realización de actividades de naturaleza variada, contendrán los siguientes aspectos:

- 1) Organización y disposición funcional de la Cátedra – Servicio
- 2) Plan de Docencia
- 3) Plan de Asistencia
- 4) Planes de Investigación y Extensión
- 5) Plan de Administración

En el mismo orden enumerado paso a exponerlos de manera resumida.

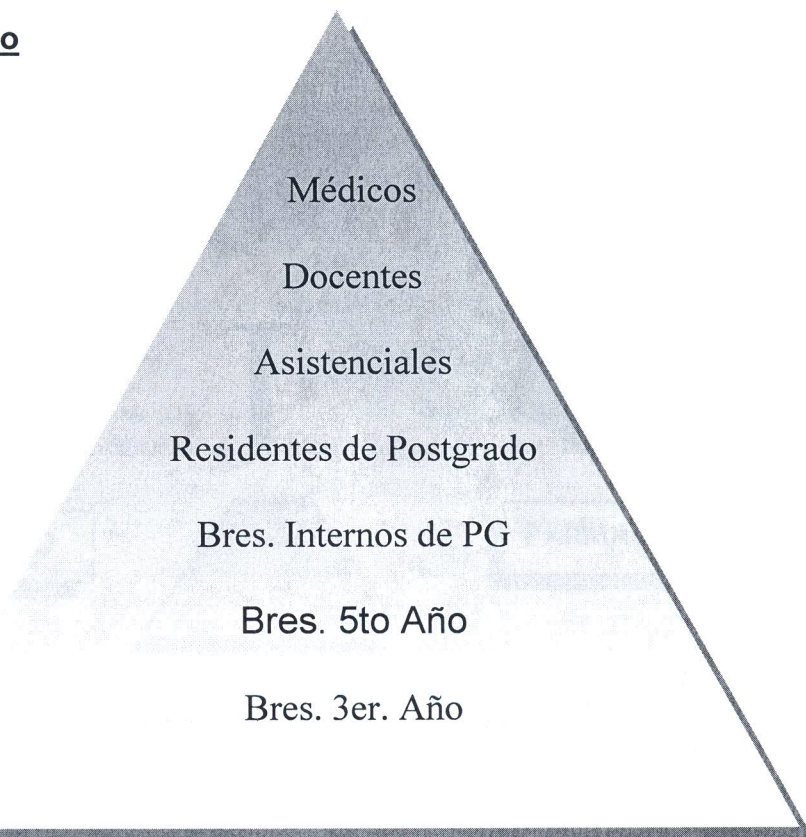
### **1- Organización y disposición funcional de la Cátedra Servicio**

**1.a- Modelo Organizativo.** Por equipos de trabajo docente – asistenciales, tomando en cuenta la funciones que deben cumplir los Equipos y los recursos con que cuenta la entidad (ambiente físico, matrícula estudiantil y asistencial, personal

docente, servicios de apoyo, etc.) en nuestra Cátedra –Servicio se pueden constituir equipos de trabajo, cada uno con tres (3) Docentes, presidido por el de mas alta jerarquía en el escalafón y de mayor dedicación. Se adjudicaran a los equipos, en forma rotativa y equitativa, los residentes de Postgrado, Bachilleres del Internado de Pregrado y los estudiantes de pregrado en sus dos niveles inferiores de enseñanza (Cirugía I, y III ) todos para su debida preparación docente asistencial. El jefe del equipo investido de autoridad delegada, responderá ante la Jefatura de la entidad, del buen funcionamiento de dicho equipo. Estos equipos tendrán cierta estabilidad en pro de la relación docente asistencial, pero serán susceptibles de reorganizarse cuando las circunstancias lo exijan. Rotarán entre sí a diario en las distintas actividades programadas, para darles igualdad de oportunidades de trabajo a sus integrantes. Este modelo organizativo – por equipos – toma en cuenta los servicios de apoyo de la Cátedra - Servicio (Enfermería, Farmacia, Mantenimiento y Secretaría). (Ver anexo # 1, #2 y #3)

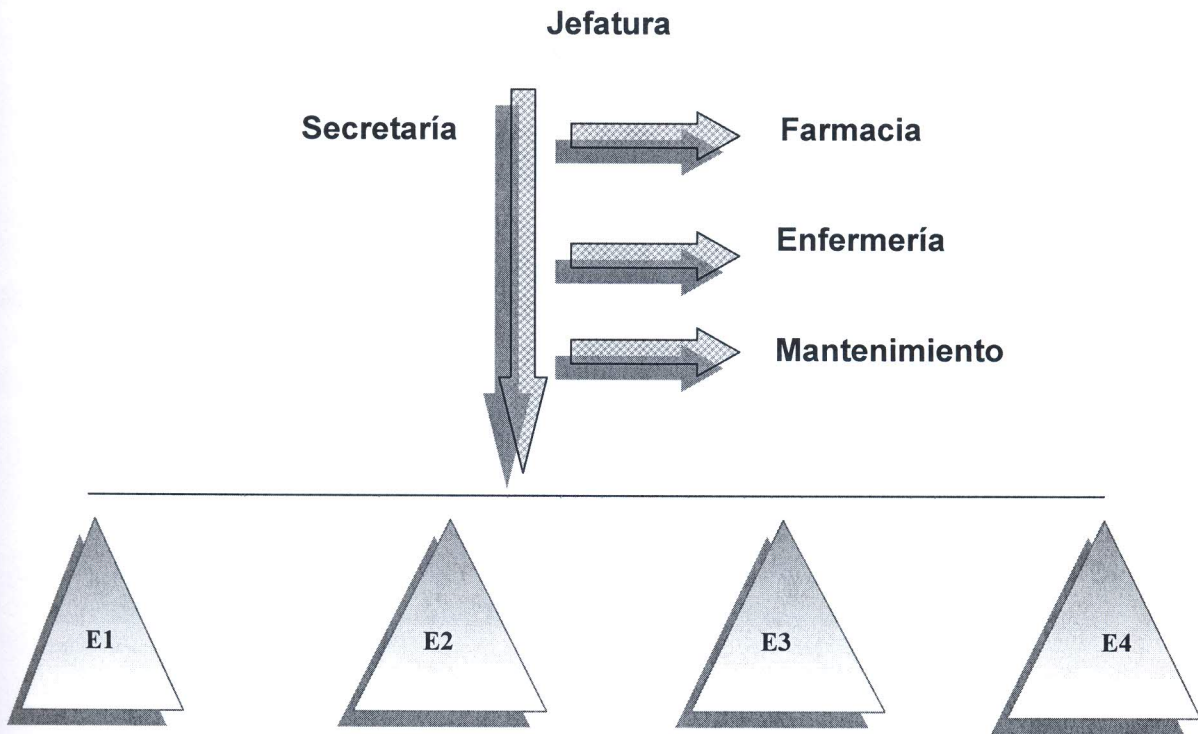
**1.b.- Los gráficos siguientes pretenden dar la idea concreta de la organización propuesta:**

**Estructura del Equipo**

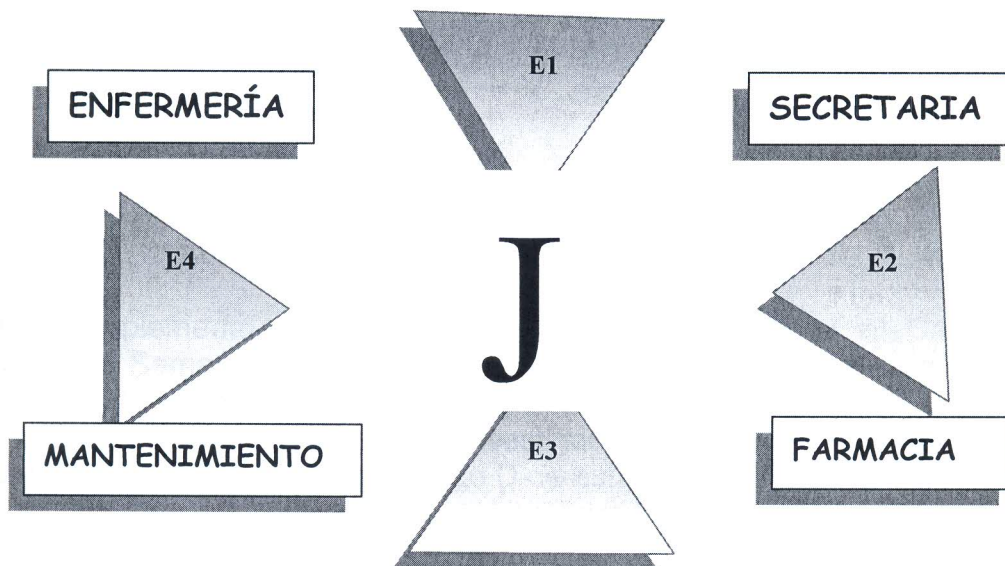




## ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



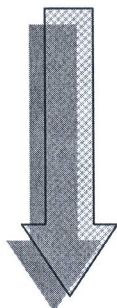
## DISPOSICIÓN DE EQUIPOS



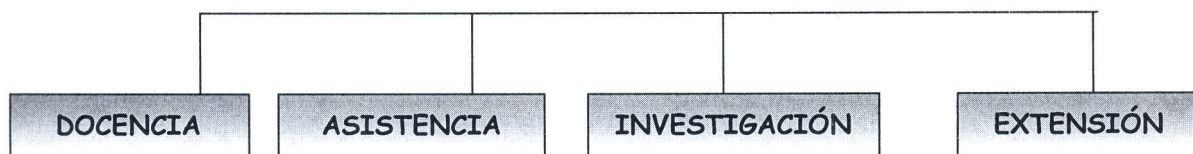
GERENCIA ADMINISTRATIVA

## FUNCIONES DE APOYO

**J= JEFATURA**



**COORDINACIONES**



Como complemento de los gráficos anteriores se anexa el Cronograma de actividades Semanales (Anexo 4 y 5) a ser realizadas por los Equipos y por la jefatura de la entidad, donde se aprecia tipo, naturaleza y horario de actividades. En cuanto a las actividades de investigación y Extensión no incluidas en el Cronograma, remito al lector al punto D de esta exposición.



**1.c- Fundamentos del Modelo Organizacional.** Tal modelo se fundamenta en:

- La Facultad y el Hospital como Instituciones.
- Las funciones objetivos y metas de las Instituciones y las propias de la Cátedra – Servicio.
- La concepción integracionista docente – asistencial
- La Organización y sus principios.
- El Equipo como unidad estructural y funcional.
- La Administración como gobierno de toda organización.

**1.d- Características del Modelo Organizacional.** Vendrían a ser:

- Se atiende a las metas y objetivos que se propongan.
- Institucionaliza la Integración Docente – Asistencial.
- Es dinámico y flexible.
- Garantiza el buen funcionamiento de la entidad.
- Realza la importancia del trabajo en Equipo.
- Es una estructura de carácter piramidal con fáciles relaciones tanto horizontal como vertical.

**1.e Ventajas del Modelo Organizacional.**

- Define claramente la autoridad y la responsabilidad
- Permite planificar y disponer simultáneamente la asistencia, docencia, investigación y extensión
- Mejora e institucionaliza la comunicación
- Permite la identificación de cada miembro del personal, lo que posibilita su evaluación
- Establece la utilización racional del tiempo para el desarrollo de las labores docentes – asistenciales, dando cabida a la investigación y extensión
- Facilita la relación Médico – Paciente y Profesor – Alumno
- Incorpora a los Docentes a todas las actividades
- Realza la consulta externa y la emergencia como actividades docente asistenciales de primer orden

- Permite el establecimiento de la guardia hospitalaria a disponibilidad para los docentes
- Permite el ejercicio de una docencia tutorial y continua sentido vertical y horizontal.

**1.f El Jefe de la Cátedra – Servicio** será el responsable del funcionamiento de los equipos, tiene su ubicación exacta dentro de la organización propuesta, al presidirla y le permite efectuar actividades docente – asistenciales limitadas ya que tendrá labores administrativas que desempeñar, realizando también sus tareas de investigación y extensión, todo en combinación con los Equipos de trabajo.

## 2) La Docencia. Su Planificación, Programación y Organización

**2.a- La Docencia Quirúrgica** se refiere en una primera etapa a la enseñanza y capacitación en Cirugía a estudiantes de Pregrado aspirantes al título de Médico cirujano; basada en la línea curricular establecida por la Escuela y Facultad de Medicina. En una segunda etapa, (Postgrado) incrementar y afianzar la formación del Médico especialista en Cirugía General, como un cirujano idóneo que luego se integre al equipo de salud. De lo anterior se deduce que el Plan de Docencia en Cirugía, que se proponga, debe en sentido general:

- Ceñirse a los objetivos de la Facultad y colaborar al logro de las características del Médico recién graduado, y a la realidad nacional
- Atenerse al currículo planificado y vigente en la Facultad para sus Escuelas de Medicina



- Ajustarse al Plan de estudios de la Escuela "Luís Razetti". El cual permite la operatividad de currículo
- Atenerse a las disposiciones de la Comisión para Graduados de la Facultad y la Comisión de Internado Médico del H.U.C.
- Acatar y ceñirse a los lineamientos del Departamento de Cirugía, cuyos objetivos generales y los específicos para cada nivel de Cirugía
- Docencia están formulados desde 1.974 y reformulados en la década de los 90, para las tres áreas de aprendizaje (cognoscitiva, afectiva y psicomotriz) y las cuales pueden ser afectadas a través del proceso educativo. En lo inmediato la docencia en Cirugía se ceñirá y planificará:
  - Los programas y contenidos programáticos
  - La metodología adecuada a los objetivos y metas que se persiguen. (retroalimentación)
  - La evaluación del rendimiento estudiantil / profesoral
  - La organización de la enseñanza y la disposición general de la Cátedra – Servicio.
  - La matrícula estudiantil y la relación profesor – alumno
  - La conducta de entrada requerida por las asignaturas y la conducta terminal que se desea obtener en los alumnos
  - La coordinación con otras asignaturas y posibilidad de asignaturas electivas

## **2.b- Planificación. Programación y Organización de la Docencia.**

Como puede observarse en lo expuesto en 2.a, la enseñanza-aprendizaje de la Cirugía hoy día es progresiva o de niveles, con una estipulación clara de cada uno de los mismo y en base a ellos y en razón de la organización y disposición funcional de la Cátedra-Servicio, ya expuestos con anterioridad, se propone el siguiente Diseño Docente donde se identifican los correspondientes niveles de docencia:

Nivel C-I	(3er. Año de Pregrado)
Nivel C-III	(5to. Año de Pregrado)

Nivel de Enseñanza superior (N.E.S.) constituido por el Internado de Pregrado (6to Año de Pregrado). Residencia de Postgrado en Cirugía General (1ero. 2do y 3er. Año) y en un lejano 4to y 5to año.

Cada nivel sujeto a una coordinación especial confiada a un docente de escalafón y de mayor dedicación, seleccionado por la jefatura de la entidad, de acuerdo a criterios determinados. En el Anexo # 4 se presenta el Cronograma Semanal de Actividades Docentes conteniendo dichas actividades para cada nivel de Docencia y señalando: tipo, horario, ambiente físico y profesorado para tales actividades, este Cronograma concreta las actividades a desarrollar para el cumplimiento de los programas correspondientes a cada nivel cuyo Diseño Docente Particular expondré a continuación generalizando posteriormente en lo relativo a la metodología de la enseñanza, la evaluación y todos los aspectos de interés para la docencia, en razón de la síntesis necesaria.



Departamento

JEFATURA CATEDRA SERVICIO

NIVEL C-1  
COORDINACION

OBJETIVOS GENERALES DEL DPTO. Y  
ESPECIFICOS DEL NIVEL

ASIGNATURA C-1: SEMIOLOGIA Y  
NOSOGRAFIA  
PROGRAMAS: FIJADOS POR EL DPTO. 4to.  
DURACION PASANTIA: 18 SEMANAS

E1	E2	E3	E4
2INST.	2 INST.	2INST.	2INST

ACTIVIDADES DOCENTES: VER ANEXO "B"  
(CRONOGRAMA DOCENTE)

GRUPOS  
TEORIA: I

GRUPOS  
PRACTICAS: 8

Nº HORAS  
TEORICA  
SEMANA 5

Nº HORAS  
PRACTICAS  
SEMANA 80

TOTAL HORAS DOCENTES  
SEMANA: 85

MATRICULA PROMEDIO PASANTIA: 22  
ALUMNOS  
RELACION PROFESOR ALUMNO 1:4  
METODOLOGIA Y EVALUACION: FAVOR VER  
LOS PUNTOS b4 Y b5

INST. - INSTRUCTORES  
E- EQUIPOS

NIVEL C-III  
COORDINACION

OBJETIVOS GENERALES DEL DPTO. Y  
ESPECIFICOS DEL NIVEL

ASIGNATURA C-III: CLINICA TERAPEUTICA  
Y QUIRURGICA  
PROGRAMAS: FIJADOS POR EL DPTO. 5to.  
AÑO  
DURACION PASANTIA: 9 SEMANAS

E1	E2	E3	E4
----	----	----	----

ACTIVIDADES DOCENTES: VER ANEXO "B"  
(CRONOGRAMA DOCENTE)

GRUPOS  
TEORIA: I

GRUPOS  
TEORIA: I

GRUPOS PRACTICOS: 3  
ROTAN ENTRE SI  
SEMANTALMENTE POR  
HOSP. C.EXT. Y  
QUIROFANO

TODO EL GRUPO ASISTE A ANESTESIOLOGIA  
LOS LUNES (12am-1pm) LOS MIERCOLES  
ROTATIVAMENTE, EL SUB-GRUPO DE  
HOSPITALIZACIÓN ASISTE A MEDICINA  
NUCLEAR Y RADIOTERAPIA  
MARTES C/SEMANA 11:00 AM 12 M  
AUDITORIO

HORAS  
TEORICAS  
SEMANA : 2

HORAS PRACTICAS  
SEMANA : 2

\*DOS HORAS SABADO

MATRICULA PROMEDIO PASANTIA: 9  
ALUMNOS  
RELACIÓN PROFESOR ALUMNO 1:4  
METODOLOGIA Y EVALUACION: FAVOR VER  
LOS PUNTOS b4 y B5

Antes de presentar el diseño Docente Particular del NES (Nivel de Enseñanza Superior), debo explicar el por qué de este nivel. Conociendo la filosofía y los objetivos que informa los niveles del Internado de Pregrado, Residencia de Postgrado de Cirugía cuyas pasantías y/o cursos tienen una duración variable, por razones docentes, asistenciales, organizativas y administrativas los grupos que este único nivel de Docencia que denomino Nivel de Enseñanza Superior (NES), lo que a mi juicio permite un mejor alcance de los objetivos específicos de cada uno de los niveles. Por tanto, en el NES convencionalmente distingo dos subniveles, a saber:

- 1) Nivel de Internado de Pregrado
- 2) Nivel de la Residencia del Postgrado



DEPARTAMENTO



JEFATURA CÁTEDRA-SERVICIO  
COORDINADORES

OBJETIVOS GENERALES DEL DPTO.  
Y ESPECIFICOS DE CADA SUBNIVEL

PROGRAMAS FIJADOS POR EL DPTO. Y LAS  
COMISIONES DE INTERNADO DE PREGRADO  
Y ESTUDIOS PARA GRADUADOS

INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO: 6to. AÑO      DURACION PASANTIAS: 5 SEMANAS  
RESIDENCIA POSTGRADO 1°, 2° y 3° AÑOS      DURACION CURSOS: 3 AÑOS

E1                      E2                      E3                      E4

ACTIVIDADES DOCENTES VER ANEXO # 4 (CRONOGRAMA DOCENTE)

GRUPOS TEORIA  
1

GRUPOS  
PRACTICOS  
6

Nº HORAS  
TEORIA  
SEMANA (1)

Nº HORAS  
PRACTICA  
SEMANA (40)

MATRICULA PROMEDIO ANUAL: 48  
BACHILLERES Y MEDICOS  
RELACION PROFESOR ALUMNO: 26

TOTAL HORAS      DOCENTES  
SEMANA:              232

LA DOCENCIA DEL NES SE  
COMPLEMENTA CON PASANTIAS UE  
REALIZAN SUS INTEGRANTES POR  
OTRAS AREAS DOCENTES Y CON LA  
GUARDIA HOSPITALARIA SUPERVISADA  
POR UN DOCENTE DE GUARDIA DE  
DISPONIBILIDAD

La preparación de los miembros del NES y especialmente del Postgrado, es una labor coordinada con toda la Cátedra-Servicio ya que consta de actividades de aprendizaje sistemático, asistenciales y de investigación: estas serán de carácter obligatorio y sus resultados traducidos en trabajos científicos serán presentados en eventos nacionales e internacionales, ello motivaría el espíritu de superación de sus miembros.

2c- **Análisis Docente General.** de acuerdo al Cronograma Docente y al Diseño curricular decente de cada nivel ya expuesto, creo conveniente presentar el posible análisis Docente General y anual de la Cátedra –Servicio para terminar de enmarcar el plan de Docente y poder ofrecer una visión mas correcta de dicho plan.



## ANÁLISIS DOCENTE ANUAL (AÑO ACADÉMICO)

	C-1	C-III	INT P.G	RESID. POST-GRADO	TOTALES
TOTAL PASANTIAS Y/O CURSOS	3	3	15	9	30
DURACION SEMANAS PASANTIAS Y/O CURSOS	18	9	5	84	116
N° TOTAL ALUMNOS EN EL AÑO	48	45	24	6	123
PROMEDIO ALUMNOS PASANTIAS Y/O CURSOS	15	15	2	1	33
N° GRUPOS TEORIAS PASANTIAS Y/O CURSOS	1	3	1	1	6
N° PROMEDIO ALUMNOS GRUPOS TEORIA	20	15	2	1	38
N° PROMEDIOS GRUPOS PRACTICA/PASANTIA Y/O CURSO	6	15	2	4	27
N° PROMEDIO ALUMNOS GRUPOS/PRACTICAS	8	15	1	1	25
N° HORAS TEORIAS SEMANA GRUPOS	5	2	2	1	10
N° HORAS PRACTICAS SEMANA GRUPO	10	28	28	40	106
TOTAL HORAS TEORIA/SEMANA	5	2	2	1	10
TOTAL HORAS PRACTICAS/SEMANAS	80	28	76	160	344
TOTAL HORAS DOCENCIA/SEMANA	85	86	78	161	410
N° HORAS PARA INVESTIGACION (20% DE 232					82
TOTAL HORAS/PROFESOR/SEMANA NECESARIAS					1360

De la 1360 horas profesor necesarias a la semana para docencia e investigación, solo disponemos en la actualidad de 232 horas/semana, pero la organización y disposición propuesta (por Equipo ha sido realizada atendida a esta situación deficitaria de horas/profesor.

**Observaciones:** C-I= Cirugía I, C-III= Cirugía III; I.P.G= Internado de Pregrado; Res. P.G.= Residencia del Postgrado.

**2d.- La Metodología** a seguir para la enseñanza será la adecuada en todo momento a los objetivos generales del Departamento y a los específicos de cada Nivel de Docencia debiendo, en líneas generales, ser directa, tutorial y orientadora en proporción variable según el nivel docente del cual se trate y sin olvidar los aspectos formativos y éticos imprescindibles en la vida del Médico. Buscará siempre la actuación del alumno en el proceso de enseñanza-aprendizaje para que este último sea de carácter vivencial y racionalmente práctico. De allí que me pronuncie decididamente a favor de menos clases teóricas, reemplazándolas por clases dialogadas, seminarios, coloquios y cirugía basadas en evidencia. Enseñar al estudiante a elaborar una historia clínica razonada, motivarlo a enseñar y discutir, a consultar bibliografía como forma de adquirir conocimientos amplios y actualizados, que los alumnos aprendan por sí mismos, bajo la guía del profesor el cual debe saber como enseñar, adaptar y capacitar al estudiante al cómo aprender. Especial mención merece la metodología a seguir con el NES al cual procuraremos una práctica amplia bajo supervisión docente y responsabilidad restringida, sobre todo en lo que respecta a los residentes del Postgrado que deben vivir a diario la cirugía como la única forma de ser cirujanos.

Consecuentemente con lo que vengo exponiendo, es ésta síntesis será preciso utilizar los formas metodológicas mas convenientes para cada nivel y los recursos docentes de los que dispongamos para la enseñanza (profesores, pacientes, material de apoyo bibliográfico y audiovisual, computadoras, Internet, material médico-quirúrgico, servicios de apoyo de la Cátedra-Servicio, etc). La disposición y estructura de la entidad –por equipos- garantiza a nuestro modo de ver, una acción docente permanente en todas direcciones, lo cual es deseable y conveniente, al punto que los Residentes vendrían a actuar como monitores docentes, no hay que olvidar que enseñando también se aprende.

**2e- La Evaluación** que me parece más aconsejable es la tipo continuada, disponiendo de aquellos medios evaluativos a nuestro alcance (observación y criterios del profesor, interrogatorio verbal frecuente, pruebas escritas diversas, asistencia, puntualidad e interés de los educandos de los diferentes niveles). Todo para apreciar si se han



logrado los objetivos propuestos: evaluar conocimientos, destrezas y habilidades, conducta e interés. Le evaluación creo debe calificarse semanalmente, aplicando el sistema y forma de calificaciones hasta ahora establecido en la Facultad; y basados en la Ley de Universidades y su reglamento.

2f- **Asignaturas Electivas** no las creo procedentes en el Nivel C-I, pero pienso que el Departamento podría planificar, desde ahora el introducir, a partir de la asignatura C-III hasta el Nivel de la Residencia del Postgrado. Una serie de asignaturas electivas que teniendo como finalidad complementar la enseñanza formativa –informativa a nivel de los estudios de Pre y Postgrado, serían de utilidad. En tal sentido propondría: Bioética, Inmunopatología , Nutrición Parenteral , Oncología Básica , Computación. Ello lógicamente mediante la planificación debida.

**Comentarios finales**. He tratado de exponer resumidamente el Plan de Docencia que en la forma presentada daría cabida holgada a la Asistencia. Así mismo he intentado establecer etapas formales en la programación docente buscando no solo cubrir los objetivos, sino también la integración con asignaturas dictadas en otras Cátedra del Departamento y de la misma Escuela, sin menoscabo de la “Libertad de Cátedra” y en pro de una enseñanza integral de los aspectos de prevención, promoción y recuperación de la salud. En este mismo orden de ideas hay que tomar en cuenta los elementos que limitan la integración de la enseñanza, para eliminarlos. hay algo que debo añadir, los estudiantes, cualquiera que sea el nivel de docencia al que pertenezcan, son en grado variable, seres de gran plasticidad, con sus propias circunstancias y problemas, sobre ellos, sujetos activos del aprendizaje para ser Médicos o formar Especialistas, actúa el profesor, la Escuela y el medio ambiente familiar y social del alumno. Ninguno de estos aspectos debe ser ignorado cuando pretendemos educara alguien en la Ciencia y el Arte de la Cirugía.

## 3- La Asistencia Médica. Su planificación programación y organización

3.a- **La Asistencia Médica** es aquella función de la Cátedra –Servicio que se refiere a la prestación de atención prevalentemente quirúrgica a todos aquellos pacientes que la solicitan y/o ameriten. Siendo una función primordial en la entidad, su planificación, organización y disposición de actividades, deben realizarse dentro del contexto de la atención hospitalario, tomando en cuenta las metas asistenciales establecidas y vinculadas estrechamente a la docencia, tratando de posibilitar la enseñanza quirúrgica, de tal manera que ambas se complementen. En el Hospital Docente, Asistencia y Docencia deben integrarse. La Asistencia Médica, como la vivimos en realidad hospitalaria, aporta un recurso docente de primer orden: el paciente, que hace posible la vivencia de la práctica médica; la Docencia Médica aporta el conocimiento y cuidado del enfermo de manera académica, sistemática y ética lo que constituye una garantía para el ejercicio de una medicina de alta calidad.

3.b- **Programación y Asistencia. Actividades Asistenciales.** Teniendo muy presente los objetivos precitados y las metas asistenciales establecidas por la planificación, el hecho de que ellos constituyen la motivación del programa de asistencia en la entidad y de manera congruente con la organización y disposición funcional ya propuesta para la Cátedra-Servicio, previo el análisis de los recursos asistenciales de la misma, me permito presentar a consideración el siguiente Plan de Asistencia, teniendo en cuenta que sus actividades también servirán para una docencia activa, práctica y participativa. El Informe Anual 2009, en el Anexo #6, muestra el Cronograma Semanal Asistencial con la disposición de las actividades de esta naturaleza donde puede observarse que trata de destacar la Consulta Externa como línea de atención primaria y ambulatoria para atender los problemas de salud de la población con mayor rendimiento y menor costo. Del cronograma se deduce los siguientes:

Datos suministrados por la Sección de Estadísticas del Departamento de Información de Salud del H.U.C. En el servicio se visualizaron: 1.568 pacientes con historia clínica, 205



con historia de primera, 1.220 consultas sucesivas, 142 interconsultas, 1994 triaje y 3018 curas.

Desarrollamos, un ambiente especial, la área #10, para realización de cura quirúrgica complicada, contaminada y en la cual se le realizaron tratamiento con material adecuado a 3.018 pacientes.

Y en triaje se visualizaron 2.083 pacientes. (Ver anexo # 4)

A nivel del área de hospitalización se realizaron 751 ingresos, y las altas fueron 761 pacientes.

20 horas para la Consulta Externa; 28 horas para el trabajo de hospitalización.

27 horas para intervenciones quirúrgicas Electivas; 5,30horas para visitas asistenciales;

3 horas para reuniones clínicas diversas, pre operatorio, morbi-mortalidad, fichas bibliográficas.

Igualmente se puede apreciar en el cronograma la disposición de cuatro equipos de trabajo docente – asistencial para cubrir, creo en forma adecuada, las cuatro áreas asistenciales que se identifican en la entidad, a saber: Consulta Externa (C. Ext.), Hospitalización (Hosp), Intervenciones Quirúrgicas (Int. Quir.) y Guardia Hospitalaria (G.H); esta última desempeñada a diario por Médicos Residentes, Bachilleres Internos de Pregrado, supervisados por un docente de guardia a disponibilidad. Esta guardia también se adjudica a los docentes respetando la estructuración por equipo.

3.c Para el correcto funcionamiento, supervisión u control de la asistencia, creo conveniente establecer las Coordinaciones Asistenciales de la Consulta Externa y Actividades Quirúrgicas, encomendadas a docentes de escalafón, los cuales responderán ante la jefatura de la entidad de las áreas que se les confía. En cuanto al área de hospitalización, de lunes a viernes está confiada de manera rotativa a los cuatro (4) Equipos que contando cada uno con tres (3) docentes, éstos se harían cargo a diario de los tres sectores en que considero dividida la Hospitalización: Sector A (Sala General de Mujeres); Sector B (Sala General de Hombres); y Sector C (Habitaciones Privadas y Semi-Privadas). Los días sábados, domingos y feriados la hospitalización sería de la responsabilidad directa del docente de guardia, cuyo sistema de rotación

está establecido. Es lógico suponer que en la hospitalización se distribuiría rotativamente los Médicos Residente e Internos junto con los bachilleres internos de Pregrado, para el trabajo de sala, distribución que será acorde con la organización general propuesta para la entidad.

3.d- La programación de la Asistencia debe guardar estrecha relación con las metas asistenciales y con las metas y objetivos docentes ya que tal como se concibe, la Asistencia constituye un soporte fundamental para la docencia; de allí que, hay que plantear una relación entre la matrícula docente y la matrícula asistencial de la entidad. Y por ello, voy a presentar primero las posibles metas asistenciales promedio anuales de la Cátedra - Servicio, basándose en cifras promedio de los tres últimos años (2006-2008) extraídas del "Informe Anual de Actividades" de la entidad:

## INFORME ANUAL

En el análisis docente anual, planteamos una matrícula estudiantil del 98 alumnos; si la matrícula asistencial teórica fuese de atenciones médicas anuales (sumatoria de la consulta externa mas la admisión), tendríamos teóricamente una relación entre matrícula asistencial y matrícula estudiantil de: 1:27 (1 estudiante para: 2,7 atenciones médico-quirúrgicas) lo que ofrecería a la docencia buena oportunidad para el aprendizaje de los alumnos.

Desde otro punto de vista importante también, las metas asistenciales y su evaluación anual, deben relacionarse en el número de pacientes egresados por mayoría y/o curación, o muerte y con los costos unitarios del día/pacientes y días/cama; todos estos aspectos son importantes porque constituyen indicadores que hablan del rendimiento y eficiencia asistencial así como de la utilización de los recursos.

**3.e-** Para finalizar el aspecto asistencial de esta síntesis diré brevemente, que la utilización de la Unidad de Soporte Nutricional, que funcionan en nuestro Servicio, son de una gran ayuda para el debido entrenamiento del estudiante de Pre y Postgrado al par que un recurso valioso para la adecuada asistencia de los enfermos, sino para la prestación de servicio a toda la comunidad hospitalaria y extrahospitalaria, si fuera necesario e igualmente vengo trabajando en el proyecto de Cirugía Ambulatoria, de realización propia en el H.U.C. y con la colaboración de la Dirección Hospitalaria lo cual aumenta la asistencia quirúrgica.

Actualmente este proyecto este paralizado por falta de profesionales de Anestesiología.

Creo firmemente en la forma propuesta, la asistencia puede dar un rendimiento inmejorable y prestar un mejor servicio a la docencia, beneficiándose ambas. De allí que toda actividad, con muy contadas excepciones, entrañan un doble carácter docente-asistencial.



## 4.-La Investigación y la Extensión

Descrita en este Plan de Trabajo, al finalizar lo relativo a la investigación expondré algunas ideas sobre la función de Extensión, función asignada a la Universidad y atinente al Hospital y en muchos aspectos, a mi juicio, conexas con la investigación.

**4.a- La Investigación** como función y acción para indagar la verdad científica, debe tener lugar y cabida importante en las actividades de Cátedra-Servicio ya que provee a la docencia de conocimientos. Hoy día no se concibe una buena docencia sin investigación. Como investigación pura es una función con fines propios y de alto funcionamiento; lo que a mi criterio la hace una actividad válida en su aplicación al estudio de la problemática científica y social (Investigación Aplicada). En esta línea de pensamiento creo importante que se conozcan sus objetivos (estimular la creatividad, incentivar el espíritu científico del profesor, proporcionar al estudiante y a los médicos en el proceso de adiestramiento las bases del método científico, contribuir al estudio de la problemática de la salud y el progreso científico de país), para motivar al personal médico y al alumnado de la Cátedra-Servicio a realizar investigación. De allí que en lo referente a la investigación propondría las siguientes metas:

- 1) Elaboración y ejecución de un plan oficial de investigación de la entidad, que integre a los docentes, residentes e internos que ofrezcan oportunidades de colaboración y adiestramiento e investigación a los estudiantes de Pregrado.
- 2) Desarrollar la investigación clínica, Experimental (Cirugía Experimental) y Docente, de carácter retrospectivo y prospectivo que dieran origen a una serie de trabajos a ser presentados y/o publicados posteriormente. El temario sería seleccionado por el cuerpo docente de la entidad y sometido a la consideración de las autoridades que las líneas se están desarrollando:

- a) Cirugía Bariátrica: utilización de la manga gástrica
- b) Cirugía laparoscópica avanzada
- c) Cirugía laparoscópica ambulatoria
- d) Cirugía Esofágica, interposición en Y de Roux
- e) Papel de la Laparoscopia en el manejo quirúrgico de la colecolitiasis.
- f) Laparoscopia en apendicitis aguda
- g) Laparoscopia en coledocolitiasis

**4.b- Programación y Organización de la actividades de Investigación.** De acuerdo a los objetivos y metas ya citados, previa la evaluación de los recursos que disponemos para investigación, pienso que podría desarrollarse tres programas:

**Investigación** Clínica, Experimental y Docente que aplicarían la realización de una serie de actividades diversas y necesarias a la consecución de los fines propuestos. Para mejor organización de dichas actividades se crearía la Coordinación de Investigación de la entidad, que estaría a cargo de un docente, (actualmente Dr. Alexis Sánchez), siempre en íntima conexión con la jefatura de la Cátedra-Servicio. La disposición estructural y funcional de la entidad, por equipos, permite la realización semanal de las labores de investigación, las cuales pueden ser desarrolladas por cada equipo o bien, respetando la libertad de criterios del personal médico, pueden ser organizados y cumplidos como lo consideren más convenientes dentro de los lineamientos generales ya trazados, desde el punto de vista organizativo y funcionamiento de la Cátedra-Servicio. Estas ideas generales sobre investigación son factibles, aún cuando contemos con un número de horas/profesor a la semana insuficiente y no tengamos asignación financiera directa en el presupuesto de la, Cátedra para los proyectos de investigación. Sabemos si que contamos con la asignación destinada al efecto, por los institutos de la Facultad. Uno de los elementos útiles sería la adscripción de los docentes de la Cátedra/Servicio al Instituto de Cirugía Experimental y con la ayuda que



pueda proporcionarnos el Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico (CDCH) de la U.C.V., instituciones privadas y nuestra propia inversión. (Anexo # 8)

como

**4.c- La Función de Extensión** que involucra a la Cátedra como entidad universitaria y al Servicio como entidad hospitalaria está en íntima conexión con la investigación por cuanto divulga y proyecta a las instituciones (U.C.V., Facultad y H.U.C.) en el seno de la comunidad que las contiene. Por lo tanto, la Cátedra-Servicio debe estar presente en las actividades de esta naturaleza (Educación Médica Continua, programas de Dirección de Extensión Universitaria, eventos organizados por H.U.C, etc), además de las actividades de extensión propia de sus miembros pueden y deben realizar en particular y actuar en eventos científicos – culturales nacionales e internacionales, congresos, cursos de la S.V.C. –S.V.O., etc, donde se identificarán como profesores de la U.C.V y médicos de H.U.C. y colaborando con lo que al respecto le soliciten las Instituciones que la patrocinan. Actualmente la función de extensión de la Facultad está dirigida por el Dr. Edgard Sánchez.

5.c:

#### **5.- Plan de Administración de la Cátedra-Servicio. La Administración Académica y Asistencial**

villaz

**5.a-** La Administración viene a ser el “esfuerzo total representado por asociaciones y conjunto, para dirigir e integrar los esfuerzos humanos asociados, orientados hacia fines específicos. Supone un arte que requiere destreza, discernimiento y fuerza moral”. De manera que viene a ser como el gobierno de la organización. La acción administrativa la cumplen en mayor o menor grado todos los miembros de la organización involucrados en el proceso administrativo bajo la conducción de un jefe administrador. La gestión administrativa de la entidad y especialmente la de su jefe, viene a estar constituida por actividades de: dirección, coordinación, supervisión, asesoramiento y debe caracterizarse entre otros aspectos, por su flexibilidad y adaptabilidad a las realidades cambiantes y hace posible su evaluación en pro de la eficiencia.



5.b. - Desde el punto de vista administrativo, la Cátedra – Servicio debe ser vista como una entidad educativa y de prestación de servicios médicos, con implicaciones en el proceso científico, social y cultural, que plantea un problema complejo dada su multiplicidad en funciones, ya que debiendo impartirla mejor enseñanza debe otorgar la mejor asistencia, sin olvidar su deber en colaborar en investigación y divulgación científica. En consecuencia, opera como una empresa administradora de docencia y asistencia, de investigación y extensión. Todo ello conlleva a decir que su manejo no es sencillo porque requiere planificación, organización, programación y disposición de actividades, instrumentación de la misma y finalmente evaluación; previo a este proceso un análisis de recursos necesarios para obtener el diagnóstico de la situación real de la entidad y de sus posibilidades, para el cumplimiento de las funciones que tiene asignadas y logro de sus propósitos de producir recursos humanos y científicos para los planes de la salud y progreso científico y social de las comunidad.

5.c. - Dentro de la concepción dinámica del proceso administrativo, la organización y la administración de una entidad y en nuestro caso de la Cátedra – Servicio, forman un cuerpo coordinado, un sistema, con procedimiento y métodos utilizados para realizar diferentes actividades en finalidad de ofrecer y cumplir funciones destinadas al logro de objetivos y metas. De allí que la gestión administrativa del jefe de la entidad sea de naturaleza variable y de cobertura amplia, conjugándola con su realidad primordial de profesor y médico, que tiene asignadas, paralelamente con las administrativas, tareas docentes y asistenciales. Por ello, el jefe de la Cátedra – Servicio, no debe ignorar los más elementales principios de la administración general y los particulares de las Instituciones hospitalarias y universitarias de las que depende directamente para el gobierno de la entidad que se le confía y el cual deberá ejercer: (1) con la lealtad y fidelidad a lo dispuesto en el artículo 7° (capítulo 1) del Reglamento de las Cátedras y Departamentos; (2) coordinado, supervisando y controlando la realización de actividades; (3) ejerciendo su autoridad, legítima por la forma como es designado,

con la dignidad, criterio sensato y flexible, comprensión de situaciones, proclive siempre al diálogo y a servir a sus colaboradores. Como organización de intelectos libres y conscientes, la Cátedra - Servicio debe ser dirigida y no alienada, para que la autoridad sea siempre acatada en base a la responsabilidad y a la concientización de sus miembros, integrantes de una elevada institución universitaria.

5.d. - Para la correcta administración de la entidad, el jefe de la misma, con clara conciencia administrativa dispondrá todo lo concerniente a:

**5.d.1. - La Administración Académica** cuya finalidad es disponer todo lo relativo al proceso de enseñanza – aprendizaje, tomando en cuenta a la asistencia, para que en la concordancia con la docencia ambas se beneficien; así mismo de disponer todo lo relativo a la Investigación y Extensión. De aquí que la administración académica incluirá:

- Designar a los Coordinadores docentes para cada Nivel y Asesorías Estudiantiles.
- Elaborar el Cronograma de Actividades Semanales de cada Nivel y asignar los docentes para las actividades, todo conjuntamente con el Coordinador.
- Coordinación, supervisión y control de las actividades docentes por la jefatura para el debido cumplimiento de los programas.
- Vigilar los aspectos éticos y deontológicos de la enseñanza formativa actualmente la informativa y del ejercicio docente.

**5.d.2. - Administración Asistencial.** Su finalidad es disponer lo relativo a la Asistencia Médica tomando en cuenta, que debe ser congruente con la Docencia, para que ambas se integren y presten colaboración a la investigación. Por tanto requerirá:

- Planificación, objetivos y metas de la asistencia, organización y disposición de sus actividades, seleccionando las más adecuadas para cumplir el programa asistencial y facilitar las actividades docentes y de investigación. Evaluación



5.d.2.- anual de la asistencia. Todo este proceso dentro de los lineamientos asistenciales del Departamento y del Hospital.

- Designar los Coordinadores Asistenciales de Cons. Ext. y Actividades Quirúrgicas.
- Elaborar el Cronograma de Actividades Semanales Docente – Asistenciales.
- Analizar y evaluar los Servicios de Apoyo de la entidad y sus Recursos (enfermería, secretaría, unidad de nutrición, etc.). lo expuesto inmediatamente resume la Administración Asistencial. Su ejecución depende del presupuesto asignado por la dirección del Hospital.

5.d.3.-

5.d.3.- las siguientes, serían disposiciones necesarias para complementar e instrumentar la Administración General de la Cátedra – Servicio:

- (1) Reunión Administrativa Semanal del Cuerpo Docente de la entidad;
- (2) Reunión Mensual de coordinación;
- (3) Designación, por el cuerpo Docente, del residente – jefe de Médicos Internos y Residentes;
- (4) Visita Administrativa y cuenta Semanal de la Enfermera jefe;
- (5) Reunión trimestral del jefe de la Entidad con el personal Paramédico;
- (6) agenda Semanal de trabajo de la jefatura;
- (7) Organización y disposición del trabajo secretaria;
- (8) Organización del archivo clasificándolo en activo y pasivo;
- (9) Asistencia a la Reunión Administrativa Semanal del Departamento;
- (10) Censo y Estadísticas Mensual Asistencial de la Entidad;
- (11) “Informe Anual de Actividades de la Cátedra – Servicio”;
- (12) Manejo de los fondos económicos del servicio, en coordinación con la Dirección del Hospital y la Fundación H.U.C. – (cuando los hubiese)

En la

5.d.4.- Disposición semanal del Horario de Contratación de los docentes para cubrir las Actividades ( en la Cátedra de Cirugía “C”)

232 H/S=100%	Horas doc./asist./sem.	Horas invest.	%
2 doc.T.C.36 h/s c/u=72=	(31.03%)	24 h c/u	8.1%
7 doc.M.T.20 h/s c/u=140=	(60.34%)	21 h c/u	7.02 %

Caso

Doc. = Docentes; h/s= horas semanas; doc./ asist./sem. = docentes asistenciales semana; Invest. = investigación.



#### **5.d.5. – Elaboración de anteproyecto de Presupuesto Anual de la Cátedra –**

**Servicio.** Conteniendo los siguientes programas: Administrativo, Asistencial, Docentes, de Investigación y de Extensión. La elaboración de este anteproyecto conlleva previamente al análisis de los recursos (humanos, materiales y financieros) necesarios para cada programa; dichos recursos deberán solicitarse dentro de términos reales; al mismo tiempo el precitado análisis permite el diagnóstico de situaciones y posibilidades inherentes a las funciones a ser cumplidas por la entidad, algo deseable para la planificación de tales funciones.

**5.d.6. - Capacitación y Mejoramiento del Personal.** Partiendo de la idea de que el recurso más precitado en toda organización, es el recurso humano, el jefe de la Cátedra – Servicio debe esmerarse en cuidar el progreso integral del personal a su cargo, médico y paramédico. Hace tiempo he venido expresando y defendiendo la profesionalización del médico docente. La naturaleza misma de la docencia exige que su profesorado esté debidamente capacitado con una cultura y formación humanística amplia, al par que favorezca en el profesor al desarrollo del “don de docencia”.

Estas ideas, brevemente expresadas, requieren la debida capacitación pedagógica de los instructores mediante los recursos creados al efecto por la Oficina de Educación Médica de la Facultad y el ejercicio en Cátedra de una docencia supervisada y evaluada continuamente por los tutores y el jefe de la entidad, para quien debe ser preocupación primordial tal capacitación de los jóvenes docentes como futuro de la Cátedra; ellos son la generación de relevo. En las categorías siguientes de Escalafón (Asistente, Agregado, Asociado y Titular), deben ofrecerse no sólo el Curso de Capacitación, para suplir las deficiencias pedagógicas que tengan como producto de su autoformación docente, sino en forma gradual y progresiva, cursos de perfeccionamiento en diversas áreas educativas (planificación, metodología, objetivos, evaluación, a cargo del vicerrectorado académico, etc.), o bien de adiestramiento docente, hasta llegar, en caso que así lo deseara el profesor, a la maestría en docencia médica y gerencia en área de salud, todas estas sugerencias debidamente planificadas.

Relativo al mejoramiento del Docente, deben mirarse también otros aspectos tales como favorecer la ampliación y adquisición de sus conocimientos y robustecer su formación profesional, moral y ética, mediante su asistencia y participación en eventos científicos-culturales y no menospreciar el ejercicio privado de su profesión, donde adquiere práctica y experiencia para su labor docente-asistencial hospitalaria, la cual constituye un índice preciso, entre otros, para evaluar su rendimiento profesoral.

La Docencia en cirugía. ¿Quién la hace?, ¿Por qué?, ¿Para qué?, ¿Es lo que necesitamos? Son preguntas esenciales y primordiales en el análisis de situaciones sinceras, presentes y futuras, “sobre todo a nivel de nuestra problemática docente universitaria, donde existe una notoria ausencia de justificar el planificar y el docente está planificando su justificación presencial ante lo ilusorio que resulta su actitud posicional en la relación docente – estudiante”.

Pienso, que el Docente debe ser el ordenador del esquema Docente Asistencial y el estudiante del nivel I y III como intérprete activo del esquema formativo e informativo.

Es fundamental que los Docentes observen constantemente este dictado: “El estudiante debe aproximarse lo más posible y precozmente positivo, al mayor grado de independencia de pensamiento y acción que sea capaz de lograr, lógicamente se puede esperar que a este nivel abunden las oportunidades de aprender independientemente y que los docentes sirvan como de “Personas – Recursos” inexplicablemente, es en la educación universitaria en la cual la dependencia del alumno con respecto al docente sea mayor.

Se hace históricamente evidente con la amplia confianza que se tiene en el enfoque de las clases magistrales conllevando con ello a un enfoque de facilísimo estudiantil, en lo que denomino la institución programada de desastre de la clase desgravada como proceso de distorsión docente tecnológica.

El tiempo pasa y así como lo hace trae cambios y ese papel del docente sabelotodo, jefe, sabio, proveedor de información de yo como yo, está dando paso a las perspectivas del docente distribuidor, ordenador, esquematizador del proceso, de aprendizaje del alumno en la relación docente – asistencial y en el



enfoque de la enseñanza de Nosografía y Semiología Quirúrgica en el primer nivel y de Terapéutica Quirúrgica de tercer nivel.

Se debe concebir el control claro y dosificado por parte del docente de la conducta estudiantil y luego por el mismo, progresivamente, implicando esto un aumento de eficiencia del aprendizaje y obteniendo mayor independencia para la interpretación de las perspectivas Médico – Quirúrgicas.

La educación médica es histórica y fenomenológicamente interpersonal. La relación Docente – Estudiante, aún cuando esté mediatizada por un proyector de diapositivas, computadora, proyector de multimedia y/o localizada en la sala clínica, es la esencia de la institución, el docente se mantiene como director y productor.

Cada miembro del cuerpo docente de una Cátedra – Servicio mantiene un estilo, la enseñanza propia, y el conjunto de valores característicos y posiciones particulares, el no entenderlo así llevaría a un menoscabo de posiciones Inter – Docentes y en la interacción profesor – alumno.

La docencia universitaria, está en gran medida determinada por el profesor, ya que éste, es quien decide al final qué va a enseñar y con qué medios

En la enseñanza de la semiología médica necesitamos la experiencia vivida por el instructor de la sala clínica y el paciente con toda una signos-sintomatología que buscamos para presentar y aprender.

Muchas veces nos sentimos cirujanos y solamente cirujanos, más que un profesor. La clínica, consecuentemente se nos hace más difícil reflexionar sobre la docencia y el significado de ser profesor universitario para el estudiante en formación. El docente debe desarrollar el diseño de instrucción más adecuado a su manera de ser y para sus propósitos.

La mayoría de los docentes clínicos están conscientes que se diferencian en base a los distintos estilos de enseñanza, cada docente mantiene un patrón de conductas, de instrucción que es consciente a lo largo del tiempo y del espacio que da su conducta de per-se.



Este estilo de docencia está relacionado con:

- ◆ La orientación del contenido
- ◆ El estilo intelectual
- ◆ La formación profesional
- ◆ La preparación pedagógica
- ◆ Los valores personales

En consecuencia, como podrá apreciarse en estas ideas, jefe de la Cátedra – Servicio debe despertar, motivar y estimular constantemente el espíritu de superación de sus docentes, quienes en principio poseerán, en ellos mismos el incentivo para su progreso y mejoramiento.

A mi criterio es inexcusable marginar al personal paramédico de la idea de mejoramiento y capacitación; de allí que incluir realizar una reunión mensual con este personal, de múltiple finalidad; conversarlo a diario, saber sus inquietudes, convocarlos para cursillos cortos y charlas sencillas ateniendo a su labor asistencial y colaborar con las autoridades hospitalarias en iniciativas que respecto tenga. Todo me parece válido para procurar mejorar humana y técnicamente a este valiosos y silente apoyo de la docencia y de la asistencia.

---

**Dr. GUSTAVO BENÍTEZ P.**

Profesor Asociado

Cátedra de Clínica Quirúrgica “C”

Servicio de Cirugía III

Escuela de Medicina “Luís Razetti”

Hospital Universitario de Caracas

Julio 2012



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA-ESCUELA "LUIS RAZETTI"  
CÁTEDRA DE CLÍNICA Y TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA "C"  
SERVICIO DE CIRUGÍA III

Caracas, 20 de Julio de 2012

Ciudadano

**Dr. EMIGDIO BALDA MALUENGA**

Decano - Presidente

Facultad de Medicina

Universidad Central de Venezuela

Presente.-

**Atención: Comisión de Sustanciación**

Por medio de la presente me dirijo a usted, en la oportunidad de remitirle en anexo los requisitos exigidos para aspirar a la reelección de la Jefatura de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C" de la Escuela de Medicina "Luis Razetti", para el periodo 2012-2014.

Sin más que agregar.



  
Dr. Gustavo Benítez P.

Profesor Asociado



Se anexa lo indicado.

Hospital Universitario de Caracas, Piso 5, Ciudad Universitaria. Caracas 1040

Teléfonos: 0212 6067841 - 0212 6067880



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Caracas, 12 de junio de 2012

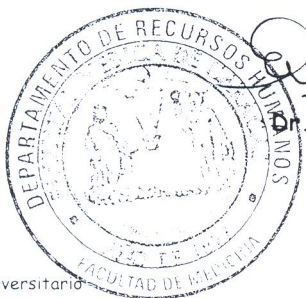
OFICIO No. DRHM- 460.

Ciudadano (a)  
Profesor (a) **GUSTAVO ADOLFO BENITEZ PEREZ**  
Cátedra de Clínica Quirúrgica "C"  
Escuela de Medicina Luis Razetti  
Facultad de Medicina  
Universidad Central de Venezuela  
Presente.

Ref. Ratificación como Jefe de Cátedra

Tengo a bien dirigirme a usted con el propósito de informarle, su ratificación como JEFE DE LA CATEDRA DE CLINICA QUIRURGICA "C" de la ESCUELA DE MEDICINA LUIS RAZETTI, durante el período 2010-2012, aprobada por el Consejo Universitario de acuerdo al oficio C.U. 2011-0501 de fecha 30/03/2011.

Sin más a que referirme, se suscribe atentamente,



  
Dr. Emigdio Balda  
Decano

Anexo: Consejo Universitario

c.c. Expediente  
Cronológico

  
EB/zhelen



Ciudadano  
Decano de la Facultad de Medicina  
Universidad Central de Venezuela  
Presente -

DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS PARA PERSONAL DOCENTE  
ACTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Quien suscribe, de conformidad con los artículos 90, 94, 95, 96, 97 y 101 del Reglamento de Personal Docente y de Investigación de la Universidad Central de Venezuela declaro ejercer el (los):

1) CARGO UNIVERSITARIO Profesor Asociado

FECHA DE INGRESO 07/09/1987  
ESCUELA "Luis RIZZETTI"  
DEPARTAMENTO CIRUGIA GENERAL  
CATEDRA CLINICA Y TERAPEUTICA QUIRURGICA "C"  
HORARIO 7:00 AM - 2:00 PM  
ESCALAFON ASOCIADO

2) Otros cargos que ejerzo:

-DEPENDENCIAS \_\_\_\_\_

HORARIO \_\_\_\_\_

-DEPENDENCIAS \_\_\_\_\_

HORARIO \_\_\_\_\_

-DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

HORARIO \_\_\_\_\_

EJERCICIO PROFESIONAL PRIVADO \_\_\_\_\_

HORARIO \_\_\_\_\_

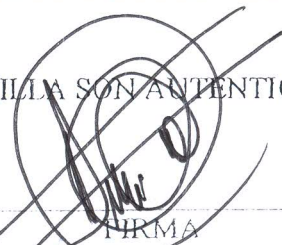
Esta información podrá ser utilizada por la Facultad de Medicina para usos pertinentes.

3) NO EXISTE SANCIONES, EXPEDIENTES, PROCESOS DISCIPLINARIOS, O LEGALES EN MI CONTRA.

JURO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTA PLANILLA SON AUTENTICOS.

BENITEZ PEREZ GUSTAVO ADOLFO

APELLIDOS Y NOMBRES  
(en letra de molde, por favor)



C.I. No. 3943831

Nota: "Los profesores, cualquiera que sea su dedicación, deberán cumplir con el horario que les haya sido fijado y durante el mismo no podrán desempeñar ninguna otra actividad, remunerada o no, ajena a la función que les ha encomendado la Universidad".  
Artículo 124 Reglamento del Personal Docente y de Investigación de la UCV.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA-ESCUELA "LUIS RAZETTI"  
CÁTEDRA DE CLÍNICA Y TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA "C"  
SERVICIO DE CIRUGÍA III

Caracas, 9 de Julio de 2012

Ciudadano

**Dr. EMIGDIO BALDA MALUENGA**

Decano - Presidente

Facultad de Medicina

Universidad Central de Venezuela

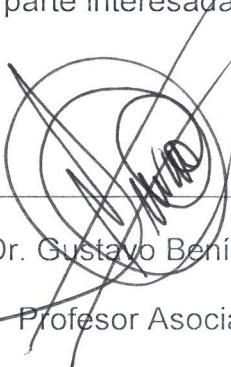
Presente.-

### CONSTANCIA

Yo, **Gustavo A. Benítez P**, titular de la cedula de identidad **V-3.943.837**, doy constancia por medio de la presente, que no existe en mi expediente profesional, académico y personal, ninguna amonestación o sanción recibida en mi trayectoria universitaria, a fin de dar cumplimiento con requisito exigido para optar a la Jefatura de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C", Escuela de Medicina "Luis Razetti", Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, para el período 2012-2014.

Constancia que se expide de parte interesada a los 9 días del mes de julio de 2012.



  
Dr. Gustavo Benítez P.

Profesor Asociado





**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE MEDICINA-ESCUELA "LUIS RAZETTI"**  
**CATEDRA DE CLÍNICA Y TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA "C"**  
**SERVICIO DE CIRUGÍA III**

Caracas, 9 de Julio de 2012

Ciudadano

**Dr. EMIGDIO BALDA MALUENGA**

Decano - Presidente

Facultad de Medicina

Universidad Central de Venezuela

Presente.-

**CONSTANCIA**

Yo, **Gustavo A. Benítez P**, titular de la cedula de identidad **V-3.943.837**, doy constancia por medio de la presente, que acepto cumplir con el horario y obligaciones inherentes al cargo según normativa vigente, a fin de dar cumplimiento con requisito exigido para optar a la Jefatura de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C", Escuela de Medicina "Luis Razetti", Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, para el período 2012-2014.

Constancia que se expide de parte interesada a los 9 días del mes de julio de 2012.

  
**Dr. Gustavo Benítez P**  
 Profesor Asociado




**D- DATOS PRODUCTIVIDAD CIENTIFICA ANUAL POR CÁTEDRAS, SERVICIOS y UNIDADES**

**CATEDRA DE CLINICA Y TERAPEUTICA QUIRURGICA "C"**

**SERVICIO: CIRUGIA III**

**AÑO: ENERO – DICIEMBRE 2011**

1.- Indique si en su Cátedra o Servicio funcionan Unidades o Secciones Superespecializadas. En caso de ser afirmativo señale el nombre

SI NO

Nombre:

---

---

---

2.- Señale si recientemente la Cátedra, Servicio O Unidad ha recibido alguna donación. En caso de ser afirmativo especifique la donación e indique su costo en bolívares.

SI NO

Donación:

---

---

---

Costo en bolívares:

---

---

---

3.- Indique si los Docentes de la Cátedra, Servicio o Unidad asistieron este año a:

**CONGRESOS:**

4 - In: **SI** **NO**

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del ó los Docentes que asistieron Escalafón Nombre del Congreso

**- Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Nakhal E. (Instructor); Scorzza R. (Instructor).** Cleveland Clinic. Estados Unidos. Febrero 2011.

**- Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor).** Congreso Internacional de Cirugía Laparoscópica. Barquisimeto – Edo. Lara. Julio 2011.

**JORNADAS:**

Red: **SI** **NO**

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del ó los Docentes que asistieron Escalafón Nombre de las

**CURSOS:**

5 - S: **SI** **NO**

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del ó los Docentes que asistieron Escalafón Nombre del Curso

**- Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Saade R. (Asistente).** Curso de Cirugía Laparoscópica Monoportal. Caracas 2011.



4.- Indique si algún personal Docente de su Cátedra, Servicio o Unidad es miembro ó Directivo de alguna Sociedad Científica.

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del Docente

Escalafón

Miembro o Directivo

- **Sánchez A (Agregado).** Director Suplente de la Fundación Venezolana de Cirugía (FVC- SVC).

- **Sánchez A (Agregado).** Vocal de la Sección de Cirugía Endoscópica de la Sociedad Venezolana de Cirugía.

- **Benítez G (Asociado); Sánchez A (Agregado); Saade R (Asistente); Rodríguez O (Instructor); Chacón H (Instructor).** Miembros de la Asociación Latinoamericana de Cirugía Endoscópica (ALACE)

- **Benítez G (Asociado); Sánchez A (Agregado); Sánchez R (Asistente); Saade R (Asistente); Rodríguez O (Instructor); Nakhal E (Instructor); Chacón H (Instructor).** Miembros de la Sociedad Venezolana de Cirugía.

- **Benítez G (Asociado); Sánchez A (Agregado).** Society of American Gastrointestinal Endoscopic Surgeons. (SAGES).

5.- Señale si en su Cátedra, Servicio o Unidad algún miembro de su personal Docente publicó durante este año lo siguiente: **ARTICULOS EN REVISTAS**

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta: Nombre del ó los Docente que publicó el  
Escalafón            Título del Artículo publicado

- **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor);** Dávila H; Valero R; **Benítez G. (Asociado); Sánchez R. (Asistente);** Visconti MF. Robot-assisted laparoscopic common bile duct exploration: Case report and proposed training model. J Robotic Surg (2011) 5:145-148.

- **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Nakhal E. (Instructor);** Dávila H; Valero R; **Sánchez R. (Asistente);** Peña R; Visconti MF. Robot - assisted Heller myotomy for the treatment of esophageal achalasia: a case – control study. J Robotic Surg. DOI. 10.100/s11701-011-0294-3. (2011).

- **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Benítez G. (Asociado); Sánchez R. (Asistente);** Bellorin O. Exploración laparoscópica de la vía biliar y manejo actual de la coledocolitiasis. Análisis de los primeros 30 casos. Rev. Venez Cir. Vol.63-Nº 2 -2010.

- Otaño N; **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Sánchez R. (Asistente); Benítez G. (Asociado);** Visconti M. Exploración laparoscópica de la vía biliar. Validación de un modelo de entrenamiento. Rev. Venez. Fac. de Med. Vol.33, Nº 2 2010.

- **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Sánchez R. (Asistente); Benítez G. (Asociado);** Peña R. Impacto de la práctica de un modelo de entrenamiento en la adquisición de habilidades para la exploración laparoscópica de la vía biliar. Rev. Venez Cir. Vol. 63 – Nº 3 – 2010.

6.- Refiera el número total de artículos presentados por el personal Docente de su Cátedra, Servicio o Unidad en Jornadas o Congresos Nacionales e Internacionales durante el año 2011:

#### **(6) Seis Trabajos Presentados**

#### **TRABAJOS PRESENTADOS:**

a) **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor);** Visconti MF; Sánchez R;



**Sánchez R. (Asistente);** Dávila H. Robot assisted laparoscopic resection of choledochal cyst. Hepaticojejunostomy and intracorporeal Roux en Y anastomosis. Congreso Mundial de Cirugía Robótica. Junio 2011. Miami, Florida.

b) **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor);** Visconti MF; **Nakhal E.**

**(Instructor);** Sosa E; Valero R; **Benítez G. (Asociado);** Dávila H. Robot assisted surgery minimizes intraoperative events during laparoscopic Heller myotomy in the treatment of esophageal achalasia. Congreso Mundial de Cirugía Robótica. Junio 2011. Miami, Florida.

c) **Rodríguez O. (Instructor);** Vegas L; Escalona K. Histerectomía laparoscópica asistida por robot. Margarita. Julio 2011.

d) **Rodríguez O. (Instructor);** Sosa E; **Sánchez A. (Agregado);** Visconti Ma; Rivas M. Tratamiento laparoscópico de Síndrome de Mirizzi. Margarita. Julio 2011.

e) **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor);** Rosciano J. Resección de quiste de colédoco y hepaticoyeyuno anastomosis en Y de Roux por vía laparoscópica asistida por robot. Margarita. Julio 2011.

f) **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor);** Peña R; Salamo O; Visconti M; Sosa E; **Benítez G. (Asociado);** Dávila H. Robot-assisted surgery minimizes intraoperative events during laparoscopic Heller myotomy in the treatment of esophageal achalasia. Houston, Texas. Noviembre 2011.

7.- Señale si en su Cátedra, Servicio o Unidad algún miembro de su personal Docente publicó durante este año los siguientes: **LIBROS, MONOGRAFÍAS, REVISTAS, ETC**

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta especifique el Docente y su Publicación:

Nombre del Docente  
Monografía,

Escalafón

Nombre del Libro,  
Revistas, etc.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8.- Refiera el número total de Libros, Monografías, Revistas, etc; redactados por el personal Docente de su Cátedra, Servicio o Unidad, durante esta fecha:

Re \_\_\_\_\_

De \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12

9.- Indique si actualmente queda algún Libro en elaboración

SI NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Diga el Título y Autor del Libro

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10.- Indique si en su Cátedra, Servicio o Unidad se realizó durante este año alguna investigación paralela a la Medicina por algún miembro de su personal Docente. Ejemplo: Biomedicina Cirugía Experimental, etc.

SI NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Autor del Proyecto	Escalafón	Título del Proyecto
<b>Rodríguez O. (Instructor);</b>	<b>Sánchez A. (Agregado).</b>	<b>Colecistectomía laparoscópica monoportal. Modelo Ex vivo de entrenamiento.</b>

11.- Indique si algún miembro del Personal Docente de la Cátedra ó Servicio Ascendió en el Escalafón Universitario, durante el Lapso Enero – Junio 2011.

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del Docente      Escalafón al cual Ascendió      Título del Trabajo de Ascenso

Rodríguez O. (Asistente). Validación de un modelo de entrenamiento para la apendicectomía laparoscópica. Diciembre 2011.

12.- OTROS:

---

---

---

**Dr. Gustavo Benítez P.**

Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"

Servicio de Cirugía III

Escuela de Medicina "Luís Razetti"

Hospital Universitario de Caracas

Julio 2012





## REFERENCIAS

## REFERENCIAS

1. Ley de Universidades: Gaceta Oficial # 1.429 Extraordinaria del 08 de Septiembre de 1.970  
Reglamento Parcial (Copia de la Gaceta Oficial)  
Nº 28.262 del 17 de Febrero de 1.967
2. Compilación Legislativa de la Universidad Central de Venezuela.  
1.996 – 2.000  
Tomo I, Tomo II, Tomo III, 1era Edición Junio 2.000  
Imprenta Universitaria U.C.V.
3. Silva Luisa Teresa “comentarios generales y críticos a la enseñanza de los aspectos quirúrgicos en el segundo bienio de los estudios médicos, en la enseñanza de la medicina de la Universidad Central de Venezuela, trabajo presentado por la Dra. Luisa Teresa Silva, para optar al ascenso a profesor Asistente de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica “C”, Facultad de Medicina, U.C.V. 1.974.
4. Silva Luisa Teresa: “La Clase Dialogada”. Estadío Comparativo con la Clase Teórica. Para optar al Ascenso a Profesor Asociado. Facultad de Medicina U.C.V. 1.979.
5. Silva Luisa Teresa: La Cátedra – Servicio, principios e ideas para su funcionamiento y organización (contribución a la Integración Docente – Asistencial). Caracas junio 1.980.
6. Paris Antonio: El estudiante de noveno semestre ¿Sabe de Cirugía? Trabajo presentado por el Dr. Antonio Paris para optar al ascenso a la categoría de profesor Asociado de la Facultad de Medicina, Escuela de Medicina “Luís Razetti”. U.C.V. 1.987
7. Paris Antonio: Informe de Actividades del año 1.988. Jefe (E) de la Cátedra – Servicio “C-III”. Caracas, mayo 1.989
8. Maestría y Doctorado Individualizado, U.C.V., Facultad de Medicina, Comisión de Estudios de Postgrado. Caracas 1.996
9. Benítez P. Gustavo: Plan de Trabajo 2.004 – 2.006 Jefatura de Cátedra Servicio “C-III”. 2004
10. Departamento de Información Salud, Sección de Consulta Externa del Hospital Universitario de Caracas. 2006
11. Informe del Servicio de Quirófano del Hospital Universitario de Caracas. 2005

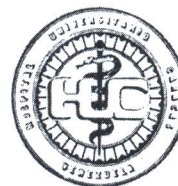
10. Benítez P. Gustavo: Plan de Trabajo 2.006 – 2.008 Jefatura de Cátedra Servicio “C-III”.
11. Benítez P. Gustavo: Plan de Trabajo 2.008 – 2.010 Jefatura de Cátedra Servicio “C-III”.
12. Informe Anual de la Cátedra – Servicio C-III, años 2009-2010-2011.
13. Departamento de Información Salud, Sección de Consulta Externa del Hospital Universitario de Caracas. 2009-2010-2011.
14. Informe del Servicio de Quirófano del Hospital Universitario de Caracas. 2009- 2010-2011.
15. Benítez P. Gustavo: Plan de Trabajo 2.010 – 2.012 Jefatura de Cátedra Servicio “C-III”.
16. Informe Anual de la Cátedra – Servicio C-III, año 2011
17. Departamento de Información Salud, Sección de Consulta Externa del Hospital Universitario de Caracas. 2010-2011.







UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"  
Hospital Universitario de Caracas  
Servicio de Cirugía III

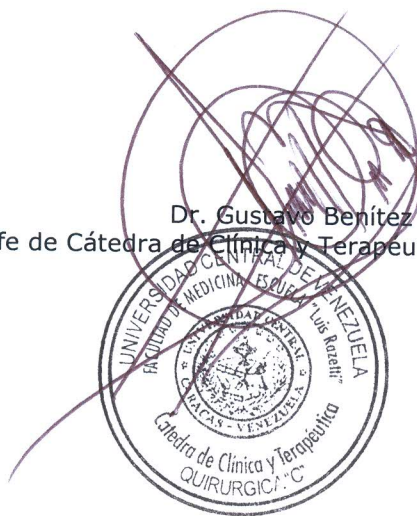


**AUDITORIA DE LA CATEDRA  
JULIO 2012**

Docente	Escalafón	Tiempo	Coordinador
Dr. Gustavo Benítez P.	Asociado	Tiempo Completo	- Jefe de Cátedra - Coordinador Postgrado
Dr. Alexis Sánchez I.	Agregado	Medio Tiempo	
Dr. Ramón Saade C.	Agregado	Medio Tiempo	
Dr. Elías Nakhal H.	Asistente	Medio Tiempo	- Coordinador 3º año
Dra. Renata Sánchez M.	Asistente	Medio Tiempo	- Coordinador 5º año
Dra. Omaira Rodríguez G.	Asistente	Medio Tiempo	
Dr. Humberto Chacón V.	Instructor por Concurso	Medio Tiempo	
Dra. Joanne Salas R.	Docente Temporal	Medio Tiempo	

Docente	Escalafón	Tiempo	Coordinador
Dr. Antonio Paris P.	Titular (Jubilado)	Tiempo Completo	Asesor de la Cátedra
Dr. Edgard Sánchez G.	Asistente	Tiempo Completo	Dedicación exclusiva a la Coordinación de Extensión de la Escuela de Medicina Luis Razetti, según oficio Nº ED 1097/2008 y ED1848/2008.

Dr. Gustavo Benítez P.  
Jefe de Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"



## ANEXO 2







vel C-I  
vel C-II  
ES (Pos  
bloteca  
vestige  
misión  
temad:  
rea de  
rea de  
rea de  
rea de  
reunión  
reunión  
rea de  
reunión  
reunión  
reunión  
reunión  
proyect  
sisten  
onsult

# ANEXO 3



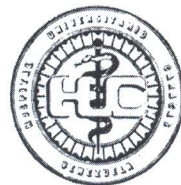
# UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

## FACULTAD DE MEDICINA

### Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"

#### Hospital Universitario de Caracas

#### Servicio de Cirugía III



### COORDINACION DOCENTE - ASISTENCIAL 2012

#### COORDINACIONES

#### DOCENTES

Nivel C-I (3er Año)	Dr. Elías Nakhal Dr. Humberto Chacón
Nivel C-III (5to Año)	Dr. Alexis Sánchez Dra. Omaira Rodríguez
NES (Post-Grado)	Dr. Gustavo Benítez
Biblioteca y Material Docente	Dr. Humberto Chacón
Investigación y Extensión	Dr. Alexis Sánchez
Comisión de Curriculum	Dr. Ramón Saade
Internado de Pregrado	Dra. Renata Sánchez

#### COORDINACIONES

#### ASISTENCIALES

	Adjunto
Área de Consulta Externa	Dra. Omaira Rodríguez
Área de Hospitalización	Dr. Ramón Saade Dr. Humberto Chacón Dra. Joanne Salas
Área de Triage Emergencia - Interconsulta	Dra. Omaira Rodríguez
Área de Cirugía Laparoscópica y Ambulatoria	Dr. Gustavo Benítez
Reuniones Inter-Hospitalario de Post-Grado	Dr. Ramon Saade
Reunión Anatomoclínica Departamental	Dr. Elías Nakhal Dr. Ramón Saade Dra. Joanne Salas
Área de Investigación y Tecnología	Dr. Ramón Saade
Reuniones de Pre-operatorio	Dr. Elías Nakhal Dr. Humberto Chacón
Reuniones de Morbimortalidad	Dr. Alexis Sánchez Dra. Omaira Rodríguez
Reuniones de Anatomía Patológica	Dr. Humberto Chacón
Proyecto de Trabajo Planificado en el área de Cirugía Asistencial	Dr. Gustavo Benítez Dra. Joanne Salas
Consulta de Mama	Dra. Renata Sánchez

Gustavo Benítez P.  
Jefe de Cátedra - Servicio Cirugía III

GBP/em  
17/07/2012





# ANEXO 4

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SEMANALES (DOCENTES)

LUNES	V. ASIST. T.P. SALAS E-1-2-3-4 NES C-III 7:00 - 8:00 AM	NOSOGRAFÍ A T. SEMINARIO D.D. C-I 7:00 - 8:00	CONS. EXT. T.P. CONSULTORIO S E-1 NES C-1 Y C-III 7:30 -12:00	HOSP. T.P. SALA S E-2 NES C-I Y C-III 7:30 - 12:00	INT. QUIR. P. QUIRÓFANOS E-3 Y E-4 NES C-III 7:30 - 4:00 PM	ANESTESIA T.P. C-III 12:00 -1:00 PM	
MARTES	V. DOCENT E T.P. SALAS E 1-2-3-4 NES C-III 7:00 - 8:00 AM	NOSOGRAFÍ A T. SEMINARIO D.D. C -I 8:00 - 11:00 AM	CONS. EXT- T.P. E-2 NES C-III 8:00 - 11:00 AM	HOSP. T.P. E-1 NES C-III 8:00 - 11:00 AM	R. CLINC. T.P. SEMINARIOS E-1-2-3-4 NES C-III 8:00 - 11:00 AM	SE. ONC. T. SEMINARIOS E-2 NES C-I Y C-III 7:30 - 12:00 AM	REUNIÓN DE CÁTEDRA 8:00 - 9:00 AM
MIÉRCOLE S	V. ASIST. T.P. SALAS E-1-2-3-4 NES C-III 7:00 - 8:00 AM	NOSOGRAFÍ A T. SEMINARIO D.D. C-I 7:00 - 8:00 AM	R. CLINC. DPTO AUDITORIO NES C-I Y C-III 9:30 10:30 SM	HOSP. T.P. E-1-2- 3 NES C I Y C- III 9:00 - 10:00 AM	CINE CLINIC T.P. SEMINARIOS INSTRUCTORE S C-I 7:00 - 7:30 AM	R. ANAT. PAT. T.P. SEMINARIOS COORDINADO R NES 10:00 - 11:30 AM	R. CLINC. DPTO. T.P. AUDITORIO E-1-2-3-4 NES C-I Y C- III 9:30 - 10:30 AM
JUEVES	V. ASIST. T.P. SALAS E-1-2-3-4 NES C-III 7:00 - 8:00 AM	NOSOGRAFÍ A T. SEMINARIO D.D. C-I 7:00 - 7:30 AM	CONS. EXT. T.P. E-4 NES C-III 7:30 - 11:00 AM	HOSP. T.P. SALA S E-2 NES C-III 7:30 - 11:00 AM	INT. QUIR. P. QUIRÓFANOS E-1 Y E-2 NES C-III 7:30 - 4:00 PM	FICHA BIBLIOGRAFIC A NES 10:00 AM	DISCUSIÓN PRE OPERATORI A NES C-I Y CIII 8:00 - 9:30 AM
VIERNES	V. ASIST. T.P. SALAS D. DE G. NES C-III 8:00 - 9:00 AM	NOSOGRAFÍ A T. SEMINARIO D.D. C-I 8:00 - 9:00 AM	CONS. EXT. T.P. NES C-III 8:00 - 10:00 AM	HOSP. T.P. E-1-2- 3-4 NES C-I Y C-III 8:00 - 10:00 AM	DISC. PREOP. T.P. SEMINARIO E-1-2-3-4 NES C-I Y C-III 10:00 - 11:00 AM	HOSP. T.P. SALAS NES C-III 11:00 - 11:30 AM	R. BIBLIOG. T. AULA D.G. NES 10:00 - 11:00
SABADO DOCENTE DE GUARDIA	V. ASIST. T.P. SALAS D. DE G. NES C-III 8:00 - 9:00 AM				R. BIBLIO. COL. TERAP. R. SEM. D.D. D.G. T.P. P. T. NES	REUNIÓN BIBLIOGRAFÍA COLOQUIO TERAPÉUTICO CLIN. DPTO. SALÓN DE SEMINARIO DOCENTE DESIGNADO DOCENTE DE GUARDIA TEORIA PRÁCTICA PRÁCTICA TEORIA NIVEL DE ENSEÑANZA SUPERIOR	

## ANEXO 5



**CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES**

LUNES	V. ASIST. SALAS E-1-2-3-4 7:00 – 7:30 AM	CONS. EXT- CONSULTORIO E-1 7:30 – 12:00 M	HOSP. SALAS E-2 7:30 – 12:00 M	INT. QUIR. QUIRÓFANO E-3 Y E-4 7:30 AM- 4:00 PM	GUARDIA D de G RES E INT. 7:00 – 7:00 AM
MARTES	V.DOCTE. SALAS E-1-2-3-4 7:00 – 7:30 AM	CONS. EXT. CONSULTORIO E-2 8:00 – 11:30 AM	HOSP. SALAS E-1 8:00 – 11:30 AM	R. CLINIC DPTO. AUDITORIO E-1-2-3-4 9:00 – 10:30 AM	GUARDIA D. de G. RES. E INT. 7:00 – 7:00 AM
MIÉRCOLES	V. ASIST. SALAS E-1-2-3-4 7:00 – 7:30 AM	CONS. EXT. CONSULTORIO E-3 7:30 – 11:30 AM	V.DOCTE. SALAS E-1-2-3-4 7:00 – 7:30 AM	R. CLINIC DPTO. AUDITORIO E-1-2-3-4 9:00 – 10:30 AM	GUARDIA D. de G. RES. E INT. 7:00 – 7:00 AM
JUEVES	V. ASIST. SALAS E-1-2-3-4 7:00 – 7:30 AM	CONS. EXT. CONSULTORIO E-4 7:30 – 11:30 AM	CONS. EXT. CONSULTORIO E-3 7:30 – 11:30 AM	INT. QUIR. QUIRÓFANO E-1 Y E-2 7:30 AM – 4:00 PM	GUARDIA D. de G. RES. E INT. 7:00 – 7:00 AM
VIERNES	V.DOCTE. SALAS E-1-2-3-4 7:00 – 7:30 AM		HOSP. SALAS E-1 8:00 – 10:00 AM	DISC. PREOP. SEMINARIO E-1-2-3-4 8:00 – 9:00 AM	GUARDIA D. de G. RES. E INT. 7:00 – 7:00 AM
SABADO	V. ASIST. SALAS D. de D. 8:00 9:30 AM				GUARDIA D. de G. RES. E INT. 7:00 – 7:00 AM
DOMINGO					GUARDIA D. de G. RES. E INT. 7:00 – 7:00 AM

V. ASIST.	VISITA ASISTENCIAL	R. CLIN DPTO.	REUNIÓN CLÍNICA DEL DEPARTAMENTO
V.DOCTE.	VISITA DOCENTE	DISC. PREOP.	DISCUSIÓN OPERATORIA
CONS.EXT.	CONSULTA EXTERNA	D. de G	DOCENTE DE GUARDIA
HOSP.	HOSPITALIZACIÓN	RES E INT.	RESIDENTES E INTERNOS
INT. QUIR.	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		

## ROTATORIO CIRUGÍA III

### TRES PASANTIAS

ACTIVIDADES REALIZADAS	PROMEDIO
HISTORIA CLÍNICA	24
PROCEDIMIENTOS VENOCCLISIS	22
PUNCIÓN ARTERIAL	6
COLOCACIÓN LEVINE	9
COLOCACIÓN FOLEY	12
PUNCIÓN YUGULAR	05
CIRUGIAS AYUDADAS	29
HIPERALIMENTACIÓN	21
CIRUGÍAS MENORES	21

\* N° PROCEDIMIENTOS DEPENDE N° ESTUDIANTES POR PASANTÍA.  
PROMEDIOS ESTIMADOS PARA 18 ESTUDIANTES POR PASANTÍA

## ANEXO 6



**ESTADÍSTICA DE CONSULTA EXTERNA (Enero - Noviembre 2011)**

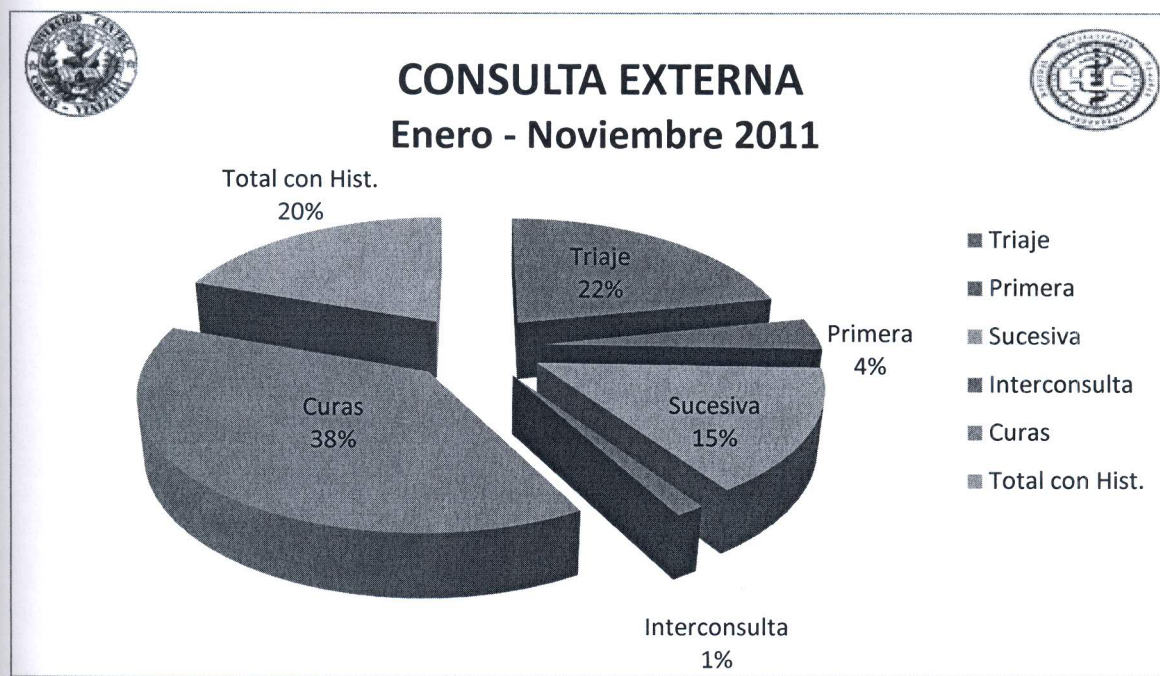
FECHA	TOTAL CON HISTORIA	PACIENTES VISTOS CON HISTORIA			CUIDADO AVANZADO DE HERIDAS (CURAS)*	TRIAJE
		P	S	IC		
		P	S	IC	-	-
ENERO	70	3	62	5	134	-
FEBRERO	85	9	72	4	172	105
MARZO	117	14	92	11	246	132
ABRIL	109	15	84	10	196	37
MAYO	140	22	109	9	219	140
JUNIO	120	17	119	10	230	159
JULIO	70	34	65	7	249	167
AGOSTO	62	12	54	6	196	82
SEPTIEMBRE	36	19	65	2	153	59
OCTUBRE	108	27	49	9	143	128
NOVIEMBRE	149	39	115	14	150	169
<b>TOTAL:</b>	<b>1066</b>	<b>211</b>	<b>821</b>	<b>77</b>	<b>2088</b>	<b>1178</b>

(P) PRIMERA

(S) SUCESIVA

(IC) INTERCONSULTA

**GRÁFICO Nº 13**



# ANEXO 7

**QUIRÓFANOS ASISTENCIALES  
COORDINADORES POR LA DIRECCIÓN DEL H.U.C**

(Actualmente paralizados por falta de anestesiólogos)

MARTES	1:00 PM – 6:00 PM
MIÉRCOLES	1: :00 PM – 6:00 PM
VIERNES	RESIDENTE DEL POSTGRADO 1:00 PM – 5:00 PM

En este horario, los Residentes de Postgrado, resuelven patologías quirúrgicas, las cuales se pueden realizar con anestesia local.



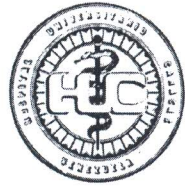
## ANEXO 8

# ADENDA 1

- 3er año
- Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"
- Cirugía I (Código 3240)
- Periodo del 2011-2012 / Secciones X3-Y3-Z3
- Periodo del 2011 - 2012/ Secciones X3-Y3-Z3
- Clases Teóricas
- Seminarios
- Programa Practico Semanal



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"**  
**Hospital Universitario de Caracas**  
**Servicio de Cirugía III**



CLASES TEORICAS: LUNES A MIERCOLES DE 07:00-08:00 A.M.

TEMAS

CLASE INAUGURAL E HISTORIA DE LA CIRUGIA  
BALANCE HIDROELECTRICO Y EQUILIBRIO ACIDO BASICO EN CIRUGIA  
INFECCIONES EN CIRUGIA  
PRE-OPERATORIO Y POST-OPERATORIO  
CICATRIZACION  
TETANOS Y GANGRENA GASEOSA  
HERNIAS Y COMPLICACIONES  
PATOLOGIA DE GLANDULAS SALIVALES  
CAVIDAD ORAL Y OROFARINGE  
TUMORES DE CUELLO  
PATOLOGIA BENIGNA DE GLANDULA TIROIDES  
CANCER DE GLANDULA TIROIDES  
SHOCK  
TRAUMATISMOS ABDOMINALES  
PATOLOGIA BENIGNA DE MAMA  
PATOLOGIA MALIGNA DE MAMA  
QUEMADURAS (CIRUGIA PLASTICA)  
PATOLOGIA BENIGNA Y MALIGNA DE LA PIEL  
EVALUACION NUTRICIONAL  
1<sup>ER</sup> PARCIAL ESCRITO  
EVENTRACION Y EVISCERACION  
ABDOMEN AGUDO  
APENDICITIS AGUDA  
PATOLOGIA BENIGNA DE ESOFAGO  
LITIASIS VESICULAR  
LITIASIS COLEDOCIANA  
CANCER ESOFAGICO  
CANCER GASTRICO



OBSTRUCCION Y OCLUSION INTESTINAL

TUMORES DE HIGADO

PANCREATITIS AGUDA Y CRONICA

OBSTRUCCION Y OCLUSION INTESTINAL

**2º PARCIAL ORAL**

PATOLOGIA ANO RECTAL BENIGNA Y MALIGNA

**3º PARCIAL ESCRITO**

PATOLOGIA BENIGNA DE COLON

PATOLOGIA MALIGNA DE COLON

VARICES DE LOS MIEMBROS INFERIORES/LINFATICOS

HIPERTENSION PORTAL

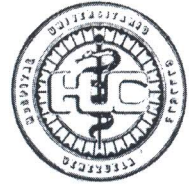
ABSCESOS HEPATÍCOS

EXAMEN FINAL



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"**  
**Hospital Universitario de Caracas**  
**Servicio de Cirugía III**

---



**PROGRAMA PRACTICO SEMANAL**

- Semana: (1-2)**      **Historia Clínica:**  
elaboración enf. actual, examen funcional, antecedentes, hábitos psicobiológicos.
- Semana: (3)**      **Síndromes Generales:**  
doloroso, febril, relación médico paciente, diagnóstico sindrómico, aspectos éticos.
- Semana: (4)**      **Hidratación y Nutrición:**  
soluciones de hidratación, infusión iv de líquidos, accesos venosos, equilibrio hidro-electrolítico y ácido base, soluciones nutricionales.
- Semana: (5 )**      **Cabeza:**  
examen ocular, fondo de ojo, nariz, oídos, cavidad oral, laringoscopia indirecta.
- Semana: (6)**      **Cuello:**  
semiología, división topográfica, glándulas salivares, tiroides, estudio práctico nódulo tiroideo, síndrome adenomegálico, ganglios cervicales, estudio práctico adenomegalia.
- Semana: (7)**      **Mama y Axila:**  
examen mamario, mamografía y ultrasonografía, estudio práctico nódulo mamario, examen axilar.
- Semana: (8)**      **Torax:**  
examen cardíaco y pulmonar, semiología radiológica de torax, tac.

- Semana: (9-10)**      **Abdomen:**  
división topográfica abdominal, examen hígado y bazo, examen otras vísceras abdominales y retroperitoneales, obstrucción intestinal, puntos dolorosos abdominales, abdomen agudo, semiología radiológica abdominal, tac, laparoscopia
- Semana: (11)**      **Hernias:**  
hernias abdominales anteriores y posteriores, hernias internas, maniobras semiológicas
- Semana: (12)**      **Genital y Anorectal**  
examen ginecológico, testículo, tacto rectal.
- Semana: (13)**      **Extremidades:**  
pulsos periféricos, varices, obstrucción arterial aguda y crónica.
- Semana: (14)**      **Sondas y Drenajes:**  
sondas urinarias, nasogastricas y nasointestinales, drenajes abdominales y torácicos, traqueostomía, gastrostomía, yeyunostomía.
- Semana: (15)**      **Varios:**  
hemostasia, quirófano, asepsia.
- Semana: (16)**      **Repaso General**

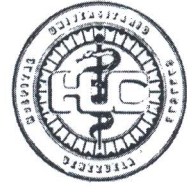


## ADENDA 2

- 5to año
- Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica “C”
- Cirugía III (Código 5240)
- Periodo del 2011-2012 / Secciones X3-Y3-Z3
- Periodo del 2011 - 2012/ Secciones X3-Y3-Z3
- Actividades de 5to año
- Seminarios de 5to año



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"**  
**Hospital Universitario de Caracas**  
**Servicio de Cirugía III**



**ACTIVIDADES DE 5° AÑO**

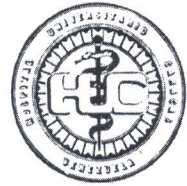
- REVISTA MEDICA DOCENTE DE LUNES A VIERNES A LAS 7:00 AM
  - REUNION MORBIMORTALIDAD MARTES A LAS 8:00 AM
  - REUNION PREOPERATORIA VIERNES A LAS 8:00 AM
  - SEMINARIOS VIERNES A LAS 9:00 AM
  - ACTIVIDADES DIARIAS: CONSULTA EXTERNA / HOSPITALIZACION / QUIROFANO.
- \* ROTACIÓN DE GRUPOS SEMANALMENTE.

SECCION X3	BACHILLERES	1 era Semana	2da Semana	3era Semana
GRUPO A		HOSPITALIZACION	CONSULTA	QUIROFANO
GRUPO B		QUIROFANO	HOSPITALIZACION	CONSULTA
GRUPO C		CONSULTA	QUIROFANO	HOSPITALIZACION



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"  
Hospital Universitario de Caracas  
Servicio de Cirugía III**

---



**SEMINARIOS DE 5º AÑO CODIGO 5240**

**TITULO**

- ABORDAJE DEL NODULO TIROIDEO
- DIAGNOSTICO PRECOZ Y TTO. DEL CANCER DE MAMA
- MANEJO DE LA PACIENTE CON CITOLOGIA ALTERADA
- ESTUDIO DEL PACIENTE CON ICTERICIA OBSTRUCTIVA. TTO. DE LA COLEDOCOLITIASIS
- ESTUDIO Y MANEJO DEL PACIENTE CON HEMORRAGIA SUGESTIVA SUPERIOR
- ESTADO ACTUAL DE LA CIRUGÍA LAPAROSCOPICA
- ATENCION DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO



## ADENDA 3

- Nivel de Postgrado Cirugía General
- Coordinador Docente
- 1er Año
- 2do Año
- 3er Año

## Nivel de Postgrado 1º, 2º Y 3º Año

a) Coordinador Dr. Gustavo Benítez P.

- Dr. Euden Hernández RIII
- Dra. Sergio Melean RII
- Dra. Milena Uzcategui RII
- Dra. Vanessa Zavaleta RI
- Dr. Leonardo Russo RI

b) Iniciaron sus respectivos trabajos de investigación los Residentes del 3er año:

- Dr. Euden Hernández

c) Los Tutores deben hacer más énfasis en la culminación en el lapso correspondiente de los respectivos T.E.G. (Trabajo Especial de Grado).

  
Dr. Gustavo Benítez P.

Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"

Servicio de Cirugía III

Escuela de Medicina "Luís Razetti"

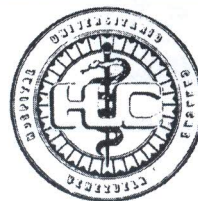
Hospital Universitario de Caracas

Julio 2012





UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA "LUIS RAZETTI"  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS



INFORME DE ACTIVIDADES DE LA CÁTEDRA CLÍNICA  
Y TERAPEUTICA QUIRÚRGICA "C"  
SERVICIO DE CIRUGÍA III  
ENERO - NOVIEMBRE  
AÑO 2.011



Dr. Gustavo Benítez P.  
Jefe de Cátedra - Servicio Cirugía III





---

## CONTENIDO DEL INFORME

1. Introducción .....	2
2. Personal Docente – Asistencial .....	3
3. Informe de Actividades de Enero - Noviembre 2011.....	4
a) Actividades Docentes .....	5
b) Actividades Asistenciales .....	34
c) Actividades de Investigación y Extensión .....	42
d) Actividades Administrativas .....	51
4. Conclusiones .....	56
5. Agradecimientos .....	57
6. Bibliografía.....	58
7. Anexos .....	60



## 1. INTRODUCCION

Este documento contiene en forma correcta, las actividades de la entidad que he presidido con carácter de Jefe de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C" - Servicio Cirugía III, durante los lapsos Enero Noviembre 2011.

Las actividades aquí reseñadas has sido efectuadas para cumplir las funciones de docencia, asistencia, investigación y extensión, buscando como objetivos el logro de las metas propuestas y ya expresadas en el Anteproyecto para el Concurso de la Jefatura de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C" - Servicio Cirugía III, año 2004, enviado a las autoridades Universitarias y Hospitalarias en junio de 2004 y reactualizado los años 2008 y 2010.



## 2. PERSONAL DOCENTE – ASISTENCIAL DE LA CATEDRA CLINICA Y TERAPEUTICA QUIRURGICA “C” – SERVICIO CIRUGIA III

Dr. Gustavo Benítez Pérez*	Profesor Asociado
Dr. Alexis Sánchez Ismayel	Profesor Agregado
Dr. Ramón Saade Cárdenas	Profesor Asistente
Dra. Renata Sánchez Miralles	Profesor Asistente
Dr. Elías Nakhal Hakin	Instructor por Concurso
Dr. Rafael Scorzza Quiara (†)	Instructor por Concurso
Dra. Omaira Rodríguez González	Instructor por Concurso
Dr. Humberto Chacón Valecillos	Instructor por Concurso
<u>Profesor Asesor</u>	
Dr. Antonio Paris	Profesor Titular
Dr. Edgard Sánchez Guerrero**	Profesor Asistente

\* Dr. Gustavo Benítez (Jefe de Cátedra - Servicio) (2008 – 2010)

\*\* Dr. Sánchez E. Cumple su dedicación a tiempo completo en la Coordinación de Extensión de la Escuela de Medicina Luis Razetti. Según Oficios N° ED-1097/2008 y ED-1848/2008.

(†) Falleció el 30/09/2011.





---

### 3. INFORME DE ACTIVIDADES (ENERO – NOVIEMBRE 2011)



## A) ACTIVIDADES DOCENTES

**NIVEL**

**DOCENTE**

**ASIGNACIÓN**

NIVEL C-I:	DR. ELIAS NAKHAL	<b>COORDINADOR</b>
3º AÑO	DR. RAMON SAADE	
3º AÑO	DRA. OMAIRA RODRIGUEZ	
3º AÑO	DR. HUMBERTO CHACON.	
3º AÑO	DR. GUSTAVO BENITEZ	

NIVEL C-III:	DRA. RENATA SANCHEZ	<b>COORDINADOR</b>
5º AÑO	DR. GUSTAVO BENITEZ	
5º AÑO	DR. ALEXIS SANCHEZ	

INTERNADO DE PREGRADO	DRA. RENATA SANCHEZ	<b>COORDINADOR</b>
-----------------------	---------------------	--------------------

POST-GRADO (C- III)	DR. GUSTAVO BENITEZ	<b>COORDINADOR</b>
---------------------	---------------------	--------------------



## A.1. NIVEL C-I

NIVEL C-I:	DOCENTE	ASIGNACION
3° AÑO	DR. ELIAS NAKHAL	COORDINADOR
3° AÑO	DR. RAMON SAADE	
3° AÑO	DRA. OMAIRA RODRIGUEZ	
3° AÑO	DR. HUMBERTO CHACON	
3° AÑO	DR. GUSTAVO BENITEZ	

### Temario:

a) CLASES TEORICAS: LUNES A MIERCOLES DE 07:00-08:00 A.M.

#### TEMAS

1. CLASE INAUGURAL E HISTORIA DE LA CIRUGIA EN VENEZUELA Y EN LA CATEDRA DE CLINICA Y TERAPEUTICA QUIRURGICA "C" .
2. HIDRATACION
3. BALANCE HIDROELECTRICO Y EQUILIBRIO ACIDO BASICO EN CIRUGIA
4. PRE-OPERATORIO Y POST-OPERATORIO
5. INFECCIONES EN CIRUGIA
6. CICATRIZACION
7. TETANOS Y CANGRENA GASEOSA
8. QUEMADURAS
9. SHOCK
10. TRAUMATISMOS ABDOMINALES
11. PATOLOGIA BENIGNA Y MALIGNA DE LA PIEL
12. CAVIDAD ORAL Y OROFARINGE
13. PATOLOGIA DE GLANDULAS SALIVALES
14. TUMORES DE CUELLO
15. PATOLOGIA BENIGNA DE GLANDULA TIROIDES
16. CANCER DE GLANDULA TIROIDES
17. PATOLOGIA BENIGNA DE MAMA
18. PATOLOGIA MALIGNA DE MAMA
19. HERNIAS Y COMPLICACIONES
20. EVENTRACION Y EVISCERACION
21. ABDOMEN AGUDO
22. APENDICITIS AGUDA
23. PATOLOGIA BENIGNA DE ESOFAGO
24. CANCER DE ESOFAGO
25. ULCERA GASTRODUODENAL
26. C.A. GASTRICO
27. LITIASIS VESICULAR
28. LITIASIS BILIAR Y ICTERICIA OBSTRUCTIVA
29. PANCREATITIS AGUDA Y CRONICA
30. HIPERTENSION PORTAL
31. ABSCESOS HEPATÍCOS
32. TUMORES DEL HIGADO





- 33. OBSTRUCCION Y OCLUSION INTESTINAL
- 34. PATOLOGIA BENIGNA DE COLON
- 35. PATOLOGIA MALIGNA DE COLON
- 36. PATOLOGIA BENIGNA Y MALIGNA ANORECTAL
- 37. VARICES DE LOS MIEMBROS INFERIORES/LINFATICOS

b) PROGRAMA PRACTICO SEMANAL

SEMANA: (1-2) HISTORIA CLINICA:  
ELABORACIÓN ENF. ACTUAL, EXAMEN FUNCIONAL, ANTECEDENTES,  
HABITOS PSICOBIOLOGICOS.

SEMANA: (3) SÍNDROMES GENERALES:  
DOLOROSO, FEBRIL, RELACION MEDICO PACIENTE, DIAGNOSTICO  
SINDROMATICO, ASPECTOS ETICOS.

SEMANA: (4) HIDRATACIÓN Y NUTRICION:  
SOLUCIONES DE HIDRATACIÓN, INFUSIÓN IV DE LIQUIDOS, ACCESOS  
VENOSOS, EQUILIBRIO HIDRO-ELECTROLITICO Y ACIDO BASE,  
SOLUCIONES NUTRICIONALES.

SEMANA: (5) CABEZA:  
EXAMEN OCULAR, FONDO DE OJO, NARIZ, OIDOS, CAVIDAD ORAL,  
LARINGOSCOPIA INDIRECTA.

SEMANA: (6) CUELLO:  
SEMIOLOGIA, DIVISIÓN TOPOGRÁFICA, GLANDULAS SALIVARES, TIROIDES,  
ESTUDIO PRACTICO NODULO TIROIDEO, SÍNDROME ADENOMEGALICO,  
GANGLIOS CERVICALES, ESTUDIO PRACTICO ADENOMEGALIA.

SEMANA: (7) MAMA Y AXILA:  
EXAMEN MAMARIO, MAMOGRAFÍA Y ULTRASONOGRAFIA, ESTUDIO  
PRACTICO NODULO MAMARIO, EXAMEN AXILAR.

SEMANA: (8) TORAX:  
EXAMEN CARDIACO Y PULMONAR, SEMIOLOGIA RADIOLÓGICA DE TORAX,  
TAC.

SEMANA: (9-10) ABDOMEN:  
DIVISIÓN TOPOGRÁFICA ABDOMINAL, EXAMEN HIGADO Y BAZO, EXAMEN  
OTRAS VISCERAS ABDOMINALES Y RETROPERITONEALES, OBSTRUCCIÓN  
INTESTINAL, PUNTOS DOLOROSOS ABDOMINALES, ABDOMEN AGUDO,  
SEMIOLOGIA RADIOLÓGICA ABDOMINAL, TAC, LAPAROSCOPIA

SEMANA: (11) HERNIAS:  
HERNIAS ABDOMINALES ANTERIORES Y POSTERIORES, HERNIAS  
INTERNAS, MANIOBRAS SEMIOLOGICAS



SEMANA: (12)

GENITAL Y ANORECTAL  
EXAMEN GINECOLÓGICO, TESTICULO, TACTO

RECTAL.

SEMANA: (13)

EXTREMIDADES: PULSOS  
PERIFÉRICOS, VARICES, OBSTRUCCIÓN ARTERIAL AGUDA Y CRÓNICA.

SEMANA: (14)

SONDAS Y DRENAJES:  
SONDAS URINARIAS, NASOGASTRICAS Y NASOINTESTINALES, DRENAJES  
ABDOMINALES Y TORÁXICOS, TRAQUEOSTOMÍA, GASTROSTOMÍA,  
YEYUNOSTOMÍA.

SEMANA: (15)

VARIOS:  
HEMOSTASIA, QUIRÓFANO, ASEPSIA.

SEMANA: (16)

REPASO GENERAL

c) SEMINARIOS: TODOS LOS LUNES DE 10:00 AM A 11:00 AM

TEMAS

1. HISTORIA DE LA CIRUGÍA
2. CIRUGIA BASADA EN EVIDENCIA
3. SIDA Y HEPATITIS EN CIRUGÍA
4. PATOLOGIA MAMARIA
5. ABDOMEN AGUDO
6. EMERGENCIA VASCULAR
7. SEMIOLOGIA GINECOLÓGICA
8. SEMIOLOGIA ANORECTAL
9. IMAGENOLOGIA EN PATOLOGÍA ABDOMINAL
10. ETICA EN CIRUGIA
11. LAPAROSCOPIA, USOS Y TECNICAS







e) ANALISIS DOCENTE ANUAL NIVEL C – I

1. N° de Pasantía:	( 6 )
2. N° Promedio de Alumnos Pasantía	(30)
3. N° Duración Promedio Pasantía/Semana	(36)
4. N° de Grupos Teórico/Pasantia:	( 2 )
5. N° de Grupo Practica / Pasantia:	( 6 )
6. N° Grupo Practica /Semana / Grupo:	( 2 )
7. N° Grupo Teórico / Semana / Grupo:	( 2 )
8. Total Horas Teórica / Semana:	( 6 )
9. Total Horas Practica/Semana:	(76)
10. Total Horas Docencia / Semana:	(62)
11. Total Horas Profesor / Semana para Docencia del Nivel:	(62)

12. Relación Profesor / Alumnos:	2: 15,2
----------------------------------	---------

f) COMENTARIOS FINALES SOBRE EL NIVEL C-I:

1. Mantienen motivación suficiente a nivel semiológico debido al tiempo y espacio presencial profesoral en las salas clínicas de hospitalización, ya que hoy por hoy la semiología quirúrgica la practican en el seminario docente, o en la sala de profesores.

La Facultad de Medicina debe aplicar los correctivos necesarios que se implementan en estos casos.

2. Han rotado por Medicina Interna lo cual implica, el conocimiento de la Semiología Clínica en Medicina Interna, y por ende mejoría en el aprendizaje de la Semiología Quirúrgica.

3. La presencia de este nivel son los días Lunes, Martes y Miércoles, de 7:00 a.m. -11:00am



## A.2. NIVEL C- III

NIVEL C- III	DOCENTE	ASIGNACION
5° AÑO	DRA. RENATA SANCHEZ	COORDINADOR
5° AÑO	DR. GUSTAVO BENITEZ	
5° AÑO	DR. ALEXIS SANCHEZ	

### a) ACTIVIDADES DE 5° AÑO:

- REVISTA MEDICA DOCENTE LUN. A VIE. A LAS 7:00 AM - SAB. 8:00 AM
- REUNION MORBIMORTALIDAD MARTES A LAS 8:00 AM
- TALLER DE CIRUGÍA LAPAROSCOPICA VIERNES A LAS 7:00 AM
- REUNION PREOPERATORIA VIERNES A LAS 8:00 AM
- SEMINARIOS JUEVES A LAS 9:00 AM
- ACTIVIDADES DIARIAS: CONSULTA EXTERNA / HOSPITALIZACION / PABELLÓN.

\* ROTACIÓN DE GRUPOS SEMANALMENTE

### ACTIVIDADES DE 5° AÑO SECCION X3 CODIGO 5240

- REVISTA MEDICA DOCENTE DE LUNES A VIERNES A LAS 7:00 AM
- REUNION MORBIMORTALIDAD MARTES A LAS 8:00 AM
- REUNION PREOPERATORIA VIERNES A LAS 8:00 AM
- SEMINARIOS VIERNES A LAS 9:00 AM
- ACTIVIDADES DIARIAS: CONSULTA EXTERNA / HOSPITALIZACION / QUIROFANO.

\* ROTACIÓN DE GRUPOS SEMANALMENTE.

SECCION Y3	1 era Semana	2da Semana	3era Semana
GRUPO A	QUIROFANO	HOSPITALIZACION	CONSULTA
GRUPO B	HOSPITALIZACION	CONSULTA	QUIROFANO
GRUPO C	CONSULTA	QUIROFANO	HOSPITALIZACION



b) SEMINARIOS DE 5º AÑO

TITULO

- ABORDAJE DEL NODULO TIROIDEO
- DIAGNOSTICO PRECOZ Y TTO. DEL
- ESTUDIO Y MANEJO DE LA HEMORRAGIA SUGESTIVA SUPERIOR
- ESTUDIO DEL PACIENTE CON ICTERICIA OBSTRUCTIVA
- MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO
- ESTADO ACTUAL DE LA CIRUGÍA LAPAROSCOPICA

c) RESULTADOS DE LA EVALUACION DEL RENDIMIENTO ANUAL DEL NIVEL C-III

Total Alumnos: (82)

Grupos: X3, Y3 y Z3

Total Anual: (82) Alumnos: 100% → 100%

Aprobados en Definitiva:	(76)	86,36%
- Aplazados en Definitiva:	(01)	2,27%
- Perdieron Pasantía por causas diversas:	(01)	2,27%
- Por inasistencia, no presentaron exámenes, retiraron materia, alguna prelación existente:	(04)	9,09%

Total:	(82)	99,99%
--------	------	--------

Calificaciones: Del 0 - 20 = 100%

- Promedio Nota Previa:	(15,8)	79 %
- Promedio Nota Examen Final:	(15,8)	79 %
- Promedio Nota Definitiva:	(15,2)	79,1 %





Totales Anuales:	(82)	100%
APROBADOS:	(76)	86,36%
APLAZADOS:	(01)	2,27%
Perdieron por causas diversas:	(04)	11,36%
Total:	(82)	100%

d) ANALISIS DOCENTE ANUAL NIVEL C – III

1. N° de Pasantía:	(06)
2. N° Promedio de Alumnos Pasantía	(22,6)
3. N° Duración Promedio Pasantía / semana	(18)
4. N° de Grupos Teórico/Pasantía:	(02)
5. N° de Grupo Practica / Pasantía:	(06)
6. N° Grupo Practica /Semana / Grupo:	(06)
7. N° Grupo Teórico / Semana / Grupo:	(02)
8. Total Horas Teórica / Semana:	(04)
9. Total Horas Practica/Semana:	(36)
10. Total Horas Docencia / Semana:	(40)
11. Total Horas Profesor / Semana para Docencia del Nivel:	(40)

12. Relación Profesor / Alumnos:	2: 6
----------------------------------	------

e) COMENTARIOS FINALES SOBRE EL NIVEL C-III:

1. La presencia de este Nivel en Cirugía III, es de Lunes a Viernes de 7:00 a.m.- 12:00 p.m. y Sábado de 8:00 a.m. – 10:00 a.m.
2. Su mayor presencia en la Cátedra – Servicio Cirugía III, depende de su interés y entusiasmo. Así como el desempeño en el área quirúrgica fuera de horario docente establecido.



### **A.3. NIVEL DE ENSEÑANZA SUPERIOR (N. E. S.)**

#### **1. Comprende Internado Rotatorio de Pregrado**

- Coordinadora Dra. Renata Sánchez

#### **A.3.1.1 Análisis Docente (N. E. S)**

1.- N° de Pasantía: (08)

(04) {  
    Consulta  
    Hospitalización  
    Quirófano Central  
    Quirófano Periférico  
    Guardias

2.- N° Promedio de Alumnos Pasantía (04)

3.- N° Grupo Práctica /Semana / Grupo: (04)

4.- N° Grupo Teórico / Semana / Grupo: (22)

5.- Total Horas Teórica / Semana: (02)

6.- Total Horas Practica/Semana: (32)

7.-Total Horas Docencia / Semana: (22) \*

8.-Total Horas Profesor / Semana para  
    Docencia del Nivel: (22/6) 3,6

12.- Relación Profesor / Alumnos: (6/4)

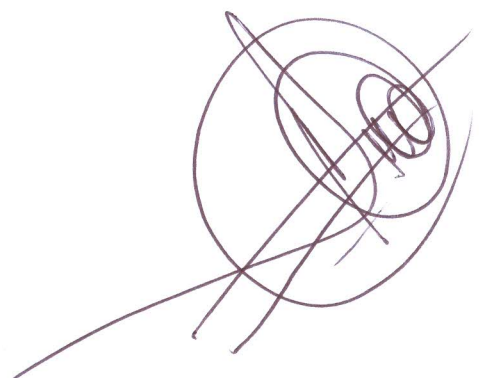
\* Reuniones de servicio, Revista diaria con docente de guardia, o el cuerpo docente.



	<u>Horas</u>	
<u>TEORICAS</u> (22)	6 Revista/Semana	12
	1 Seminario	2
	1 Morbimortalidad	2
	1 Anatomía Patológica	2
	1 Reunión de Servicio	2
	1 Preoperatorio	2

### A.3.1.2 Comentarios Finales sobre el Internado Rotatorio de Pregrado

El internado de pregrado es una actividad docente asistencial y de aprendizaje continuo, que incluye las actividades de, sala de hospitalización, guardias, consulta externa, pabellón quirúrgico y seminarios, y así como las reuniones semanales del servicio. También son incorporados los internos de pregrado a las actividades docentes de los residentes de postgrado, tales como reunión de preoperatorios, reunión de morbimortalidad, anatomoclínica y actividades extra-servicio, como anatomía patológica, nutrición y dietética.







## 2. NIVEL DE POSTGRADO 1º, 2º Y 3º AÑO

Coordinador Dr. GUSTAVO BENITEZ P.

- Dra. Liumariel Vegas \* RIII
- Dra. Emelissa Sosa RIII
- Dra. María Fernanda Visconti RIII
- Dr. Paul Millán RIII
- Dr. Euden Hernández RII
- Dr. Sergio Melean RI
- Dra. Milena Uzcategui RI

\* Jefe de Residentes (Enero – Noviembre 2011)



### A.3.2.1 Personal Docente – Asistencial

Profesorado de la Cátedra – Servicio Cirugía C-III.

Dr. Gustavo Benítez Pérez*	Profesor Asociado
Dr. Alexis Sánchez Ismayel	Profesor Agregado
Dr. Ramón Saade Cárdenas	Profesor Asistente
Dra. Renata Sánchez Miralles	Profesor Asistente
Dr. Elías Nakhal Hakin	Instructor por Concurso
Dr. Rafael Scorzza Quiara (†)	Instructor por Concurso
Dra. Omaira Rodríguez González	Instructor por Concurso
Dr. Humberto Chacón Valecillos	Instructor por Concurso
Dra. Joanne Salas Rodríguez	Especialista I

#### Profesor Asesor

Dr. Antonio Paris	Profesor Titular
Dr. Edgard Sánchez Guerrero**	Profesor Asistente

\* Dr. Gustavo Benítez (Jefe de Cátedra – Servicio) (2008 – 2010)

\*\* Dr. Sánchez E. Cumple su dedicación a tiempo completo en la Coordinación de Extensión de la Escuela de Medicina Luis Razetti. Según Oficios N° ED-1097/2008 y ED-1848/2008.

(†) Falleció el 30/09/2011.



**A.3.2.2 Las Actividades que con Carácter Docente – Asistencial Realizaron los Integrantes del N.E.S. Se resume en los siguientes cuadros:**

**CUADRO N° 1**

**Cronograma de Actividades Semanales (N.E.S.)  
Período Anual**

LUNES	V. ASIST. SALAS 7:00 – 7:30 AM	CONS. EXT- CONSULTORIO 7:30 –12:00 M	HOSP. SALAS 7:30 –11:30 M	INT. QUIR. QUIRÓFANO 7:30 AM- 6:00 PM	
MARTES	V. DCTE. SALAS 7:00 – 8:00 AM	CONS. EXT. CONSULTORIO 8:00 – 11:30 AM	HOSP. SALAS 8:00 – 11:30 AM	MORBIMORTALIDAD 9:00 – 10:00 AM	V. ASIST. 2:00–3:00 PM
MIÉRCOLES	SEMINARIO DE POSTGRADO 7:00 – 8:00 AM	REVISTA. DOCENTE CON POSTGRADO 8:00 – 9:00 AM	R. CLIN. DPTO. AUDITORIO HUC 9:00 – 10:00 AM	ANAT.PATOLO. 10:30 – 11:30 AM	V.ASIST. 2:00–3:00 PM
JUEVES	V. ASIST. SALAS 7:00 – 7:30 AM	CONS. EXT. CONSULTA 7:30 – 11:30 AM	CONS. EXT. CONSULTORIO 7:30 – 11:30 AM	INT. QUIR. QUIRÓFANO 7:30 AM –6:00 PM	
VIERNES	TALLER DE LAPAROSCOPIA SALAS 7:00 – 8:00 AM	CONS. EXT. CONSULTA 8:00 – 10:00 AM	HOSP. REV. SALAS 8:00 – 10:00 AM	DISC. PREOP. SEMINARIO 8:00 – 9:00 AM	FICHA BIBLIOG. 10.00 – 11:00AM V. ASIT. 2:00 – 3:00 PM
SABADO	V. ASIST. SALAS D. de G. 8:00 9:00 AM				
DOMINGO	G. D. A. (24) HORAS	G. D. A. (24) HORAS	G. D. A. (24) HORAS	G. D. A. (24) HORAS	

V. ASIST.:	VISITA ASISTENCIAL
V. DCTE.:	VISITA DOCENTE
R. CLIN DPTO.:	REUNIÓN CLINICA DEPARTAMENTAL
CONS. EXT.:	CONSULTA EXTERNA
HOSP.:	HOSPITALIZACION
ANAT. PATOL.:	ANATOMIA PATOLOGICA
INT. QUIR.:	INTERVENCIONES QUIRURGICAS
DISC. PREOP.:	DISCUSION PREOPERATORIO
D. de G.:	DOCENTE DE GUARDIA
RES. E INT.:	RESIDENTES E INTERNOS
FICHA BIBLIOG.:	FICHA BIBLIOGRAFICA
G.D.A.:	GUARDIA DOCENTE ASISTENCIAL

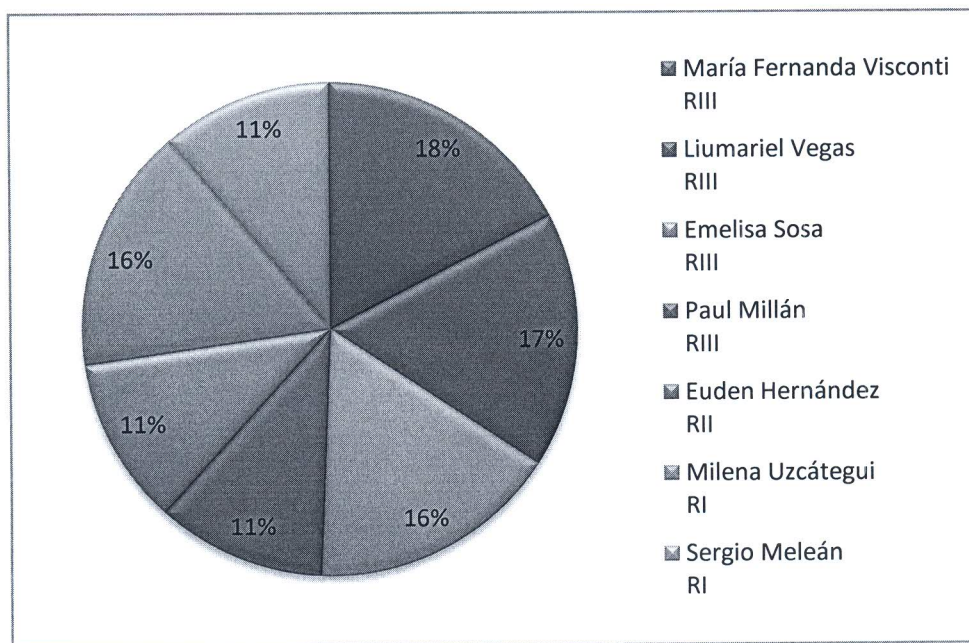


**CUADRO N° 1**

**TOTAL DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR RESIDENTES 2011  
(ENERO- NOVIEMBRE)**

Residente		Nº de Operaciones
María Fernanda Visconti	RIII	103
Liumariel Vegas	RIII	99
Emelisa Sosa	RIII	97
Paul Millán	RIII	65
Euden Hernández	RII	65
Milena Uzcátegui	RI	95
Sergio Meleán	RI	66
<b>TOTAL</b>		<b>590</b>

**GRÁFICO N° 1**

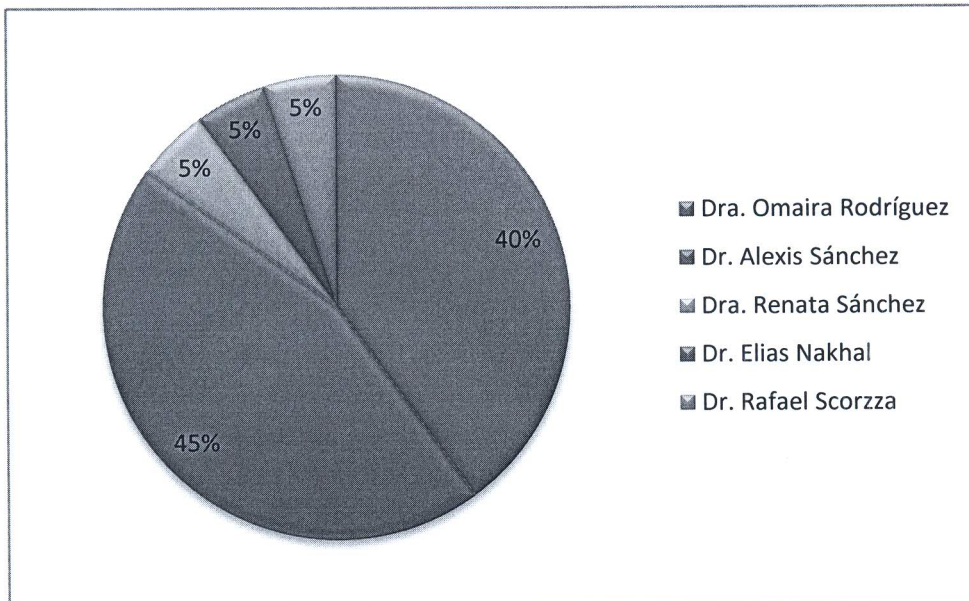


## CUADRO N° 2

### TOTAL DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR DOCENTES 2011 (ENERO- NOVIEMBRE)

Adjunto Docente	Nº de Operaciones
Dra. Omaira Rodríguez	8
Dr. Alexis Sánchez	9
Dra. Renata Sánchez	1
Dr. Elias Nakhal	1
Dr. Rafael Scorzza	1
<b>Total</b>	<b>20</b>

## GRÁFICO N° 2

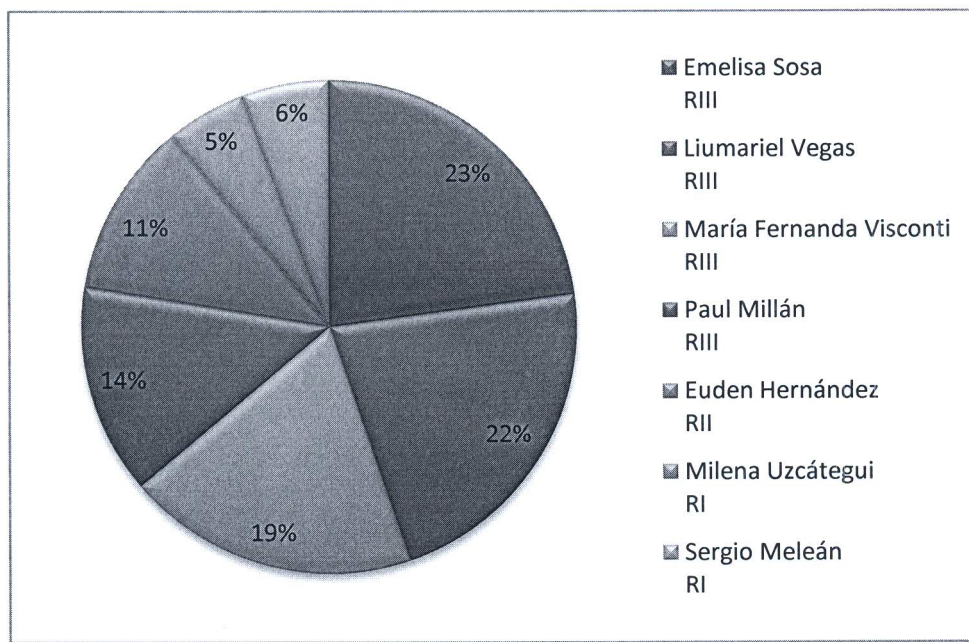


### CUADRO N° 3

#### TOTAL DE CIRUGIAS LAPAROSCÓPICAS 2011 (ENERO- NOVIEMBRE)

Residente		Nº de Operaciones
Emelisa Sosa	RIII	48
Liumariel Vegas	RIII	46
María Fernanda Visconti	RIII	40
Paul Millán	RIII	29
Euden Hernández	RII	24
Milena Uzcátegui	RI	11
Sergio Meleán	RI	12
<b>TOTAL</b>		<b>210</b>

### GRÁFICO N° 3



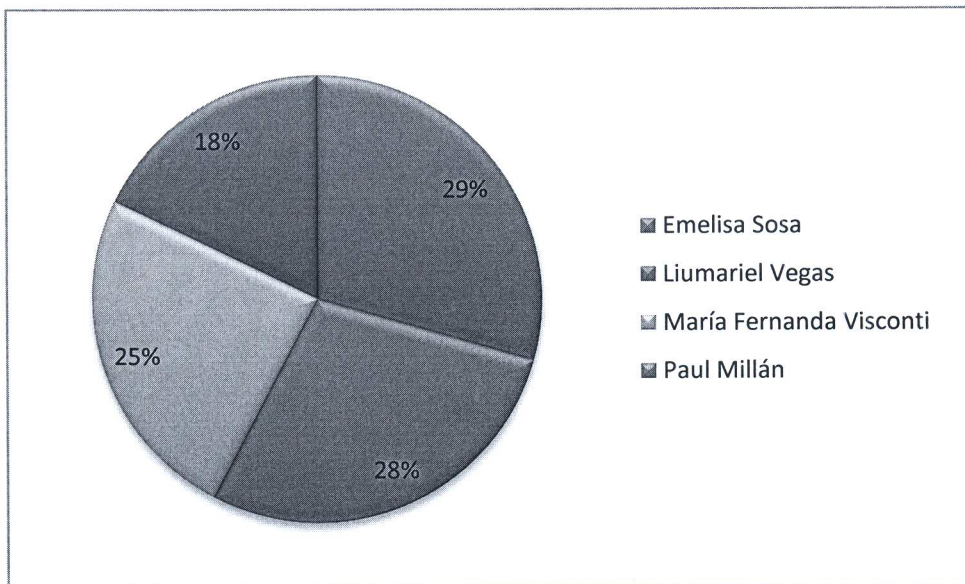


CUADRO N° 4

**TOTAL DE CIRUGIAS LAPAROSCOPICAS R3**

Residente	Nº de Operaciones
Emelisa Sosa	48
Liumariel Vegas	46
María Fernanda Visconti	40
Paul Millán	29
<b>TOTAL</b>	<b>163</b>

GRÁFICO N° 4



CUADRO N° 5

**TOTAL DE CIRUGIAS LAPAROSCOPICAS R2**

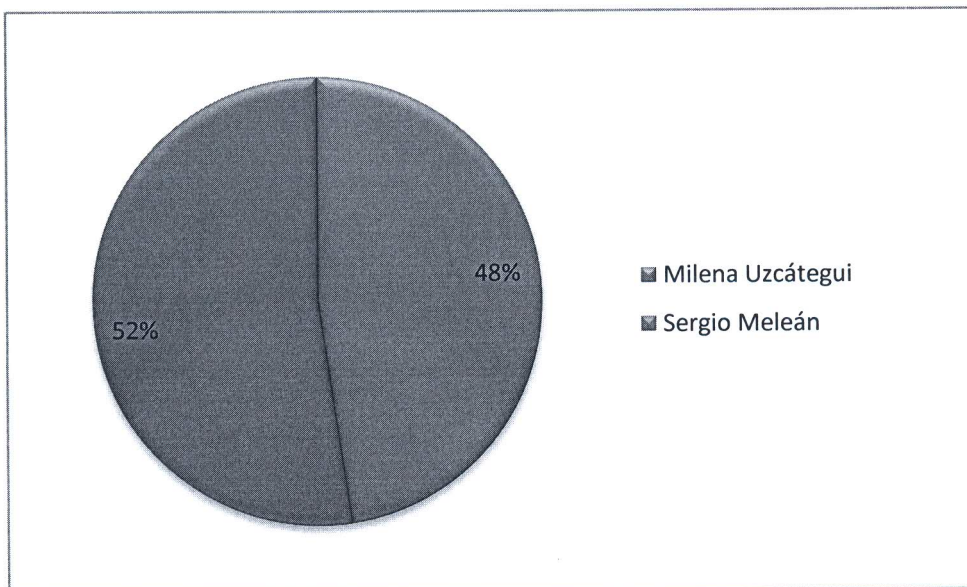
Residente	Nº de Operaciones
Euden Hernández	24
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>

CUADRO N° 6

**TOTAL DE CIRUGIAS LAPAROSCOPICAS R1**

Residente	Nº de Operaciones
Sergio Meleán	12
Milena Uzcátegui	11
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>

GRÁFICO N° 5

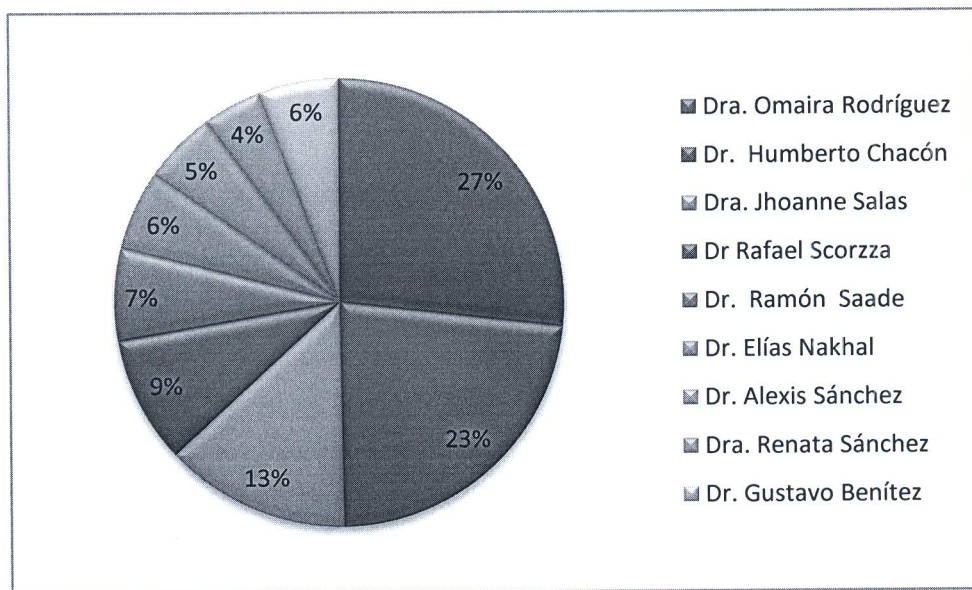


## CUADRO N° 7

### AYUDADAS POR DOCENTES 2011 (ENERO- NOVIEMBRE)

Adjunto Docente	Nº de Operaciones
Dra. Omaira Rodríguez	56
Dr. Humberto Chacón	48
Dra. Jhoanne Salas	28
Dr Rafael Scorzza	19
Dr. Ramón Saade	14
Dr. Elías Nakhal	12
Dr. Alexis Sánchez	11
Dra. Renata Sánchez	09
Dr. Gustavo Benítez	12
<b>TOTAL</b>	<b>209</b>

## GRÁFICO N° 6



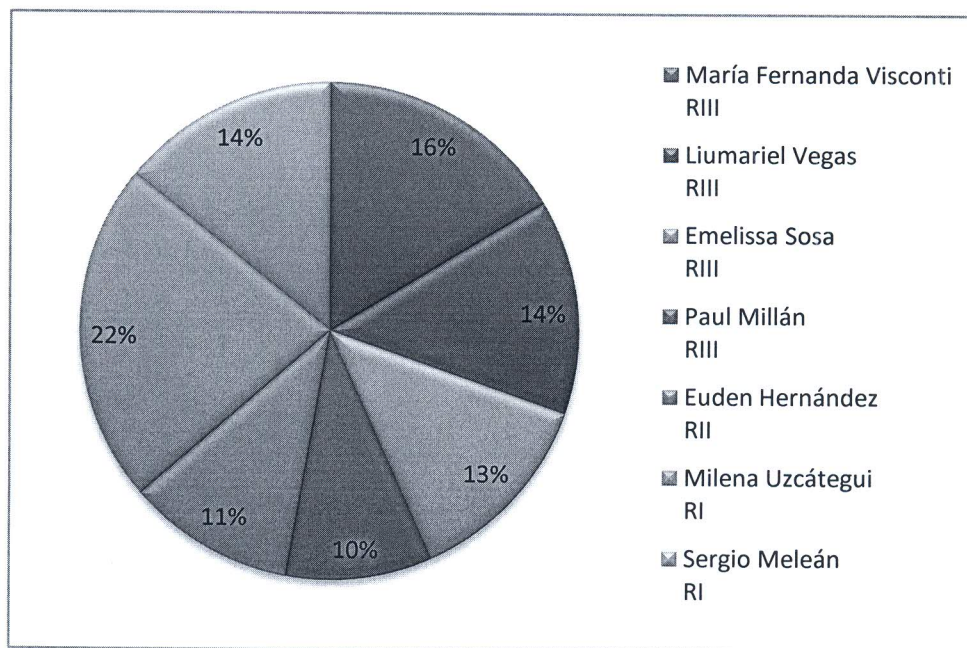


## CUADRO N° 8

### TOTAL DE CIRUGIAS ABIERTAS 2011 (ENERO-NOVIEMBRE)

Residente		N° de Operaciones
María Fernanda Visconti	RIII	62
Liumariel Vegas	RIII	53
Emelissa Sosa	RIII	49
Paul Millán	RIII	36
Euden Hernández	RII	41
Milena Uzcátegui	RI	84
Sergio Meleán	RI	54
<b>TOTAL</b>		<b>379</b>

## GRÁFICO N° 7

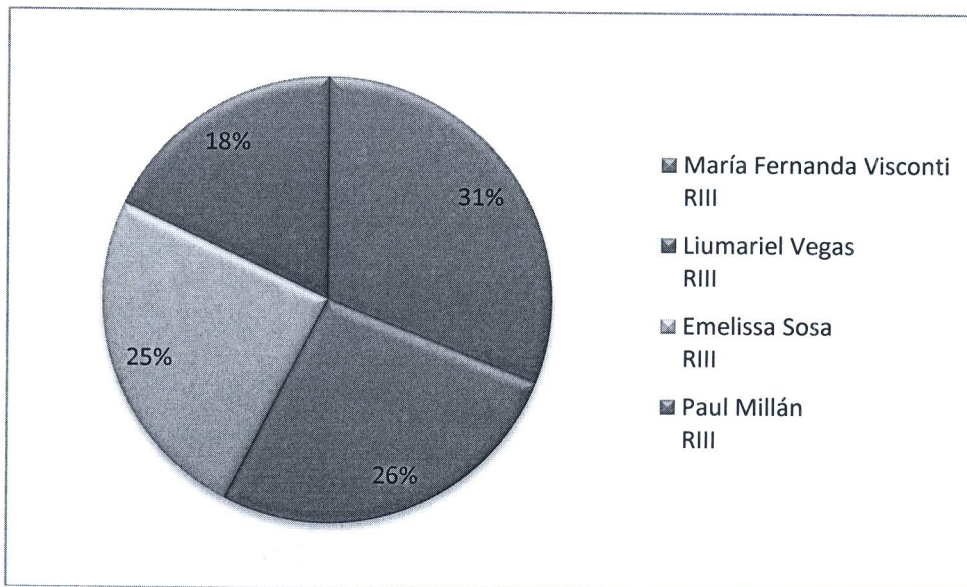


CUADRO N° 9

**TOTAL DE CIRUGÍAS ABIERTAS R3**

Residente	Nº de Operaciones
María Fernanda Visconti RIII	62
Liumariel Vegas RIII	53
Emelissa Sosa RIII	49
Paul Millán RIII	36
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>

GRÁFICO N° 8



### CUADRO N° 10

#### TOTAL DE CIRUGIAS ABIERTAS R2

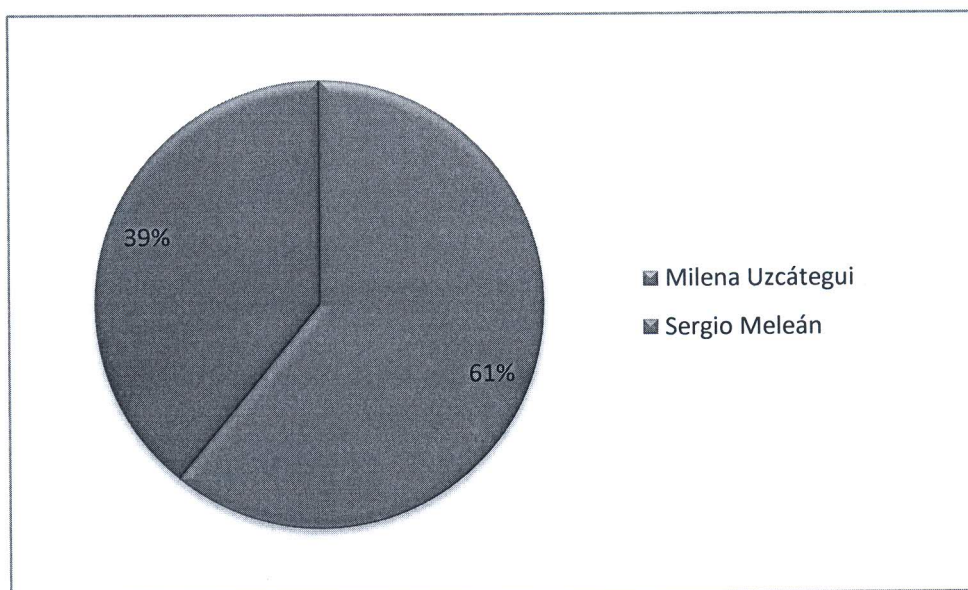
Residente	Nº de Operaciones
Euden Hernández	41
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>

### CUADRO N° 11

#### TOTAL DE CIRUGIAS ABIERTAS R1

Residente	Nº de Operaciones
Milena Uzcátegui	84
Sergio Meleán	54
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>

### GRÁFICO N° 9







## CUADRO N° 12

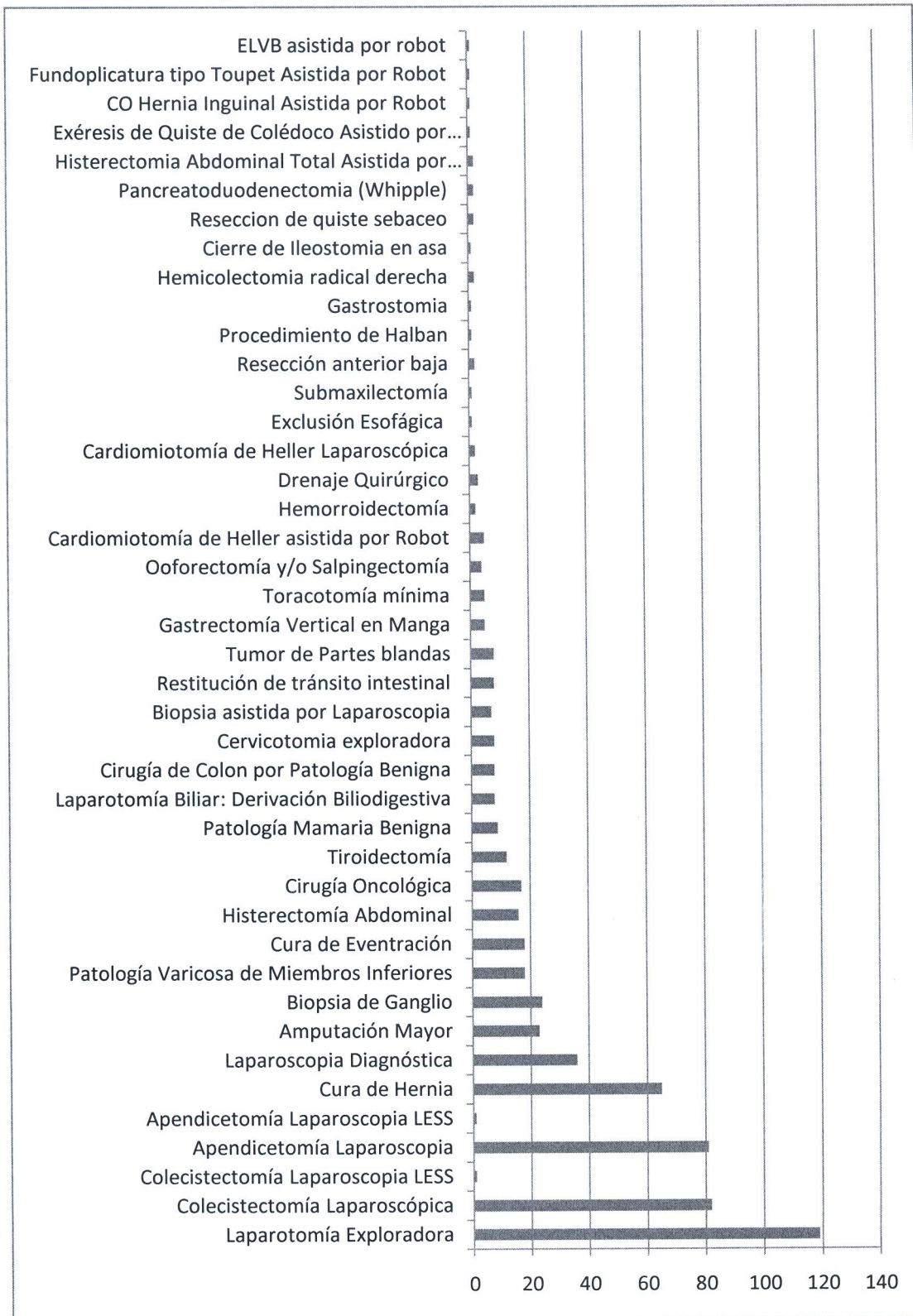
### TIPOS DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS 2011 (ENERO- NOVIEMBRE)

Tipo de Intervención Quirúrgica	Nº de operaciones
Laparotomía Exploradora	119
Colecistectomía Laparoscópica	82
Colecistectomía Laparoscopia LESS	01
Apendicetomía Laparoscopia	81
Apendicetomía Laparoscopia LESS	01
Cura de Hernia	65
Laparoscopia Diagnóstica	36
Amputación Mayor	23
Biopsia de Ganglio	24
Patología Varicosa de Miembros Inferiores	18
Cura de Eventración	18
Histerectomía Abdominal	16
Cirugía Oncológica	17
Tiroidectomía	12
Patología Mamaria Benigna	09
Laparotomía Biliar: Derivación Biliodigestiva	08
Cirugía de Colon por Patología Benigna	08
Cervicotomía exploradora	08
Biopsia asistida por Laparoscopia	07
Restitución de tránsito intestinal	08
Tumor de Partes blandas	08
Gastrectomía Vertical en Manga	05
Toracotomía mínima	05
Ooforectomía y/o Salpingectomía	04
Cardiomiectomía de Heller asistida por Robot	05
Hemorroidectomía	02
Drenaje Quirúrgico	03
Cardiomiectomía de Heller Laparoscópica	02
Exclusión Esofágica	01
Submaxilectomía	01
Resección anterior baja	02
Procedimiento de Halban	01
Gastrostomía	01



Hemicolectomia radical derecha	02
Cierre de Ileostomia en asa	01
Reseccion de quiste sebaceo	02
Pancreatoduodenectomia (Whipple)	02
Histerectomia Abdominal Total Asistida por Robot	02
Exéresis de Quiste de Colédoco Asistido por Robot	01
CO Hernia Inguinal Asistida por Robot	01
Funduplicatura tipo Toupet Asistida por Robot	01
ELVB asistida por robot	01
<b>TOTAL REALIZADAS</b>	<b>614</b>

## GRÁFICO N° 10



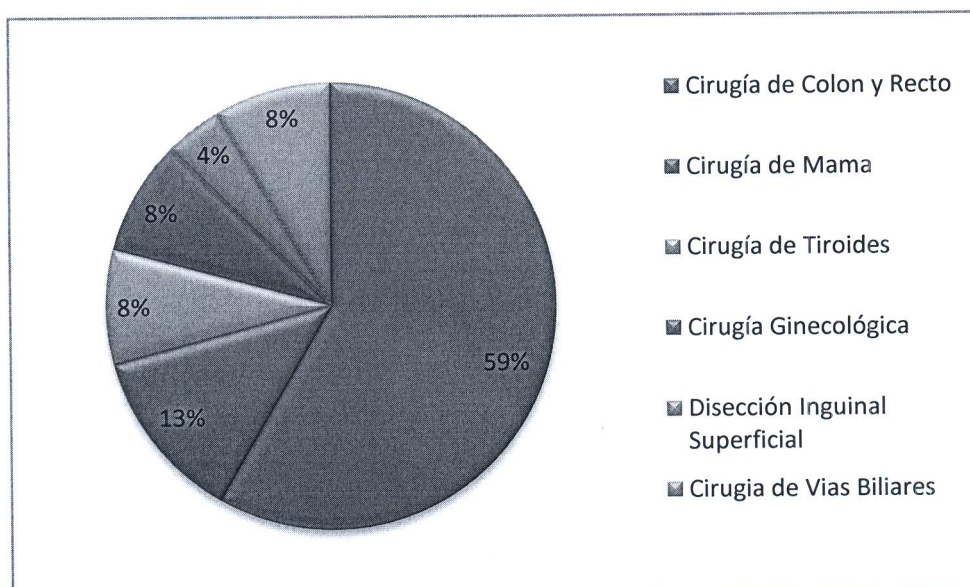


CUADRO N° 13

**TIPO DE INTERVENCIÓN ONCOLÓGICA 2011 (ENERO- NOVIEMBRE)**

Tipo de Intervención Oncológica	Nº de operaciones
Cirugía de Colon y Recto	14
Cirugía de Mama	03
Cirugía de Tiroides	02
Cirugía Ginecológica	02
Disección Inguinal Superficial	01
Cirugia de Vias Biliares	02
<b>TOTAL REALIZADAS</b>	<b>24</b>

GRÁFICO N° 11

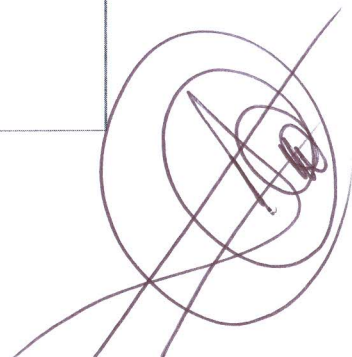
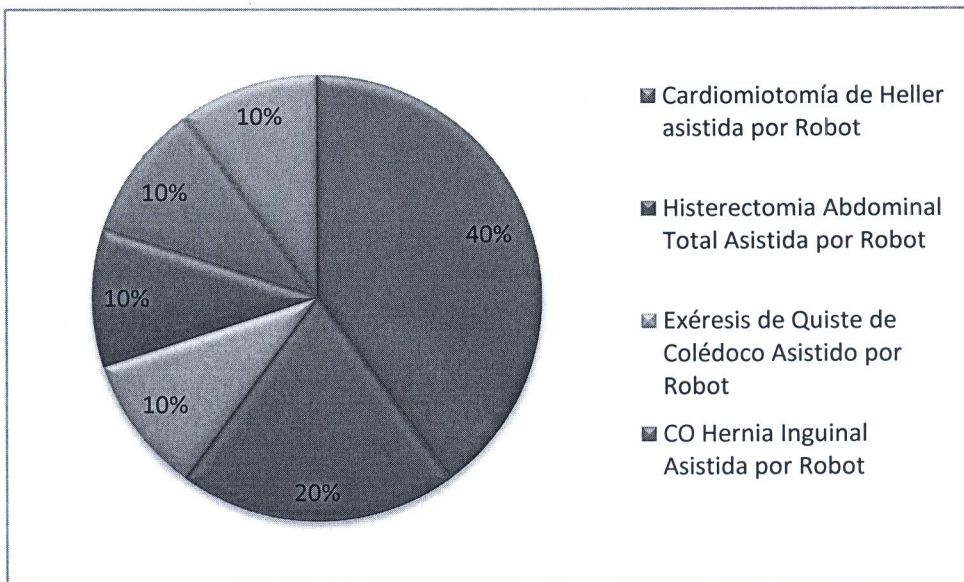


CUADRO N° 14

**TIPO DE INTERVENCIÓN ASISTIDA POR ROBOT 2011 (ENERO- NOVIEMBRE)**

<b>Tipo de Intervención Asistida por Robot</b>	<b>Nº de operaciones</b>
Cardiomiectomía de Heller asistida por Robot	04
Histerectomía Abdominal Total Asistida por Robot	02
Exéresis de Quiste de Colédoco Asistido por Robot	01
CO Hernia Inguinal Asistida por Robot	01
Funduplicatura tipo Toupet Asistida por Robot	01
Exploración laparoscópica de vías biliares	01
<b>Total Realizadas</b>	<b>10</b>

GRÁFICO N° 12



**CUADRO N° 15**

**ESTADÍSTICA DE CONSULTA EXTERNA (Enero - Noviembre 2011)**

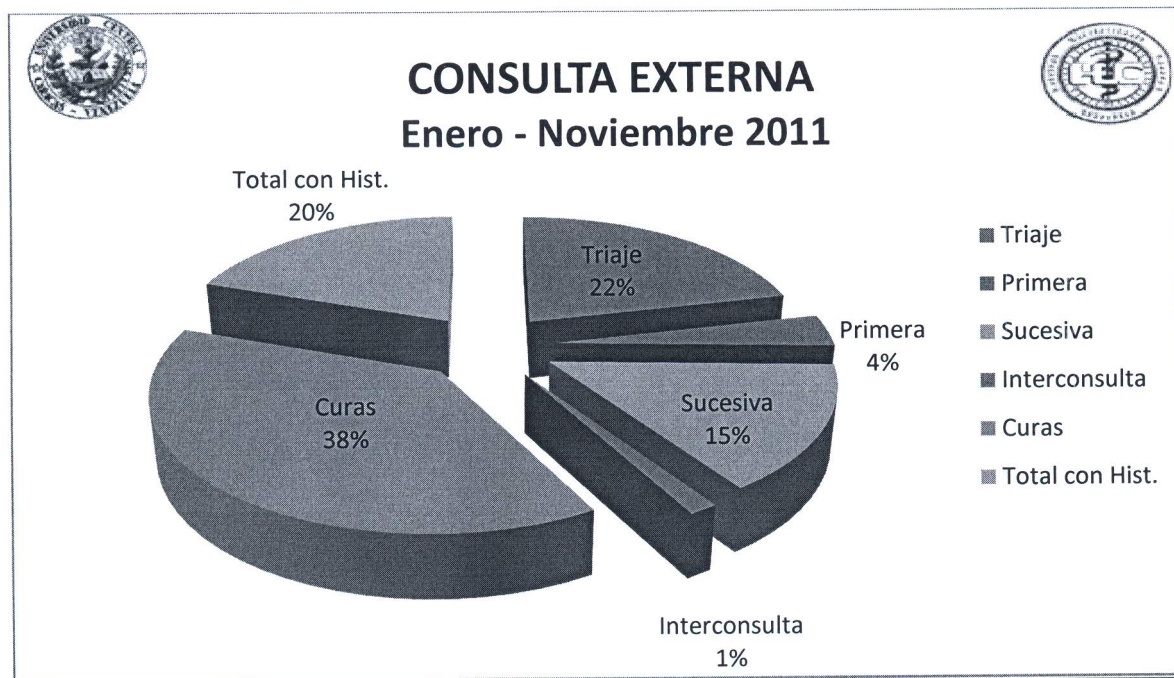
FECHA	TOTAL CON HISTORIA	PACIENTES VISTOS CON HISTORIA			CUIDADO AVANZADO DE HERIDAS (CURAS)*	TRIAJE
		P	S	IC		
		P	S	IC	-	-
ENERO	70	3	62	5	134	-
FEBRERO	85	9	72	4	172	105
MARZO	117	14	92	11	246	132
ABRIL	109	15	84	10	196	37
MAYO	140	22	109	9	219	140
JUNIO	120	17	119	10	230	159
JULIO	70	34	65	7	249	167
AGOSTO	62	12	54	6	196	82
SEPTIEMBRE	36	19	65	2	153	59
OCTUBRE	108	27	49	9	143	128
NOVIEMBRE	149	39	115	14	150	169
<b>TOTAL:</b>	<b>1066</b>	<b>211</b>	<b>821</b>	<b>77</b>	<b>2088</b>	<b>1178</b>

(P) PRIMERA

(S) SUCESIVA

(IC) INTERCONSULTA

**GRÁFICO N° 13**







## **B) ACTIVIDADES ASISTENCIALES**

Estas actividades fueron realizadas para dar cumplimiento a la función de asistencia médica que tiene asignada la Cátedra – Servicio y en la cual se identifican las siguientes áreas asistenciales:

1. Hospitalización
2. Quirófano
3. Consulta Externa
4. Guardia Hospitalaria

1. La hospitalización está dividida en dos grandes sectores:

Sector A: Sala A (mujeres) y la mitad de habitaciones privadas y semiprivadas. Total: 25 camas

Sector B: Sala B (hombres) y la otra mitad de habitaciones privadas y semiprivadas. Total 25 camas

Actualmente se encuentran asignadas 8 camas por la Dirección (Emergencias) del Hospital Universitario de Caracas. (Desde el año 2005)

La jefatura de estos sectores (A y B) fue ejercida rotativamente cada 8 días por un (1) medico docente de guardia, quien tuvo la obligación de la visita diaria a dichos sectores, a primera hora de la mañana, acompañados por el resto del personal docente, médicos internos, residentes y bachilleres del 3º y 5º año.

A su vez, cada día hubo un equipo responsable de la Hospitalización.

Cuando las metas logradas sean aceptables, no nos satisfacen; pueden mejorarse con el concurso de ciertos factores (personal médico, quirófano, mejor utilización de la



Consulta Externa, mejor Coordinación con el Servicio – Cátedra de Anestesiología, menos adjudicación de camas prestadas a otros Servicios, etc.)

Las actividades de Hospitalización (visita diaria, admisión y egresos de pacientes, atención de pre y post-operatorio, etc.) se vieron complementadas con otras no menos importantes y estrechamente vinculadas al área en cuestión (Hospitalización).

Nos referimos a:

Reuniones Anatomoclínicas	Enero – Noviembre 2011
Celebradas en el Primer Semestre	18
Presentadas por Cirugía III	5

- La Reunión Anatomoclínica semanal del Departamento de Cirugía General, días miércoles de (9:00 – 10:00 am)
- La Reunión semanal de Morbimortalidad de la Cátedra – Servicio C-III, martes de 9:00a.m. a 10:00 a.m.
- La Reunión semanal de Discusión Preoperatorio de Conducta Quirúrgica, de la Cátedra – Servicio Cirugía III, viernes de 8:00 a.m. a 9:00 a.m.
- Reunión de Anatomía Patológica, miércoles de 11:00 a.m. a 12:00 a.m.
- Reunión Interhospitalaria, se realiza una vez semestral (Sábado)

Estas reuniones que constituyen así mismo actividades docentes, son a nuestro criterio, trascendentales para la mejor formación de los estudiantes y médicos en capacitación de postgrado para mejor conocimiento y tratamiento de nuestros enfermos.

De seguidas reseñamos lo más importante de ellas:



---

- REUNIONES ANATOMOCLÍNICAS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

Presentadas por el Servicio de Cirugía III:

- Lesión Iatrogénica de Vía Biliar (Dra. Liumariel Vegas)
- Gozipiboma posterior a Colectomía Abierta (Dra. Ma. Fernanda Visconti)
- Resección Multivisceral (Dra Emelissa Sosa)
- Resección de Quiste de Colédoco y Derivación Biliodigestiva Asistida por Robot (Dr. Paul Millán)
- Schwannoma Retroperitoneal (Dra. Liumariel Vegas)

- REUNIONES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

Presentadas por el Servicio de Cirugía III:

- Resección Multivisceral (Dr. Euden Hernández)
- Bocio Multinodular Sumergido (Dr. Euden Hernández)
- Sarcoma de Partes Blandas (Dr. Euden Hernández)
- Cáncer de Colon Localmente Avanzado (Dr. Euden Hernández)
- Tumor de Ovario (Dr. Sergio Melean)

- REUNIONES INTERHOSPITALARIAS

Ninguna durante el año 2011





## REUNIONES SEMANALES DOCENTES DE MORBIMORTALIDAD

Enero 2011 – Noviembre 2011

<b>Caso</b>	<b>Residente</b>
PO tardío laparotomía biliar con confección de biliodigestiva por lesión iatrogénica de vía biliar	Dra. Liumariel Vegas
PO tardío de laparotomía exploradora c/c fistula biliar de alto gasto por TU papila T3N1M0	Dr. Paúl Millán
PO de Cirugía de Control de Daños por trauma abdominal penetrante por HAF	Dr. Euden Hernández
PO de laparotomía exploradora por Isquemia Intestinal y tu colón estadio IV	Dra. Liumariel Vegas
PO Restitución de tránsito Intestinal complicado con muerte súbita	Dr. Paúl Millán
PO de Laparotomía exploradora por HAF c/c fistula biliar	Dra. Emelissa Sosa
PO de laparotomía exploradora por trauma abdominal contuso c/c fistula biliar	Dra. María F. Visconti
PO de laparotomía exploradora por trauma abdominal por HAF complicado	Dra. María F. Visconti
PO de laparotomía exploradora por trauma abdominal por HAF por Cirugía Control de Daños	Dra. Milena Uzcategui
PO de Laparoscopia por HAF con lesión zona III	Dr. Sergio Meleán
PO de Apendicetomía laparoscópica + quiste de ovario roto	Dr. Sergio Meleán
PO de derivación con colostomía por gangrena de Fornier c/c necrosis de ostomía	Dr. Euden Hernández



Neumotórax posterior a colocación de vía central	Dr. Euden Hernández
Neumotórax posterior a colocación de vía central	Dra. Milena Uzcátegui
PO laparotomía exploradora con confección de colostomía complicada con necrosis	Dra. Liumariel Vegas
PO Apendicetomía laparoscópica complicada con lesión iatrogénica de colón sigmoides	Dra. Liumariel Vegas
PO Apendicetomía complicada con fuga muñón apendicular	Dra. Liumariel Vegas
PO laparotomía exploradora c/c lesión inadvertida de asa delgada	Dra. Liumariel Vegas
PO laparotomía exploradora con fuga de lesión gástrica	Dra. Liumariel Vegas
PO laparoscopia estadificadora de CA gástrico c/c fuga anastomosis	Dra. Liumariel Vegas
PO laparoscopia estadificadora de ADC gástrico c/c HDS	Dra. Emelissa Sosa
PO apendicetomía c/c obstrucción intestinal	Dra. Emelissa Sosa
PO laparotomía exploradora c/c fuga lesión asa delgada	Dra. Emelissa Sosa
PO laparotomía exploradora por HAF c/c fuga de anastomosis	Dra. María F. Visconti
PO laparotomía exploradora c/c síndrome hipertensión intra-abdominal	Dra. María F. Visconti
PO Colectomía subtotal laparoscópica	Dra. María F. Visconti
PO HAT+ Esplenectomía+ Sigmoidectomía c/c necrosis colorecto-anastomosis	Dra. María F. Visconti



PO laparotomía exploradora con lesión de asa delgada	Dr. Paúl Millán
PO laparotomía exploradora por HAF c/c fuga anastomosis	Dr. Paúl Millán





- REUNIONES SEMANALES PREOPERATORIA

Enero – Noviembre 2011

<b>Caso</b>	<b>Residente</b>
Quiste de colédoco	Dr. Sergio Meleán
Tumor Hepático	Dra. Milena Uzategui
Loe en Retro peritoneo	Dr. Sergio Meleán
Mega Esófago	Dr. Sergio Meleán
Dolor Pélvico Crónico	Dr. Sergio Meleán
Tumor quístico de páncreas	Dra. Milena Uzategui
Adc de recto	Dr. Sergio Meleán
Fistula Entero cutánea	Dr. Sergio Meleán
SINDROME DE MIRIZZI	Dra. Milena Uzategui
Quiste del Colédoco	Dr. Sergio Meleán
Tumor Quístico de ovario	Dr. Sergio Meleán
Estenosis de recto post actínica	Dr. Sergio Meleán
Litiasis intra hepática	Dr. Sergio Meleán



Tumor Periapular	Dra. Milena Uzcátegui
Lesión Iatrogénica de las vías biliares	Dr. Sergio Meleán
PO Apendicetomía laparoscópica complicada con lesión iatrogénica de colón sigmoides	Dra. Liumariel Vegas



## **C) ACTIVIDADES DE INVESTIGACION Y EXTENSION**

Un paso importante de la Cátedra – Servicio Cirugía C- III es el realizar de “Novo” el proceso y actividades de investigación. Se ha hecho un esfuerzo notable, para la convivencia clínico – científica, hay mayor presencia de docentes y residentes en congresos nacionales e internacionales, en jornadas científicas, trabajos presentados, cursos, conferencias dadas, tanto nacional como internacionalmente.

Nuestro servicio ha recibido apoyo y aportes tanto del Rectorado de la Universidad Central de Venezuela, del Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico (CDCH) U.C.V., Vicerrectorado Académico, Decanato de la Facultad de Medicina y Dirección del Hospital Universitario de Caracas.

El fortalecimiento de la investigación científica en la Universidad Central de Venezuela, la describe conceptualmente el Dr. Antonio Paris (Rector de la U.C.V.) en su Editorial de la Revista Visión Ucevista # 1, año 2006, numero 4, julio 2006:

### **FORTALECER LA INVESTIGACION ES INVERTIR EN LA NACION**

En esta sociedad de la ciencia y del conocimiento, se clama a la conciencia del hombre, para que permanezca oculto. La relación entre el número de problemas y los niveles de avance de la ciencia, permuta en esa relación entre la ciencia y conciencia, que no es otra cosa que observar la relación entre los problemas que nos aquejan y de los hombres a los mismos.

En ese sentido, mientras mayor impulso se dé a la investigación y ésta ofrezca más y mejores resultados, estamos abonando el éxito del conocimiento. El silencio y la prudencia exagerada de los expertos da paso a los aficionados. La reunión de los que saben más es oportuna y necesaria para corregir, para encauzar, para abrir la discusión, para ganar tiempo ante la avalancha de problemas que crecen cada día más en las sociedades.





El esfuerzo de los distintos sectores que impulsan el conocimiento, tanto a nivel nacional y organismos gubernamentales, como a nivel de las instituciones universitarias, así como el esfuerzo de organizaciones académicas propulsoras de la investigación, debe ser reconocido. De la misma manera también el esfuerzo que realizamos en la UCV para acoplarnos al impulso y las innovaciones de la tecnología de la información y de la comunicación, los cuales se desarrollan vertiginosamente imponiéndonos ese correr permanente para incorporarnos a los roles impuestos.

Nos preocupa la descapitalización de las universidades, pero también nos preocupan las dificultades para el financiamiento interno de las investigaciones, las dificultades para la adquisición de equipos de avanzada y los costos que en capacitación se requieren.

Problemas que dependen de la devaluación de la moneda y del control cambiario, sin tocar los casos presupuestarios más álgidos.

La crisis se revierte sobre las bibliotecas, la adquisición de revistas científicas, el mantenimiento de equipos y laboratorios, a pesar de los esfuerzos que se hacen al respecto. Esfuerzos mucho más acentuados cuando se realiza una lucha en diferentes espacios por lograr mejores condiciones de vida. Esfuerzos que no parecen bastar demostrarle al Estado que las universidades lejos de engrosar la lista de los enemigos del progreso nacional, siempre has sido el principal motor del cambio y de aporte de soluciones a los múltiples problemas nacionales.

Pero si reflexionamos con respecto a la creación científica, debemos señalar igualmente las dificultades para lograr una forma de trabajo tranquila, con menos amenazas en lo institucional y en lo personal. La intranquilidad que nos produce la inseguridad económica es un tema que se traduce en angustia para el investigador y su familia. Las dificultades que se ciernen sobre los investigadores jóvenes para la adquisición de vivienda y la educación de los hijos es otro problema. Y así podríamos enumerar muchos otros que constituyen una amenaza seria a la investigación.

Estos aspectos no pueden dejar de considerarse, pues es además deber de todo científico contribuir al bienestar de la ciudadanía y a la defensa de las posibilidades del desarrollo intelectual y al hacerlo, pone la ciencia al servicio del logro de la felicidad de las mayorías, al servicio de la felicidad del pueblo.



**C.1. DATOS PRODUCTIVIDAD CIENTIFICA ANUAL POR CÁTEDRAS, SERVICIOS  
y UNIDADES**

**CATEDRA DE CLINICA Y TERAPEUTICA QUIRURGICA "C"**

**SERVICIO: CIRUGIA III**

**AÑO: ENERO – DICIEMBRE 2011**

1.- Indique si en su Cátedra o Servicio funcionan Unidades o Secciones Superespecializadas. En caso de ser afirmativo señale el nombre

**SI**

**NO**

Nombre:

---

---

---

2.- Señale si recientemente la Cátedra, Servicio O Unidad ha recibido alguna donación. En caso de ser afirmativo especifique la donación e indique su costo en bolívares.

**SI**

**NO**

Donación:

---

---

---

Costo en bolívares:

---

---

---



3.- Indique si los Docentes de la Cátedra, Servicio o Unidad asistieron este año a:

**CONGRESOS:**

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del ó los Docentes que asistieron	Escalafón	Nombre del Congreso
- <b>Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Nakhal E. (Instructor; Scorzza R. (Instructor).</b>		Cleveland Clinic. Estados Unidos. Febrero 2011.
- <b>Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor).</b>		Congreso Internacional de Cirugía Laparoscópica. Barquisimeto – Edo. Lara. Julio 2011.

**JORNADAS:**

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del ó los Docentes que asistieron	Escalafón	Nombre de las
_____		_____
_____		_____
_____		_____

**CURSOS:**

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del ó los Docentes que asistieron	Escalafón	Nombre del Curso
- <b>Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Saade R. (Asistente).</b>		Curso de Cirugía Laparoscópica Monoportal. Caracas 2011.





4.- Indique si algún personal Docente de su Cátedra, Servicio o Unidad es miembro ó Directivo de alguna Sociedad Científica.

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del Docente

Escalafón

Miembro o Directivo

- **Sánchez A (Agregado).** Director Suplente de la Fundación Venezolana de Cirugía (FVC- SVC).

- **Sánchez A (Agregado).** Vocal de la Sección de Cirugía Endoscópica de la Sociedad Venezolana de Cirugía.

- **Benítez G (Asociado); Sánchez A (Agregado); Saade R (Asistente); Rodríguez O (Instructor); Chacón H (Instructor).** Miembros de la Asociación Latinoamericana de Cirugía Endoscópica (ALACE)

- **Benítez G (Asociado); Sánchez A (Agregado); Sánchez R (Asistente); Saade R (Asistente); Rodríguez O (Instructor); Nakhal E (Instructor); Chacón H (Instructor).** Miembros de la Sociedad Venezolana de Cirugía.

- **Benítez G (Asociado); Sánchez A (Agregado).** Society of American Gastrointestinal Endoscopic Surgeons. (SAGES).

5.- Señale si en su Cátedra, Servicio o Unidad algún miembro de su personal Docente publicó durante este año lo siguiente: **ARTICULOS EN REVISTAS**

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta: Nombre del ó los Docente que publicó el

Escalafón

Título del Artículo publicado

- **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Dávila H; Valero R; Benítez G. (Asociado); Sánchez R. (Asistente);** Visconti MF. Robot-assisted laparoscopic common bile duct exploration: Case report and proposed training model. J Robotic Surg (2011) 5:145-148.



---

- **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Nakhal E. (Instructor);** Dávila H; Valero R; **Sánchez R. (Asistente);** Peña R; Visconti MF. Robot - assisted

Heller myotomy for the treatment of esophageal achalasia: a case – control study. J Robotic Surg. DOI. 10.100/s11701-011-0294-3. (2011).

---

- **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Benítez G. (Asociado); Sánchez R. (Asistente);** Bellorin O. Exploración laparoscópica de la vía biliar y manejo actual de la coledocolitiasis. Análisis de los primeros 30 casos. Rev. Venez Cir. Vol.63- N° 2 -2010.

---

- Otaño N; **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Sánchez R. (Asistente); Benítez G. (Asociado);** Visconti M. Exploración laparoscópica de la vía biliar. Validación de un modelo de entrenamiento. Rev. Venez. Fac. de Med. Vol.33, N° 2 2010.

---

- **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor); Sánchez R. (Asistente); Benítez G. (Asociado);** Peña R. Impacto de la práctica de un modelo de entrenamiento en la adquisición de habilidades para la exploración laparoscópica de la vía biliar. Rev. Venez Cir. Vol. 63 – N° 3 – 2010.

---

6.- Refiera el número total de artículos presentados por el personal Docente de su Cátedra, Servicio o Unidad en Jornadas o Congresos Nacionales e Internacionales durante el año 2011:

### **(6) Seis Trabajos Presentados**

---

#### **TRABAJOS PRESENTADOS:**

a) **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor);** Visconti MF; Sánchez R; **Sánchez R. (Asistente);** Dávila H. Robot assisted laparoscopic resection of

---





---

choledochal cyst. Hepaticojejunostomy and intracorporeal Roux en Y anastomosis. Congreso Mundial de Cirugía Robótica. Junio 2011. Miami, Florida.

---

b) **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O. (Instructor);** Visconti MF; **Nakhal E.**

---

**(Instructor);** Sosa E; Valero R; **Benítez G. (Asociado);** Dávila H. Robot assisted surgery minimizes intraoperative events during laparoscopic heller myotomy in the treatment of esophageal achalasia. Congreso Mundial de Cirugía Robótica. Junio 2011. Miami, Florida.

---

c) **Rodríguez O.(Instructor);** Vegas L; Escalona K. Histerectomía laparoscópica asistida por robot. Margarita. Julio 2011.

---

d) **Rodríguez O. (Instructor);** Sosa E; **Sánchez A.(Agregado);** Visconti Ma; Rivas M. Tratamiento laparoscópico de Síndrome de Mirizzi. Margarita. Julio 2011.

---

e) **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O.(Instructor);** Rosciano J. Resección de quiste de colédoco y hepaticoyeyuno anastomosis en Y de Roux por vía laparoscópica asistida por robot. Margarita. Julio 2011.

---

f) **Sánchez A. (Agregado); Rodríguez O.(Instructor);** Peña R; Salamo O; Visconti M; Sosa E; **Benítez G. (Asociado);** Dávila H. Robot-assisted surgery minimizes intraoperative events during laparoscopic heller myotomy in the treatment of esophageal achalasia. Houston, Texas. Noviembre 2011.

---

7.- Señale si en su Cátedra, Servicio o Unidad algún miembro de su personal Docente publicó durante este año los siguientes: **LIBROS, MONOGRAFIAS, REVISTAS, ETC**

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta especifique el Docente y su Publicación:





Nombre del Docente	Escalafón	Nombre del Libro, Monografía, Revistas, etc.
--------------------	-----------	--


8.- Refiera el número total de Libros, Monografías, Revistas, etc; redactados por el personal Docente de su Cátedra, Servicio o Unidad, durante esta fecha:


9.- Indique si actualmente queda algún Libro en elaboración

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Diga el Título y Autor del Libro


10.- Indique si en su Cátedra, Servicio o Unidad se realizó durante este año alguna investigación paralela a la Medicina por algún miembro de su personal Docente. Ejemplo: Biomedicina Cirugía Experimental, etc.

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Autor del Proyecto

Escalafón

Título del Proyecto

**Rodríguez O. (Instructor); Sánchez A. (Agregado).** Colecistectomía laparoscópica monoportal. Modelo Ex vivo de entrenamiento.



---

11.- Indique si algún miembro del Personal Docente de la Cátedra ó Servicio Ascendió en el Escalafón Universitario, durante el Lapso Enero – Junio 2011.

SI

NO

En caso de ser afirmativa la respuesta:

Nombre del Docente      Escalafón al cual Ascendió      Título del Trabajo de Ascenso

**Rodríguez O. (Asistente).** Validación de un modelo de entrenamiento para la apendicectomía laparoscópica. Diciembre 2011.

12.- OTROS:

---

---

---



## D) ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Cumplidas en el ejercicio de las funciones administrativas e inherentes a todo Jefe de Cátedra – Servicio, primordialmente, y en menor proporción por los integrantes de la entidad (Cátedra – Servicio). Tales Actividades se desglosan a continuación:

### d.1. Organización General de la Cátedra – Servicio Cirugía III:

Estructuración del personal médico, docentes, residentes e internos, básicamente en un solo Equipo de Trabajo Docente – Asistencial, apoyados por el personal paramédico y administrativo de la entidad (enfermería, secretaria, auxiliares de historias médicas, aseo y mantenimiento, mensajería).

En Quirófano: Los días Lunes: Es responsabilidad del Docente de Guardia de la semana anterior y los días jueves, toda la Cátedra rotativamente y mutuo acuerdo con la Jefatura y Jefe de Residentes. Lunes: Cirujano de Guardia de la semana anterior, o algún cambio concertado.

### Quirófano:

**Lunes**

**Jueves**

Cirujano de Guardia de la semana anterior, o algún cambio concertado.	Dr. Gustavo Benítez (Jefe de Cátedra) (T.C.)
	Dr. Aléxis Sánchez (M.T.)
	Dr. Elías Nakhal (M.T.)
	Dr. Ramón Saade (M.T.)
	Dra. Renata Sánchez (M.T.)
	Dra. Omaira Rodríguez (M.T.)
	Dr. Humberto Chacón (M.T.)
	Dr. Edgard Sánchez*

(T.C.) Tiempo Completo

(M.T.) Medio Tiempo

\*Dr. Sánchez E. Cumple su dedicación a tiempo completo en la Coordinación de Extensión de la Escuela de Medicina Luis Razetti. Según Oficios N° ED-1097/2008 y ED-1848/2008.





d.2. Coordinaciones de la Cátedra – Servicio Cirugía III :

COORDINACIONES

DOCENTES

Nivel C-I (3er Año)	Dr. Elías Nakhhal Dr. Humberto Chacon
Nivel C-III (5to Año)	Dr. Alexis Sánchez
NES (Post-Grado)	Dr. Gustavo Benítez P.
Biblioteca y Material Docente	Dr. Humberto Chacon
Investigación y Extensión	Dr. Alexis Sánchez
Comisión de Curriculum	Dra. Omaira Rodríguez
Comisión de Internado Rotatorio de Pregrado	Dra. Renata Sánchez

COORDINACIONES

ASISTENCIALES

Área de Consulta Externa	Dr. Ramón Saade
Área de Hospitalización	Dr. Ramón Saade Dr. Humberto Chacón
Área de Triage Emergencia - Interconsulta	Dra. Omaira Rodríguez
Área de Cirugía Laparoscópica y Ambulatoria	Dr. Gustavo Benítez P.
Reuniones Inter-Hospitalario de Post-Grado	Dr. Elías Nakhhal
Reunión Anatomoclínica Departamental	Dr. Elías Nakhhal Dr. Ramón Saade
Área de Investigación y Tecnología	Dr. Ramón Saade
Reuniones de Pre-operatorio	Dr. Elías Nakhhal Dr. Humberto Chacón
Reuniones de MorbiMortalidad	Dr. Alexis Sánchez Dra. Omaira Rodríguez
Reuniones de Anatomía Patológica	Dr. Humberto Chacón
Proyecto de Trabajo Planificado en el área de Cirugía Asistencial.	Dr. Gustavo Benítez
Unidad de Cirugía Bariátrica	Dr. Alexis Sánchez Dr. Ramón Saade Dra. Omaira Rodríguez
Consulta de Mama	Dra. Renata Sánchez



d.3. Reuniones Administrativas y de la Cátedra – Servicio:

Martes. Horario de 8:00 a.m. – 9:00 p.m. / y si es necesario Jueves de 8:00a.m.-9:00 a.m.

Nº de Reuniones Anuales:

d.4. Visitas Administrativas al Servicio – Cátedra:

(1) una vez al mes con la Coordinadora de Enfermería, esta rutina se ha venido perdiendo con el tiempo, ya que da la apariencia de que la coordinación de enfermería, fuese autónoma.

d.5. Supervisión y ajustes de las estructuras y funcionamiento de la Cátedra – Servicio.

d.6. Distribución del tiempo de contratación semanal de los Médicos Docentes, para cubrir las actividades de docencia, asistencia, investigación y extensión. Tal distribución se expresa anual a continuación:

218 horas/profesor/semana = 100%

Nº Docentes	Dedicación	Nº Horas / Profes. Semana	Total	%
(02)	(T.C.)	36 c/u	72 h.	39.96
(07)	(M.T.)	20 c/u	140 h.	66.03
			212 h.	99.99

Total: (09) Docentes = 186 horas

Docentes	Horas semana Actv. Docte/ Asist.	Horas/Sem. Actv. Investig.
(02) (T.C.)	30 h. c/u x 2 = 60 h.	6 h. c/u x 2 = 12 h.
(07) (M.T.)	18 h. c/u x 7 = 126 h.	2 h. c/u x 7 = 14 h.
	186 h.	26 h.

Total: (09) Docentes = 212 h. = 26 h. de Investigación

Fueron 186 horas / semana docente / asistencial + 26 horas / semanas para investigación = 212 horas docentes semanales







---

b) RESIDENTES DE POSTGRADO

Dra. Liumariel Vegas*	RIII
Dra. Emelissa Sosa	RIII
Dra. María Fernanda Visconti	RIII
Dr. Paul Millán	RIII
Dr. Euden Hernández**	RII
Dr. Sergio Melean	RI
Dra. Milena Uzcategui	RI

\* Jefe de Residentes (Enero – Septiembre 2011)

\*\* Jefe de Residentes (Noviembre – Diciembre 2011)



---

## 5. CONCLUSIONES

La Facultad de Medicina, debe llevar exigir anualmente el Artículo #5 del Reglamento Profesor, los cuales siempre presentaron excusas peregrinas para no presentarlo.

En la parte estudiantil hubo congruencia con su respectiva matrícula.

El aporte de la Facultad a la Cátedra cada vez es más minusválido, espero tiempos mejores.



---

## 6. AGRADECIMIENTO

A los pacientes del Hospital Universitario de Caracas y de la Cátedra de de Clínica y Terapéutica Quirúrgica “C” – Servicio Cirugía III.

Y de igual manera al Cuerpo Docente Asistencial.





## 8. BIBLIOGRAFIA

1. Ley de Universidades: Gaceta Oficial # 1.429  
Extraordinaria del 08 de Septiembre de 1.970  
Reglamento Parcial (Copia de la Gaceta Oficial)  
Nº 28.262 del 17 de Febrero de 1.967
2. Compilación Legislativa de la Universidad Central de Venezuela. 1.996 –  
2.000  
Tomo I, Tomo II, Tomo III, 1era Edición Junio 2.000  
Imprenta Universitaria U.C.V.
3. Silva Luisa Teresa “comentarios generales y críticos a la enseñanza de  
los aspectos quirúrgicos en el segundo bienio de los estudios médicos,  
en la enseñanza de la medicina de la Universidad Central de Venezuela,  
trabajo presentado por la Dra. Luisa Teresa Silva, para optar al ascenso  
a profesor Asistente de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica  
“C”, Facultad de Medicina, U.C.V. 1.974.
4. Silva Luisa Teresa: “La Clase Dialogada”. Estadío Comparativo con la  
Clase Teórica. Para optar al Ascenso a Profesor Asociado. Facultad de  
Medicina U.C.V. 1.979.
5. Silva Luisa Teresa: La Cátedra – Servicio, principios e ideas para su  
funcionamiento y organización (contribución a la Integración Docente –  
Asistencial). Caracas junio 1.980.
6. Paris Antonio: El estudiante de noveno semestre ¿Sabe de Cirugía?  
Trabajo presentado por el Dr. Antonio Paris para optar al ascenso a la  
categoría de profesor Asociado de la Facultad de Medicina, Escuela  
de Medicina “Luís Razetti”. U.C.V. 1.987
7. Paris Antonio: Informe de Actividades del año 1.988. Jefe (E) de la  
Cátedra – Servicio “C-III”. Caracas, mayo 1.989
8. Maestría y Doctorado Individualizado, U.C.V., Facultad de Medicina,  
Comisión de Estudios de Postgrado. Caracas 1.996
9. Benítez P. Gustavo: Plan de Trabajo 2.004 – 2.006 Jefatura de Cátedra  
Servicio “C-III”. 2004
10. Departamento de Información Salud, Sección de Consulta Externa del  
Hospital Universitario de Caracas. 2006



11. Informe del Servicio de Quirófano del Hospital Universitario de Caracas. 2005
10. Benítez P. Gustavo: Plan de Trabajo 2.006 – 2.008 Jefatura de Cátedra Servicio “C-III”.
11. Benítez P. Gustavo: Plan de Trabajo 2.008 – 2.010 Jefatura de Cátedra Servicio “C-III”.
12. Informe Anual de la Cátedra – Servicio C-III, año 2009
13. Departamento de Información Salud, Sección de Consulta Externa del Hospital Universitario de Caracas. 2009.
14. Informe del Servicio de Quirófano del Hospital Universitario de Caracas. 2009.

