



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
Facultad de Medicina
Hospital Universitario de Caracas
Postgrado de Cirugía General
Comité Académico



REDISEÑO DEL POSTGRADO DE CIRUGÍA GENERAL A
CUATRO (4) AÑOS.
CAMBIOS CURRICULARES MENORES

Dr. Gustavo A. Benítez P.

Profesor titular

Jefe del departamento de cirugía

Director del curso de postgrado de Cirugía. Sede HUC

Dr. Héctor E. Cantele P.

Profesor titular

Coordinador del diseño curricular para la extensión del
curso de postgrado de Cirugía

Dr. José Gregorio Vicari M.

Asesor Metodológico:

Caracas, 27 de junio de 2017



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
Facultad de Medicina
Hospital Universitario de Caracas
Postgrado de Cirugía General
Comité Académico

**REDISEÑO DEL POSTGRADO DE CIRUGIA GENERAL A
CUATRO (4) AÑOS.
CAMBIOS CURRICULARES MENORES**

Dr. Gustavo A. Benítez P.

Profesor titular

Jefe del departamento de cirugía

Director del curso de postgrado de cirugía. Sede HUC

Dr. Héctor E. Cantele P.

Profesor titular

Coordinador del diseño curricular para la extensión del
curso de postgrado de cirugía

Dr. José Gregorio Vicari M.

Asesor metodológico

Caracas, 27 de junio 2017.

Derechos Reservados

N° Depósito Legal - DC2017002905

ISBN Obra Independiente: 978-980-12-9905-9

Impreso en Caracas - Venezuela

Junio 2017.



Prometeo "El Previsor"

*"Debe Soportar la Decisión del Destino- Dijo- Todo Aquel Que Sabe
Comprender, La Fuerza Invencible De La Necesidad"*

*Schwab Gustav: Las Más Bellas Leyendas de la Antigüedad Clásica- Cuarta
Edición Alemana Traducción Francisco Poyarols .
Editorial Labor S.A. 1952.
Die Schonsten Sagen Des Klassischen Altertums
Editada: Verlag Carl_Wien heidelberg Stuttgart
Septiembre de 1837_*



“Yo también os diría que en todas mis andanzas, no vi cosas tan bellas, ni tan hondas verdades, como cuando en la ruta de la desesperanzas, me encontré con el lago de las serenidades”.

Andrés Eloy Blanco⁽¹⁾
“Coquivacoa”

©L.I. Vda de Blanco y sus hijos
José Agustín Catalá/ Ediciones Centauro
Caracas/ Venezuela/1976.
Tomo I



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
Facultad de medicina
Hospital universitario de Caracas
Comité académico del postgrado de cirugía general

Representantes del Comité académico del postgrado de cirugía general

Dr. Gustavo Benítez P.

Jefe del Departamento de Cirugía General
Director del Curso de Postgrado
de Cirugía General

Dr. Elías Nakhal H.

Coordinador del postgrado de cirugía general
Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "C"/servicio CIII

Dr. Miguel Vassallo P.

Coordinador adjunto
Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "B"/servicio CII

Dr. Javier Cebrián P.

Jefe de la Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "A"/servicio CI

Dr. Omaira Rodríguez G.

Jefe de la Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "C"/servicio CIII

Dr. José M. Pestana

Jefe de la Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "D"/servicio CIV

Dra. Stephanie Luongo

Representante de residentes/ Postgrado de cirugía general



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
Facultad de medicina
Hospital universitario de Caracas
Curso de postgrado de cirugía general
Comité académico

**Comisión Ad-hoc para el rediseño del postgrado de cirugía general
a cuatro (4) años. Cambios curriculares menores.**

Dr. Gustavo A. Benítez P.

Profesor titular

Jefe del departamento de cirugía

Director del curso de postgrado de cirugía. Sede HUC

Dr. Héctor E. Cantele P.

Profesor titular

Coordinador del diseño curricular para la extensión del
curso de postgrado de cirugía

Dr. José Gregorio Vicari M.

Asesor metodológico

Dra. Josefa de Jesús Orfila

Coordinadora de la oficina de
educación y ciencias para la salud

Dr. Mariano Fernández F.

Coordinador de investigación de la Facultad de Medicina

Dr. Miguel Vassallo

Jefe de la Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "B"/servicio CII

Dra. Omaira Rodríguez G.

Jefe de la Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "C"/servicio CIII

Dr. Francisco Obregón

Representante de la Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "B"/servicio CII

Dr. José Ramón García R.

Director de la Coordinación de estudios de postgrado



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
Facultad de medicina
Hospital universitario de Caracas
Curso de postgrado de cirugía general docentes activos

Docentes activos y asesores del departamento de Cirugía

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "A" – servicio cirugía I

Dr. Javier Cebrián
Prof. Agregado/Jefe

Dr. Emigdio Balda
Prof. Titular/Decano

Dr. Arturo Soto
Prof. Asistente

Dr. Ramón Ziegler
Instructor por concurso

Dr. Pablo Castillo
Instructor por concurso

Dr. Miguel A. Maita
Instructor por concurso

Dr. Ezequiel Muñoz
Prof. Asistente*

Dr. Ziad Makarem
Prof. Asistente*

Dr. Eduin Rodríguez
Instructor temporal

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "B" / servicio cirugía II

Dr. Miguel Vassallo
Prof. Asociado/jefe

Dr. Hermógenes Malavé
Prof. Asistente

Dr. José L. Leyba
Prof. Asistente

Dr. Francisco Obregón
Instructor por concurso

Dra. Naydeli García
Instructor por concurso

Dr. Carlos Bravo
Especialista

Dr. Pedro Monsalve
Especialista



Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "C" / servicio cirugía III

Dra. Omaira Rodríguez
Prof. Agregado/jefe

Dr. Gustavo Benítez
Prof. Titular

Dr. Alexis Sánchez
Prof. Asociado

Dr. Ramón Saade
Prof. Agregado

Dra. Renata Sánchez
Prof. Asociado

Dra. Joanne Salas
Instructor por concurso

Dr. Elías Nakhhal
Prof. Asistente

Dr. Leonardo Russo
Instructor por concurso

Dr. Antonio Paris P.
Prof. Titular (J). Asesor

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "D" / servicio cirugía IV

Dr. José M. Pestana
Prof. Asistente /jefe

Dr. Héctor E Cantele P
Prof. Titular

Dr. Franklin García
Prof. Asistente

Dr. José Gutiérrez
Instructor por Concurso

Dr. Vittorio D` Andrea
Instructor por Concurso

Dr. Jorge Franco
Especialista

Dra. Arlene Méndez
Prof. Titular (J)
Asesor

Dr. Gustavo Pinto
Prof. Asociado (J)
Asesor

Dr. Ovidio De Jesús
Prof. Asociado (J)
Asesor

Profesores asesores del departamento de Cirugía

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "C" / servicio cirugía III

Dr. Antonio Paris P
Prof. Titular (J)

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "B" / servicio cirugía II

Dr. Pablo Briceño P
Prof. Titular (J)



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
Facultad de medicina
Autoridades

Dr. Emigdio Balda M.
Decano de la facultad de medicina

Dra. Carmen Cabrera
Coordinadora académica

Dra. Antonia Abrodos
Secretaria ejecutiva del consejo de facultad

Dra. María Virginia Pérez
Coordinador administrativo

Dra. Lia Tovar
Coordinadora de extensión

Dra. Josefa de Jesús Orfila
Jefa del departamento de control de estudio

Dr. Mariano Fernández S.
Coordinador de investigación

Dr. José R García R.
Coordinación de estudios de postgrado

Dr. Aquiles Salas
Director de la escuela "Luis Razetti"



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS
Instituto autónomo
Autoridades

Consejo Directivo

Dra. Antonieta Caporale Zamora
Presidente/ Directora (E)

Dr. Domingo Khan
Sub-Director – Secretario del Consejo Directivo

Dr. Domingo Khan/ Dra. Thaís Morella Rebolledo
Representantes del Ministerio del Poder Popular para la Salud

Dr. Roberto Ochoa
Representante del Rectorado de la Universidad Central de Venezuela

Dr. Aquiles Salas
Representante del Decano de la Facultad de Medicina U.C.V.

Comisión Técnica

Dra. Antonieta Caporale Zamora
Presidente/ Directora (E)

Dra. Thaís Morella Rebolledo
Adjunto Docente- Secretaria

Dr. Gustavo Benítez Pérez
Jefe del Departamento de Cirugía

Dr. Mario Patiño
Jefe del Departamento de Medicina

Dr. Andrés Lemmo
Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia

Dra. Mirna García
Jefe del Departamento de Pediatría

Dr. Mauricio Rondón
Jefe del Departamento de Medicina Critica y Emergencia

Dr. Pablo Castillo
Representante del Colegio de Médicos del Distrito Federal

Dr. Domingo Khan
Sub-Director del Hospital Universitario de Caracas



Agradecimiento

El acto de fe primordial de este curso de postgrado es plasmar en hechos, el accionar cumplido por el departamento de cirugía, del Hospital Universitario de Caracas, de nuestra honorable Facultad de Medicina, en el ejercicio de su función Docente-Asistencial, en el aumento de su producción quirúrgica, y por ende la científica. Dar a conocer las enormes dificultades y tratar de soslayarlas y vencerlas, en lucha diaria, contra los factores adversos al progreso institucional.

Fijaremos su significación histórica y determinaremos el alcance de su influencia en la proyección de nuestros estudios quirúrgicos universitarios.

El triunfo se entrega a nuestra capacidad grupal de dominar la adversidad.

Muchas veces resuenan las preguntas y las respuestas, tardan mucho en llegar o no llegan.

Debido a la situación académica asistencial minusválida del postgrado de cirugía general del hospital universitario de Caracas, y en concordancia con lo aprobado por el Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad Central de Venezuela en su sesión ordinaria N°12 del día 3 de noviembre de 2014, siendo el Instructivo para cambios curriculares menores y rediseño de programas de postgrado .

I. Cambios curriculares menores:

Consiste en el ajuste y actualización de algunos elementos del diseño curricular, que no alteren los objetivos del programa, ni el perfil del egresado. Los cambios curriculares menores se refiere a los siguientes aspectos:

- a) Cambio en la denominación del grado del programa de postgrado.
- b) Cambio en la denominación del grado académico que otorga.
- c) Cambio en el número total de créditos del programa.
- d) Cambios en las asignaturas y otras modalidades curriculares:



- Unidades de crédito.
- Denominación.
- Condición: obligatoria, electiva u optativa.
- Incorporación y/o desincorporación.
- Periodo academico en el cual se dicta.

1.1. Instancia de Aprobación:

a, b y c: deben ser aprobados por el Consejo Universitario, previa discusión y aprobación del Consejo de Estudio de Postgrado, Consejo de Facultad, Comisión de Estudio de Postgrado y Comité Académico del Programa o Área.
d: Deben ser aprobados por el Consejo de Estudio de Postgrado, previa discusión y aprobación del Consejo de Facultad, Consejo de Postgrado y Comité Académico del Programa o Área .

1.2. Contenido de la Propuesta: Toda solución de Cambios Curriculares Menores debe contener lo siguiente:

- a) Explicación sustentada de motivo de justificación de la propuesta.
- b) Presentación detallada del cambio curricular menor.
- c) Plan vigente y estudios propuestos.
- d) En caso de incorporación de nueva asignatura, el programa analítico correspondiente.

Agradezco eternamente al esfuerzo titánico realizado por el Dr. Héctor Cantele que con gran dedicación y desempeño estuvo en toda la realización del proyecto así como el Dr. José Gregorio Vicari que sin sus enseñanzas, no hubiese sido posible la materialización de este Proyecto Bandera del Departamento de Cirugía.

Gracias también a los esfuerzos del Dr. Miguel Vassallo, con otra concepción, pero el mismo fin.

Mil gracias al Dr. Emigio Balda Maluenga, por su lucha diaria y titánica como un poderoso solitario en mantener a flote la facultad de Medicina, siempre manteniendo el peso de la historia, para comprender, estos tiempos tan duros sin



los aportes académicos necesarios ni endógenos, ni exógenos pero allí en su posición de lucha.

Mariano Fernández, por la visualización de las nuevas tecnologías, Dra. Josefa Orfila en la colaboración de la expansión a (4) años del postgrado de cirugía.

Dr. José Ramón García, Rodríguez, en la lucha en la Comisión de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina.

Dr. Alfredo Mata Benítez, Lic. Yjohanm Ávila, por su ayuda inigualable en la infraestructura y el desarrollo tecnológico de este informe. Lic. David Hernández, Lic. Luis Alberto López, por todo el apoyo logístico e infraestructura de este curso de Postgrado.

Al equipo del Comité Académico, Dr. José Manuel Pestana, Dr. Elías Nakhal; Dr. Miguel Vassallo; Dr. Francisco Obregón; Dr. Ramón Saade; Dra. Omaira Rodríguez; Dra. Naydeli García.

A los asesores del departamento, Dr. Antonio Paris y Dr. Pablo Briceño Pimentel.

A la Dra. Tatiana Giusti, por su dedicación a la Comisión de Curriculum, donde ha realizado grandes progresos en la actualización curricular apoyada por la Dra. Omaira Rodríguez y la Dra. Joanne Salas.

Están leyendo estas líneas por la transcripción del cuerpo administrativo del departamento de cirugía y comité académico, Keila Villafranca, Yosmar Villareal, Erika Monsalve, Ana Salazar, quienes mantuvieron la paciencia en clasificar y reproducir este trabajo, Nelson Ramírez por la digitalización y encuadernación.

Después de un largo deambular Académico pasamos una conceptualización práxística se llegó a la conclusión, que en tiempos pasados de la formación y proyección del postgrado era extraordinaria.



Los tiempos han cambiado en Venezuela, y el objetivo final, del estudiante de Postgrado es graduarse como sea, para irse.

La ecuación quirúrgica vendría a ser aprendizaje, en todas y sus diferentes formas y el estudio, en sus acabadas presentaciones.

El aprendizaje concluso implica un arduo trabajo, palabra que proviene del Latín Bajo tripaliare y de allí trabajar, que era Torturar =Tripalium= Instrumentos de Tortura de (3) Palos.

Este aprendizaje aunado al estudio es sumar del todo el día y de todos los días, esa actitud conlleva a un inacabable esfuerzo y dedicación desde el internado quirúrgico hasta el término cuantitativo postgradual, este sumar los llevaría desde el inicio hasta el final del camino

Este hacerse necesario, con el sumar día a día (y entre ellos el conocimiento y la pasión por saber y luego explicar), nos hace entender que la vida no es fácil y está llena de altibajos que ustedes co-graduados, sortearan con la misma habilidad de triunfadores con que desarrollaron sus postgrados.

Gracias eternas a Héctor Cantele Prieto, y al sistemático trabajo del Dr. José Vicari.

Es responsabilidad mi olvido, de los que no están aquí, y de los que me enseñaron y termino:

“Si quieren volver atrás, háganlo de frente para no retroceder”.

Anónimo

***Dr. Gustavo Benítez P.
Director del Postgrado de Cirugía General***



INDICE

Representantes del Comité académico del postgrado de cirugía general.....	I
Comisión Ad-hoc para el rediseño del postgrado de cirugía general a cuatro (4) años. Cambios curriculares menores.....	II
Docentes activos y asesores del departamento de Cirugía general.....	III-IV
Autoridades de la facultad de medicina UCV.....	V
Autoridades Instituto autónomo hospital universitario de Caracas.....	VI
Agradecimiento.....	VII-X
Introducción.....	1
Recuento histórico del postgrado. Universidad central de Venezuela Caracas y del Hospital universitario de Caracas.....	2-3
Historia del Hospital universitario de Caracas	4-9
Perfil del Egresado.....	10-19
Objetivos generales	
Objetivos específicos	
Requisitos de ingreso	
Requisito de egreso	
Plan de estudios	
Descripción de asignaturas y actividades teóricas del 1 ^{er} al 4 ^{to} año.....	20-90
Normas y procedimientos para la elaboración del trabajo especial de grado de los cursos de especialización de la facultad de medicina.....	91-119
Instructivo elaborado por la comisión de estudios de postgrado de la facultad de medicina de la UCV para aplicar el reglamento sobre rendimiento mínimo y de condiciones permanencia.....	120-127



Normas para la dirección y coordinación de los estudios de postgrado de cirugía general del hospital universitario de Caracas. Facultad de medicina U.C.V.....	128-143
Bibliografía.....	144-149
Anexos.....	150
Resolución N° 305. De fecha 06.04.2011.	
Resolución N° 308. De fecha 19.10.2011.	
Lineamientos para otorgar diploma de perfeccionamiento profesional.	
Premio "Dr. Oscar Rodríguez Grimán".	
Recomendaciones para la realización, informe, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas. (ex normas de Vancouver).	



INTRODUCCIÓN

El departamento de cirugía y su comité académico en conjunto con la comisión de estudios de postgrado, con base a los innumerables avances en el área del conocimiento, así como a la puesta a tono de los programas de formación del área de la cirugía en América Latina y el resto del mundo, se ha visto en la necesidad de aumentar el número de años del postgrado de cirugía general a 4 (cuatro) años.

Sin lugar a duda existe en nuestro seno, preocupación en la formación del cirujano general, inducida por la gran variedad de factores (disminución de intervenciones quirúrgicas, escasez de recursos, deterioro de infraestructura etc.) que atentan contra el desarrollo de habilidades y destrezas de los cursantes en formación.

Por otra parte, la certificación de nuestros especialistas con respecto al resto del continente, se ve afectada dado que en la mayoría de esos países, cuenta con curso de especialización de postgrado de cirugía general de al menos 4 (cuatro) años.

Es por esto, que se impone, extender la residencia quirúrgica a 4 (cuatro) años con posible extensión a 5 (cinco) años a mediano plazo.

En ese sentido, presentamos la actividad programática a 4 (cuatro) años del postgrado de cirugía general que incluye pasantías fundamentales, cursos y módulos de trabajos especializados por área de interés.



Recuento histórico del postgrado Universidad central de Venezuela Caracas (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14)

Historia de la facultad de medicina de la universidad central de Venezuela y postgrado

Los primeros cursos de especialización en un área determinada del saber universitario comenzaron a partir de 1941, cuando se dicta el primer curso de cuarto nivel en Venezuela, y uno de los primeros en América Latina.

El primer curso, fue el postgrado de médicos higienistas. Este curso estuvo organizado por el ministerio de sanidad y asistencia social (MSAS), egresando el primer grupo de graduados en 1943.

Los postgrados subsiguientes fueron especialistas en “tuberculosis”, “puericultura y pediatría” (1950).

En el año 1962, durante la gestión rectoral del Dr. Francisco De Venanzi Novi (1958-1963) se crea el consejo de estudios de post-gradado como cuerpo colegiado y es el encargado de proponer y desarrollar los lineamientos para el desarrollo de los post-gradados en la universidad central de Venezuela (UCV).

A principios de la década del 70 la facultad de medicina inicia los estudios de maestría. En 1972, durante el período rectoral del Dr. Rafael José Neri (1972-1976), se aprobó el primer reglamento de estudios de post-gradado y se conforma la coordinación central de estudios de post-gradado, así como las once (11) comisiones de las diferentes facultades que forman la UCV.

A mediados de los años 80 la facultad de medicina inicia su primer doctorado en ciencias fisiológicas. En 1986 se crean los comités académicos de cada facultad, respaldando a los cursos, programas y áreas dictadas, quienes conforman sus unidades operativas.

En abril de 1998, durante la gestión del rector Dr. Trino Alcides Díaz, se realiza la reforma parcial del reglamento de estudios de postgrado de la UCV.



Las normas para la dirección y coordinación para los estudios de postgrado de la facultad de medicina, fueron aprobadas en 1992, modificadas y actualizadas en 1998, con el visto bueno del consejo de la facultad de medicina, de fecha 06 de octubre del 1998.

El reglamento de estudios de postgrado de la universidad central de Venezuela, con sus respectivas modificaciones es aprobado el 17 de enero de 2001 por el consejo universitario, siendo rector el Dr. Giuseppe Giannetto.

El consejo de la facultad de medicina en su sesión de fecha 21 de abril de 2009, aprueba las medidas necesarias para aumentar la productividad de los estudios de postgrado de la facultad, siendo decano el Dr. Emigdio Balda y el director de la coordinación de estudios de postgrado el Dr. Luis Gaslonde.

El consejo universitario de la universidad central de Venezuela en su sesión de fecha 06 de abril de 2011, en uso de las atribuciones, que le confiere el artículo 26, numeral 21 de la ley de universidades vigente, dicta el reglamento de estudios de postgrado de la universidad central de Venezuela, resolución N° 305. Modificación N° 308.



Historia del hospital universitario de Caracas

El hospital universitario de Caracas (HUC) se inaugura en Mayo de 1956 (5,6,7) durante el gobierno del general Marcos Pérez Jiménez

Se inicia con un sistema de traslación de cátedras-servicios provenientes del hospital José M. Vargas de Caracas.

Se conforman 4 cátedras sucesivamente:

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica A. Servicio de cirugía I (9 de julio 1956). Dr. Miguel Pérez Carreño.

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica D. Servicio de cirugía IV (julio 1956). Dr. Pedro Blanco Gásperi.

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica B. Servicio de cirugía II (17 de mayo 1958). Dr. González Celis.

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica C. Servicio de cirugía III (28 de junio de 1958). Dr. Hermógenes Rivero.

Posteriormente en el año 1958, se crea el departamento de cirugía siendo el primer jefe de departamento de cirugía el Dr. Alfredo Borjas (1958-1961)

En los actuales momentos, el departamento de cirugía está conformado por las siguientes cátedras-servicios:

Anestesiología, cirugía (I,II,III,IV) cirugía cardiovascular, cirugía del tórax, oftalmología, radioterapia y medicina nuclear, urología, técnicas quirúrgicas, neurocirugía, pediatría quirúrgica, traumatología, otorrinolaringología, cirugía de la mano, cirugía estomatológica, cirugía maxilofacial, nefrología y trasplante renal y quirófano.

También la integran las siguientes unidades: flebología, cirugía plástica, cirugía endoscópica, patología mamaria, artroscopia, cirugía reumática, cirugía oncológica y coloproctología.



Las clases teórico-prácticas de 1962 a 1963 correspondientes a algunas materias, fueron eliminadas y sustituidas por pasantías como terapia intensiva, anatomía patológica y urología.

A partir de 1974, durante la gestión del decano Dr. Enrique Yéspica Allup, las residencias del post grado de cirugía general cumplen con un régimen anual de 3 años.

Durante la gestión rectoral del Dr. Carlos Moros Gherzi (1980-84), en la sesión correspondiente del día 29/02/1984 del consejo universitario, fueron aprobados los programas del post grado en cirugía general en las siguientes sedes: hospital universitario de Caracas, hospital Miguel Pérez Carreño, hospital Dr. José M. Vargas de Caracas, hospital general del oeste, y hospital Dr. Ildemaro Salas, propuestos por la facultad de medicina.

Es así como el departamento entre éxitos y dificultades fue labrando el camino que hoy día lo consolida dentro de una institución sólida como lo es la universidad central de Venezuela.

Hoy en día, el departamento de cirugía, recogiendo la necesidad que desde hace varios años claman los grandes avances de la cirugía, así como ponerse a tono con lo establecido a nivel mundial, decide rediseñar el programa de cirugía general a una prolongación de los estudios de post grado al menos a cuatro (4) años.

Es así como durante la gestión como jefe del departamento de cirugía del Dr. Gustavo Benítez con el apoyo del Dr. Héctor E Cantele P y el Dr. José Vicari, en el mes de enero de 2017, se decide trabajar con ahínco para la propuesta de trabajo del post grado a cuatro años de cirugía general, extensivo a los post grados universitarios de cirugía, adscritos a la universidad central de Venezuela.



Culminado el nuevo programa “Cambios curriculares menores y rediseño del postgrado de cirugía general”^(15,16), éste fue presentado al departamento de cirugía y llevado al comité de disciplina de los postgrados de cirugía general del área metropolitana, donde fue aceptado por unanimidad. Es entonces como a través de la comisión de estudio de post grado, representado por el Dr. José R García (director) fue presentado al consejo de facultad de medicina el 26 de septiembre de 2017 y una vez aprobado (3 de octubre de 2017), tramitado al consejo universitario de tal forma que se pueda dar inicio a dicha programación a partir del año 2018.



Jefatura de cátedra-servicio del hospital universitario de Caracas

Recuento histórico

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "A" / Servicio cirugía I

Dr. Miguel Pérez Carreño (†)
Dr. Guillermo Negrette D' Windt (†)
Dr. Augusto Diez Tirado (†)
Dr. Cesar Aure Tulene
Dr. Francisco Arcia
Dr. Oscar Colina
Dr. Ezequiel Muñoz Obando
Dr. Nelson Dellan Pino
Dr. Javier Cebrián Pozo

Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "B" / Servicio cirugía II

Dr. Jorge González Celis (†)
Dr. Alfredo González Navas (†)
Dr. José Antonio Morreo B. (†)
Dr. Alberto Ferrer. (†)
Dr. Pablo Briceño Pimentel
Dr. Miguel Saade
Dr. Gustavo Baquero
Dr. Salvador Navarrete
Dr. Hermógenes Malavé
Dr. Miguel Vassallo P



Cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "C" / Servicio cirugía III

Dr. Hermógenes Rivero (†)
Dr. Antonio Clemente Heimerdinger
Dr. Héctor Rojas Gil (†)
Dr. Edgard Grossmann
Dra. Luisa Teresa Silva
Dr. Antonio Paris
Dr. Rafael Belloso
Dr. Vittorio Garbari
Dr. Eduardo Souchon
Dr. Sami Zoghby
Dr. Gustavo Benítez
Dra. Omaira Rodríguez

Jefes de cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "D" / Servicio cirugía IV

Dr. Pedro Blanco Gásperi (†)
Dr. Ricardo Baquero González (†)
Roque Mazziota Mirabal (E) (†)
Dr. Luis Barrios Díaz (†)
Dr. Juan Rafael López León
Dr. Oscar Rodríguez Griman (†)
Dr. Raúl Ferro M
Dr. Rafael Ramírez L
Dr. Gustavo Pinto S
Dra. Arlene Méndez M
Dr. Héctor E. Cantele P.
Dr. José M. Pestana



Jefatura de departamento de cirugía del hospital universitario de Caracas

Dr. Alfredo Borjas 1961
Dr. Gabriel Briceño 1962-63
Dr. Pablo Izaguirre 1964-65
Dr. Miguel Pérez Carreño 1965-66
Dr. Leopoldo López 1966-73
Dr. Alfredo González Navas 1970 (e)
Dr. Antonio Clemente 1973-79
Dr. Augusto Diez 1974 (e)
Dr. Luis Rodríguez Díaz 1979-80
Dr. Federico Rodríguez 1980-82
Dr. Luis Barrios Díaz 1983-84
Dr. Alberto Benshimol 1984 (e)
Dr. Cesar Aure Tulene 1984-91
Dr. Edward Grom 1985 (e)
Dr. Abraham Krivoy 1989-90
Dr. Víctor Grossman 1991-93
Dra. Aura M Díaz de Palacios 1993-94
Dr. Guillermo Colmenares 1994-99
Dr. Rafael Ramírez L. 1999-2006
Dr. Hugo Dávila 2006-2008
Dra. Arlene Méndez Méndez 2008-2010
Dr. Nelson Medero 2010-2014
Dr. Gustavo Benítez 2014-2018



Perfil del egresado (22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33)

El egresado del postgrado universitario de cirugía general, como ente crítico y humanístico, debe capacitarse para lograr los siguientes objetivos:

1. Como elemento fundamental del equipo de salud, debe estar en capacidad de coordinar y constituir grupos interdisciplinarios, prestando de esta manera su concurso para lograr una atención médica integral.
2. Debe tener sólidos principios morales y éticos, así como un profundo sentido de la responsabilidad que le corresponde en el ejercicio de la profesión y de la cirugía general.
3. Debe efectuar el acto médico considerando al individuo, la familia y la comunidad como un ente bio-psico-social, profundamente interrelacionado.
4. Debe estar capacitado para prestar atención especializada a todos los grupos etarios de la población, teniendo conciencia de sus limitaciones y las del medio en donde se desenvuelve su actividad.
5. Debe prepararse en los aspectos científicos, técnicos y sociales de la cirugía general, que le permitan dominar tanto los procedimientos diagnósticos y terapéuticos como la rehabilitación de las patologías quirúrgicas más frecuentes de la población.
6. Debe poseer los conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para la solución de las emergencias más frecuentes en el campo de la cirugía general. Así como procedimientos quirúrgicos electivos contemplados en el programa.
7. Debe adquirir la formación necesaria que le permita utilizar los métodos experimentales clínicos, epidemiológicos y quirúrgicos en la investigación de problemas de salud del individuo y de la comunidad, así como su impacto social.
8. Debe desarrollar una actitud de permanente actualización en cuanto a conocimientos y destrezas correspondientes a la actuación médico-quirúrgica.



9. Debe adquirir, a través de su formación universitaria, no solo curiosidad científica, sino una sólida perspectiva humanística de las situaciones que deberá afrontar.
10. Ha de conocer los factores sociales, económicos, políticos y culturales que determinan el estado de salud y enfermedad del individuo, la familia y la comunidad, para enfrentarlos con una actitud crítica y transformadora.
11. Ha de reconocer la situación y organización de los sistemas de salud en lo referente al aspecto quirúrgico.

Objetivos generales

El objetivo general es el adiestramiento, tanto intelectual como técnico, para la formación de cirujanos generales, con un enfoque de especialidad, así como la capacitación para la investigación y el estímulo para la enseñanza. A la vez, servir de instrucción básica para aquellos cursantes que tengan la intención de continuar, posteriormente, por las distintas ramas de las disciplinas quirúrgicas.

1. Actuar como un especialista al momento de atender pacientes que presenten patologías, agudas, subagudas o crónicas, cuya terapéutica es quirúrgica, o donde este nivel sea una de las aplicaciones en el tratamiento de la entidad nosológica en cuestión, con razonamientos diagnósticos y terapéuticos actualizados y adecuados en relación con el paciente, la enfermedad, el instituto de prestación de salud y el entorno psico-social del individuo.
2. Concientización del trabajo en equipo, multidisciplinario, que mejoren el rendimiento institucional con base a una atención óptima, dentro del ambiente en el cual desarrolle su actividad.
3. La aplicación de principios, métodos y conocimientos de las ciencias fundamentales, tales como anatomía, fisiología, fisiopatología, así como de aquellas que se abren campo actualmente, y que se relacionen con el paciente.
4. La participación activa en el proceso de formación, no solo propio, sino de distintos niveles académicos.



5. Promover profesionales comprometidos con la sociedad y fiel apego al *código de deontología médica y actitud ética en su formación.*

Objetivos específicos

Es el de adiestrar al cursante, tanto desde el punto de vista intelectual como técnico, en los conocimientos de las ciencias básicas y clínicas afines a la cirugía general, como un enfoque de especialidad, así como el de capacitar para la investigación y la enseñanza. A la vez, servir de instrucción básica para aquellos que tengan la intención de continuar, posteriormente, por las distintas ramas de las disciplinas quirúrgicas.

1. Promover cirujanos altamente calificados que respondan a las demandas asistenciales del país, de la institución dispensadora de salud, y de la sociedad, con sentido moral y ético, acorde al código de deontología médica.
2. Formar cirujanos generales capaces de atender pacientes que presenten patologías quirúrgicas, con razonamientos diagnósticos y terapéuticos actualizados y adecuados en relación con el paciente, la enfermedad, el instituto de prestación de salud y el entorno psico-social del individuo.
 - 2.1. Identificar por presentación clínica, las enfermedades quirúrgicas apoyándose en los conocimientos clínicos y paraclínicos, tanto en casos electivos como de emergencia.
 - 2.2. Justificar con los conocimientos adquiridos, los criterios diagnósticos y terapéuticos.
 - 2.3. Comprender el impacto de la enfermedad y del tratamiento sobre el paciente y su entorno.
3. Formar al cirujano general para el trabajo en equipo multidisciplinario, con el fin de mejorar el rendimiento institucional para una atención óptima.
 - 3.1. Conocer las atribuciones de cada especialidad que conforma el equipo de salud.



4. Aplicar los conocimientos adquiridos de las ciencias básicas, tales como anatomía, fisiología, fisiopatología, y otros, así como de aquellas que se abren campo actualmente, y que se relacionen con el paciente quirúrgico.
 - 4.1. Conocer la anatomía quirúrgica, fisiología y fisiopatología de forma racional y adecuada y relacionar estas ciencias entre sí.
 - 4.3. Integrar estas ciencias en el contexto del binomio individuo-enfermedad.
 - 4.4. Actualizar periódicamente los conocimientos sobre los nuevos perfiles que se levanten sobre el ámbito tradicional.
5. Preparar al cursante de postgrado para el análisis, comprensión, interpretación y evaluación de la información científica actual, con el fin primordial de aportar nuevos conocimientos.
 - 5.1. Conocer las fases de la investigación científica y su aplicación.
 - 5.2. Aprender la metodología para la realización de fichas.
 - 5.3. Participar activamente en las actividades de discusión
6. Preparar al cursante de postgrado para la formación de otros miembros del equipo de atención médica, residentes de niveles inferiores, estudiantes de pregrado y personal técnico.
 - 6.1. Compartir metodología e información con sus compañeros del curso.
 - 6.2. Cumplir con aquellas actividades académicas asignadas como individuo ó como parte de un equipo de trabajo, con suficiente diligencia y preocupación.



Requisitos de ingreso

Los requisitos generales de ingreso pautados por la comisión de estudios de postgrado de la facultad de medicina son:

1. Título universitario de médico cirujano.
2. Un (1) año de graduado. Artículo 8° de la ley de ejercicio de la medicina.
3. Ser seleccionado por concurso a través de la coordinación de estudios de postgrado de la facultad de medicina de la universidad central de Venezuela.

Requisitos de egreso

Los requisitos de egreso, pautados por lo comisión de estudios de postgrado de la facultad de medicina son:

1. Aprobar el programa:
 - Unidad créditos teóricas: 57
 - Unidad de créditos teóricos prácticas : 51
 - Unidad de créditos total: 108
2. Presentar y aprobar el trabajo especial de grado.
3. Manejo instrumental del idioma inglés.
4. Cumplir a cabalidad con lo establecido en la ley del ejercicio de la medicina y el código de deontología médica.



Universidad central de Venezuela
Facultad de medicina
Comisión de estudios de postgrado

Postgrado de cirugía general (61,62,63,64,65,66,67,68,69,70)

Sede: hospital universitario de Caracas

CIRUGIA GENERAL U.C.V. Sede HUC

Cuatrimestre	Nombre de la asignatura	*Horas semanales de labor estudiantil presencial supervisada	**Horas semanales de labor estudiantil presencial No supervisada	***Horas semanales totales de labor estudiantil	Unidad de crédito
Primero	Anatomía quirúrgica	1 T	2	3	1
	Bioética	1 T	2	3	1
	Fisiología	1 T	2	3	1
	Introducción a la cirugía	1 T	2	3	1
	Semiología I	1 T	2	3	1
	Práctica profesional I	1 T + 6 P	5	12	4
Total	6	12	15	27	9
Segundo	UCI	1 T	2	3	1
	Metodología I	1 T	2	3	1
	Microbiología	1 T	2	3	1
	Nutrición	1 T	2	3	*
	Semiología II	1 T	2	3	1
	Práctica profesional II	1 T + 6 P	5	12	4
Total	6	12	15	27	9
Tercero	Anestesiología	1 T	2	3	1
	Farmacología	1 T	2	3	1
	Imagenología	1 T	2	3	1
	Metodología II	1 T	2	3	1
	Técnica quirúrgica I	1 T	2	3	1
	Práctica profesional III	1 T + 6 P	5	12	4
Total	6	12	15	27	9
Cuatrimestre	Nombre de la asignatura	*Horas semanales de labor estudiantil presencial supervisada	**Horas semanales de labor estudiantil presencial No supervisada	***Horas semanales totales de labor estudiantil	Unidad de crédito
Cuarto	Gastroenterología	1 T	2	3	1
	Infectología	1 T	2	3	1
	Investigación bio-médica	1 T	2	3	1
	Imagenología II	1 T	2	3	1
	Técnica quirúrgica II	1 T	2	3	1
	Práctica profesional IV	1 T + 6 P	5	12	4
Total	6	12	15	27	9



	Quinto	Anatomía patológica	1 T	2	3	1
		Bioestadística	1 T	2	3	1
		Cirugía abdominal I	1 T	2	3	1
		Principios de oncología	1 T	2	3	1
		Técnica endoscópica quirúrgica I	1 T	2	3	1
		Práctica profesional V	1 T + 6 P	5	12	4
Total	6	12	15	27	9	

	Cuatrimestre	Nombre de la asignatura	*Horas semanales de labor estudiantil presencial supervisada	**Horas semanales de labor estudiantil presencial No supervisada	***Horas semanales totales de labor estudiantil	Unidad crediticia
3er año	Sexto	Cirugía de cabeza y cuello	1 T	2	3	
		Cirugía abdominal II	1 T	2	3	
		Patología urológica	1 T	2	3	
		Técnica endoscópica quirúrgica II	1 T	2	3	
		Seminario de investigación I	1 T	2	3	
		Práctica profesional VI	1 T + 6 P	5	12	
	Total	6	12	15	27	
	Séptimo	Cirugía abdominal III	2 T	4	6	
		Cirugía caumatológica	1 T	2	3	
		Cirugía de mama	1 T	2	3	
		Medicina física y rehabilitación	1 T	2	3	
		Práctica profesional VII	1 T + 6 P	5	12	
	Total	5	12	15	27	
	Octavo	Cirugía abdominal IV	2 T	4	6	
		Cirugía cardiovascular	1 T	2	3	
		Cirugía ginecológica	1 T	2	3	
Cirugía colo-rectal		1 T	2	3		
Práctica profesional VIII		1 T + 6 P	5	12		
Total	5	12	15	27		
4to año	Noveno	Cirugía endocrinológica	2 T	4	6	
		Cirugía oncológica	1 T	2	3	
		Cirugía torácica	1 T	2	3	
		Inmunología	1 T	2	3	
		Práctica profesional IX	1 T + 6 P	5	12	
	Total	5	12	15	27	
	Décimo	Cirugía hipertensión portal	2 T	4	6	
		Cirugía del páncreas endocrino	1 T	2	3	
		Trasplante de órganos	1 T	2	3	
		Cirugía robótica	1 T	2	3	
		Práctica profesional X	1 T + 6 P	5	12	
Total	5	12	15	27		



Décimo primero	Cirugía geriátrica	1T	2	3	1
	Cirugía reconstructiva	2T	4	6	2
	Actualidades quirúrgicas	1 T	2	3	1
	Educación y practicas quirúrgicas	1 T	2	3	1
	Practicas profesional XI	1 T + 6 P	5	12	4
Total	5	12	15	27	9

Décimo segundo	Seminario de investigación II	1 T	2	3	1
	Pasantía extra-hospitalaria	1 T+4P	4	9	3
	Práctica profesional XII	1 T+6P	5	12	4
	Trauma quirúrgico	1T	2	3	1
	TEG				
Total	5	14	13	27	9



Descripción de asignaturas y actividades teóricas

Del 1^{er} al 4^{to} año

Clínica quirúrgica:

El contenido programático de esta asignatura estará comprendido en un conjunto de temas, que se ubicarán en los períodos del 1ero al 9no, por años del post grado.

El temario esta previamente seleccionado y aprobado por el comité académico del postgrado. Este se podrá modificar de acuerdo a la dinámica, actualización y avances en la cirugía.

Una vez asignado el tema al residente, en conjunto con el docente a cargo, serán presentado los días miércoles en horas de la mañana, de acuerdo a lo establecido por el comité académico, bajo la modalidad de seminario u otra, acordada por el coordinador.

Es muy importante **NO** diferir los seminarios ya que se alteraría la secuencia del temario. Si por causa mayor se suspendiese esta actividad, el coordinador del postgrado de la cátedra responsable del desarrollo de ese seminario, debe reprogramar la nueva fecha y hora de recuperación de esta actividad. (La reprogramación no debe interferir con el desarrollo normal de las actividades del postgrado).

La evaluación de esta actividad se realizará al terminar cada período, de acuerdo al temario y al nivel correspondiente, con una prueba de conocimiento de forma verbal o escrita. Si se adopta esta última modalidad, deberá realizarse bajo la forma de prueba de selección múltiple o de desarrollo de conceptos.

Si el estudiante obtiene una calificación menor a 10 puntos, tendrá la oportunidad de una nueva prueba, la cual se realizará a más tardar 8 días posterior, y de ser reprobado , perderá el postgrado, de acuerdo a lo establecido en el reglamento de la ley de universidades.



Contenido teórico

1er año

1. Historia de la cirugía en Venezuela
2. Herida, cuidados, complicaciones
3. Fisiología y fisiopatología de la cicatrización.
4. El medio interno. Respuestas al trauma quirúrgico. Recursos terapéuticos. Desbalance hidroelectrolítico y ácido base.
5. Respuesta biológica a la agresión:
 - Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica
 - Fluidoterapia
 - Falla multiorgánica
6. Infección en cirugía:
 - Fisiopatología de la infección en el paciente quirúrgico
 - Profilaxis y tratamiento en antibióticos
 - Sepsis por catéter, neumonía post operatoria infección urinaria, etc.
7. Nutrición y cirugía:
 - Requerimiento nutricional
 - Valoración nutricional
 - Malnutrición en el paciente quirúrgico
 - Soporte nutricional (enteral y parenteral)
8. Punción venosa central, flebotomía, toracotomía mínima, paracentesis, traqueostomía.
9. Sondas y drenes
10. Sutura y su aplicación. Máquina de autosutura.
11. Atención al politraumatizado
12. Torre y material de laparoscopia. cuidado y manejo.
13. Fundamentos físicos de instrumental de corte y coagulación.
14. Abdomen agudo



-
15. Hernia de la pared anterior.
 16. Amputaciones menores y mayores.
 17. Examen ginecológico. Fundamentos. Estudios complementarios. Biopsias.
Otros.
 18. Principios de la cirugía oncológica
 - Biología molecular
 - Bases de la oncogénesis
 - Genética del cáncer
 - Inmunología y cáncer
 - Marcadores tumoral
 19. Tratamientos adyuvantes y neoadyuvantes
 - Radioterapia
 - Quimioterapia
 - Inmunoterapia
 - Hormonoterapia



Asignatura de clínica quirúrgica (19,20,21)

1^{er} Año

1^{er} Período

Objetivos específicos:

- Conocer los antecedentes históricos de connotados cirujanos venezolanos.
- Explicar los cuidados del paciente en pre y post operatorio.
- Conocer el manejo del paciente con trastornos hidroelectrolíticos.
- Interpretar los mecanismos de respuesta biológica a la agresión.
- Manejo de las complicaciones infecciosas.
- Conocer vías de acceso: punción venosa, toracotomía, paracentesis, traqueostomía.
- Conocer las diferentes sondas y drenes en el manejo del paciente quirúrgico.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.



Temas:

1. Historia de la cirugía en Venezuela
2. Herida. cuidados. complicaciones
3. Fisiología y fisiopatología de la cicatrización.
4. El medio interno. Respuestas al trauma quirúrgico. Recursos terapéuticos. Desbalance hidroelectrolítico y ácido base.
5. Respuesta biológica a la agresión:
 - Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica
 - Fluidoterapia
 - Falla multiorgánica
6. Infección en cirugía
Fisiopatología de la infección en el paciente quirúrgico
Profilaxis y tratamiento en antibióticos
Sepsis por catéter, neumonía post operatoria infección urinaria, etc.
7. Nutrición y cirugía:
 - Requerimiento nutricional
 - Valoración nutricional
 - Malnutrición en el paciente quirúrgico
 - Soporte nutricional (enteral y parenteral)
8. Punción venosa central, flebotomía, toracotomía mínima, paracentesis, traqueostomía.
9. Sondas y drenes.
10. Sutura y su aplicación. Máquina de autosutura



Asignatura de clínica quirúrgica

1er Año

2do Periodo

Objetivos específicos:

- Conocer los diferentes materiales de sutura y sus aplicaciones.
- Manejar adecuadamente al paciente politraumatizado.
- Conocer los equipos endoscópicos en cirugía.
- Conocer los fundamentos físicos de corte y coagulación endoscópico.
- Reconocer al paciente con abdomen agudo.
- Conocer los principios de examen ginecológico y estudios complementarios.
- Diagnosticar y tratar al paciente con patología de hernia umbilical y epigástrica.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.



Temas:

1. Atención al politraumatizado.
 2. Torre y material de laparoscopia. Cuidado y manejo.
 3. Fundamentos físicos del instrumental de corte y coagulación.
 4. Abdomen agudo.
 5. Hernia de la pared abdominal anterior.
 6. Amputaciones menores y mayores.
 7. Examen ginecológico. Fundamentos. Estudios complementarios. Biopsias.
- Otros.



Asignatura de clínica quirúrgica

1^{er} Año

3^{er} Periodo

Objetivos específicos:

- Conocer los principios de la cirugía oncológica.
- Conocer los tratamientos adyuvantes y neoadyuvantes en el paciente oncológico.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no perderá el curso.

Temas:

1. Principios de la cirugía oncológica:
 - Bases de la oncogénesis
 - Genética del cáncer
 - Inmunología y cáncer
 - Marcadores tumoral
2. Tratamientos adyuvantes y neoadyuvantes
 - Radioterapia
 - Quimioterapia
 - Inmunoterapia
 - Hormonoterapia.



Contenido teórico

2^{do} año

Temas:

1. Manejo del paciente diabético. Complicaciones quirúrgicas.
2. Hernias inguinales, crurales y otras de la pared anterior del abdomen.
3. Eventración y evisceración.
4. Lesiones benignas y malignas de la piel.
5. Patología venosa de miembros inferiores. Complicaciones.
6. Patología benigna de la mama.
7. Ano-recto. Patología benigna.
8. Obstrucción intestinal.
9. Ostromías. Tipos y cuidados.
10. Afecciones del aparato urogenital masculino. Varicocele, hidrocele, fimosis.
11. Patología benigna de vesícula y vías biliares. Manejo médico quirúrgico.
Litiasis vesicular, colecistitis aguda, colangitis, colédocolitiasis, quiste de colédoco, colangitis esclerosante, tumores benignos de la vía biliar, colangiocarcinoma, cáncer de vesícula, complicaciones de la vía biliar (estenosis, fistula, etc).Pancreatitis aguda. Complicaciones.
12. Prolapso genital.
13. Manejo de lesiones benignas del ovario.
14. Manejo de lesiones malignas del ovario.
15. Tumores de vulva y vagina.
16. Cáncer de cuello uterino.
17. Cáncer de cuerpo uterino. Prolapso genital.
18. Incontinencia urinaria de esfuerzo.
19. Manejo quirúrgico del paciente con SIDA.
20. Lesiones latero- cervicales. Conducta.
21. Patología benigna de tiroides.



22. Patología maligna de tiroides.
23. Cirugía de urgencia del cuello .
24. Cirugía de paratiroides.
25. Bazo: traumatismo esplénico, cirugía preservadora del bazo, esplenectomía por hematopatía, tumores esplénicos, absceso esplénico.



Asignatura de clínica quirúrgica

2^{do} Año

1^{er} Periodo

Objetivos específicos:

- Conocer el manejo del paciente diabético y sus complicaciones.
- Diagnosticar y tratar al paciente con hernia inguinal, crural y otras de la pared anterior del abdomen.
- Diagnosticar y tratar al paciente con eventración y evisceración.
- Reconocer y tratar las patologías malignas de la piel. Melanoma.
- Conocer y diagnosticar las patologías venosas, linfáticas y sus complicaciones.
- Diagnosticar y tratar al paciente con patología benigna de la mama.
- Diagnosticar y tratar al paciente con patología benigna ano-rectal.
- Diagnosticar y tratar al paciente con obstrucción intestinal.
- Conocer el manejo adecuado de las ostomías.
- Realizar procedimientos quirúrgicos elementales en patología urogenital y torácica.
- Realizar amputaciones mayores y menores.
- Conocer la anatomía del hígado y de las vías biliares.
- Adquirir el conocimiento del tratamiento médico quirúrgico de las patologías infecciosas litiásica del hígado y de las vías biliares.
- Diagnosticar y tratar la pancreatitis aguda.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente;



un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.

Temas:

1. Manejo del paciente diabético. Complicaciones quirúrgicas.
2. Hernias inguinales, crurales y otras de la pared anterior del abdomen.
3. Eventración y evisceración.
4. Lesiones benignas y malignas de la piel.
5. Patología venosa de miembros inferiores. Complicaciones.
6. Patología benigna de la mama.
7. Ano-recto. Patología benigna.
8. Obstrucción intestinal.
9. Ostomías. Tipos y cuidados.
10. Afecciones del aparato urogenital masculino. Varicocele, hidrocele, fimosis.
11. Patología benigna de vesícula y vías biliares. Manejo médico quirúrgico.

Litiasis vesicular, colecistitis aguda, colangitis, colédocolitiasis, quiste de colédoco, colangitis esclerosante, tumores benignos de la vía biliar, colangiocarcinoma, cáncer de vesícula, complicaciones de la vía biliar (estenosis, fistula, etc). Pancreatitis aguda. Complicaciones.



Asignatura de clínica quirúrgica

2^{do} Año

2^{do} Periodo

Objetivos específicos:

- Conocer la anatomía y fisiología del aparato genital femenino.
- Diagnosticar y tratar las neoplasias benignas y malignas de la esfera ginecológica.
- Adquirir el conocimiento para el manejo quirúrgico del prolapso genital y la incontinencia urinaria al esfuerzo.
- Adquirir el conocimiento para el manejo quirúrgico del paciente con SIDA.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.



Temas:

1. Prolapso genital.
2. Manejo de lesiones benignas del ovario.
3. Manejo de lesiones malignas del ovario.
4. Tumores de vulva y vagina.
5. Cáncer de cuello uterino.
6. Cáncer de cuerpo uterino. Prolapso genital
7. Incontinencia urinaria de esfuerzo.
8. Manejo quirúrgico del paciente con SIDA.



Asignatura de clínica quirúrgica

2^{do} Año

2^{do} Periodo

Objetivos específicos:

- Conocer la anatomía y fisiología del aparato genital femenino.
- Diagnosticar y tratar las neoplasias benignas y malignas de la esfera ginecológica.
- Adquirir el conocimiento para el manejo quirúrgico del prolapso genital y la incontinencia urinaria al esfuerzo.
- Adquirir el conocimiento para el manejo quirúrgico del paciente con SIDA.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.



Temas:

1. Prolapso genital.
2. Manejo de lesiones benignas del ovario.
3. Manejo de lesiones malignas del ovario.
4. Tumores de vulva y vagina.
5. Cáncer de cuello uterino.
6. Cáncer de cuerpo uterino. Prolapso genital
7. Incontinencia urinaria de esfuerzo.
8. Manejo quirúrgico del paciente con SIDA.



Asignatura de clínica quirúrgica

2^{do} Año

3^{er} Periodo

Objetivos específicos:

- Adquirir el conocimiento del manejo de la lesiones tumorales y traumáticas del cuello.
- Diagnosticar y tratar las lesiones neoplásicas de la glándula tiroides y paratiroides.
- Adquirir el conocimiento de manejo de los pacientes con patología esplénica.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.

Temas:

1. Lesiones latero- cervicales. Conducta.
2. Patología benigna de tiroides.
3. Patología maligna de tiroides.
4. Cirugía de urgencia del cuello .
5. Cirugía de paratiroides.
6. Bazo: traumatismo esplénico, cirugía preservadora del bazo, esplenectomía por hematopatía, tumores esplénicos, absceso esplénico.



Contenido teórico

3^{er} año

Temas:

1. Manejo de lesiones de mama no palpable.
2. Patología maligna de la mama.
3. Manejo del cáncer avanzado de mama.
4. Afección de las glándulas salivales.
5. Traumatismo duodeno pancreático.
6. Cáncer del confluente biliopancreático.
7. Herida de hígado. Hepatectomía segmentaria.
8. Abordaje quirúrgico del tórax.
9. Trastornos motores del esófago.
10. Lesiones esofágica traumáticas. Manejo actual de la esofagitis caustica.
11. Fistulas, abscesos, hemorroides.
12. Síndrome de defecación obstruida.
13. Hemorragia digestiva superior.
14. Abordaje médico quirúrgico de la enfermedad ulcero péptica.
15. Hemorragia digestiva inferior.
16. Afecciones quirúrgicas del intestino delgado.
17. Manejo de abscesos intra-abdominales.
18. Trauma vascular periférico. Anticoagulación.
19. Enfermedad diverticular del colon. Otras afecciones benignas.
20. Rectocolitis ulcerosa. Enfermedad de Crohn.
21. Herida y trauma del colon.
22. Cáncer gástrico.
23. Cáncer de colon.
24. Cáncer de ano.
25. Lesiones traumáticas -ano rectales.
26. Cirugía del prolapso rectal y de la incontinencia anal.



Asignatura de clínica quirúrgica

3er Año

1er Periodo

Objetivos específicos:

- Adquirir el conocimiento para el manejo con patología maligna de la mama.
- Diagnosticar y tratar las lesiones neoplásica de las glándulas salivales.
- Adquirir el conocimiento para el manejo del paciente con traumatismo duodeno pancreático.
- Adquirir el conocimiento del paciente con trauma hepático. Segmentectomía.
- Conocer las modalidades del abordaje quirúrgico del tórax.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.

Temas:

1. Manejo de lesiones de mama no palpable.
2. Patología maligna de la mama.
3. Manejo del cáncer avanzado de mama.
4. Afección de las glándulas salivales.
5. Traumatismo duodeno pancreático.
6. Cáncer del confluente biliopancreático.
7. Herida de hígado. Hepatectomía segmentaria.
8. Abordaje quirúrgico del tórax.



Asignatura de clínica quirúrgica

3er Año

2do Periodo

Objetivos específicos:

- Conocer la fisiología y patología del esófago.
- Manejar las lesiones traumáticas del esófago.
- Aprender a diagnosticar y tratar la patología benigna del esófago.
- Conocer y manejar la patología benigna del ano.
- Conocer la fisiología y fisiopatología gastrointestinal para el tratamiento médico-quirúrgico.
- Diagnosticar y tratar el cáncer gástrico, resecciones intestinales, etc.
- Conocer la anatomía quirúrgica del colon y recto, para resolver las patologías inflamatorias, traumáticas y neoplásicas.
- Adquirir el conocimiento para diagnosticar y tratar la enfermedad inflamatoria intestinal.
- Adquirir el conocimiento para el manejo de la enfermedad diverticular.
- Conocer y manejar las lesiones más frecuentes del trauma vascular periférico.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.



Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.

Temas:

1. Trastornos motores del esófago.
2. Lesiones esofágica traumáticas. Manejo actual de la esofagitis caustica.
3. Fistulas, abscesos, hemorroides.
4. Síndrome de defecación obstruida.
5. Hemorragia digestiva superior.
6. Abordaje médico quirúrgico de la enfermedad ulcero péptica.
7. Hemorragia digestiva inferior.
8. Afecciones quirúrgicas del intestino delgado.
9. Manejo de abscesos intraabdominales.
10. Trauma vascular periférico. Anticoagulación.
11. Enfermedad diverticular del colon. Otras afecciones benignas.
12. Rectocolitis ulcerosa. Enfermedad de Crohn.



Asignatura de clínica quirúrgica

3^{er} Año

3^{er} Periodo

Objetivos específicos:

- Conocer el manejo del paciente con trauma del colon.
- Diagnosticar y tratar las patologías malignar del colon, recto y ano.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no perderá el curso.

Temas:

1. Herida y trauma del colon.
2. Cáncer gástrico
3. Cáncer de colon.
4. Cáncer de ano.
5. Lesiones traumáticas -ano rectales.
6. Cirugía del prolapso rectal y de la incontinencia anal.



Contenido teórico

4^{to} año

Temas:

1. Hernia diafragmática.
2. Hernia hiatal. Hernia parahiatal.
3. Enfermedad de reflujo gastroesofágico.
4. Acalasia.
5. Tumores del esófago.
6. Cirugía de la glándula suprarrenal.
7. Cirugía del páncreas endocrino.
8. Síndrome de hipertensión portal.
9. Hepatectomía.
10. Cirugía bariátrica y sus complicaciones.
11. Cirugía metabólica.
12. Principios generales del trasplante de órganos.



Asignatura de clínica quirúrgica

4^{to} Año

1^{er} Periodo

Objetivos específicos:

- Adquirir el conocimiento para diagnosticar y tratar la patología de la hernia diafragmática.
- Adquirir el conocimiento para diagnosticar y tratar la patología benigna del hiato y esófago.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.

Temas:

1. Hernia diafragmática.
2. Hernia hiatal. Hernia parahiatal.
3. Enfermedad de reflujo gastroesofágico.
4. Acalasia.



Asignatura de clínica quirúrgica

4^{to} Año

2^{do} Periodo

Objetivos específicos:

- Adquirir el conocimiento para el diagnóstico y tratamiento de la patología maligna del esófago.
- Adquirir el conocimiento para el diagnóstico y tratamiento del paciente con patología de la glándula suprarrenal.
- Adquirir el conocimiento para el diagnóstico y tratamiento del paciente del páncreas endocrino.
- Adquirir el conocimiento para el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de la hipertensión portal.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.

Temas:

1. Tumores del esófago.
2. Cirugía de la glándula suprarrenal.
3. Cirugía del páncreas endocrino.
4. Síndrome de hipertensión portal.



Asignatura de clínica quirúrgica

4^{to} Año

3^{er} Periodo

Objetivos específicos:

- Conocer la anatomía quirúrgica del hígado.
- Adquirir los conocimientos de la cirugía bariátrica y sus complicaciones.
- Adquirir los conocimientos de la cirugía metabólica y sus complicaciones.
- Adquirir los conocimientos de los principios fundamentales de la cirugía robótica.
- Adquirir los conocimientos de los principios fundamentales del trasplante de órgano.

Metodología de enseñanza:

Al estudiante se le asignará un tema, de mayor o menor complejidad dependiendo del cuatrimestre que esté realizando, el cual debe preparar y exponer durante 30-40 minutos en presencia de los otros cursantes y un docente; un día fijo a la semana, en horas de la mañana, para que luego pueda ocuparse de sus actividades asistenciales.

Evaluación:

Al final de la exposición se le harán preguntas sobre el tema y el docente pondrá la calificación y la asistencia de los otros estudiantes de postgrado. En caso de tener más del 15% de inasistencias justificadas ó no, perderá el curso.

Temas:

1. Hepatectomía.
2. Cirugía bariátrica y sus complicaciones.
3. Cirugía metabólica.
4. Principios generales del trasplante de órganos.



Pasantías a cumplir del 1^{er} al 4^{to} año

1^{er} año

Anestesia

Ubicación: Cátedra/Servicio anestesiología. Piso 6 del HUC.

Responsable: Dra. Gloria Carrillo.

Objetivos específicos:

- El residente debe adquirir los conocimientos relativos al abordaje de la vía aérea superior.
- Reconocer las alteraciones del equilibrio ácido base, sustancias vasoactivas.
- Conocer los procedimientos de reanimación cardiopulmonar, en paciente adulto.
- Adquirir el conocimiento de los principales agentes intravenosos y anestésicos.
- Conocer el manejo básico del funcionamiento de respiradores mecánicos, pulsioxímetro, y capnógrafo.
- Importancia de la evaluación pre-anestésica según el estado físico del paciente y con morbilidades.
- Adquirir los conocimientos relativos a la analgesia post-operatoria.

Metodología de enseñanza:

Mediante una pasantía de un mes en la Cátedra/Servicio de anestesia del H.U.C, se persigue que el residente de cirugía adquiera los conocimientos relacionados a los objetivos específicos realizando en calidad de asistente todas las actividades desarrolladas en la unidad.

Evaluación:

Será calificada la pasantía con base a:

- Asistencia



- Participación
- Presentación de un seminario sobre un tema asignado.

La calificación será realizada por el jefe de la cátedra/servicio o coordinador.

Temas:

1. Intubación y extubación traqueal, traqueostomía, indicaciones de la ventilación mecánica, supresión de la ventilación mecánica.
2. Alteraciones del equilibrio ácido base, sustancias vasoactivas.
3. Procedimientos de reanimación cardiopulmonar.
4. Manejo básico del funcionamiento de respiradores mecánicos, pulsi-oxímetro, y capnógrafo.
5. Analgesia post-operatoria.



Metodología de la investigación I

Ubicación: Cátedra de cirugía. Piso 5 del HUC.

Responsable: Dra. Josefa Orfila / Dr. Mariano Fernández

Objetivos específicos:

- Adquirir los conocimientos necesarios para la interpretación y redacción de trabajos científicos.
- Motivar al residente en formación a cumplir con el diseño establecido en este programa para cumplir con la presentación de su trabajo especial de grado (TEG).
- Al finalizar el periodo de residencia, el especialista debe estar en condiciones de redactar, interpretar, así como presentar trabajos de investigación en congresos y valorar con sentido crítico cualquier publicación científica.
- Motivar al residente en formación a participar y publicar trabajos en congresos, jornadas científicas, etc.

Metodología de enseñanza:

El contenido programático señalado se desarrolla mediante la combinación de seminarios (temas programáticos y revisión bibliográfica) preparados por los estudiantes bajo supervisión e intervención del docente.

Evaluación:

Técnicas de evaluación	
Revisión bibliográfica	30%
Presentación del proyecto	60%
Cumplimiento, participación e interés	10%
	100%

Temas:

1. Planificación del trabajo especial de grado
2. Planteamiento del problema
3. Antecedentes, delimitación, naturaleza e importancia.



4. Objetivos.
5. Hipótesis
6. Revisión de la literatura
7. Material y métodos. Tipos de investigación. Universo de estudio / diseño muestral.
8. Manejo de resultados. Organización, presentación y descripción de los datos estadísticos
9. Plan de trabajo



Imagenología

Ubicación: Cátedra/Servicio de radiodiagnóstico. Piso 6 del HUC

Responsable: Dr. Gerardo Salazar

Objetivos específicos:

- Adquirir conocimientos con relación a:
 - Indicación e interpretación de la radiología simple y contrastada
 - Mamografía. (Diagnóstico, seguimientos)
 - Ecografía (equipo, principios de la interpretación, ecosonográfica, ecosonografía diagnóstica e intervencionista.) Eco fast
 - Resonancia magnética nuclear (imágenes y espectroscopia RM, tipos principales de secuencias e indicaciones clínicas)
 - Angioradiología diagnóstica e intervencionista (técnica e indicación)
 - Tomografía (imagen, interpretación, usos diagnósticos y terapéuticos)
 - Relación costo beneficios de las técnica de diagnóstico mediante imágenes de alta tecnología)
 - Adquirir conocimientos básicos en protección radiológica

Metodología de enseñanza:

- Mediante una pasantía de un mes en la Cátedra/Servicio de radiodiagnóstico del HUC, donde realizará en calidad de asistente todas las actividades desarrolladas en la unidad.

Evaluación:

Será calificada la pasantía con base a:

- Asistencia
- Participación
- Presentación de un seminario sobre un tema asignado.

La calificación será realizada por el jefe de la unidad.



Temas:

1. Indicación e interpretación de la radiología simple y contrastada
2. Mamografía. (diagnóstico, seguimientos)
3. Ecografía (equipo, principios de la interpretación ecosonográfica, ecosonografía diagnóstica e intervencionista.) Eco fast.
4. Resonancia magnética nuclear (imágenes y espectroscopia RM, tipos principales de secuencias e indicaciones clínicas)
5. Angio-radiología diagnóstica e intervencionista (técnica e indicación)
6. Tomografía (imagen, interpretación, usos diagnósticos y terapéuticos)
7. Relación costo beneficios de las técnica de diagnóstico mediante imágenes de alta tecnología)



Servicio de infectología (curso)

Ubicación: Servicio de infectología Piso 2 del HUC.-U.C.V.

Responsable: Dra. María Eugenia Landaeta

Objetivos específicos:

- Principios de terapia antimicrobiana y resistencia bacteriana
- Adquirir los conocimientos de los antibióticos de uso más frecuente en el paciente quirúrgico.
- Antibioticoterapia profiláctica y terapéutica

Metodología de enseñanza:

Durante el curso de infectología del HUC, realizará en calidad de asistente todas las actividades programadas.

Evaluación:

Será calificado el curso con base a:

- Asistencia
- Evaluación teórica

La calificación será realizada por el coordinador del curso.

Temas:

1. Mecanismo de acción de antimicrobianos y resistencia bacteriana.
2. Penicilinas
3. Cefalosporinas
4. Carbapenems-Monolactámicos e inhibidores de B-lactamasas
5. Aminoglicósidos
6. Quinolonas
7. Tetraciclinas, tigeciclina y polimixinas
8. Metronidazol-Cloranfenicol-Trimetoprim/sulfa
9. Macrólidos y ketólidos-lincosaminas-rifampicina
10. Antibióticos para cocos gram+ multiresistentes(Glicopeptidos-Lipopeptidos-Streptograminas-Oxazolidinonas)
11. Antimicóticos



-
12. Antivirales
 13. Generalidades de drogas antirretrovirales
 14. Antiparasitarios-Anti-helmínticos
 15. Profilaxis antimicrobiana
 16. Sentido común en el uso de antibióticos



Terapia intensiva

Ubicación: Cátedra/Servicio de unidad de cuidados intensivos. Piso 6 del HUC

Responsable: Dra. Clara Pacheco

Objetivos específicos:

- Familiarizarse con las técnicas y procedimientos en el cuidado del paciente crítico.
- Adquirir las nociones fundamentales sobre el uso de los ventiladores.
- Adquirir las nociones básicas en el tratamiento del síndrome de falla multiorgánica.

Metodología de enseñanza:

- Mediante una pasantía de un mes en la unidad de terapia intensiva del H.U.C, donde realizará en calidad de asistente todas las actividades desarrolladas en la unidad.-

Evaluación:

Será calificada la pasantía con base a:

- Asistencia
- Participación
- Presentación de un seminario sobre un tema asignado.

La calificación será realizada por el jefe de la unidad.

Temas:

1. Técnicas y procedimientos en el cuidado del paciente crítico.
2. Manejo del ventiladores.
3. Procedimientos quirúrgicos elementales:
4. Tomas de venas centrales, traqueostomía, flebotomías.
5. Síndrome de falla multiorgánica.



Bioética (curso)

Ubicación: Comisión de postgrado U.C.V.

Responsable: Dr. Gabriel D´Ampere. 5 sesiones pm

Objetivos específicos:

- Capacidad para asumir compromiso y responsabilidad.
- Respeto y valoración por trabajo de los demás.
- Cooperación y abordaje multidisciplinario en el tratamiento de las diversas patologías.
- Conformidad con la misión de servicio hacia los pacientes y la sociedad.
- Reconocimiento de los deberes y derechos de los pacientes.
- Particular atención a las necesidades de los pacientes y sus familiares.
- Conciencia de la repercusión económicas de las decisiones
- Tener presente conceptos éticos y deontológicos de la medicina
- Asumir la práctica clínica basada en la evidencia científica.

Metodología de enseñanza:

Durante el curso de bioética del HUC, realizará en calidad de asistente todas las actividades programadas.

Evaluación:

- Será calificado el curso con base a:
 - Asistencia
 - Participación

La calificación será realizada por el coordinador del curso.



Temas:

1. Compromiso y responsabilidad.
2. Respeto y valoración por trabajo de los demás.
3. Cooperación y abordaje multidisciplinario en el tratamiento de las diversas patologías.
4. Conformidad con la misión de servicio hacia los pacientes y la sociedad.
5. Reconocimiento de los deberes y derechos de los pacientes.
6. Atención a las necesidades de los pacientes y sus familiares.
7. Conciencia de la repercusión económicas de las decisiones.
8. Conceptos éticos y deontológicos de la medicina



Aspectos médico legales (curso)

Ubicación: Cátedra/Servicios

Responsable:

Objetivos específicos:

- Conocer e interpretar de manera adecuada la ley del ejercicio de medicina.
- Deberes y derechos del paciente.
- Deberes y derechos del médico.
- Aspectos médicos legales del ejercicio de la medicina
- Mala praxis

Metodología de enseñanza:

Seminarios, discusiones, reunión con expertos, cursos, fichas bibliográficas.

Evaluación:

Será calificado el curso con base a:

- ◆ Asistencia
- ◆ Participación

La calificación será realizada por el coordinador del curso.

Temas:

1. Ley del ejercicio de medicina.
2. Deberes y derechos del paciente.
3. Deberes y derechos del médico.
4. Aspectos médicos legales del ejercicio de la medicina.
5. Mala praxis.



2^{do} año

Anatomía patológica

Ubicación: Instituto de anatomía patológica U.C.V.

Responsable: Dra. María E Orellana

Objetivos específicos:

- Lograr que el residente de postgrado en el segundo año conozca las diferentes técnicas de trabajo en anatomía patológica.
- Debe diferenciar microscópicamente los principales hallazgos de la cirugía general.
- Adquiera los conocimientos de los principales hallazgos microscópicos de la cirugía general.
- Enseñar al residente de postgrado a trabajar en un equipo multidisciplinario.

Metodología de enseñanza:

Mediante la pasantía de 8 horas diarias durante un mes, en el segundo año del postgrado, por el servicio de anatomía patológica, con un adjunto del mismo que supervise las actividades a realizar, deberían cumplirse los objetivos específicos de esta asignatura.

Evaluación:

El coordinador de los residentes de anatomía patológica evaluará al residente del postgrado de cirugía general con base a:

- Asistencia
- Puntualidad
- Participación
- Colaboración e interés en la materia

Temas:

- Todo el temario del postgrado de cirugía general.



Urología

Ubicación: Cátedra/Servicio de urología. Piso 4 del HUC

Responsable: Dr. Antonio León

Objetivos específicos:

- Conocer la anatomía quirúrgica urológica: riñón, uréteres, vejiga, próstata, pene y testículos.
- Reconocer las principales afecciones de los órganos antes descritos.
- Familiarizarse con las principales técnicas diagnósticas en esta especialidad.

Metodología de enseñanza:

Mediante una pasantía de un mes, durante el 2^{do}. año del residente de este curso de postgrado, en el servicio de urología del HUC, en la cual será asignado al jefe de residentes como asistente para que participe y colabore con todas las actividades que este desarrolla.

Evaluación:

Será apreciativa realizada por el jefe del servicio con base a:

- Asistencia
- Puntualidad
- Revistas médicas
- Creatividad y colaboración
- Seminario al final de la pasantía
- Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.

Temas:

1. Anatomía quirúrgica de: riñón, uréteres, vejiga, próstata, pene y testículos.
2. Patología quirúrgica benigna y malignas de: riñón, vejiga, pene, testículos.
3. Técnicas diagnósticas básicas en urología (Ecosonografía, tomografía, resonancia magnética, Rx de abdomen)



Gastroenterología

Ubicación: Cátedra/Servicios de gastroenterología. Piso 4 del HUC.

Responsable: Dr. Saturnino Fernández

Objetivos específicos:

- Adquirir los conocimientos y destrezas en relación con endoscopia digestiva superior, colonoscopia, rectoscopia.
- Adquirir los conocimientos e interpretación de la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (diagnóstica y terapéutica).
- Conocer las diferentes alternativas de tratamiento endoscópico, de las complicaciones gastrointestinales (quirúrgicas o médicas).
- Participar de las actividad gastroquirúrgicas de la cátedra/servicio.
- Reconocer e interpretar los diferentes estudios diagnósticos del servicio de gastroenterología.
- Participar en las actividades de salas del servicio de gastroenterología
- Participar en las diferentes unidades del servicio gastroenterología, en relación a la patología quirúrgica.

Metodología de enseñanza:

Seminarios, fichas bibliográficas, presentación de casos clínicos, discusión en la cátedra/servicio, participación en las actividades prácticas endoscópicas.

Evaluación:

- Mediante informe del coordinador

Temas:

1. Endoscopia digestiva superior, colonoscopia, rectoscopia.
2. Colangiopancreatografía retrograda endoscópica (diagnóstica y terapéutica).
3. Alternativas de tratamiento endoscópico, de las complicaciones gastrointestinales (quirúrgicas o médicas).
4. Estudios diagnósticos del servicio de gastroenterología.
5. Patologías gastroquirúrgicas.



Metodología de la investigación II

Ubicación: Cátedra de cirugía. Piso 5 del HUC.

Responsable: Dra. Josefa Orfila / Dr. Mariano Fernández

Objetivos específicos:

- Adquirir los conocimientos necesarios para la interpretación y redacción de trabajos científicos.
- Motivar al residente en formación a cumplir con el diseño establecido en este programa para cumplir con la presentación de su trabajo especial de grado (TEG).
- Al finalizar el periodo de residencia, el especialista debe estar en condiciones de redactar, interpretar, así como presentar trabajos de investigación en congresos y valorar con sentido crítico cualquier publicación científica.
- Motivar al residente en formación a participar y publicar trabajos en congresos, jornadas científicas, etc.

Metodología de enseñanza:

El contenido programático señalado se desarrolla mediante la combinación de seminarios (temas programáticos y revisión bibliográfica) preparados por los estudiantes bajo supervisión e intervención del docente.

Evaluación:

Técnicas de evaluación	
Revisión bibliográfica	30%
Presentación del proyecto	60%
Cumplimiento, participación e interés	10%
	<u>100%</u>

Temas:

1. Planificación del trabajo especial de grado
2. Planteamiento del problema
3. Antecedes, delimitación, naturaleza e importancia.
4. Objetivos.
5. Hipótesis



6. Revisión de la literatura
7. Material y métodos. Tipos de investigación. Universo de estudio / diseño muestral.
8. Manejo de resultados. Organización, presentación y descripción de los datos estadísticos
9. Plan de trabajo



Atención al paciente politraumatizado

Ubicación: Hospital Domingo Luciani

Responsable: Dr. Pablo Ottolino

Responsable: D

Objetivos específicos:

- Adquirir los conocimientos con relación a la conformación y dirección de un servicio de emergencia.
- Reconocer al paciente con abdomen agudo y solicitar los estudios diagnóstico pertinentes.
- Desarrollar habilidades y destrezas para la evaluación del paciente politraumatizado.

Adquirir cono

Adquirir cono

Metodología de enseñanza:

Mediante una pasantía de un mes en el servicio de emergencia del hospital Domingo Luciani, realizará todas las actividades programadas por el coordinador del servicio.

Metodología de

Evaluación:

Será calificada la pasantía con base a:

- Asistencia
- Participación
- Presentación de un seminario sobre un tema asignado.

La calificación será realizada por el coordinador del servicio.

Temas:

1. Conformación y dirección de un servicio de emergencia.
2. Evaluación del paciente politraumatizado.
3. Estudios diagnósticos en el paciente politraumatizado.
4. Seguimiento del paciente politraumatizado



Oncología médica (curso)

Ubicación: Unidad de hemato-oncología U.C.V.

Responsable: Dr. José Guédez

Objetivos específicos:

- Reconocer los principios básicos de la cirugía oncológica (oncogénesis, génesis del cáncer, inmunología y cáncer. Marcadores tumorales).
- Reconocer tratamiento adyuvantes y neoadyuvantes (radioterapia, quimioterapia, inmunoterapia, hormonoterapia)
- Manejo del puerto subcutáneo para la quimioterapia e interpretación de sus complicaciones.

Metodología de enseñanza:

Seminarios, discusiones, reunión con expertos, cursos, fichas bibliográficas.

Evaluación:

Será calificado el curso con base a:

- Asistencia
- Participación

La calificación será realizada por el coordinador del curso.

Temas:

1. Principios básicos de la cirugía oncológica (oncogénesis, génesis del cáncer, inmunología y cáncer y marcadores tumorales). Tratamiento adyuvantes y neoadyuvantes (radioterapia, quimioterapia, inmunoterapia, hormonoterapia)
2. Puerto subcutáneo para la quimioterapia e interpretación de sus complicaciones.



3er año

Cirugía vascular periférica

Ubicación: Cátedra...

Ubicación: Cirugía cardiovascular. Piso 6 del HUC.

Responsable: Dr. Gastón Silva

Objetivos espe...

Objetivos específicos:

- Adquirir los conocimientos y destrezas en relación a anamnesis y exploración angiológica
- Evaluar e interpretar el paciente con isquemia aguda, crónica o ulceración de las extremidades inferiores.
- Valorar al paciente con trombosis venosa profunda .
- Valorar al paciente con pie diabético.
- Adquirir conocimientos básicos de exploración vascular.
- Adquirir conocimientos para la disección y control de arterias y venas.
- Adquirir conocimientos para sutura vascular y anastomosis vascular.
- Conceptos generales de prótesis e injertos vasculares
- Adquirir conocimientos para realizar amputación por isquemia de miembros inferiores.

Metodología de enseñanza:

Mediante una pasantía de un mes, durante el 3er. año del residente de este curso de postgrado, en el servicio de cirugía cardiovascular del HUC, en la cual será asignado al jefe de residentes como asistente para que participe y colabore con todas las actividades que este desarrolla.-

Evaluación:

Será apreciativa realizada por el jefe del servicio con base a:

- Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.-
- Asistencia
- Puntualidad



Temas:

1. Anamnesis y exploración angiológica
2. Isquemia aguda, crónica o ulceración de las extremidades inferiores.
3. Trombosis venosa profunda .
4. Pie diabético.
5. Exploración vascular.
6. Disección y control de arterias y venas.
7. Sutura vascular y anastomosis vascular.
8. Prótesis e injertos vasculares
9. Amputación por isquemia de miembros inferiores.



Coloproctología

Ubicación: Cátedra/ Servicio cirugía I. Piso 5 del HUC.

Responsable: Dr. Javier Cebrián

Objetivos específicos:

- Conocer las patologías más frecuentes de colon-recto y ano.
- Adquirir las habilidades y destrezas necesarias para el diagnóstico clínico y paraclínico de las diferentes patologías de colon recto y ano
- Adquirir las habilidades y destreza para el manejo tanto médico como quirúrgico de las patologías colon recto y ano.

Metodología de enseñanza:

El cursante realizara una pasantía de una mes durante el desarrollo de 3er año de su postgrado en la unidad de coloproctologia del servicio de cirugía I del HUC, en la cual estará en la cual estará bajo supervisión del jefe y adjunto de la misma, quienes adiestraran al mismo, en los diferentes tópico de manera de cubrir los objetivos planteados

Evaluación:

Será apreciativa y realizada por el jefe de la unidad de acuerdo a

- Informe final de la pasantía, realizado por el coordinador de la unidad
- Asistencia
- Puntualidad
- El cursante deberá realizar un seminario final basado en un tema escogido por el coordinador de la unidad.

Temas:

1. Manejo de la enfermedad diverticular del colon
2. Enfermedad inflamatoria intestinal
3. Manejo de los adenomas y del cáncer del colon y recto



4. Patología orificial: hemorroides. Fisura anal. Fistula perianal
5. Lesiones por VPH anal. Diagnóstico. Anoscopia de alta resolución. Manejo de lesiones por VPH.
6. Manejo del cáncer anal
7. Trastorno de la defecación y del piso pélvico



Cirugía ginecológica oncológica

Ubicación: Servicio de ginecología oncológica del instituto de oncología Dr. "Luis Razetti"

Responsable: Dr. Jorge Sánchez Lander

Objetivos específicos:

- Conocer las patologías ginecológica malignas con mayor incidencia y mortalidad en el país
- Conocer las medidas de prevención e intervención de riesgo de las neoplasias ginecológicas.
- Conocer los métodos diagnósticos en pacientes con patología ginecológica maligna especial énfasis en el diagnóstico precoz y oportuno.
- Desarrollar habilidades y destrezas quirúrgicas en el diagnóstico y tratamiento de la patología ginecológica maligna.
- Participar en las discusiones interdisciplinarias y las deferentes unidades de patología ginecológica maligna
- Conocer el estado actual del tratamiento adyuvante, neo adyuvante y concurrente en la patología ginecológica maligna.

Metodología de enseñanza:

Estos objetivos se cumplirán mediante la realización de una pasantía de un mes, durante el tercer año del curso de postgrado, en el servicio de ginecología oncológica del instituto de oncología Dr. "Luis Razetti". Para este fin se asignará un residente, quien participará y colaborará con todas las actividades programadas en dichas pasantías.

Evaluación:

Será apreciativa realizada por el jefe del servicio con base a:

- Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.-
- Asistencia
- Puntualidad

Temas:

1. Patologías ginecológica más frecuentes en el país
2. Métodos diagnósticos en el pacientes con patología ginecológica maligna.
3. Neoadyuvancia y adyuvancia en el paciente con patología tumoral ginecológica.



Cirugía del tórax

Ubicación: Cátedra/Servicio cirugía del tórax. Piso 7 del HUC.

Responsable: Dra. Mayorie Cedeño

Objetivos específicos:

- Adquirir habilidades con relación a historia clínica, identificación y establecimiento de las indicaciones quirúrgicas de cirugía del tórax.
- Adquirir habilidades y destrezas en el manejo de toracotomía, toracentesis, vías de acceso a la cavidad teórica, tratamiento del trauma torácico.
- Adquirir conocimiento en cuanto a la interpretación de los estudios de imágenes en cirugía del tórax
- Adquirir conocimiento en cuanto a toracotomía broncoscopia y otros estudios invasivos.

Metodología de enseñanza:

Mediante una pasantía de un mes, durante el 3er. año del residente de este curso de postgrado, en el servicio de cirugía de tórax del HUC, en el cual será asignado al jefe de residentes como asistente para que participe y colabore con todas las actividades que este desarrolla.

Evaluación:

- Será apreciativa realizada por el jefe del servicio con base a:
- Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.-
 - Asistencia
 - Puntualidad

Temas:

1. Historia clínica, identificación y establecimiento de las indicaciones quirúrgicas de cirugía del tórax.
2. Manejo de toracotomía, toracentesis, vías de acceso a la cavidad torácica, tratamiento del trauma torácico.
3. Interpretación de los estudios de imágenes en cirugía del tórax
4. Toracotomía broncoscopia y otros estudios invasivos.



Patología mamaria

Ubicación: Unidad de patología mamaria, sótano del HUC.-U.C.V.

Responsable: Dra. Thais Rebolledo

Objetivos específicos:

- Adquirir conocimiento en relación patología del desarrollo mamario, procesos inflamatorios e infeccioso. Tumores benignos de la mama. Lesiones paraneoplásicas. Tumores malignos de la mama. Reconstrucción mamaria.
- Adquirir habilidades y destrezas para el tratamiento quirúrgico de la patología benigna y maligna de la mama.
- Participar en la discusión clínica y radiológica en la unidad de patología mamaria.
- Adquirir conocimientos en cuanto al tratamiento neoadyuvantes y adyuvantes de la patología maligna de la mama.

Metodología de enseñanza:

Mediante una pasantía de un mes, durante el 3er. año del residente de este curso de postgrado, en la unidad de patología mamaria del HUC, será asignado al coordinador de la unidad como asistente para que participe y colabore con todas las actividades que este desarrolla.

Evaluación:

Será apreciativa realizada por el jefe de la unidad con base a:

- Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.-
- Asistencia
- Puntualidad



Temas:

1. Patología del desarrollo mamario, procesos inflamatorios e infecciosos. Tumores benignos de la mama. Lesiones paraneoplásicas. Tumores malignos de la mama, reconstrucción mamaria.
2. Tratamiento quirúrgico de la patología benigna y maligna de la mama.
3. Neoadyuvancia y adyuvancia en pacientes con patología maligna de la mama.



Metodología de la investigación III

Ubicación: Cátedra de cirugía. Piso 5 del HUC.

Responsable: Dr. Gustavo Benítez / Dr. Mariano Fernández

Objetivos específicos:

- Presentar resultados preliminares del trabajo especial de grado (TEG)
- Presentar al menos un trabajo de investigación publicado en revista indexada o tres posters o una monografía.

Metodología de enseñanza:

Seminarios, reunión con tutor.

Evaluación:

- Auto- evaluación (supervisado por el tutor)
- Evaluación científica (responsabilidad del tutor y jefe de la unidad)
- Evaluación al final de la pasantía

La calificación será realizada por el tutor.

Temas:

1. Relacionados con el trabajo especial de grado (TEG)



4^{to} año

Metodología de investigación IV

Ubicación: Cátedra de cirugía. Piso 5 del HUC.

Responsable: Dr. Gustavo Benítez / Dr. Mariano Fernández

Objetivos específicos:

- Presentar el trabajo especial de grado (TEG)

Metodología de enseñanza:

Seminarios, reunión con tutor.

Evaluación:

- Auto- evaluación (supervisado por el tutor)
- Evaluación científica (responsabilidad del tutor y jefe de la unidad)
- Evaluación al final de la pasantía.
- La calificación será realizada por el tutor y el jurado debidamente seleccionado por la comisión de estudios de postgrado .

Temas:

1. Relacionados con el trabajo especial de grado (TEG)



Cirugía oncológica

Ubicación: Hospital oncológico "Luis Razetti"

Responsable: Dr. Jorge Sánchez Lander

Objetivos específicos:

- Participar en las discusiones clínico quirúrgicas oncológicas
- Participar en las intervenciones quirúrgicas oncológicas
- Conocer el manejo del paciente oncológico quirúrgico, con énfasis en patología maligna de cuello, mama, abdomen, pelvis, miembros inferiores, órganos sólidos y partes blandas.

Metodología de enseñanza:

Mediante una pasantía de un mes, durante el 4to. año el residente de este curso de postgrado, será asignado al coordinador de cirugía oncológica como asistente para que participe y colabore con todas las actividades que este desarrolla.

Evaluación:

- Será apreciativa realizada por el coordinador del servicio con base a:
 - Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.-
 - Asistencia
 - Puntualidad

Temas:

1. Manejo del paciente oncológico quirúrgico.
2. Patología maligna de cuello, mama, abdomen, pelvis, miembros inferiores y órganos sólidos y partes blandas



Cirugía robótica

Ubicación: Unidad de cirugía robótica. Piso 7, terrazas del HUC.-U.C.V.

Responsable: Dr. Alexis Sánchez / Dra. Omaira Rodríguez

Objetivos específicos:

- Conocer los fundamentos básicos de la cirugía robótica (instrumental, robot, preparación, etc.)
- Familiarizarse con la cirugía robótica mediante observación y práctica.
- Participar como ayudante en procedimientos quirúrgicos.

Metodología de enseñanza:

Evaluación:

- Será realizada por el coordinador del servicio con base a:
 - Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.-
 - Asistencia
 - Seminarios
 - Evaluación final

Temas:

- Fundamentos básicos de la cirugía robótica (instrumental, robot, preparación, etc.)



Cirugía bariátrica

Ubicación: Unidad de cirugía bariátrica. Cirugía IV. Piso 5 del HUC.-U.C.V.

Responsable: Dr. Gustavo Pinto Silva

Objetivos específicos:

- Conocer el manejo del paciente bariátrico y sus indicaciones
- Conocer las alternativas quirúrgicas del paciente bariátrico
- Participar en las discusiones clínicas y seminarios de la unidad de cirugía bariátrica
- Participar como observador o ayudante en las intervenciones quirúrgicas del paciente bariátrico

Metodología de enseñanza:

Evaluación:

- Será apreciativa realizada por el coordinador de la unidad con base a:
 - Seminarios
 - Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.-
 - Asistencia
 - Puntualidad

Temas:

1. Estudios pre operatorios del paciente bariátrico
2. Paciente bariátrico y sus indicaciones quirúrgicas.
3. Alternativas quirúrgicas para el paciente bariátrico.
4. Complicaciones post-operatorias del paciente bariátrico



Cirugía endocrina

Ubicación: Cátedra/Servicio de cirugía IV /Cirugía II /Servicio de endocrinología y metabolismo. Piso 5 del HUC.

Responsable: Dr. Franklin García /Dr. Miguel Vassallo

Objetivos específicos:

- Adquirir los conocimientos relacionados a las lesiones tumorales benignas y malignas de la glándula tiroides.
- Adquirir los conocimientos relacionados a las lesiones tumorales benignas y malignas de la glándula paratiroides
- Adquirir los conocimientos relacionados a las lesiones tumorales benignas y malignas del páncreas.
- Adquirir los conocimientos relacionados a las lesiones tumorales benignas y malignas de las glándulas suprarrenales.

Metodología de enseñanza:

Mediante una pasantía de un mes, durante el 4to. año del residente de este curso de postgrado, en el cátedra/servicio de cirugía IV (cirugía endocrina) del HUC, será asignado al coordinador como asistente para que participe y colabore con todas las actividades que este desarrolla.

Evaluación:

Será apreciativa realizada por el coordinador con base a:

- Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.
- Asistencia
- Puntualidad
- Actividades prácticas

Temas:

1. Lesiones tumorales benignas y malignas de la glándula tiroides.
2. Lesiones tumorales benignas y malignas de la glándula paratiroides.
3. Lesiones tumorales benignas y malignas del páncreas.
4. Lesiones tumorales benignas y malignas de las glándulas suprarrenales.



Pasantía al exterior

Ubicación: Comité académico, departamento de cirugía, terrazas del HUC. Piso 7.

Responsable: Miembros del comité académico

Objetivos específicos:

- Desarrollar el conocimiento, habilidades y destrezas en la patología de mayor interés adquirida durante su formación académica.

Metodología de enseñanza:

- A juicio de la localidad en la cual desarrolle la actividad.
- Se contará con sedes cuyo contenido programático sea aprobado por este comité. Existiendo un coordinador responsable en cada una de ellas.

Evaluación:

Será apreciativa realizada por el coordinador con base a:

- Informe final de la pasantía realizada por el residente del postgrado.-
- Asistencia
- Puntualidad

Temas:

Relacionados a la actividad seleccionada.



***Complejidad de intervenciones quirúrgicas seleccionadas como
requisito por año de post grado de cirugía general***

*La siguiente lista de operaciones servirá de guía para el nivel de
complejidad de intervenciones a realizarse en cada año*

1^{er} año

Operaciones: Asistidas por docentes, cirujanos especialistas o residentes del último año.

Cirugía electiva:

- Procedimientos de cirugía menor (exéresis de lipoma, quites sebáceo)
- Fimosectomía
- Amputación menor y mayor no oncológicas
- Cura operatoria de hernia epigástrica, umbilical.
- Traqueostomía

Cirugía de urgencia:

- Drenaje de abscesos.
- Trombectomía hemorroidal.
- Apendicectomía.
- Toracotomía mínima.



2^{do} año

Cirugía electiva:

- Cura operatoria de hernia inguinal, crural y resto de la pared anterior del abdomen.
- Cura de eventración abdominal simple.
- Laparoscopia diagnóstica.

Cirugía Ginecológica:

- Esterilización quirúrgica
- Legrado uterino, cono y amputación del cuello uterino.
- Colpoplastia anterior y posterior. Colposuspensión de Burch.
- Ooforectomía parcial (benignas), extirpación de quiste de ovario, miomectomía, histerectomía simple.

Patología benigna de la mama:

- Mastectomía parcial, cuadractomía, resección centro mamaria, biopsia, etc.

Cirugía de urgencia:

- Cura operatoria de hernia estrangulada, resección intestinal y anastomosis.
- Toracotomía exploradora.
- Exploración abdominal, rafia de víscera sólida y hueca.
- Colostomía, ileostomía, gastrostomía.
- Esplenectomía.
- Ooforectomía de urgencia, embarazo ectópico roto.
- Exploración del cuello, traumatismos, heridas.
- Exploración del abdomen, patología inflamatoria.
- Cirugía de la apendicitis aguda complicada.

Más las cirugías electivas y de urgencia del 1er. año.



3^{er} año

Cirugía electiva:

- Cirugía de la vías biliares, exploración, anastomosis.
- Esplenectomía
- Colectomía parcial o total benigna.
- Pancreatectomía benigna.
- Cirugía de las glándulas salivales.
- Cirugía endocrina, tiroides, suprarrenal y paratiroides.
- Cirugía vascular arterial, vasos mayores.
- Gastrectomía (benigna).
- Traumatismo complicado tóraco-abdominal.
- Cirugía de las complicaciones de la patología venosa y fleboextracción
- Cirugía vascular periférica, anastomosis .

Cirugía de urgencia:

- Heridas complicadas del cuello.
- Resección gástrica.
- Hepatectomía parcial.
- Resecciones masivas del intestino delgado.
- Cirugía abdominal complicada, re intervenciones.
- Cirugía del cuello complicada, re intervenciones.
- Cirugía de urgencia de la hipertensión portal.

Más todas las intervenciones anteriores de 1^{er}. y 2^{do}. año



4^{to} año

Cirugía electiva:

- Hepatectomía
- Cirugía de esófago (esofagectomía, acalasia, ERGE, --Hernia hiatal, cáncer esofágico)
- Gastrectomía radical (cáncer)
- Operación de Whipple
- Histerectomía radical
- Colectomía por cáncer
- Cirugía de hipertensión portal
- Disección radical de cuello
- Hernia diafragmática

Cirugía de urgencia:

Todas las cirugías de urgencia que acudan al hospital.



Actividades adicionales

Presentación de casos clínicos

Se presentaran los casos hospitalizados ó no, para su discusión con la finalidad de establecer los criterios para su eventual intervención quirúrgica.

Esta actividad se realizará de manera obligatoria dos (2) veces por semana en cada servicio/cátedra con una duración de al menos una (1) hora y la asistencia del personal docente.-.

Será calificada por el coordinador docente de cada servicio.

Morbi – mortalidad

Esta actividad juega un papel fundamental en la formación del residente del post grado.

Son de dos tipos: la que se realizan a nivel de cada cátedra o servicio y la dirigida por el departamento de cirugía en el anfiteatro Andrés Gerardi de la facultad de medicina de la universidad central de Venezuela, con una periodicidad semanal y de una (1) hora de duración.

En esta reunión se discutirán y analizarán los casos de interés académicos, complicados o no, así como los fallecidos en los servicios. Esta reunión es de cumplimiento obligatorio y será evaluada por el coordinador asignado.

En el caso de la reunión del departamento, participarán los docentes y estudiantes del postgrado, de forma rotatoria y continua.

Corresponderá sucesivamente a cada servicio, (rotación horaria) los días miércoles.



Cada cátedra/servicio seleccionará el caso a ser presentado y servirá para establecer las normas de conducta o pautas a seguir en forma general en el tratamiento y conducción de los pacientes quirúrgicos.

En caso de que hayan participado otros servicios y especialidades del hospital, en la conducta o terapéutica del caso en discusión, se invitarán a estos a participar, para provecho de la reunión.-

Esta reunión tiene carácter obligatorio y se calificará de acuerdo al interés y eficacia demostrada durante su desarrollo.-

Sede: Anfiteatro Andrés Gerardi de la facultad de medicina de la universidad central de Venezuela

Día: miércoles hora: 7: 00 a.m. a 8:30 a.m.

Objetivos específicos:

- Lograr que el residente de postgrado esté en capacidad de identificar las diferentes complicaciones que se presenten en los pacientes quirúrgicos.-
- El residente debe conseguir a través de esta actividad la capacidad para discutir y aportar en los casos quirúrgicos complicados.-
- El residente de postgrado desarrollará niveles de prevención cada vez mayores, para evitar así las complicaciones.-
- El residente de postgrado en el cuarto año debe desarrollar la capacidad para guiar a sus compañeros de años inferiores hacia la adquisición de esta actitud preventiva y de seguridad.-

Metodología de enseñanza:

Será utilizado cualquier aparato audiovisual, como apoyo para la presentación de los casos, de manera que la metodología estará centrada en la presentación y discusión de los casos quirúrgicos complicados.-



Anatomía patológica

Es una reunión semanal, que se realizará en conjunto con el servicio de anatomía patológica, de una (1) hora de duración, en donde se analizarán y discutirán biopsias y necropsias correspondientes a pacientes de los servicios de cirugía, un (1) caso por cada servicio con una duración de quince (15) minutos cada uno. La presentación del caso la realizarán los residentes de 2do. año de cada servicio que estén en pasantía por anatomía patológica, quienes serán los responsables del caso seleccionado para cada semana. Deberá ser informado con un resumen de su historia clínica y número (s) de biopsia (s) a más tardar el viernes anterior a la presentación, para que el personal de anatomía patológica tenga tiempo de buscar el material a mostrar y discutir.

Esta reunión es de carácter obligatorio y será calificada de acuerdo al interés y participación durante la misma, del residente de 2do. Año.-

Sede: instituto de anatomía patológica.

Hora: a Convenir

Objetivos específicos:

- A través de una reunión semanal, que se realizará en conjunto con el servicio de anatomía patológica con una (1) hora de duración, el residente debe analizar y discutir biopsias y necropsias correspondiente a los pacientes de cirugía.-
- Los residentes del postgrado de 2do año de cada servicio de cirugía serán los responsables de los casos seleccionados para cada semana. Dicha exposición deberá ir acompañada de informe.



Metodología de enseñanza:

- Presentación de casos de reuniones anatómico-quirúrgicas. Una vez a la semana, de una (1) hora de duración, utilizando como metodología de exposición, cualquier instrumento audiovisual, entre otros, el microscopio con proyección audiovisual.-

Evaluación:

- Apreciativa

Temas:

- Todo el temario del postgrado de cirugía general.



Trabajo especial de grado (TEG)

Es el TEG un requisito indispensable que deberá realizar el estudiante del postgrado de cirugía general, para poder obtener el título universitario de especialista. Se regirá por una normativa especial, aprobada por la comisión de estudios para graduados de la facultad de medicina (ver anexo).

Manejo instrumental del idioma inglés

El estudiante del postgrado de cirugía general, deberá manejar el idioma inglés técnicamente, para de esta manera mantenerse al día en todos los adelantos científicos, educativos y tecnológicos, lo cual será un beneficio directo e integral de este futuro especialista.

Jefatura de residentes

Esta actividad será desarrollada por el residente del 4^{to} año del post grado durante seis (6) meses como mínimo.

Será elegido por la cátedra, y entre sus obligaciones estará:

Dar el ejemplo como fiel responsable del servicio, conducir y dirigir a los residentes en todo lo atinente a la administración de las áreas de consulta, hospitalización, quirófano, guardias y en todo lo relacionado a las áreas académicas , así como la coordinación con las actividades de los residentes de los demás servicios médico-quirúrgicos.

De igual manera, debe estar en capacidad de resolver las diferentes situaciones quirúrgicas en todos los servicios cuando sea requerido

Finalmente, debe mantener estrecha comunicación con el coordinador del post grado del servicio al cual está asignado , así como con el jefe de la cátedra-servicio.



Pasantía opcional

Esta pasantía corresponde a los cursantes del 4^{to} año del post-grado y se desarrollará durante un mes en alguna de las cátedras, servicios o unidades del hospital universitario de Caracas u otra sede a propuesta del residente.

Deberá cumplir con una programación, la cual deberá ser discutida y avalada por el comité académico del postgrado.

Pudiendo existir la posibilidad de una pasantía en el exterior, ésta deberá contener una programación, aceptación del centro hospitalario y la aprobación por parte del comité académico del postgrado de cirugía general.



Número mínimo de intervenciones quirúrgicas que debe haber realizado un residente como cirujano al término de su residencia.

1. Esofagogástrica

- Cirugía antirreflujo: 2
- Hernia paraesofágica: 1
- Acalasia: 1
- Abordaje del esófago cervical: 1
- Úlcera péptica complicada: 4
- Gastrectomía: 2

2. Coloproctología

- Hemorroidectomía: 15
- Esfinterotomía interna: 5
- Fístulas/absceso: 15
- Colectomía: 5
- Resección de recto: 2

3. Hepatobiliopancreática

- Resección hepática: 2
- Colectomía abierta: 5
- Cirugía de la VBP: 4
- Esplenectomía: 2

4. Cirugía endocrina

- Tiroidectomía: 8
- Paratiroidectomía: 2

5. Cirugía mamaria

- Cirugía de mama benigna: 15
- Cirugía cáncer de mama: 10

6. Cirugía de la pared abdominal:

- Reparación de hernia inguinocrural: 20
- Reparación de hernia umbilical: 10
- Eventración: 10



7. *Cirugía cervical*

- Disección radical de cuello: 3

8. *Ginecológicas*

- Histerectomía abierta: 5
- Histerectomía laparoscópica: 4
- Ooforectomía laparoscópica: 5
- Histerectomía radical: 2
- Protocolo de ovario: 2
- Cono cuello uterino: 2

9. *Emergencia*: intervenciones de todo tipo: 150 muchas de ellas incluidas en las restantes áreas.

Número mínimo de intervenciones quirúrgicas que debe haber realizado un residente como ayudante al término de su residencia.

- Resecciones esofágicas: 3
- Resecciones hepáticas mayores: 2
- Duodenopancreatectomía: 2

Procedimientos y técnicas que el residente del primer año (R1) debe aprender al margen de las intervenciones quirúrgicas.

1. Historia clínica e identificación del problema.
2. Exploración física del paciente.
3. Exposición oral de la historia clínica.
4. Conocer los protocolos de preparación preoperatoria.
5. Colocar sonda nasogástrica.
6. Colocar catéter intravenoso.
7. Colocar sonda vesical.
8. Colocar catéter venoso central.
9. Redactar hoja operatoria.
10. Ordenar tratamiento postoperatorio.



11. Controlar la reposición de líquidos y electrolitos.
12. Indicar y controlar la nutrición parental.
13. Diagnosticar complicaciones de la evolución postoperatoria.
14. Tratar las heridas operatorias y sus complicaciones.
15. Realizar anestesia local.
16. Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano.
17. Aplicar correctamente el tratamiento antibiótico.
18. Preparar el campo operatorio.
19. Control y extracción del drenajes postoperatorios.
20. Redactar informe de alta.



Normas y procedimientos para la elaboración del trabajo especial de grado de los cursos de especialización de la facultad de medicina (56,57,58,59,60)

A partir del 01.02.09 se cambia la denominación del Trabajo especial de investigación por **trabajo especial de grado**

Capítulo I

Disposiciones generales

Artículo 1. El Trabajo especial de grado (TEG) , consiste en un informe científico, producto de un estudio de investigación, que represente una conclusión o cuerpo de conclusiones, para aplicar conocimientos o mejorar métodos y técnicas utilizadas en el campo de la especialidad o un aporte al campo teórico de la respectiva área de conocimientos, que debe ser presentado y defendido por el autor o autores ante un jurado en acto público.

Artículo 2. La aprobación del TEG, es un requisito obligatorio, para optar al título académico de especialista en el área correspondiente.

Artículo 3. El TEG, puede ser elaborado individualmente o por un número no mayor de dos (2) cursantes del mismo lapso académico y de la misma sede.

Artículo 4. Para cualquier tipo de investigación debe cumplirse con lo establecido en la ley de ejercicio de la medicina y con el código de deontología médica vigente (Artículo 103 de la ley y artículos 91 y 161 del código). Para realizar estudios de farmacología clínica de productos nuevos en seres humanos, es necesario solicitar autorización y aprobación del protocolo en el instituto nacional de higiene "Rafael Rangel".



Artículo 5. El TEG debe elaborarse durante el tiempo que dure el curso de especialización. La presentación y defensa del TEG debe efectuarse en el último período académico. En casos excepcionales puede concederse una prórroga de un (1) año, contado a partir de la fecha de finalización del curso, previa solicitud razonada ante la comisión de estudios de postgrado, con la aprobación del tutor y del comité académico del curso justificando la tardanza en la presentación del TEG.

Parágrafo único:

Si el trabajo especial de grado no es elaborado durante la realización del curso o al terminar la prórroga del año concedido por la comisión de estudios de postgrado, el cursante debe acogerse al reglamento de reinscripción y reconocimiento de créditos. (artículo 40 del reglamento de estudios de postgrado de la universidad central de Venezuela).

Artículo 6. Cada sede de cursos de especialización, ofrecerá una lista de líneas de investigación (áreas o problemas) sobre las cuales exista interés por estudiar, y una lista de posibles tutores.

Capítulo II

Del proyecto

Artículo 7. El proyecto del TEG, debe ser presentado ante el comité académico del curso respectivo para su aprobación, antes de completar la primera mitad del tiempo que dure el curso. El comité académico del curso debe, a su vez, presentarlo para su aprobación y autorización, al comité de bioética de la institución donde se elaborará el trabajo, atendiendo a lo previsto en el artículo 203 del capítulo cuarto del código de deontología médica vigente.



Artículo 8. Para los efectos de inscripción del proyecto del trabajo especial de grado, el (los) autor (es) debe (n):

- a) Dirigir por escrito a la comisión de estudio de postgrado una solicitud de consideración del proyecto.
- b) Esta solicitud debe acompañarse del proyecto propiamente dicho, de la autorización del tutor y de la aprobación del comité académico del curso respectivo y del comité de bioética de la (s) institución (es) donde se realizará el trabajo, así como de la planilla de registro del proyecto (TEG), una (1) por cada autor.

Artículo 9. El proyecto del TEG será considerado y aprobado por la comisión de estudios de postgrado, quien informará por escrito al (a los) autor (es) sus recomendaciones al respecto, las cuales deben ser cumplidas por los cursantes. Para estos fines, contará con la asesoría de comités de expertos, de la unidad de promoción y desarrollo de la Investigación y de otros que considere convenientes.

Artículo 10. Una vez aprobado el proyecto de trabajo especial de grado por la comisión de estudios de postgrado de la facultad de medicina, ésta instancia debe registrar el proyecto en el sistema de gestión digital de los procesos administrativos de los trabajos finales de postgrado de la UCV para su gestión. El autor debe entregar un CD ROM (con 2 archivos, el primero archivo del proyecto den PDF y un archivo con el resumen en Word).



Capítulo III

De la elaboración del proyecto

Artículo 11. El proyecto del TEG debe contener los siguientes elementos:

Una portada que contenga:

En la parte superior izquierda:

Universidad central de Venezuela
Facultad de medicina
Comisión de estudios de postgrado
Curso de especialización en ...
Instituto o sede hospitalaria.

En el centro:

Título del proyecto y debajo del mismo escribir proyecto de trabajo especial de grado que se presenta para optar al título de especialista en

El título no debe tener más de veinte (20) palabras y debe ir de lo general a lo particular, concordante con el texto, indicando las variables a estudiar y con las normas del index medicus y la nomenclatura internacional de las enfermedades según la organización mundial de la salud, (O.M.S.).

En la parte inferior derecha:

Autor o autores, nombres y apellidos completos (en orden alfabético), **sin anteponer el título de Dr. y/o Lic.**

En la parte inferior izquierda:

Tutor, nombre y apellidos completos, a un espacio por debajo de los autores.



En la parte inferior central, dos espacios por debajo del tutor:
Ciudad y fecha.

Una segunda página que contenga:

- Nombre y firma del tutor (a)
- Nombre y firma del director (a) del curso
- Nombre y firma del coordinador (a) del curso
- Nombre y firma de los asesores (opcional)

Páginas del texto que contenga(n):

Resumen. En la tercera página se escribe un resumen (no mayor de 250 palabras), organizado. Debe incluir objetivos y métodos.

Introducción. Debe estar estructurada de la siguiente manera:

- Planteamiento y delimitación del problema.
- Justificación e importancia.
- Antecedentes
- Marco teórico.
- Objetivos generales y específicos.
- Hipótesis (diseños experimentales)
- Aspectos éticos.

Las referencias consultadas deben ser incluidas en el texto con números arábigos superíndice, entre paréntesis, en el orden consecutivo en que se mencionan (en este mismo orden deben aparecer en la lista de referencias al final del trabajo)

Métodos:

- Tipo de estudio
- Población y muestra
- Variables. Operacionalización de las variables
- Procedimientos
- Tratamiento estadístico adecuado



Aspectos administrativos:

- Recursos humanos y materiales
- Presupuesto de gasto. Financiamiento (opcional)
- Cronograma de actividades programadas

Referencias (Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas)

Anexos

- Consentimiento Informado
- Formulario para la recolección de datos

Los títulos principales: INTRODUCCIÓN, MÉTODOS, ASPECTOS ADMINISTRATIVOS, REFERENCIAS Y ANEXOS, se escriben alineados a la izquierda, en mayúsculas sostenidas y en negritas. Los subtítulos se escriben alineados a la izquierda, en negritas con mayúscula inicial.

Capítulo IV

Del tutor y asesores

Artículo 12. Para la elaboración del TEG, cada autor o autores, contará con la orientación y supervisión de un tutor (a), la ayuda y apoyo de la institución o instituciones donde se realice el estudio y los asesores requeridos, entre ellos un asesor estadístico.

Artículo 13. El tutor (a) debe ser especialista en la materia, preferiblemente haber realizado el curso de tutores y ejercer funciones docentes de postgrado y de investigación en el área del conocimiento respectivo, lo cual podrá demostrar con su curriculum vitae. Debe ser propuesto por el (los) autor (es), aprobado por el



comité académico del curso, por la comisión de estudios de postgrado y podrá ser sustituido por causas justificadas.

Cuando por la naturaleza propia o las particularidades del objeto de estudio y a juicio del comité académico se justifique, los aspirantes a los títulos de especialista podrán disponer de un segundo tutor, desde el inicio hasta la conclusión del respectivo TEG. Dicha designación, una vez hecha efectiva por el comité académico, será comunicada a la comisión de estudios de postgrado.

Nota: El comité académico de curso decidirá cuantos trabajos especiales de grado podrán ser “tutorados” por el mismo docente al año.

Son deberes y atribuciones del tutor(a):

- a) Asistir a el (los) autor (es), ejerciendo una asesoría continua en la planificación y desarrollo del tema escogido.
- b) Informar trimestralmente por escrito al comité académico del curso y a la comisión de estudios de postgrado, sobre las actividades y desarrollo del trabajo especial de grado y proponer las modificaciones y medidas que crea conveniente. Así como asegurarse de que el (los) autor (es) conoce (n) y cumple (n) con lo establecido en el capítulo VI, de la investigación en seres humanos. Artículos 191 a 206, inclusive, del código de deontología médica vigente.
- c) Hacer cumplir el cronograma de actividades propuesto en el proyecto de investigación.
- d) Autorizar por escrito ante la comisión de estudios de postgrado la presentación del proyecto y del trabajo especial de grado.



- e) El tutor formará parte del jurado examinador y no tendrá suplente.
- f) Revisar detalladamente en la versión definitiva impresa, si contiene las observaciones y modificaciones indicadas por el jurado evaluador (si tuviese).
- g) Revisar y certificar si la versión definitiva impresa y digital coinciden exactamente en su contenido (modelo 6).

Asimismo, si un tutor considera justificada su separación del trabajo especial de grado, lo informará por escrito al comité académico respectivo, el cual participará a la comisión de estudios de postgrado.

Artículo 14. El (los) autor (es) podrá (n), durante sus estudios, presentar (y/o publicar) resultados parciales del trabajo especial de grado, previa autorización escrita del tutor, o de ambos tutores, según sea el caso, y hacerlo del conocimiento ulterior del comité académico. De la decisión será informada la comisión de estudios de postgrado.

Artículo 15. El trabajo cumplido por el (los) tutor (es) y los asesores será reconocido dentro de su carga o trayectoria académica y profesional.

Capítulo V

De la presentación del TEG

Artículo 16. El TEG debe ser presentado en papel bond, de color blanco, tamaño carta, mecanografiado uniformemente utilizando letra sencilla (times new roman o arial) negra, tamaño 12, espacio de 1,5 entre líneas, 2,5 cm los márgenes superior, inferior y derecho. El margen izquierdo debe ser de 3 cm para permitir la encuadernación. Se presenta encuadernado con espiral sin adornos, utilizando color azul oscuro, no debe llevar logo de la universidad central de Venezuela ni de



la sede del curso. Se deben enumerar las páginas en la esquina inferior derecha a partir del resumen.

Todas las correcciones y sugerencias hechas por la unidad de promoción y desarrollo de la investigación al evaluar el proyecto, deben cumplirse, de lo contrario no se le dará curso a la solicitud de evaluación. Si el (los) autor(es) tiene sugerencias debe solicitar una entrevista en la unidad a fin de presentarlas.

Portada y segunda página (ver anexo)

El trabajo debe contener los siguientes elementos en secuencia:

- **Portada y segunda página:** seguir la misma normativa que para el proyecto, cambiar la expresión que va debajo del título por trabajo especial de grado que se presenta.(Modelo 4).

- **Dedicatoria** (opcional)

- **Índice de contenido:** Señalar solo las secciones principales (títulos) que componen el trabajo, con sus respectivas denominaciones y número de páginas, en el mismo orden en que aparecen en el texto. (Modelo 5)

- **Resumen:** Debe ser estructurado y debe contener objetivos, métodos, resultados y discusión, en máximo 250 palabras (Normas de Vancouver). Al final colocar palabras clave (de 3 a 10). El resumen debe estar redactado en español y en inglés. (Modelo 3)

- **Introducción:** Planteamiento y delimitación del problema de estudio, justificación e importancia, antecedentes, marco teórico, objetivos generales y específicos, hipótesis (diseños experimentales) y aspectos éticos.



- **Métodos:** Tipo de estudio, población y muestra, procedimientos y tratamiento estadístico adecuado. Incluir en procedimientos los recursos humanos y materiales pertinentes. La operacionalización de las variables se omite. Si desean pueden presentarlas en anexos

- **Resultados:** Presentación de los datos y hallazgos obtenidos sin análisis ni interpretación. Usar tablas o cuadros, gráficos y figuras, y colocarlas en anexos.

- **Discusión:** Resaltar los aportes derivados de la investigación, comparar resultados con los publicados por otros autores, plantear explicaciones sobre los hallazgos obtenidos. Incluir las conclusiones y recomendaciones.

- **Agradecimiento:** Incluyan sólo aquellas contribuciones para la realización del trabajo, que requieran un reconocimiento, pero que no justifiquen la autoría, como, por ejemplo, el apoyo general brindado por un jefe de departamento; el reconocimiento por las asistencias técnicas y los reconocimientos por el apoyo material y financiero, que deben especificar la naturaleza del apoyo. No incluyan agradecimientos personales no relacionados con el trabajo.

- **Referencias:** Sucesivas, en números arábigos, de acuerdo con los requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas. Debe haber un mínimo de 20 referencias. Incluir referencias nacionales. Las referencias se escribirán a un espacio, la separación entre ellas será a doble espacio.

- **Anexos**



Capítulo VI

De la evaluación del TEG

Artículo 17. Para ser discutido y evaluado el TEG, cada autor o autores, debe (n) cumplir con los siguientes requisitos:

Para la designación del jurado examinador:

- Entregar a la comisión de estudios de postgrado, tres (3) ejemplares del TEG encuadernados en espiral y las tapas en color azul oscuro, debidamente elaborados, para la designación del jurado respectivo. Los ejemplares serán entregados por la comisión de estudios de postgrado a los miembros principales del jurado.

- Adjuntar un CD con los siguientes archivos: archivo del trabajo en texto completo en PDF (portada, preliminares, índice de contenido, cuerpo del trabajo, referencias, anexos), titulado con el apellido y nombre del autor_finaldefensa ejemplo: (juan moreno_finaldefensa).

- Autorización por escrito del tutor o co-tutor, según sea el caso, sin comprometerse con el fondo, para la presentación del trabajo especial de grado.

- Presentación por parte del tutor o del co-tutor, ante la comisión de estudios de postgrado de la propuesta para la constitución del jurado, con el visto bueno del comité académico.

- Calificaciones obtenidas durante la realización del curso

- Inscripción central y matrícula del curso cancelada

Artículo 18. El jurado del TEG, estará integrado por el tutor (a), un (1) miembro principal y un (1) suplente, propuestos por el comité académico del curso, pertenecientes a la sede correspondiente. Un (1) miembro principal y un (1)



suplente, propuestos por la comisión de estudios de postgrado, pertenecientes a otra universidad u otra institución distinta a la sede del curso. El tutor (a) y los miembros principales y suplentes del jurado serán designados por el consejo de facultad. Cuando un miembro principal no pueda asistir a la presentación del TEG, debe participarlo por escrito al coordinador del jurado, quien notificará por escrito y debida antelación al suplente que corresponde a ese miembro principal. Los miembros del Jurado deben llenar los mismos requisitos establecidos para los tutores. El jurado deberá ser nombrado dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la entrega del trabajo en la comisión de estudios de postgrado.

Parágrafo primero: El jurado podrá formular observaciones al TEG dentro del lapso previo a la defensa. El aspirante tendrá la oportunidad de modificar la versión consignada o retirarla antes de la defensa, y acogerse al artículo 72 del reglamento de estudios de postgrado de la universidad central de Venezuela, previo consentimiento del tutor o tutores. El coordinador mantendrá informados a todos los miembros del jurado sobre las modificaciones realizadas. En caso de requerirse, el tutor podrá solicitar una prórroga para la realización de la defensa; en ningún caso ésta no podrá ser mayor de cuarenta y cinco (45) días continuos del calendario académico contados a partir de la fecha de retiro del trabajo.

Parágrafo segundo: Si transcurrido el lapso estipulado no se ha producido la defensa del trabajo, el comité académico respectivo lo notificará a la comisión de estudios de postgrado, la cual podrá ratificar el jurado o designar uno nuevo, trámite que deberá ser aprobado por el consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo académico autorizado.

Parágrafo tercero: En el caso de indisponibilidad debidamente comprobada de uno o más miembros principales del jurado, se convocará el suplente respectivo. En tal caso, la defensa se realizará dentro de los 90 días establecidos para lo cual el suplente convocado dispondrá de al menos quince (15) días continuos contados a partir de la notificación y entrega del trabajo.



Artículo 19. El tutor quien actuará como coordinador del jurado, fijará el acto de constitución del mismo a fin de que la discusión del TEG se realice en un plazo no mayor de noventa (90) días, a partir de la fecha de notificación del mismo.

Artículo 20. Para la discusión del TEG, se procederá de la siguiente manera:

- a) El jurado por medio del coordinador, fijará con una antelación no menor de ocho (8) días hábiles, avisos que señalen el lugar, la fecha y la hora del acto.
- b) Constituido el jurado en pleno, el (los) autor (es) hará (n) una exposición no mayor de cuarenta y cinco (45) minutos, en la cual resumirá (n) el trabajo especial de grado.
- c) Acto seguido, los miembros del jurado, harán las preguntas y observaciones que estimen convenientes y oirán las respuestas y explicaciones de él (los) autor (es) en defensa pública.
- d) El jurado emitirá su veredicto por mayoría absoluta, en forma razonada y por escrito resaltando el valor del trabajo y el aporte del mismo.

Artículo 21. El veredicto emitido debe ser consignado dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación, ante el director de la comisión de estudios de postgrado, con copia a la dirección del curso y al autor o autores. El veredicto deberá hacerse público dentro de las 24 horas siguientes a la fecha del examen.

Artículo 22. Si un TEG es reprobado, el autor o autores puede (n) volver a presentarlo sólo una vez. La defensa del mismo deberá efectuarse en un lapso no mayor de un (1) año, a partir de la fecha de publicación del primer veredicto.



Artículo 23. El jurado, por unanimidad y en forma razonada, podrá calificar el trabajo especial de grado como “excelente” y recomendar el otorgamiento de *mención honorífica*, su publicación o ambas cosas cuando así lo considere.

Artículo 24. La mención honorífica será otorgada en el acto público y solemne del grado académico para reconocer la trayectoria del estudiante durante sus estudios de postgrado. Se otorgará a solicitud de la comisión de estudios de postgrado, oída la opinión del comité académico del programa, y el estudiante deberá cumplir íntegramente con las siguientes condiciones:

- a) Haber obtenido un promedio ponderado mínimo de 18,0 puntos en las asignaturas cursadas durante sus estudios de postgrado.
- b) Haber culminado los estudios de postgrado en el lapso previsto en el programa respectivo, sin prórrogas.
- c) Haber cursado y aprobado al menos el 50% de la carga académica en el programa respectivo.
- d) Haber obtenido la calificación “excelente” en el trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o en la tesis doctoral.

Capítulo VII

De la versión definitiva del TEG

Artículo 25. Después de la aprobación del TEG por el jurado, y realizadas las correcciones, si las hubiere, el (los) autor (es) debe (n) consignar ante el departamento de control de estudios de la comisión de estudios de postgrado el veredicto, un (1) ejemplar del trabajo impreso y 3 CD-ROM versión digital y la certificación del tutor indicando que el trabajo consignado es la versión definitiva y



que coinciden exactamente con la versión digital, como requisito indispensable o de carácter obligatorio para poder tramitar su grado académico. El ejemplar impreso será enviado al centro de documentación "Dr. José Angel Puchi Ferrer" de la comisión de estudios de postgrado, acompañado de un CD-ROM, un ejemplar en CD-ROM para la biblioteca sede del curso, y otro CD-ROM para la biblioteca central de la universidad.

Artículo 26. El trabajo impreso debe ajustarse a las siguientes características:

- Debe ser presentado en papel bond blanco, tamaño carta, mecanografiado uniformemente, conservando la misma estructura de la versión preliminar
- Encuadernado en percalina color azul oscuro,
- Carátula con letras color dorado, la fecha debe coincidir con la del veredicto es decir la fecha de aprobación, debe incluir el logo de la universidad (modelo 7)
- El lomo del TEG debe estar identificado. (modelo 9)
- Portada con la misma información de la caratula incluyendo el tutor (modelo 8)
- Después de la portada debe incluir copia del veredicto y el formulario de autorización de los autores para la publicación de la versión electrónica de su TEG (modelo 11), en los portales de la UCV.

Artículo 27. Los tres (3) CD-ROM o DVD deben contener los siguientes archivos: trabajo final en texto completo en PDF, resumen y palabras clave en español e inglés en Word, archivo del veredicto en PDF, certificación del tutor indicando que el trabajo consignado es la versión definitiva en PDF (modelo 6).

Artículo 28. Cada CD o DVD debe llevar una etiqueta autoadhesiva con los siguientes datos: identificación de la institución y logo (UCV), título, subtítulo (cuando aplica), autor (es) tutor (es), grado académico, lugar y fecha. La fecha del trabajo final debe coincidir con la del veredicto es decir la fecha de aprobación. Estos deben entregarse en estuche de plástico e identificados con los mismos datos que el CD (modelos 12 y 13).



Artículo 29. La publicación de los trabajos científicos es un deber de los autores, para mantener informada a la comunidad sobre los descubrimientos y la experiencia existente en las diferentes áreas del conocimiento, en consecuencia exhortamos a los autores a elaborar conjuntamente con el TEG una versión publicable en una revista de su escogencia: revista digital de postgrado, revista de la facultad de medicina o en cualquier publicación periódica que decida(n) el autor(es).

Artículo 30. Todo lo no previsto en estas normas, será resuelto por la comisión de estudios de postgrado.

Modificadas y actualizadas por la unidad de promoción y desarrollo de la Investigación y el centro de documentación "Dr. José Ángel Puchi Ferrer". Febrero, 2011

Modificadas y actualizadas por la CEPGM en su reunión n° 2011-18 del 14.11.11 y por el consejo de la facultad de medicina en su sesión CF02/12 del 31.01.12

GBP/kv/em/ym. 2017



Modelo 1: Portada del proyecto

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COMISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
MATERNIDAD CONCEPCIÓN PALACIOS

HORMONA GONADOTROPINA CORIÓNICA HUMANA COMO FACTOR DE PREDICCIÓN DE PARTO PRETÉRMINO

Proyecto de Trabajo Especial de Grado que se presenta para optar al título de Especialista en
Obstetricia y Ginecología

Ana María Fernández Quintana
María Carolina Gómez Pérez

Tutor: María Antonieta Palacios

Caracas, diciembre 2003



Modelo 2. Página con firma: tutor, director y coordinador del curso y asesores

Nombre

Tutor

Nombre

Director del Curso

Nombre

Coordinador del Curso



Modelo 3. Resumen

Factores de riesgo del bajo peso al nacer

Mari Carmen Reinoso, C.I. 20.114.156. Sexo: Femenino, E-mail: martaeli@gmail.com. Telf: 0416-6202765/0212-5678909. Dirección: Hospital Universitario de Caracas. Especialización en Cirugía General;

Carolina Andrea López Maldonado, C.I. 20.114.156. Sexo: Femenino, E-mail: martaeli@gmail.com. Telf: 0416-6202765/0212-5678909. Dirección: Hospital Universitario de Caracas. Curso de Especialización en Cirugía General

Tutor: **Carlos Zapata**, C.I. 20.114.156. Sexo: Masculino, E-mail: martaeli@gmail.com. Telf: 0416-6202765/0212-5678909. Dirección: Hospital Universitario de Caracas. Especialista en Cirugía General

RESUMEN

Objetivo: establecer el nivel de hormona gonadotropina coriónica humana sub-unidad β (hCG β) en fluido cervicovaginal como factor de predicción de parto pretérmino. Método: se determinó el nivel de hormona hCG β cervicovaginal a 206 gestantes sanas durante el 2° y 3° trimestre del embarazo. Posterior al parto se seleccionaron 2 grupos; el grupo 1: gestantes con parto pretérmino y el grupo 2: gestantes con parto a término. Resultados: el valor de hCG β cervicovaginal a partir del cual se presentó el trabajo de parto pretérmino fue de 19 mUI/ml con una sensibilidad de 25 por ciento, especificidad de 97,38 por ciento, valor predictivo positivo de 50 por ciento y valor predictivo negativo de 92,54 por ciento. Conclusiones: la elevación sostenida de hCG β cervicovaginal identifica a las gestantes con alto riesgo de parto pretérmino.



Palabras clave: Peso al nacer, placenta, edad gestacional, parto pretérmino.

ABSTRAC

Risk factors of low birth weight

Objective: To establish the level of human chorionic gonadotropin beta subunit (hCG beta) in cervicovaginal fluid as a predictor of preterm delivery. Methods: We determined the level of hCG β cervicovaginal to 206 healthy pregnant women during the 2nd and 3rd trimester of pregnancy. Postpartum were selected 2 groups Group 1: pregnant women with preterm delivery and group 2: pregnant women who delivered at term. Results: The value of cervicovaginal beta hCG from which are presented in preterm labor was 19 mIU / ml with a sensitivity of 25 percent, specificity of 97.38 percent, positive predictive value of 50 percent and value negative predictive 92.54 percent. Conclusions: Sustained elevation of hCG β cervicovaginal identify pregnant women at high risk of preterm delivery. Key words: birth weight, placenta, gestational age, preterm delivery.



Modelo 4. Carátula y portada del trabajo (antes de la defensa)

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COMISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
MATERNIDAD CONCEPCIÓN PALACIOS

HORMONA GONADOTROPINA CORIÓNICA HUMANA COMO FACTOR DE PREDICCIÓN DE PARTO PRETÉRMINO

Trabajo Especial de Grado que se presenta para optar al título de Especialista en
Obstetricia y Ginecología

Ana María Fernández Quintana
María Carolina Gómez Pérez

Tutor: María Antonieta Palacios

Caracas, diciembre 2003



Modelo 5. Modelo índice de contenido

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
MÉTODOS	20
RESULTADOS	24
DISCUSIÓN	28
REFERENCIAS	31
ANEXOS	33



Modelo 6. Certificación del tutor

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR
PARA LA ENTREGA DEL TRABAJO ACADÉMICO
EN FORMATO IMPRESO Y FORMATO DIGITAL

Yo, _____ portador de la Cédula
de identidad N° _____, tutor del trabajo: _____

_____, realizado por el (los) estudiante (es)

Certifico que este trabajo es la versión definitiva. Se incluyó las observaciones y modificaciones indicadas por el jurado evaluador. La versión digital coincide exactamente con la impresa.

Firma del Profesor

En caracas a los _____ días del mes de _____ de _____



Modelo 7. Carátula (versión final)



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COMISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
MATERNIDAD CONCEPCIÓN PALACIOS

HORMONA GONADOTROPINA CORIÓNICA HUMANA COMO FACTOR DE PREDICCIÓN DE PARTO PRETÉRMINO

Trabajo Especial de Grado que se presenta para optar al título de Especialista en
Obstetricia y Ginecología

Ana María Fernández Quintana
María Carolina Gómez Pérez

Caracas, diciembre 2003



Modelo 8. Portada (versión final)



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COMISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
MATERNIDAD CONCEPCIÓN PALACIOS

HORMONA GONADOTROPINA CORIÓNICA HUMANA COMO FACTOR DE PREDICCIÓN DE PARTO PRETÉRMINO

Trabajo Especial de Grado que se presenta para optar al título de Especialista en
Obstetricia y Ginecología

Tutor: Carlos Pérez

Ana María Fernández Quintana
María Carolina Gómez Pérez

Caracas, diciembre 2003



Modelo 9. Lomo

UCV

Título: subtítulo

MORENO, P

2010



Debe medir 3 cm desde el borde



Debe medir 2 cm desde el borde



Modelo 10. Veredicto



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COMISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
VEREDICTO



Quienes suscriben, miembros del jurado designado por el Consejo de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, para examinar el Trabajo Especial de Grado presentado por: *Escriba nombres y apellidos* *Escriba número de C.I. o Pasaporte*, bajo el título "*Escriba título tal y como fue aprobado por las instancias correspondientes.*", a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de *Seleccione*, dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día *Seleccione* de *Seleccione* a las *Seleccione*, para que lo defendiera en forma pública, lo que hizo en *Escriba* el lugar, mediante un resumen oral de su contenido, luego de lo cual *Seleccione* a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado.

2.- Finalizada la defensa del trabajo, el jurado decidió *Seleccione*, por considerar, sin hacerse solidario con la ideas expuestas por *Seleccione*, que *Seleccione* a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Estudios de Postgrado

Para dar este veredicto, el jurado estimó que el trabajo examinado *Escriba texto justificativo.*

NOTA INFORMATIVA: El jurado emitirá su veredicto por unanimidad o mayoría absoluta de votos. Cualquier miembro del jurado podrá dejar constancia razonada en el acta sobre su desacuerdo con el veredicto, todos los jurados deberán firmar el acta.

Escriba nombres y apellidos deja constancia de su voto negativo en la *Seleccione* del trabajo presentado por considerar *Escriba texto justificativo. En caso de aplicar de lo contrario eliminar.*

3.- El jurado por unanimidad decidió otorgar la calificación de EXCELENTE al presente trabajo por considerarlo de excepcional calidad *Escriba texto justificativo. En caso de aplicar de lo contrario eliminar.*

En fe de lo cual se levanta la presente ACTA, a los *Seleccione* días del mes de *Seleccione* del año *Seleccione*, conforme a lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado, actuó como *Seleccione* del jurado *Escriba nombres y apellidos.*

El presente trabajo fue realizado bajo la dirección de *Escriba nombres y apellidos* y *Escriba nombres y apellidos.* Sólo en el caso de dos tutores de lo contrario eliminar.

Nombre Apellido / C.I.
Institución

Nombre Apellido / C.I.
Institución

Nombre Apellido / C.I.
Institución
Tutor(a)

Siglas de firmante transcriptor y fecha de elaboración.



Modelo 11. Autorización para la publicación electrónica

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
VICERRECTORADO ACADÉMICO
SISTEMA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA, HUMANÍSTICA Y TECNOLÓGICA (SICTH)

FECHA: _____

AUTORIZACIÓN PARA LA DIFUSIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS DE LICENCIATURA, TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO Y TESIS DOCTORAL DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA.

Yo, _____ (Nosotros) _____, autor(es) del trabajo o tesis, _____

Presentado para optar: _____

Autorizo a la Universidad Central de Venezuela, a difundir la versión electrónica de este trabajo, a través de los servicios de información que ofrece la Institución, sólo con fines de académicos y de investigación, de acuerdo a lo previsto en la Ley sobre Derecho de Autor, Artículo 18, 23 y 42 (Gaceta Oficial N° 4.838 Extraordinaria, 01-10-1993).

	Si autorizo
	Autorizo después de 1 año
	No autorizo
	Autorizo difundir sólo algunas partes del trabajo
Indique:	

Firma(s) autor (es)

C.I. N° _____ C.I. N° _____

e-mail: _____ e-mail: _____

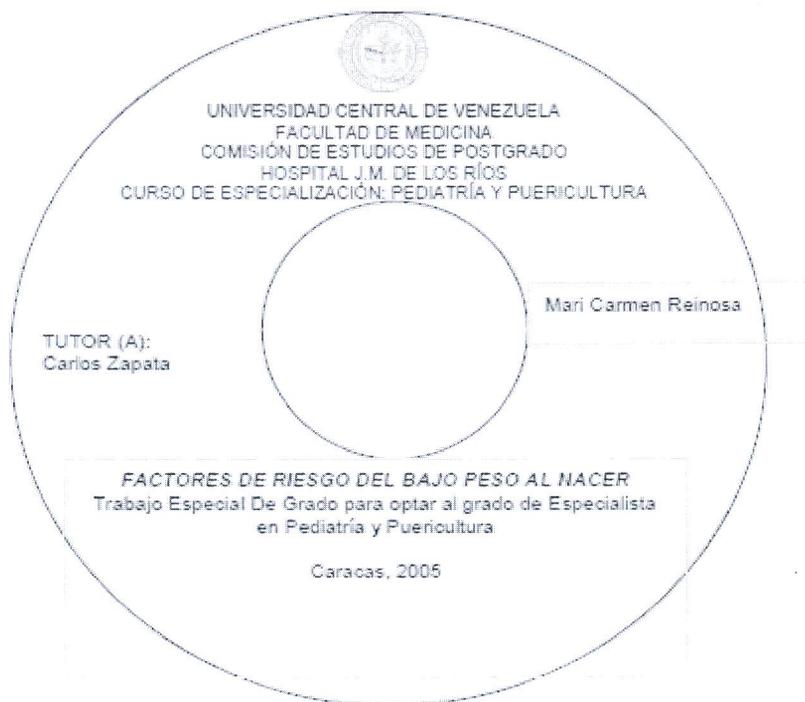
En _____, a los _____ días del mes de _____ de _____

Nota: En caso de no autorizarse la Escuela o Comisión de Estudios de Postgrado, publicará: la referencia bibliográfica, tabla de contenido (índice) y un resumen descriptivo, palabras clave y se indicará que el autor decidió no autorizar el acceso al documento a texto completo.

La cesión de derechos de difusión electrónica, no es cesión de los derechos de autor, porque este es intransferible.



Modelo 12. Etiqueta de identificación del CD-ROM o DVD



Modelo 13. Identificación del estuche del CD-ROM o DVD





UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
Facultad de Medicina
Comisión de estudios de postgrado
Unidad de control de estudios

Instructivo elaborado por la comisión de estudios de postgrado de la facultad de medicina de la UCV para aplicar el reglamento sobre rendimiento mínimo y condiciones de permanencia.



Justificación

La comisión de estudios de postgrado de la facultad de medicina, ha venido analizando con preocupación la situación que se viene presentando con la desincorporación de **cursantes de postgrado** que tienen deficiente rendimiento académico, a los cuales es necesario aplicarles el régimen de permanencia “**Reglamento sobre rendimiento mínimo y condiciones de permanencia de los cursantes de postgrado en la facultad de medicina de la universidad central de Venezuela**”, especialmente con aquellos casos en los cuales no se han seguido los pasos adecuados y por lo tanto son susceptibles de reclamos por parte de los cursantes. Esto ha creado inconvenientes de todo tipo a las diferentes instancias (comités académicos de curso, dirección de los hospitales y comisión de estudios de postgrado) que se han visto involucradas en demandas legales, como en efecto ha sucedido y en algunos casos han terminado con la reincorporación de los cursantes.

De este análisis, hemos obtenido algunas conclusiones importantes que permitirán estructurar un expediente del cursante de postgrado, que registre y conozca la evolución del mismo durante su permanencia en el postgrado y garantice legalidad en casos de posibles demandas.

Obligaciones generales de los comités académicos de curso:

- El comité académico de curso debe llevar un “**libro de actas**” sellado y foliado, en el cual se asienten los planteamientos y decisiones tomadas por el comité. Las reuniones ordinarias deben realizarse una vez al mes, con reuniones extraordinarias cuando sean requeridas por la importancia del punto a tratar. El acta que se produzca en cada reunión debe ser firmada por los integrantes del comité académico, incluyendo el representante estudiantil.
- Las calificaciones obtenidas por los cursantes deben ser enviadas a la comisión de estudios de postgrado dentro de los treinta días siguientes a la culminación del cuatrimestre (previa publicación en la cartelera del



postgrado). Recordar que la evaluación debe ser objetiva y realizada de acuerdo a los instrumentos establecidos en los programas de las unidades curriculares del curso. Si los objetivos programados no fueron alcanzados, se deben establecer los correctivos en caso de ser necesarios.

- Estos correctivos podrían ser actividades remediales, de recuperación y/o reforzamiento de objetivos, así como, el nombramiento de un *profesor asesor académico*.
- El profesor designado para asesorar académicamente al cursante con bajo rendimiento cumpliría las siguientes funciones:
 - ◆ Apoyarlo en su adaptación al sistema de aprendizaje.
 - ◆ Detectar las dificultades académicas y asistenciales que presente y ofrecerle ayuda oportuna y adecuada para superarlas.
 - ◆ Orientarlo en cuanto a la planificación y programación de su actividad académica de acuerdo con sus posibilidades, expectativas y valores.
 - ◆ Proporcionarle estrategias de aprendizaje y herramientas de estudios eficientes y adecuadas.
 - ◆ Facilitarle información objetiva y completa acerca de reglamentos, normas, procedimientos administrativos, servicios y recursos de manera que le sirva de ayuda para su integración plena al postgrado.
 - ◆ Llevar registro sistemático y validado con la firma del cursante y el profesor asesor.



Procedimiento para desincorporar a un cursante

- *Los cursantes con una calificación de menos 10 puntos, después de implementar las medidas correctivas, diseñadas por el comité académico no podrán permanecer en el curso (Artículo 3 del reglamento sobre rendimiento mínimo y condiciones de permanencia de los cursantes de postgrado en la facultad de medicina de la universidad central de Venezuela). Aprobado por el consejo de estudios de postgrado en su sesión ordinaria del 14.04.94 y dado, firmado y sellado en el salón de sesiones del consejo universitario, en la ciudad de Caracas, a los dieciocho días del mes de octubre de mil novecientos noventa y nueve.*
- *No se debe pedir la renuncia del cursante (La solicitud de renuncia es considerada una acción intimidatoria, persecutoria y subjetiva por parte del profesorado).*
- *Para tramitar la desincorporación el comité académico de curso debe enviar a la comisión de estudios de postgrado, un informe debidamente sustentado con sus soportes, en el cual debe haber constancia de todas las acciones realizadas para la recuperación académica del cursante. Este informe debe ser firmado por todos los integrantes del comité académico y participarle al cursante involucrado quien debe esperar la decisión por parte de esta comisión.*

Aprobado por la comisión de estudios de postgrado de la facultad de medicina en su reunión ordinaria del 26/05/2008 y por el consejo de facultad en su sesión del 03/06/2008

GB/kv/em/yv. 2017.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COMISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
CARACAS

Reglamento sobre rendimiento mínimo y condiciones de permanencia de los cursantes de postgrado en la facultad de medicina de la universidad central de Venezuela

Artículo 1.- En concordancia con el espíritu del artículo 116 de la Ley de universidades, son alumnos de postgrado las personas que después de haber cumplido los requisitos de admisión establecidos por la comisión de estudios de postgrado de acuerdo a las leyes y reglamentos vigentes, sigan los cursos de cuarto nivel para obtener los títulos o certificados que confiere la universidad central de Venezuela.

Artículo 2.- Los cursantes están en la obligación de cumplir estrictamente las actividades de postgrado y el horario de programación académica, asistencial y de Investigación establecidos por el curso.

Artículo 3.- En concordancia con el artículo 152 de la ley de universidades, los cursantes están en la obligación de aprobar con una calificación definitiva de diez (10) ó más puntos, las asignaturas y demás modalidades curriculares requeridas como condición y permanencia en el curso.

Parágrafo único: Para los efectos de la obtención del grado respectivo, y en concordancia con el artículo 23 de las normas para la acreditación de estudios para graduados, se requerirá un promedio de puntuación ponderado mínimo de quince (15) puntos.



Artículo 4.- Aquellos cursantes que no cumplan con lo previsto en el artículo 2 de este reglamento, serán considerados inasistentes. Las inasistencias pueden ser justificadas o injustificadas. Su calificación será hecha por el comité académico del curso, de acuerdo a las siguientes pautas:

- ◆ a.- Se consideraran justificadas las inasistencias por caso fortuito o de causa mayor, tales como enfermedad, embarazo, accidentes y otras debidamente demostradas.
- ◆ b.- Todas las demás se considerarán inasistencias injustificadas.-

Artículo 5.- En caso de inasistencias justificadas el comité académico del curso podrá considerar la posibilidad de programar actividades de recuperación que sea elaborado, deberá ser aprobado por la comisión de estudios de postgrado.

Artículo 6.- El traslado de cursantes entre sedes de postgrado de la misma especialidad, será posible siempre que existan plazas vacantes en el curso receptor, cuyo comité académico considerará las solicitudes y emitirá opinión ante la comisión de estudios de postgrado para su aprobación o no.

Artículo 7.- La violación de las normas disciplinarias establecidas al efecto por la comisión de estudios de postgrado y las del código de deontología médica, provocara la desincorporación de los estudiantes de postgrado.

Artículo 8.- La desincorporación según lo previsto en el artículo 7, procederá, cuando tales faltas queden definitivamente establecidas en el expediente correspondiente y decidida la sanción por la autoridad competente, de acuerdo a los reglamentos vigentes.



Artículo 9.- Cuando el cursante incumpla lo previsto en el artículo 3, en una asignatura o modalidad curricular, será desincorporado en forma inmediata.

Artículo 10.- Cualquier cursante podrá retirarse voluntariamente de un curso, en el momento que lo desee. Sin embargo, quien haga uso de ese derecho solo podrá reincorporarse, previa aceptación del comité académico de disciplina y de la comisión de estudios de postgrado, de acuerdo con lo señalado en los artículos 14 y 15 de este reglamento.

Artículo 11.- El 15% o más de las inasistencias injustificadas, a las actividades programadas en una asignatura o modalidad curricular, determinará la pérdida de la misma y su desincorporación del postgrado.

Artículo 12.- Las inasistencias justificadas cuando superen el 15% o más de las actividades programadas en una asignatura o modalidad curricular, serán causa de desincorporación del cursante, cuando no se pueda cumplir con lo establecido en el artículo 5 de estas reglamento.

artículo 13.- Los desincorporados por incumplimiento del artículo 3, solo podrán participar en un nuevo proceso de selección, para cualquier curso de postgrado, transcurridos tres (3) años desde la fecha de su desincorporación.

Artículo 14.- Si el retiro voluntario, definido en el artículo 10 de este reglamento, ocurre antes de haber transcurrido el lapso correspondiente a un 15% de las actividades programadas para el primer cuatrimestre del curso, el renunciante tendrá derecho a participar en el siguiente proceso de selección y optar por cualquier especialidad.

Artículo 15.- Si el retiro voluntario, ocurre después de haber transcurrido el lapso correspondiente a un 15% de las actividades programadas para el primer



cuatrimestre del curso, el renunciante tendrá derecho a participar en el proceso de selección para cualquier curso de postgrado, dos (2) años después de su renuncia.

Artículo 16.- Aquellos que hubieren sido desincorporados por inasistencias injustificadas, solo podrán participar en un nuevo proceso de selección para ingresar en cualquier curso de postgrado, después de transcurridos tres (3) años desde la fecha de su retiro.

Artículo 17.- Aquellos que hubieren sido desincorporados por inasistencias justificadas, podrán participar en un nuevo proceso de selección para ingresar en cualquier curso de postgrado, en la fecha más próxima a la desaparición de las causales de su retiro.

Artículo 18.- Todo lo no previsto en este reglamento, será resuelto por el consejo universitario.

Artículo 19.- Se derogan las disposiciones anteriores sobre la materia que colindan con el presente reglamento.

Aprobado por el consejo de estudios de postgrado en su sesión ordinaria del día jueves 14.04.94.
Dado, firmado y sellado en el salón de sesiones del consejo universitario, en la ciudad de Caracas,
a los dieciocho días del mes de octubre de mil novecientos noventa y nueve.

GB/kv./em/yv. 2017.



Normas para la dirección y coordinación de los estudios de postgrado de cirugía general del hospital universitario de Caracas.

Facultad de medicina U.C.V.

Capítulo I

Definición, dirección y coordinación de los cursos de postgrado de la facultad de medicina

Capítulo II

Integración y funciones de los comités académicos

Capítulo III

Composición de la comisión de estudios de postgrado

Capítulo IV

Procedimientos de tramitación

Capítulo V

Del coordinador general docente

Capítulo VI

Disposiciones finales.

Capítulo I

De la definición, dirección y coordinación de los cursos.

1. Los cursos de postgrado de la facultad de medicina serán inscritos en las áreas: básica, clínica y salud pública. Las sedes de los mismos serán instituciones universitarias o no universitarias que reúnan las condiciones adecuadas para el funcionamiento de los postgrados.
2. Los cursos de los postgrados de la facultad de medicina serán denominados por la disciplina objeto de estudio por la institución sede de los mismos.



3. La dirección de los cursos de postgrado estarán a cargo de los jefes de departamentos, de cátedras, servicios, unidades o de secciones que sirvan de asiento principal de los cursos.
4. La dirección de los cursos de postgrado que tengan asiento en más de una cátedra o servicio de una misma disciplina estará a cargo del jefe de departamento, siempre y cuando sea de la misma disciplina. En caso contrario será propuesto por el comité académico y ratificado por el consejo del departamento.
5. El director y el (o los) coordinador (es) durarán 2 años en sus funciones. Los cargos de director y coordinador de postgrado será rotativo y secuencial entre las diferentes cátedras – servicios que lo conformen; en caso que el servicio que le corresponda ostentar cualquiera de dichos cargos decline, la selección la hará el comité académico.
6. El director del postgrado debe ser miembro ordinario del personal docente y de investigación de una de las cuatro (4) cátedras de clínica y terapéutica quirúrgica con sede en el hospital universitario de Caracas. El director del curso de postgrado debe cumplir con los siguientes requisitos: Ser de escalafón universitario igual o superior a profesor agregado, de dedicación por lo menos medio tiempo, de reconocida trayectoria ética, moral y académica, no estar incurso en averiguación o procedimientos disciplinarios o administrativos y cumplir a cabalidad con todas las exigencias propias de la dirección.
7. El (o los) coordinador (es) de postgrado debe ser miembro ordinario del personal docente y de investigación de una de las cátedras clínicas y terapéutica quirúrgica con sede en el hospital universitario de Caracas. Debe cumplir con los siguientes requisitos: Ser de escalafón universitario, dedicación por lo menos medio tiempo, de reconocida trayectoria ética, moral y académica, no estar incurso en averiguación o procedimientos disciplinarios o administrativos y cumplir a cabalidad con todas las exigencias propias de la coordinación.



8. El comité académico tendrá un coordinador general. La complejidad y/o extensión de un curso puede hacer necesaria la designación de un coordinador Adjunto quien asumirá funciones ejercidas por el coordinador general en caso de ausencia de este último.
9. Los directores y coordinadores de los cursos de postgrado serán ratificados por la comisión de estudios de postgrado.
10. Los directores y coordinadores de los cursos de postgrado de una misma disciplina se integran en un comité académico de disciplina.

Con esto se completan las modificaciones al *capítulo I*.

Capítulo II

De la integración y funciones de los comité académico

1. El comité académico de curso estará integrado por un número impar de miembros (no menor de 5, incluida la representación estudiantil).
 - 1.1. El comité académico de curso estará integrado así: el director, el coordinador o su suplente, los jefes de las cátedras – servicios, los representantes profesoriales, cuando hubiere el caso y un representante estudiantil o su suplente.
 - 1.1.a. Los representantes profesoriales serán designados por consenso por cada cátedra – servicio, cuando el jefe del mismo este cumpliendo la función de director o coordinador del postgrado.
 - 1.1.b. El representante estudiantil y su suplente serán electo en el mes de diciembre inmediatamente anterior por los residentes del curso. Esta elección será por mayoría simple. El mismo iniciará sus funciones a partir del mes de enero del siguiente año.



- 1.2. Cuando el curso tenga asiento en varios cátedras o servicios de una misma disciplina, el comité académico de curso estará integrado así: el director, el ó los coordinadores, los jefes de cátedras o servicios de y un representante estudiantil
- 1.3. El jefe del departamento, cuando no sea el director del curso, podrá integrarse al comité académico o hacerse representar por un profesor del curso. Si en este caso resulta un número par de miembros en el comité y fuera necesario tomar una decisión por votación, el director del curso hará uso del doble voto.
- 1.4. Cuando el curso tenga asiento en más de un departamento clínico o docente o sección de instituto, el comité académico estará integrado por el director, el ó los coordinadores, los jefes de departamento o de secciones y un representante estudiantil.
- 1.5. Cuando el curso tenga asiento en más de un hospital o instituto, el comité académico del curso estará integrado por el director del curso, los coordinadores, los jefes de servicio, de departamento o de secciones involucrados y un representante estudiantil.
- 1.6. Habrá quórum para reunión del comité académico del curso, cuando están presentes la mitad más uno de sus integrantes y entre ellos deben estar el director o su representante, un representante profesoral y el representante estudiantil.
2. El comité académico de disciplina está integrado por los directores y coordinadores de los cursos de postgrado de una misma especialidad y un representante de la sociedad científica respectiva, quien asistirá como invitado especial.
 - 2.1. Los comités académicos de disciplina designarán de su seno un coordinador del comité; el cual durará en sus funciones dos (2) años y puede ser reelecto.



3. Son funciones del director del curso:

- 3.1. Convocar y dirigir, por lo menos una vez al mes, al comité académico de curso.
- 3.2. Planificar y sugerir cambios e innovaciones en los programas, baremos, así como re-diseños curriculares ante el comité académico de disciplina, previa aprobación del comité académico de curso respectivo.
- 3.3. Hacer cumplir la programación curricular, académica, docente, médico-asistencial e investigativa del curso, aprobada por las instancias superiores.
- 3.4. Tramitar todas las gestiones y procedimientos administrativos y médicos asistenciales ante la comisión de estudios de postgrado a través del adjunto docente.
- 3.5. Tramitar, a través del coordinador general docente, las evaluaciones de los períodos académicos correspondientes, así como los informes realizados en cada lapso.
- 3.6. Gestionar, a través del coordinador general docente, las condiciones institucionales u hospitalarias necesarias para el desempeño de todas las labores de los cursantes, así como de las facilidades ambientales.
- 3.7. Colaborar en los procesos de selección de los aspirantes y en todas aquellas actividades programadas por la comisión de estudios de postgrado.
- 3.8. Solicitar, a través del coordinador general docente y la autoridad competente, con suficiente antelación, el número de cursantes y las becas para ser ofertadas oportunamente por la comisión de estudios de postgrado.
- 3.9. Analizar y tramitar a través del coordinador docente la designación de los jurados y tutores de los *T.E.G.*



- 3.10. Promover y coordinar actividades científicas tales como conferencias, cursos, seminarios, talleres, jornadas y otros para el mejoramiento del nivel académico.
 - 3.11. Velar por la conservación y custodia de los bienes materiales y equipos, para el mejor desenvolvimiento del curso.
 - 3.12. Rendir informe anual al comité académico de curso y al comité académico de disciplina dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes de finalizado el último cuatrimestre, acerca de la marcha del curso en general. Este informe debe ser enviado al coordinador general docente para su tramitación ante la comisión de estudios de postgrado.
4. Son funciones del coordinador del curso. (se modifica el 4.4. y se añade el 4.10.)
- 4.1. Elaborar, en cooperación con el director, el cronograma de actividades docentes y asistenciales a ser presentado ante el comité académico.
 - 4.2. Supervisar el cumplimiento del programa académico, y la aplicación de las normas de evaluación de las actividades docentes, para garantizar el nivel académico de los egresados.
 - 4.3. Asistir con los demás miembros del comité académico a la reunión de incorporación a la sede, de los cursantes de 1^{er} año, a quienes se les entregará el *“manual de normas y procedimientos del curso de postgrado”*.
 - 4.4. Distribuir, de acuerdo al consenso del comité académico, a los cursantes en las cátedras - servicios o cualquier otra actividad contemplada en el programa, tomando en cuenta la preferencia del cursante y el rendimiento académico e informar al coordinador docente general de la sede del postgrado.
 - 4.5. Recopilar al concluir cada período académico las planillas de calificaciones de los estudiantes, para su revisión y aprobación en el comité académico.



- 4.6. Mantener comunicación y asesoría permanente con los cursantes, para detectar y corregir problemas que puedan incidir en su rendimiento académico.
 - 4.7. Convocar cada dos (02) meses ante el comité académico, a los tutores y residentes responsables de los T.E.G. para presentación parcial y ajuste al cronograma propuesto.
 - 4.8. Integrar el comité académico de disciplina, asistiendo con derecho a voz y voto a las reuniones convocadas por dicho comité, pudiendo representar a los directores cuando fuese necesario.
 - 4.9. Asistir junto al director del postgrado a las reuniones convocadas por la comisión de estudios de postgrado.
 - 4.10. En ausencia del coordinador general, sus funciones serán asumidas por el coordinador adjunto ejerciendo su función con derecho a voz y voto.
5. Son funciones de los comités académicos de curso.
- 5.1. Aprobar la designación del coordinador del curso propuesto por el director.
 - 5.2. Seleccionar a los profesores bajo cuya responsabilidad estarán las asignaturas y actividades teóricas y prácticas inherentes al curso o programa respectivo.
 - 5.3. Recibir los planteamientos o sugerencias formuladas por los cursantes, pudiendo decidir al respecto o tramitarlos ante la instancia superior.
 - 5.4. Proponer a los comités académicos de disciplina las normas de evaluación de asignaturas y actividades, a través del director del curso.
 - 5.5. Emitir informe y opinión ante la comisión de estudios de postgrado sobre las solicitudes de reconocimiento de créditos y de equivalencias internas y externas de estudios de postgrado, que les sean confiadas para su estudio.



- 5.6. Conocer y analizar las evaluaciones de los estudiantes al final de cada periodo académico. En caso de estudiantes con bajo rendimiento académico, analizar, sugerir y tramitar ante la comisión de estudios de postgrado en cada caso.
- 5.7. Los comités académicos de curso se reunirán al menos una vez al mes, previa convocatoria del director del respectivo curso o programa, o por solicitud razonada de dos o más miembros del mismo. Debe llevarse un acta de dichas reuniones.
- 5.8. Cada comité fijará sus normas internas de funcionamiento.

Nota: El comité académico deberá reunirse en sesión extraordinaria si fuere necesario, ante cualquier situación estudiantil que lo amerite (bajo rendimiento académico, falta a la disciplina ó a la ética médica, renuncia, etc.) y levantará un acta firmada, con la decisión tomada en dicho comité en pleno y su posterior envío a la comisión de estudios de postgrado.

6. Son funciones de los comités académicos de disciplina:
 - 6.1. Proponer los requisitos especiales de ingreso a los cursos que lo requieran.
 - 6.2. Proponer los requisitos que deben llenar los programas que conduzcan a la obtención de títulos universitarios.
 - 6.3. Proponer los requisitos a llenar por las instituciones sedes de programas.
 - 6.4. Supervisar el continuo cumplimiento por los cursos, de los requisitos establecidos en los programas y sedes aprobadas por la universidad.
 - 6.5. Estudiar los proyectos de nuevos programas.
 - 6.6. Considerar los cambios que se propongan a los programas vigentes.
 - 6.7. Establecer las normas de evaluación de asignaturas y actividades.
 - 6.8. Intervenir en los procesos de selección de aspirantes.



- 6.9. Estudiar la experiencia docente y de investigación, así como los demás requisitos que deben cumplir los profesores de los nuevos cursos que se establezcan y emitir su opinión.
- 6.10. Fomentar las relaciones académicas y de investigación entre los distintos cursos.
- 6.11. Los acuerdos de los comités académicos de disciplina serán sometidos a la consideración de la comisión de estudios de postgrado.
- 6.12. Los comités durarán dos (2) años en sus funciones y sus integrantes podrán ser ratificados total o parcialmente para el ejercicio de un nuevo período. Cualquier cambio deberá ser notificado a la comisión de estudios de postgrado.

Capítulo III

De la composición de la comisión de estudios de postgrado de la facultad de medicina

1. La comisión de estudios de postgrado de la facultad de medicina estará integrada de la siguiente manera:
 - 1.1. El director (a) de la comisión, designado por el consejo universitario a proposición del decano por acuerdo favorable del consejo de facultad.
 - 1.2. Un representante de las ciencias básicas.
 - 1.3. Un representante de cada una de las siguientes disciplinas clínicas: pediatría, medicina interna, obstetricia y ginecología y cirugía general, un representante de las subespecialidades médicas y un representante de las subespecialidades quirúrgicas. Cada representante tendrá un suplente.



Los representantes de las ciencias básicas y de las disciplinas clínicas, serán designados por el consejo de facultad de una terna de candidatos, presentada por el director de la comisión y propuesta por los comités académicos de disciplina; serán de preferencia directores y coordinadores de cursos.

- 1.4. Un representante de la escuela de salud pública, designado por el consejo de facultad a proposición del consejo de la escuela.
 - 1.5. Un representante del ministerio del poder popular para la salud designado por el ministro.
 - 1.6. Un representante del instituto venezolano de los seguros sociales designado por el director de salud del IVSS.
 - 1.7. Un representante de la federación médica venezolana, designado por el comité ejecutivo.
 - 1.8. Un representante del instituto autónomo hospital universitario de Caracas, quien será el subdirector docente.
 - 1.9. Un representante del ministerio del poder popular para la defensa designado por la dirección de sanidad de las fuerzas armadas.
 - 1.10. Un representante de la gobernación del distrito federal designado por la dirección de salud.
2. Los representante durarán en sus funciones dos (2) años y podrán ser reelectos.



Capítulo IV

Procedimientos de tramitación

1. Los directores de los cursos deben gestionar los asuntos de postgrado ante la comisión de estudios de postgrado a través del coordinador general docente quien será el encargado de efectuar tales gestiones, excepto en los sitios donde no exista tal figura.
2. La comisión de estudios de postgrado puede consultar a los consejos departamentales, las comisiones técnicas de los hospitales, los consejos de escuela y los consejos técnicos de Instituto en relación con aspectos de los postgrados, que considere pertinente.

Capítulo V

Del coordinador general docente

1. En cada sede hospitalaria donde existan dos o más cursos de postgrado existirá un coordinador general docente con su respectivo suplente quién realizará las gestiones administrativas y académicas entre las autoridades de los cursos de postgrado, a la comisión de estudios de postgrado y las autoridades institucionales.
2. La designación del coordinador general docente y de su suplente será decidida por el presidente de la Institución docente-asistencial de mutuo acuerdo con el decano de la facultad de medicina, de una terna propuesta por los directores y coordinadores de los postgrados de su sede.



3. El coordinador general docente durará dos años en sus funciones y podrá ser re-electo.
4. La terna deberá ser presentada en el término de los 30 días previos a la finalización del período.
 - 4.1. Los integrantes de la terna deberán reunir las siguientes condiciones:
 - 4.1.1. Pertenecer al cuerpo médico del centro docente-asistencial.
 - 4.1.2. Poseer título de postgrado, especialista, magíster o de doctor en ciencias médicas.
 - 4.1.3. Poseer experiencia profesional no menor de cinco (5) años en el postgrado realizado y no menor de tres (3) en la actividad docente.
 - 4.1.4. Preferiblemente deberá pertenecer al personal ordinario de la universidad o en su defecto se recurrirá a la aplicación del artículo 13 capítulo III del reglamento parcial de la Ley de universidades.
 - 4.1.5. Poseer méritos y trayectoria profesional y científica destacada, pudiendo ser personal jubilado y contratado según las circunstancias.
5. Cualquiera de las partes podrá solicitar en forma razonada la apertura de un nuevo proceso de selección de esta autoridad.
6. Son funciones del coordinador general docente:
 - 6.1. Tramitar y gestionar administrativamente todos los aspectos inherentes a la comisión de estudios de postgrado, que sean requeridos por el comité académico, a través del director del curso.
 - 6.2. Informar anualmente a la comisión de estudios de postgrado en la fecha fijada por ella sobre el desenvolvimiento de las actividades de los cursos de postgrado con sede en la Institución.



- 6.3. Administrar eficientemente los recursos docentes, de investigación, de equipamiento, de dotación y otros en general, de todos los cursos en su sede.
- 6.4. Velar por el buen funcionamiento y custodia de los equipos y materiales didácticos.
- 6.5. Prever en los cursos, los requerimientos sobre cupo académico, contrataciones de los cursantes y pago oportuno de las becas o cargos hospitalarios de los residentes.
- 6.6. Gestionar la existencia y el buen funcionamiento de las bibliotecas y dotación de quipos en general, que sean requeridos.
- 6.7. Fomentar el buen mantenimiento ambiental en general.

Nota: En los hospitales, donde sólo existe un curso de postgrado y no hay la figura del coordinador general docente, el director del postgrado realizará los trámites administrativos directamente ante la comisión de estudios de postgrado.



Capítulo VI

Disposiciones finales

1. Lo no previsto en estas normas será resuelto por el consejo de facultad a proposición de la comisión de estudios de postgrado.

Aprobadas en reunión de discusión de la normativa para la dirección y coordinación de los estudios de postgrado de cirugía general del hospital universitario de Caracas el 05.05.2011.

- Dra. Arlene Méndez.
- Dr. Javier Cebrián.
- Dr. Salvador Navarrete.
- Dr. Gustavo Benítez.
- Dr. Héctor Cantele
- Dr. Arturo Soto.
- Dr. Francisco Obregón.
- Dr. Gabriel Escalona.



Perfil del asesor académico

1. Ser miembro del personal docente y de investigación de la U C V, o por lo menos poseer experiencia comprobada tanto en actividades de investigación como en docencia de postgrado con nivel igual o superior a la asignatura tratada. (haber realizado el T.E.G.)
2. Dedicación al menos medio tiempo de contratación.
3. Gozar de sólida reputación moral, ética y académica.
4. Haber realizado curso de tutoría dictado por la U.C.V.

Función del asesor académico

- Velar por el cumplimiento de las obligaciones asignadas.
- Fomentar y coordinar la instrumentación de políticas académicas en cuanto al mejoramiento de la función del sujeto.
- Apoyar al residente en su adaptación al sistema de aprendizaje.
- Detectar las dificultades académicas y asistenciales que presente el estudiante y ofrecer ayuda oportuna y adecuada para superarlo.
- Debe orientar en cuanto a planificación y formación de las actividades académicas.
- Proporcionar estrategias de aprendizaje y herramientas de estudio eficiente y adecuado.
- Facilitar información objetiva y completa acerca de reglamentos, normas, procedimientos administrativos, servicios y recursos.
- Llevar un registro sistemático y validado con la firma del cursante y el profesor asesor.



- Notificar a través de un informe mensual a la jefatura de la cátedra-servicio sobre el desenvolvimiento del residente y esta a su vez mantener informado mediante los mecanismos regulares, al comité académico con copia al residente evaluado.
- Promover profesionales comprometidos con la sociedad y fiel apego al código de deontología médica y actitud ética en su formación.
- Preparar al cursante de postgrado para el análisis, comprensión, interpretación y evaluación de la información científica actual con el fin primordial de aportar nuevos conocimientos.
- La evolución final acerca del desenvolvimiento del cursante de postgrado será decidida en reunión del servicio, y esta debe ser pasada al comité académico del curso de postgrado de cirugía general.
(Establecer periodicidad o condición de la tutoría).



Bibliografía

1. Andrés Eloy Blanco "Coquivacoa". Tomo I. ©L.I. Vda de Blanco y sus hijos. José Agustín Catalá/Ediciones Centauro. Caracas- Venezuela.1976.
2. Benítez P. G. Historia de la cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "C" de la escuela de medicina "Luis Razetti" servicio de la cirugía III del hospital universitario de Caracas. docencia, postgrado y producción científica. Trabajo presentado para optar al ascenso de profesor asociado en el escalafón docente de la universidad central de Venezuela. Marzo 2010
3. Benítez G, Paris A, Castro D, Chacón H. Evolución histórica del postgrado de cirugía general (1962 – 2010) en la cátedra de clínica y terapéutica quirúrgica "C". Escuela "Luis Razetti". facultad de medicina. UCV. RFM. 2010; 33(1).
4. Quintero R. 50 años: promoción de médicos cirujanos "Dr. Francisco de Venanzi". UCV 1953 – 2003 y sucesos extraordinarios ocurridos en la UCV durante ese tiempo. Caracas. Imprenta universitaria; 2006.
5. Boletín del archivo histórico de la UCV # 7. Tomo I: Homenaje de Venanzi en el I aniversario de su muerte. Ediciones de la secretaría de la UCV. Caracas; 1988.
6. Jiménez Arraíz J. Rectores de la UCV, comentario sobre el acontecer universitario dentro y fuera de su recinto. 1899-1981. Ediciones del rectorado de la UCV. Caracas; 1982.
7. Boletín del archivo histórico de la UCV #2. La ciudad universitaria, antecedentes históricos: documento de la compra de la hacienda Ibarra. año 1943. Ediciones de la secretaría de la UCV. Caracas; 1984.p.206-214.
8. Navas Blanco A. Reseña histórica de las sedes de la universidad central de Venezuela. 1721-2001. Edición del vice-rectorado académico de la UCV. Intertextos consultores. Caracas; 2002.p.1-34.
9. Puigbó J. J. Prólogo en 50 ° años promoción de médicos cirujanos "Francisco de Venanzi". Universidad central de Venezuela. 1953 – 2003. Y sucesos extraordinarios ocurridos en la UCV durante ese tiempo. Caracas. Imprenta universitaria. p. 11 – 16. 2006.
- 10.Boletín del archivo histórico # 7 Tomo I: homenaje de Venanzi en el I aniversario de su muerte. Ediciones de la secretaria de la UCV. Caracas/Venezuela. 1988.
- 11.Plaza Izquierdo, Francisco. Hospital universitario de caracas. Recuento histórico en su trigésimo aniversario (1956-1986). Tomo I. Caracas. Ediciones del rectorado de la U.C.V. y hospital universitario de Caracas 1986.



12. Plaza Izquierdo, Francisco. Hospital universitario de Caracas. Recuento histórico en su trigésimo aniversario (1956-1986). Tomo II. Caracas. Ediciones del rectorado de la U.C.V. y hospital universitario de Caracas 1986.
13. La ciudad universitaria, antecedentes históricos: documento de la compra de la hacienda Ibarra. Año 1943. En boletín histórico de la UCV. #2. Ediciones de la secretaría de la UCV. 1984. p. 206-214.
14. Benítez P. Gustavo. Tomo I. Historia de la cirugía universitaria en Venezuela: desde la real y pontificia hasta la creación del instituto de la ciudad universitaria. Tomo II. Historia de la cirugía universitaria en Venezuela: desde el postgrado de la universidad central de Venezuela hasta la producción científica del postgrado de cirugía general (trabajo presentado para optar al ascenso de profesor titular en el escalafón docente de la universidad central de Venezuela. Derechos reservados. ISBN978-12-7863-4. Impreso en Caracas-Venezuela. Primera edición. Marzo 2015.
15. Universidad central de Venezuela. Instructivo para cambios menores y rediseño de programas de postgrado. Caracas (DC): facultad de medicina. comisión de estudios de postgrado; 13 de noviembre de 2014, sesión ordinaria nº 12.
16. Universidad central de Venezuela. Políticas académicas. Caracas (DC): vicerrectorado académico; julio de 2001
17. Universidad central de Venezuela, consejo universitario. Reglamento de estudios de post-grado. Resolución Nº 305. 2011.
18. Universidad central de Venezuela. Consejo universitario. Reglamento de estudios de postgrado de la resolución nº 308. Octubre 2011.
19. Cantele P. H. Emergencias y motivos de consultas más frecuentes, Editorial disinlimed. Derechos reservados. ISBN958-35-0576-5. Impreso en Caracas-Venezuela. 2009.
20. Cantele P. H. Méndez A. Semiología y patología quirúrgica, editorial Mc Graw Hill. 2006.
21. Cantele P. H. Méndez M. Apendicitis aguda y otras consideraciones de la patología apendicular. Ediciones de la biblioteca de la U.C.V. EBUC-Caracas, 2004.
22. Benítez P. Gustavo. Informe del departamento de cirugía general enero-diciembre 2016.
23. Benítez P. Gustavo. Informe del departamento de cirugía general. Enero-diciembre 2015.
24. Benítez P. G. Pestana J, Vasallo M. Informe del curso de postgrado de cirugía general. Enero diciembre 2015.



25. Benítez P. G. Informe de actividades de la cátedra clínica y terapéutica quirúrgica "C" Servicio de cirugía III. Enero- noviembre 2015.
26. Benítez P. G. Informe del curso de postgrado de cirugía general. Enero- diciembre 2014.
27. Benítez P. G. Informe de actividades de la cátedra clínica y terapéutica quirúrgica "C" Servicio de cirugía III. Enero- noviembre 2014.
28. Benítez P. G. Curso de especialización de cirugía general 2014. Derechos reservados. ISBN978-980-12-7547-3. Impreso en Caracas-Venezuela.
29. Medero P. N. Departamento de cirugía gestión y logros. Facultad de Medicina. Escuela "Luis Razetti" U.C.V. Hospital universitario de Caracas 2010-2014.
30. Benítez P. G. Pestana José. Informe del curso de postgrado de cirugía general. Enero- diciembre 2013.
31. Medero P. N. Informe sobre actividades realizadas por el departamento de cirugía, octubre 2010 - octubre 2012.
32. Benítez P. G. Cebrián P. J. Informe de curso de postgrado de cirugía general. 2011- 2012.
33. Benítez P. G. Cebrián P. J. Curso de especialización en cirugía general. Derechos reservados. ISBN: 978-12-5421-8. Impreso en Caracas-Venezuela. Primera edición mayo 2011.
34. Quiñones H. Los programas de postgrados de la universidad de los andes. Evaluación e investigación. 2008;1(3):88-96.
<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/27793/1/articulo6.pdf>
35. Morles V. Educación de postgrado o educación avanzada en Venezuela: ¿Para qué? investigación y postgrado. 2005;20(2);35-61.
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-00872005000200003
36. Consejo nacional de universidades. Normativa general de los estudios de postgrado para las universidades e instituciones debidamente autorizadas por el CNU. Caracas (DC): 20 de noviembre de 2001, gaceta oficial N° 37.328. <http://www.ccnpg.gob.ve/baseslegales.asp?id=normativa>
37. Consejo nacional de universidades. Consejo consultivo nacional de postgrado. http://www.ccnpg.gob.ve/directorio_nacional/busqueda_inst.asp?Submit=Buscar&buscar=si&id_grado=4&palabra_clave=&id_institucion=3&offset=30
38. Ministerio del poder popular para el proceso social del trabajo. Instituto Venezolano de los seguros sociales. Convocatoria a concurso 2014 para médicos internos, residentes asistenciales programados (RAP) y residentes de postgrados.
<http://www.ivss.gob.ve/sites/all/themes/ivss/formacionsalud/presentacion.pdf>



39. Universidad del Zulia. Baremo concurso 2016. Información para los aspirantes a cursar los programas de posgrado ofertados por la división de estudios para graduados de la facultad de medicina de la universidad del Zulia. <http://www.posgrado.fmed.luz.edu.ve/images/2016/BAREMO%202016.pdf>
40. Flores M. Manual del médico (a) residente de postgrado en Venezuela. 2015. 5 Enero 2016. <http://maiquiflores.over-blog.es/2016/01/manual-del-medico-a-residente-de-postgrado-en-venezuela-2015.html>
41. Decreto N° 1.317. Creación de la universidad de las ciencias de la salud. Gaceta oficial N° 40.514, del 08 de octubre de 2014. http://www.mp.gob.ve/c/document_library/get_file?p_l_id=29946&folderId=5741637&name=DLFE-8005.pdf
42. Puchi JA. La unidad crédito en el régimen del plan de estudios. Post med 1997;6(1-2):5-7.
43. Sistema de créditos académicos. Por la flexibilidad curricular. Ministerio de educación, Colombia. <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-87727.html>
44. Sistema de créditos académicos de la universidad de Los Andes. Vicerrectorado académico, consejo de desarrollo curricular. Mérida, diciembre de 2012. <http://tasa.arq.ula.ve/fadula/12.12.sistema-unidades-creditoULA.pdf>
45. Vicari J. Plan único de estudios de los cursos de especialización en cirugía de la mano y reconstructiva del miembro superior de la facultad de medicina de la universidad central de Venezuela. Instituto autónomo biblioteca nacional y de servicios bibliotecarios. Caracas (DC): 21 de febrero 2017, depósito legal: DC2017000502. p. 1-220.
46. Documento base del currículo de la UPEL. República bolivariana de Venezuela. Universidad pedagógica experimental libertador. Mayo 2011. Pag.36. http://geminis.upel.edu.ve/vdoc/repositorio/transformacioncurricular/lineamientos/documentobase_curriculo_UPEL.pdf
47. Lineamientos curriculares. Documento base del currículo. República bolivariana de Venezuela. Universidad pedagógica experimental libertador. Junio 2013. Pag.5. <http://www.ipm.upel.edu.ve/documentospdf/lineamientoscurriculares.pdf>
48. Plan de estudios. Licenciatura en computación. Facultad de ciencias. Escuela de computación. Consejo universitario de la universidad central de Venezuela. Septiembre 2004. <http://www.computacion.ciens.ucv.ve/pensum2k/docs/Plan%20de%20Estudios-aprobadoCU%20Revisado20-01-2005.pdf>



49. Ruzza A. Consejo nacional de universidades, consejo consultivo nacional de postgrado. Oficio CNU-CCNPG-2605/04. Caracas (DC): 13 diciembre 2004.
50. Ruzza A. Consejo nacional de universidades, consejo consultivo nacional de postgrado. Oficio CNU-CCNPG-0461/05. Caracas (DC): 14 marzo 2005.
51. Vicari J, Medina O, Guédez M. Comisión de estudios de postgrado. Facultad de medicina. Universidad central de Venezuela. Especialización en cirugía de la mano. Caracas (DC): octubre 2004.
52. Pintos B, Fernández M, Ruiz L, Arechiga H. Plan único de especializaciones médicas: una reforma de los estudios de posgrado de la facultad de Medicina-UNAM.
http://www.posgrado.unam.mx/publicaciones/ant_omnia/40/06.pdf
53. Vicari J, Guédez M, De Santolo A, Medina O, Rodríguez Y. Programa universitario de especialización en cirugía de la mano. Una nueva realidad en el Hospital Universitario de Caracas. Rev Venez Cir Mano. 2007;7(1):14-23.
54. Ley del ejercicio de la medicina, Gaceta oficial N° 39.823 de fecha 19 de diciembre de 2011. http://historico.tsj.gov.ve/legislacion/LeyesOrganicas/40.-GO_39823.pdf
55. Código de deontología médica. Aprobada en la CXL reunión extraordinaria de la asamblea de la federación médica venezolana, realizada en Cumana, 24-26 de octubre de 2004.
http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32939/26/6ta_sesion_fmvcodigo.pdf
56. Universidad central de Venezuela. Información para el ingreso de aspirantes a los cursos de postgrados clínicos (médicos cirujanos) concurso 2016 - ingreso 2017, baremo. Coordinación de estudios de postgrado. Facultad de medicina, Caracas (DC): diciembre 2016.
<http://www.ucv.ve/organizacion/facultades/facultadmedicina/documentacion-publicaciones.html>
57. Normas y procedimientos para la elaboración del trabajo especial de grado de los cursos de especialización de la facultad de medicina. Coordinación de estudios de postgrado. Facultad de medicina de la UCV, actualizadas CEPGM en su reunión n° 2011-18 del 14-11-2011 y consejo de la Facultad de medicina en su sesión CF02/12 del 31-01-2012.
[http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_medicina/coordinacion_estudio_postgradomedicina/especializacion/trabajoespecialdegrado/normasyprocedimientos/normas/normas del teg_version_final_2012-2.pdf?trk=profile_certification_title](http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_medicina/coordinacion_estudio_postgradomedicina/especializacion/trabajoespecialdegrado/normasyprocedimientos/normas/normas_del_teg_version_final_2012-2.pdf?trk=profile_certification_title)



58. Guía para la elaboración del proyecto y trabajo especial de grado. Centro de documentación “Dr. José Angel Puchi Ferrer”. Coordinación de estudios de postgrado. Facultad de medicina de la UCV. Caracas 2012.
http://portal.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_medicina/coordinacion_estudiopostgradomedicina/especializacion/trabajoespecialdegrado/normasyprocedimientos/guia/guia_teg.pdf
59. Instrucciones relativas a la defensa de trabajos especiales de grado, trabajos de grado y tesis. Consejo de estudios de postgrado. Universidad central de Venezuela. CEPG – N° 099 -2013, sesión ordinaria CEPG del 25 de abril de 2013.
http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/coordinacion_postgrado/documentos/instructivo_relativo_a_la_defensa_de_trabjo_final.pdf
60. Instrucciones de veredictos de trabajo especial de grado. coordinación de estudios de postgrado. Facultad de medicina de la UCV.
http://portal.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_medicina/coordinacion_estudiopostgradomedicina/especializacion/trabajoespecialdegrado/normasyprocedimientos/veredictos/instrucciones_veredictos
61. Nueva gramática de la lengua española. Manual real academia española. Asociación de academia de la lengua española. Espasa libro, SPL, paseo de recoletos, Madrid – España 2010. Primera edición Colombia. Mayo 2010. Editorial planeta colombiana. Bogotá.
62. Guía del curso de especialización en cirugía general 2005.
63. guía del curso de especialización en cirugía general 2006.
64. guía del curso de especialización en cirugía general 2007.
65. guía del curso de especialización en cirugía general 2008.
66. guía del curso de especialización en cirugía general 2009.
67. guía del curso de especialización en cirugía general 2010.
68. Página web: www.icmje.org
69. <http://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2015.pdf>
70. http://www.metodo.uab.cat/docs/Requisitos_de_Uniformidad.pdf
71. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000300002



ANEXOS

1. Resolución N° 305. De fecha 06.04.2011.
2. Resolución N° 308. De fecha 19.10.2011.
3. Lineamientos para otorgar diploma de perfeccionamiento profesional.
4. Premio “Dr. Oscar Rodríguez Grimán”.
5. Recomendaciones para la realización, informe, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas. (ex normas de Vancouver).



Anexo 1

RESOLUCIÓN N° 305 . De fecha 06.04.2011.



RESOLUCIÓN N° 305 . De fecha 06.04.2011. (17)

**El Consejo universitario
de la
universidad central de Venezuela**

En uso de las atribuciones que le confiere el artículo 26, numeral 21 de la Ley de universidades vigente, dicta el siguiente:

**Reglamento de estudios de postgrado
de la
universidad central de Venezuela**

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1° El objeto de este Reglamento es regular los estudios de postgrado en la universidad central de Venezuela en los asuntos académicos y en su funcionamiento administrativo.

Artículo 2° Conforman el postgrado los estudios sistemáticos de alto nivel que proporcionan a los egresados de educación superior la posibilidad de adquirir y generar nuevos conocimientos, métodos y técnicas, así como encontrar nuevas relaciones en una o varias áreas del conocimiento y nuevas aplicaciones traducidas en productos. Todo ello, en función del abordaje de problemas del ejercicio profesional y de la investigación, para mejorar la visión de la realidad y realizar aportes en beneficio de la sociedad, con un alto sentido ético y ciudadano.

Parágrafo único: Las referencias en género masculino tienen en este reglamento un sentido general, dirigido siempre por igual a hombres y mujeres.



Artículo 3º Los estudios de postgrado en la universidad central de Venezuela tendrán como finalidad la formación de:

- a) Profesionales especializados y altamente calificados que respondan a las constantes demandas sociales de profundización y actualización de conocimientos y destrezas.
- b) Investigadores que sirvan a los altos fines académicos de la universidad y del país.
- c) Docentes para el desarrollo científico y profesional de la propia Institución y de otros institutos de educación superior.

CAPÍTULO II

De los programas y cursos de postgrado

Artículo 4º Los estudios de postgrado están conformados por programas y cursos constituidos por asignaturas y otras actividades curriculares que pertenecen a un área o a un conjunto de áreas del conocimiento que se complementan en sus objetivos y fines.

Artículo 5º Los estudios de postgrado de la universidad central de Venezuela se clasifican de la siguiente forma:

- 1) Estudios conducentes a la obtención de grados académicos:
 - a) Programas de especialización técnica.
 - b) Programas de especialización.
 - c) Programas de maestría.
 - d) Programas de doctorado
- 2) Estudios no conducentes a la obtención de grados académicos:
 - a) Cursos de ampliación.
 - b) Cursos de actualización.
 - c) Cursos de perfeccionamiento profesional.
 - d) Programas postdoctorales.



Artículo 6° Los estudios de especialización técnica, dirigidos a egresados con grado de técnico superior universitario, están destinados a suministrar conocimientos, desarrollar habilidades y destrezas en una o más disciplinas. Consistirán en un conjunto de asignaturas y actividades prácticas orientadas a alcanzar esos fines. Estos estudios conducen al grado académico de técnico superior especialista en el área del conocimiento respectivo.

Artículo 7° Los estudios de especialización, dirigidos a egresados con grado de licenciado o equivalente, están destinados al logro de la formación requerida para aplicar, evaluar y desarrollar conocimientos, métodos y técnicas. Consisten en cursar asignaturas, cumplir otras actividades curriculares organizadas en áreas específicas o integradas del conocimiento y realizar, defender y aprobar un trabajo especial de grado.

Estos estudios culminan con la obtención del grado académico de especialista en el área del conocimiento respectivo.

Parágrafo único: Los programas de especialización podrán contemplar el ingreso de egresados de educación superior con grados distintos al de licenciado o su equivalente que aspiren realizar estudios de especialización, sin menoscabo de las leyes del ejercicio profesional respectivas.

Artículo 8° Los estudios de maestría, dirigidos a egresados con grado de licenciado o equivalente, están destinados al estudio profundo y sistemático en una o más áreas del conocimiento y a la formación metodológica para la investigación. Consisten en cursar asignaturas, cumplir otras actividades curriculares y realizar, defender y aprobar un trabajo de grado. Culminan con la obtención del grado académico de Magister Scientiarum en el área del conocimiento respectivo.

Artículo 9° Los estudios de doctorado, dirigidos a egresados con grado de licenciado o equivalente, tienen por finalidad profundizar la formación científica y



humanística y propiciar la independencia de criterio y el rigor científico para la realización de investigaciones originales, que respondan a problemas asociados con una línea de investigación fundamental ubicada en una o más áreas del conocimiento. Consisten en cursar asignaturas que sean relevantes al problema abordado, cumplir otras actividades curriculares organizadas para tal fin y realizar, defender y aprobar una tesis doctoral.

Dichas actividades culminan con la obtención del grado académico de *doctor* en el área del conocimiento respectivo.

Parágrafo único: Todo cursante del doctorado o de la maestría estará obligado a mantener vinculación directa y formal con una o más unidades de investigación, de conformidad con los lineamientos y modalidades previstos en el programa respectivo.

Artículo 10. Los cursos de ampliación, dirigidos a egresados de educación superior están destinados por su diseño y contenido a ampliar, actualizar o perfeccionar conocimientos en un área determinada. Estos estudios en caso de que el cursante cumpla con los requisitos establecidos, conducen a la obtención de un certificado o diploma de ampliación en el área de conocimiento respectivo y son susceptibles de reconocimiento de créditos académicos en los programas de estudios de postgrado conducentes a grado académico, de acuerdo a las normas dictadas por el consejo universitario.

Artículo 11. Los cursos de actualización, dirigidos a egresados de educación superior están orientados a propiciar la divulgación de los avances humanísticos, científicos y tecnológicos. Su carácter es informativo y no son susceptibles de reconocimiento de créditos académicos en los programas de estudios de postgrado conducentes a grado académico.

Artículo 12. Los cursos de perfeccionamiento profesional, dirigidos a egresados universitarios, consisten en un conjunto de actividades curriculares orientadas a la



renovación en aspectos específicos de áreas avanzadas del conocimiento, aplicables directamente a la práctica profesional. Están esencialmente orientados a perfeccionar conocimientos, renovar conceptos, destrezas y procedimientos aplicables al área de desempeño de los egresados de educación superior. Estos estudios, en caso de que el cursante cumpla con los requisitos establecidos, conducen a la obtención de un diploma de perfeccionamiento profesional y son susceptibles de reconocimiento de créditos académicos en los programas de estudios de postgrado conducentes a grado académico, de acuerdo a las normas dictadas por el consejo universitario. Estos cursos se rigen por los requisitos establecidos por el consejo de estudios de postgrado.

Artículo 13. Los Programas postdoctorales, dirigidos a egresados de educación superior con grado de *doctor*, consisten fundamentalmente en actividades de investigación realizadas en el marco de una línea o área de investigación asociada a la estructura de postgrado. Tales actividades serán normadas por las respectivas comisiones de estudios de postgrado y darán origen a la obtención de un certificado que acredite las actividades postdoctorales.

CAPÍTULO III

Del consejo de estudios de postgrado

Artículo 14. El consejo de estudios de postgrado es un órgano asesor y de gestión del consejo universitario y estará integrado por el vicerrector académico, quien lo presidirá, el gerente de estudios de postgrado, quien será el secretario, los directores o sus equivalentes de las comisiones de estudios de postgrado de las facultades u organismos académicos debidamente autorizados por el consejo universitario para desarrollar estudios de postgrado, y el gerente del consejo de desarrollo científico y humanístico.



Parágrafo único: En caso de ausencia del vicerrector académico, las sesiones del consejo de estudios de postgrado serán presididas por el gerente de estudios de postgrado. A los efectos de las sesiones del consejo de estudios de postgrado, el gerente y los directores o equivalentes de las comisiones de estudios de postgrado de las facultades u organismos académicos autorizados, dispondrán de suplentes, que deberán cumplir con las mismas condiciones académicas de los principales.

Artículo 15. El consejo de estudios de postgrado tendrá las siguientes atribuciones y deberes:

- a) Velar por el cumplimiento de las decisiones del consejo universitario en la materia.
- b) Analizar, formular y proponer al consejo universitario la política general de desarrollo de los estudios de postgrado en la universidad central de Venezuela.
- c) Fomentar y coordinar la instrumentación de políticas académicas, presupuestarias, de acreditación, evaluación e información.
- d) Formular criterios de evaluación de los programas de postgrado con base en la eficiencia, la pertinencia y el rendimiento.
- e) Establecer lineamientos y criterios generales en materia de financiamiento de las actividades de postgrado.
- f) Proponer al consejo universitario los aranceles correspondientes a todas las actividades relacionadas con los estudios de postgrado.
- g) Velar por el buen funcionamiento de los estudios de postgrado.
- h) Examinar y pronunciarse sobre los proyectos de creación, rediseño de los programas de especialización técnica, especialización, maestría y doctorado, y someterlos a la consideración del consejo universitario.
- i) Promover la colaboración y participación de organismos públicos y privados en el desarrollo de los estudios de postgrado.
- j) Acordar con el consejo de desarrollo científico y humanístico programas comunes referidos a investigación y postgrado.



- k) Promover evaluaciones periódicas del contenido, el nivel, la eficiencia, la pertinencia y el rendimiento de los estudios de postgrado de acuerdo con las normas dictadas al efecto sobre la materia, y conocer, analizar y pronunciarse sobre los resultados de las evaluaciones.
- l) Designar dos miembros principales y dos suplentes del jurado examinador de la tesis doctoral, oída la opinión del consejo de facultad u organismo autorizado.
- m) Elaborar propuestas de reglamentación y someterlas a la consideración del consejo universitario.
- n) Elaborar el informe anual de gestión.
- o) Las demás que le confiera el consejo universitario.

Artículo 16. Los directores o sus equivalentes de las comisiones de estudios de postgrado de cada facultad u organismo autorizado serán designados por el consejo universitario a proposición del consejo de facultad o la instancia equivalente del organismo académico autorizado, durarán tres (3) años en el ejercicio de sus funciones y deberán:

- a) Ser miembros ordinarios del personal docente y de investigación.
- b) Tener categoría de profesor asociado o titular.
- c) Poseer grado de doctor.
- d) Tener una dedicación no menor a tiempo completo.
- e) Poseer experiencia comprobada tanto en actividades de investigación como en docencia de postgrado.

Parágrafo Único: Cuando no existan candidatos que reúnan todos estos requisitos se podrá de manera razonada y de forma excepcional, proponer candidatos que cumplan al menos 4 de los 5 requisitos. En todo caso, no podrá obviarse el poseer algún grado de postgrado y ser miembro ordinario del personal docente de investigación.



Artículo 17. Los miembros del consejo de estudios de postgrado están en la obligación de atender las convocatorias a las sesiones del consejo y formar parte de las comisiones que éste designe. El tiempo que los miembros del consejo empleen en estas labores se reconocerá como parte de su dedicación a la universidad.

Artículo 18. El consejo de estudios de postgrado celebrará al menos una sesión ordinaria quincenal y las extraordinarias que convoque el presidente o el gerente, en su carácter de secretario, por su propia iniciativa o a solicitud de tres o más de sus miembros.

Artículo 19. El presidente del consejo de estudios de postgrado presentará el informe anual de gestión ante el consejo universitario.

CAPÍTULO IV

De la gerencia de estudios de postgrado

Artículo 20. La gerencia de estudios de postgrado es un órgano académico administrativo adscrito al vicerrectorado académico y le corresponde ejecutar las decisiones del consejo de estudios de postgrado. Estará a cargo del gerente de estudios de postgrado.

Artículo 21. El gerente de estudios de postgrado deberá ser miembro ordinario del personal docente y de investigación a dedicación exclusiva de la universidad central de Venezuela, con categoría académica no inferior a la de profesor asociado, con grado académico de doctor y tener experiencia en la conducción de estudios universitarios de postgrado y en investigación. Será designado por el consejo universitario a proposición del rector.



- k) Presentar un informe semestral al consejo de estudios de postgrado sobre el desarrollo de las actividades a su cargo.
- l) Las demás que le señalan las leyes, reglamentos y disposiciones de las autoridades competentes.

CAPÍTULO V

De las coordinaciones y comisiones de estudios de postgrado

Artículo 23. En cada facultad u organismo académico autorizado expresamente por el consejo universitario para desarrollar estudios de postgrado funcionará una comisión de estudios de postgrado, presidida por el director de estudios de postgrado o equivalente, quien actuará como representante principal ante el consejo de estudios de postgrado. El director o equivalente será designado por el consejo universitario a proposición del decano o director del organismo autorizado, previo acuerdo favorable del consejo de facultad o instancia equivalente.

Artículo 24. Corresponde a los consejos de facultad o a los consejos directivos de los organismos autorizados establecer normativamente la estructura y la composición de la respectiva comisión de estudios de postgrado, además de los requisitos para la designación de sus integrantes. Cada consejo de facultad o instancia equivalente informará regularmente al consejo de estudios de postgrado sobre los miembros designados para integrar la comisión.

Artículo 25. El director o su equivalente de la comisión de estudios de postgrado asistirá al consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, centralizará y difundirá la información y las propuestas de políticas relativas a los estudios de postgrado.

Artículo 26. La comisión de estudios de postgrado tendrá las siguientes atribuciones:



- a) Desarrollar, de acuerdo con el consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado y con el consejo de estudios de postgrado, políticas enmarcadas dentro de los lineamientos generales establecidos por el consejo universitario.
- b) Asesorar al decano y al consejo de la facultad o al director y a la instancia equivalente del organismo autorizado, sobre todo lo relativo a los estudios de postgrado.
- c) Coordinar, de acuerdo con el decano o con el director del organismo académico autorizado, el funcionamiento de los estudios de postgrado.
- d) Establecer los lineamientos y criterios sectoriales en materia de financiamiento, para la distribución y ejecución de los recursos presupuestarios asignados para las actividades de postgrado a su cargo.
- e) Informar y emitir opinión ante el consejo de facultad o a la instancia equivalente del organismo autorizado y a la gerencia de estudios de postgrado, sobre las solicitudes de reconocimiento de créditos internos y externos de los estudios de postgrado para su tramitación ante el consejo universitario.
- f) Informar y emitir opinión, previa solicitud del consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, sobre los programas de formación y capacitación del personal docente y de investigación en lo que se refiere a las actividades de postgrado.
- g) Proponer las normas internas de los estudios de postgrado en concordancia con el presente reglamento y las normas generales de los estudios de postgrado, las cuales serán conocidas y tramitadas para su aprobación por el consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado.
- h) Proponer al consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, los criterios y procedimientos para la selección de aspirantes a los estudios de postgrado bajo su responsabilidad, así como aprobar la selección realizada por los comités académicos.



- i) Autorizar la adscripción de candidatos a doctor a unidades de investigación.
- j) Proponer al consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, los candidatos a tutores y jurados para los trabajos especiales de grado, trabajos de grado y tesis doctorales, considerada la recomendación de los respectivos comités académicos.
- k) Informar y emitir opinión sobre las solicitudes de prórroga para la presentación y defensa de los trabajos especiales de grado, los trabajos de grado y las tesis doctorales, previo estudio del comité académico respectivo, y tramitarlas ante las instancias correspondientes de cada facultad u organismo autorizado.
- l) Promover políticas de creación de programas de postgrado.
- m) Evaluar los proyectos de creación, rediseño y eliminación de programas de postgrado conducentes y no conducentes a grado académico, opinar al respecto y someterlos a la consideración del consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado; en caso de aprobación, tramitarlos ante el consejo de estudios de postgrado.
- n) Gestionar en concordancia con los lineamientos y criterios sectoriales y generales en materia de financiamiento, los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades de postgrado bajo su responsabilidad.
- o) Las demás que le señale el consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado.

CAPÍTULO VI

De los comités académicos

Artículo 27. Los comités académicos son responsables del funcionamiento de cada programa de postgrado y la designación de sus miembros corresponde al consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado a proposición de la comisión de estudios de postgrado respectiva.



Artículo 28. El comité académico estará constituido por un coordinador, quien representará al programa ante las instancias académicas correspondientes y los demás miembros designados por el consejo de la facultad, de acuerdo a la estructura del respectivo programa. El coordinador deberá ser miembro ordinario del personal docente y de investigación con una dedicación no menor a medio tiempo, con categoría académica no inferior a la de profesor asistente, con grado académico igual o superior al que otorga el programa que coordina y con experiencia en estudios universitarios de postgrado y en investigación. En casos excepcionales debidamente justificados, se podrá designar transitoriamente como coordinador a un profesor contratado.

Artículo 29. Son atribuciones del comité académico:

- a) Dirigir el programa de postgrado respectivo y ser responsable de su ejecución y desarrollo.
- b) Considerar y emitir opinión, dentro de su misma área de conocimiento, sobre los proyectos de creación de programas y cursos de postgrado conducentes o no a grados académicos.
- c) Velar por el cumplimiento de las políticas de postgrado de la universidad, del reglamento de estudios de postgrado y demás normas que regulen los estudios de postgrado.
- d) Emitir opinión sobre los proyectos de trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral del respectivo programa.
- e) Proponer a la comisión de estudios de postgrado u organismo equivalente los candidatos a tutores y a miembros del jurado examinador.
- f) Conocer los informes periódicos de los tutores sobre las actividades y el desarrollo del trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral bajo su asistencia y asesoría.
- g) Elaborar los informes técnicos sobre reconocimiento de créditos, así como la asignación de los créditos correspondientes a las actividades que requieran esa ponderación, y remitirlos a la comisión de estudios de postgrado respectiva.



- h) Administrar el proceso de selección de aspirantes y proponer la admisión a la comisión de estudios de postgrado respectiva.
- i) Colaborar con la comisión de estudios de postgrado en la gestión de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades de postgrado bajo su responsabilidad.

CAPÍTULO VII

De los requisitos de ingreso y egreso

Artículo 30. Los aspirantes a cursar estudios de postgrado deberán cumplir con los requisitos de admisión establecidos para cada programa.

Artículo 31. Los aspirantes a ingresar en un programa conducente a grado académico deberán demostrar como requisito de ingreso el manejo instrumental de un idioma distinto al español. En casos excepcionales, cuando la naturaleza de los estudios así lo requiera y de forma debidamente razonada, se podrá solicitar el manejo instrumental de más de un idioma.

Artículo 32. Para obtener el grado de técnico superior especialista se deben cumplir los siguientes requisitos:

- a) Cursar en la universidad central de Venezuela estudios de postgrado en un programa de especialización técnica durante un tiempo no inferior a dos (2) períodos académicos regulares.
- b) Obtener la aprobación de una carga académica mínima equivalente a veinticuatro (24) créditos en asignaturas y otras actividades curriculares.
- c) Elaborar, presentar y aprobar un trabajo técnico, asistido por un tutor. Su presentación y aprobación deberá cumplirse en un lapso no mayor de dos (2) años contados a partir del momento de iniciar los estudios, prorrogable por un (1) año, previa solicitud razonada del estudiante avalado por su tutor, según el respectivo programa.



- d) Cumplir con las normas generales de rendimiento mínimo académico para la permanencia de los cursantes y para la obtención de título correspondiente en los postgrados de la UCV y del programa respectivo.
- e) Los demás que establezca el programa.

Artículo 33. Para obtener el grado de especialista se deben cumplir los siguientes requisitos:

- a) Cursar en la universidad central de Venezuela estudios de postgrado en un programa de especialización durante un tiempo no inferior a dos (2) períodos académicos regulares.
- b) Obtener la aprobación de una carga académica mínima equivalente a veinticuatro (24) créditos en asignaturas y otras actividades curriculares.
- c) Presentar, defender y aprobar, de acuerdo con las normas del programa respectivo, un trabajo especial de grado, asistido por un tutor, dentro de un lapso máximo de tres (3) años contados a partir del inicio de los estudios. El estudiante podrá solicitar justificadamente una prórroga por el máximo de un año, previo aval del tutor.
- d) Cumplir con las normas generales de rendimiento mínimo académico para la permanencia de los cursantes y para la obtención de título correspondiente en los postgrados de la UCV y del programa respectivo.
- e) Los demás que establezca el programa.

Parágrafo Único: Podrán establecerse lapsos mayores para la presentación, defensa y aprobación del trabajo especial de grado si la naturaleza del programa así lo justifica. Tales lapsos deben quedar claramente establecidos al momento de la creación del programa. En todo caso, no podrán considerarse lapsos mayores de un año luego de concluir la escolaridad.

Artículo 34. Para obtener el grado de magíster scientiarum se deben cumplir los siguientes requisitos:



- a) Cursar en la universidad central de Venezuela estudios de postgrado en un programa de maestría durante un tiempo no inferior a dos (2) períodos académicos regulares.
- b) Obtener la aprobación de los créditos en asignaturas y otras actividades curriculares establecidas en el programa. En ningún caso la carga académica tendrá un valor inferior a treinta (30) créditos.
- c) Presentar, defender y aprobar un trabajo de grado, asistido por un tutor, dentro de un lapso máximo de tres (3) años contados a partir del momento de iniciar los estudios. De forma razonada el estudiante podrá solicitar, avalado por su tutor, una prórroga hasta por un máximo de un (1) año.
- d) Cumplir con las normas generales de rendimiento mínimo académico para la permanencia de los cursantes y para la obtención de título correspondiente en los postgrados de la UCV y del programa respectivo.
- e) Los demás que establezca el programa.

Parágrafo Único: Podrán establecerse lapsos mayores para la presentación, defensa y aprobación del trabajo de grado, si la naturaleza del programa así lo justifica. Esto debe quedar claramente establecido al momento de la creación del programa. En todo caso, no serán considerados lapsos mayores de un año luego de concluir la escolaridad.

Artículo 35. Para obtener el grado de doctor se deben cumplir los siguientes requisitos:

- a) Cursar en la universidad central de Venezuela estudios de postgrado en un programa de doctorado durante un tiempo no inferior a cuatro (4) períodos académicos regulares.
- b) Obtener la aprobación de los créditos en asignaturas y otras actividades curriculares, establecidas en el programa. En ningún caso la carga académica tendrá un valor inferior a cuarenta y cinco (45) créditos.
- c) Presentar, defender y aprobar una tesis doctoral, bajo la dirección de un tutor, dentro de un lapso de cuatro (4) años contados a partir del momento



de iniciar los estudios, prorrogable por un máximo de un (1) año, previa solicitud razonada del estudiante, avalada por su tutor.

d) Cumplir con las normas generales de rendimiento mínimo académico para la permanencia de los cursantes y para la obtención de título correspondiente en los postgrados de la UCV y del programa respectivo.

e) Los demás que establezca el programa.

CAPÍTULO VIII

Del régimen de los programas de postgrado

Artículo 36. Los períodos académicos tendrán una duración no menor de catorce (14) semanas y no mayor de dieciséis (16) semanas. El consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, a proposición de la comisión de estudios de postgrado y previa opinión del comité académico, podrá autorizar períodos académicos especiales.

Artículo 37. Un crédito en una asignatura equivale a dieciséis (16) horas de clases teóricas o a treinta y dos (32) horas en otras actividades curriculares. El consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, a proposición de la comisión de postgrado y previa opinión del comité académico, podrá autorizar diferente valoración crediticia en casos especiales de conformidad con el diseño del programa respectivo.

Artículo 38. El consejo de estudios de postgrado propondrá al consejo universitario la reglamentación específica para el rendimiento mínimo y normas de permanencia de los cursantes.



Artículo 39. La tramitación de las inscripciones y las peticiones de grado se realizarán a través de la secretaría de la universidad de acuerdo con las disposiciones legales respectivas.

Artículo 40. El incumplimiento de la presentación del trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral dentro de los lapsos señalados en este reglamento produce la desincorporación del estudiante de los estudios de postgrado de acuerdo con lo establecido en las normas generales de rendimiento mínimo académico para cursantes de los postgrados de la universidad.

CAPÍTULO IX

De los programas interdisciplinarios, interinstitucionales e integrados

Artículo 41. Se entiende por programas interdisciplinarios los estudios de postgrado conducentes a grado, cuyo carácter involucre conocimientos de diversas disciplinas.

Artículo 42. Cuando un programa precise de la participación de varias facultades y dependencias de la misma universidad, de distintas universidades u organismos externos autorizados, públicos o privados, de alta calificación académica, los cursos adquieren condición de interinstitucionales.

Parágrafo Único: Cada programa interinstitucional definirá su ejecución, adscripción y administración mediante convenio que deberá ser aprobado por los correspondientes consejos de facultad o instancia equivalente de los organismos autorizados y por el consejo universitario, previo aval de las comisiones de estudios de postgrado y del consejo de estudios de postgrado, respectivamente.



Artículo 43. Se entiende por programas integrados aquellos estudios de postgrado conducentes a grado orientados a integrar funcionalmente distintos programas adscritos a una o más instituciones, en una misma o en diferentes áreas de conocimiento, con el propósito de potenciar sus actividades y maximizar las capacidades humanas y materiales existentes en ellos.

CAPÍTULO X

De la formulación de los programas de postgrado

Artículo 44. Todo nuevo proyecto o rediseño de programa de postgrado conducente a la obtención de un grado académico deberá contar con el aval de la comisión de estudios de postgrado respectiva y del consejo de estudios de postgrado, y tener la aprobación del consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado respectivo, del consejo universitario y del consejo nacional de universidades.

Parágrafo Primero: En todo caso, los proyectos o rediseños de programas requerirán del aval del consejo de estudio de postgrado, previa elaboración de un informe técnico a cargo de la gerencia de estudios de postgrado.

Parágrafo Segundo: Para iniciar sus actividades académicas, cada programa deberá haber obtenido la correspondiente autorización del consejo nacional de universidades.

Artículo 45. Todo proyecto o programa de postgrado conducente a la obtención de un grado académico debe contener los siguientes elementos:

- a) Identificación y grado a otorgar.
- b) Objetivos generales y específicos.
- c) Justificación.



- d) Plan de estudios.
- e) Programas de las asignaturas con indicación de objetivos, contenido, metodología, evaluación y bibliografía.
- f) Las líneas y estructuras de investigación o actividades que lo sustentan.
- g) Requisitos de admisión y de egreso.
- h) Sistema de evaluación.
- i) Recursos académicos, institucionales y financieros disponibles.
- j) Responsables de la ejecución del proyecto (comité académico, coordinador del programa, personal docente y de investigación)
- k) Ficha de inscripción ante la coordinación central de postgrado y ante la secretaría de la universidad.

CAPÍTULO XII

Del personal docente

Artículo 46. Para impartir docencia de postgrado se requiere poseer un grado académico igual o superior al que el programa otorgue y, de preferencia, ser miembro del personal docente y de investigación de la universidad. Se podrá considerar la participación, como docentes de postgrado, de personas de comprobada experiencia en investigación, ejercicio profesional, desarrollo o innovación en el área respectiva. Las características de cada curso podrán determinar otros requisitos adicionales, previa aprobación del consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, a proposición de la comisión de postgrado.

Artículo 47. La actividad realizada en postgrado, cualquiera sea su naturaleza, será reconocida formalmente como parte de la dedicación del profesor y figurará en su trayectoria académica.



CAPÍTULO XII

De los trabajos técnicos, trabajos especiales de grado, trabajos de grado y tesis doctorales

Artículo 48. Los trabajos técnicos, los trabajos especiales de grado, los trabajos de grado y las tesis doctorales, deberán ser realizados por los estudiantes bajo la dirección de un tutor, quien supervisará la elaboración del proyecto y avalará su presentación ante las instancias competentes.

Artículo 49. Cuando, a juicio del comité académico respectivo, la naturaleza propia o las particularidades del proyecto del trabajo o de la tesis así lo requieran, los aspirantes podrán disponer de un segundo tutor. En todo caso, la designación del segundo tutor deberá efectuarse antes de la presentación del proyecto.

Artículo 50. El proyecto de trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o de tesis doctoral, deberá presentarse, por iniciativa del comité académico respectivo, para su aprobación por el consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, una vez avalado por la comisión de estudios de postgrado correspondiente. Cada facultad u organismo autorizado, de acuerdo con las características del respectivo programa, podrá establecer criterios específicos al efecto, que deberán ser aprobados por el consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, oída la opinión de la comisión de estudios de postgrado competente.

Artículo 51. Las comisiones de estudios de postgrado, a solicitud de los comités académicos, establecerán las condiciones y plazos dentro de los cuales deberán inscribirse los proyectos de trabajos técnicos, trabajos especiales de grado, trabajos de grado y tesis doctorales.



Artículo 52. La gerencia de postgrado, por intermedio de las comisiones de estudios de postgrado, llevará un registro de los proyectos de trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado y tesis doctoral, una vez aprobado por el consejo de facultad o instancia equivalente del organismo autorizado.

Artículo 53. El trabajo técnico será el resultado de la aplicación de conocimientos, tecnologías y herramientas para propiciar innovaciones que incidan directamente en el medio profesional.

Artículo 54. El trabajo especial de grado será el resultado de una actividad de adiestramiento o de investigación destinada a la resolución de problemas particulares que demuestre la capacidad adquirida para la aplicación de los conocimientos en la práctica profesional respectiva.

Artículo 55. El trabajo de grado será un estudio que demuestre capacidad crítica y analítica, así como el dominio teórico y metodológico propio de la investigación en el área de conocimiento respectiva.

Artículo 56. La tesis doctoral será un estudio que demuestre capacidad crítica y analítica, así como el dominio teórico y metodológico propio de la investigación en el área de conocimiento respectiva. Debe constituir un aporte original que genere conocimiento para la ciencia, la tecnología o las ciencias humanas y sociales, así como reflejar la formación humanística o científica del autor.

Artículo 57. Durante sus estudios, el estudiante podrá presentar o publicar resultados parciales del trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o de la tesis doctoral, previa autorización del tutor o de los tutores, según sea el caso. El comité académico respectivo informará a la comisión de estudios de postgrado correspondiente, la cual llevará un registro de las publicaciones.



CAPÍTULO XIII

De los tutores

Artículo 58. Para ser tutor, se requiere poseer el grado de especialista técnico, especialista, magíster o doctor, según el caso, y haber realizado trabajos de investigación o desarrollo de reconocida importancia en el área de conocimiento en la que se inscribe el trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral, a juicio del consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado. En casos excepcionales, cuando la especificidad del trabajo así lo requiera, podrá ser designado tutor quien, sin poseer el respectivo grado académico, demuestre una experiencia profesional reconocida en investigación, aplicación, desarrollo o innovación, a juicio del consejo de la facultad o instancia equivalente de organismo autorizado, previa opinión de la comisión de estudios de postgrado.

Artículo 59. Son deberes y atribuciones de los tutores:

- a) Asistir o dirigir al aspirante, ejerciendo una asesoría continua en el desarrollo del trabajo.
- b) Informar semestralmente y por escrito al comité académico sobre las actividades y el avance del proyecto, y proponer las medidas que se consideren convenientes para el desarrollo óptimo del mismo.
- c) Autorizar, por escrito, la presentación o defensa del trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o de la tesis doctoral. En caso de tutorías compartidas, dicha autorización deberá ser suscrita por ambos tutores.
- d) Coordinar y asistir a la presentación y defensa del trabajo.

Artículo 60. Toda solicitud de cambio de tutor, cualquiera sea su origen, deberá ser motivada y dirigida por escrito al comité académico respectivo, el cual la tramitará a través de la comisión de estudios de postgrado para su aprobación por



el consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado. En caso de ausencia del tutor por razones de fuerza mayor, se procederá a la designación de un nuevo tutor.

CAPÍTULO XIV

De los jurados

Artículo 61. El jurado del trabajo técnico, trabajo especial de grado o del trabajo de grado estará integrado por el tutor o uno de ellos si hay dos tutores, dos (2) miembros principales y dos (2) miembros suplentes, designados por el consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, a proposición de la comisión de estudios de postgrado respectiva. Se procurará que por lo menos uno (1) de los miembros principales y un (1) suplente pertenezcan a un organismo o dependencia externa a la respectiva facultad u organismo académico autorizado. El tutor actuará como coordinador y convocará al jurado para la evaluación del trabajo técnico, trabajo especial o el trabajo de grado en un plazo no mayor de noventa (90) días continuos del calendario académico, a partir de la fecha en la que todos los miembros principales del jurado hayan recibido la designación y el trabajo respectivo.

Parágrafo primero: El jurado podrá formular observaciones al trabajo respectivo dentro del lapso previo a la defensa. El aspirante tendrá la oportunidad de modificar la versión consignada o retirarla antes de la defensa, y acogerse al artículo 72 del presente reglamento, previo consentimiento del tutor o tutores. El coordinador mantendrá informados a todos los miembros del jurado sobre las modificaciones realizadas. En caso de requerirse, el tutor podrá solicitar una prórroga para la realización de la defensa; en ningún caso ésta no podrá ser mayor de cuarenta y cinco (45) días continuos del calendario académico contados a partir de la fecha de retiro del trabajo.



Parágrafo segundo: Si transcurrido el lapso estipulado no se ha producido la defensa del trabajo, el comité académico respectivo lo notificará a la comisión de estudios de postgrado, la cual podrá ratificar el jurado o designar uno nuevo, trámite que deberá ser aprobado por el consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo académico autorizado.

Parágrafo tercero: En el caso de indisponibilidad debidamente comprobada de uno o más miembros principales del jurado, se convocará el suplente respectivo. En tal caso, la defensa se realizará dentro de los 90 días establecidos para lo cual el suplente convocado dispondrá de al menos quince (15) días continuos contados a partir de la notificación y entrega del trabajo.

Artículo 62. El jurado de la tesis doctoral estará compuesto por cinco (5) miembros principales y cuatro (4) suplentes, a saber: por el tutor o uno de ellos, si hay dos, dos (2) miembros principales y dos (2) suplentes designados por el consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, a proposición de la comisión de estudios de postgrado, dos (2) miembros principales y dos (2) suplentes designados por el consejo de estudios de postgrado, oída la opinión del consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado. Al menos uno (1) de los miembros principales y suplentes deberá pertenecer a una institución distinta a la universidad central de Venezuela. El tutor designado actuará como coordinador del jurado y lo convocará, a fin de que la defensa de la tesis doctoral se realice en un plazo no mayor de noventa (90) días continuos del calendario académico, a partir de la fecha en la cual todos los miembros del jurado, principales y suplentes, hayan recibido la designación y la tesis respectiva.

Parágrafo primero: El jurado podrá formular observaciones al trabajo respectivo dentro del lapso previo a la defensa. El aspirante tendrá la oportunidad de modificar la versión consignada o retirarla antes de la defensa y acogerse al Artículo 72 del presente reglamento, previo consentimiento del tutor o tutores. El coordinador mantendrá informados a todos los miembros del jurado sobre las



modificaciones realizadas. En caso de requerirse, el tutor podrá solicitar una prórroga para la realización de la defensa; en ningún caso ésta podrá ser mayor de cuarenta y cinco (45) días continuos del calendario académico contados a partir de la fecha de retiro del trabajo.

Parágrafo segundo: Si transcurrido el lapso estipulado no se ha producido la defensa del trabajo, el comité académico respectivo lo notificará a la comisión de estudios de postgrado, la cual podrá ratificar el jurado o designar uno nuevo, trámite que deberá ser aprobado por el consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo académico autorizado.

Parágrafo tercero: En el caso de indisponibilidad debidamente comprobada de uno o más miembros principales del jurado, se convocará el suplente respectivo. En tal caso, la defensa se realizará dentro de los 90 días establecidos, pero antes de que se constituya el jurado, el suplente podrá solicitar que se le concedan por lo menos 15 días continuos desde que haya sido convocado y le haya sido entregado el trabajo.

Artículo 63. Los miembros del jurado examinador deben llenar los mismos requisitos establecidos para los tutores.

Artículo 64. En caso de que el tutor y aspirante sean cónyuges o mantengan unión estable de hecho, o entre ellos exista un parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, el tutor no podrá integrar el jurado. En tal caso, el consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado procederá a nombrar a un nuevo miembro principal del jurado, quien actuará como coordinador del mismo, en representación del tutor.

Artículo 65. No podrá formar parte del jurado quien sea cónyuge o mantenga una unión estable de hecho con el aspirante, o posea vínculos hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad con el aspirante.



Artículo 66. La actividad realizada por los miembros del jurado que formen parte del personal docente y de investigación de la universidad será reconocida formalmente como parte de su dedicación y figurará en su trayectoria académica.

Artículo 67. Son deberes y atribuciones de los miembros del jurado examinador:

- a) Examinar el trabajo sometido a su consideración.
- b) Asistir a la defensa en la oportunidad fijada.
- c) Velar por un ambiente imparcial en la defensa.
- d) Formular sus observaciones.
- e) Suscribir el veredicto.

CAPÍTULO XV

De la evaluación

Artículo 68. Toda asignatura o actividad curricular, según sus características, tendrá una evaluación, cuyo resultado será expresado en forma numérica o cualitativa (aprobado o reprobado). Para la evaluación numérica se aplicará una escala de 0 a 20 puntos, siendo la calificación mínima aprobatoria diez (10) puntos.

Artículo 69. Los inscritos en los estudios de postgrado podrán solicitar al comité académico que se les someta a las correspondientes pruebas de suficiencia para no cursar una o más asignaturas comprendidas en sus planes de estudio, siempre que no haya sido reprobado en las mismas con anterioridad. El comité académico fijará las condiciones para estas pruebas de suficiencia.

Artículo 70. La evaluación del trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral, se regirá por el procedimiento siguiente:

- a) Consignación de los ejemplares del trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral ante el comité académico respectivo.



- b) Autorización por escrito del tutor o los tutores, según sea el caso, para la defensa.
- c) Designación de los miembros del jurado de acuerdo con los artículos 61 y 62 de este reglamento.
- d) Convocatoria pública al acto de defensa.
- e) Presentación y defensa pública y solemne, cuando corresponda, de acuerdo a pautas dictadas por el consejo de estudios de postgrado.
- f) Aprobación o improbación del trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral, de conformidad con lo previsto en los artículos 53, 54, 55 y 56, respectivamente.
- g) Emisión de un veredicto que deberá ser suscrito por todos los miembros del jurado examinador que actuaron como evaluadores.

Artículo 71. El jurado emitirá su veredicto por unanimidad o mayoría absoluta de votos en forma razonada y por escrito. Cualquier miembro del jurado podrá dejar constancia razonada en el acta sobre su desacuerdo con el veredicto. El veredicto deberá hacerse público dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la fecha de la defensa y consignarse en el plazo máximo de diez (10) días hábiles siguientes. El veredicto será inapelable e irrevocable. Si el aspirante considera que hubo vicios de forma que pudiesen incidir en el veredicto, podrá impugnarlo dentro del plazo de quince (15) días hábiles a partir de la fecha en la que se consignó el veredicto. De las impugnaciones conocerá el consejo de la facultad o la instancia equivalente del organismo autorizado.

Artículo 72. En el caso de retiro de un trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral por el aspirante, el autor deberá defenderlo en un plazo no mayor de noventa (90) días continuos a partir de la fecha del retiro. El jurado designado será convocado de acuerdo con los artículos 62 y 63 del presente reglamento. De no ocurrir la presentación o defensa en este lapso, el estudiante será desincorporado del programa respectivo si ha excedido su tiempo de permanencia.



Parágrafo único: Si un trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral es reprobado, el autor podrá modificarlo para defenderlo sólo una vez más. La defensa del mismo deberá efectuarse en un plazo no mayor de un (1) año, a partir de la fecha de publicación del primer veredicto. El jurado originalmente designado evaluará el trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o tesis doctoral, en su nueva versión. De no ocurrir la defensa en este lapso, el estudiante quedará desincorporado del programa respectivo.

Artículo 73. El jurado, por unanimidad y en forma suficientemente razonada, podrá aprobar con la calificación de “excelente” aquellos trabajos técnicos, trabajos especiales de grado, trabajos de grado o tesis doctorales, que considere de excepcional calidad. Dicha calificación es uno de los requisitos para obtener la mención honorífica.

Artículo 74. La mención honorífica será otorgada en el acto público y solemne del grado académico para reconocer la trayectoria del estudiante durante sus estudios de postgrado. Se otorgará a solicitud de la comisión de estudios de postgrado, oída la opinión del comité académico del programa, y el estudiante deberá cumplir íntegramente con las siguientes condiciones:

- a) Haber obtenido un promedio ponderado mínimo de 18,0 puntos en las asignaturas cursadas durante sus estudios de postgrado.
- b) Haber culminado los estudios de postgrado en el lapso previsto en el programa respectivo, sin prórrogas.
- c) Haber cursado y aprobado al menos el 50% de la carga académica en el programa respectivo.
- d) Haber obtenido la calificación “excelente” en el trabajo técnico, trabajo especial de grado, trabajo de grado o en la tesis doctoral.



CAPÍTULO XVI

Del reconocimiento y asignación de créditos

Artículo 75. Se entiende por reconocimiento de créditos para los estudios de postgrado en la universidad central de Venezuela, el acto mediante el cual los organismos académicos autorizados admiten, para un programa de postgrado, un número determinado de créditos producto de asignaturas y otras actividades curriculares de postgrado aprobadas por el aspirante con anterioridad en la universidad central de Venezuela o en otras instituciones de reconocido prestigio. Las actividades curriculares deberán estar directamente vinculadas con el área de conocimiento y con los objetivos y contenidos del programa en el que se aspira obtener el grado. Los procedimientos serán determinados en las normas correspondientes.

Artículo 76. El reconocimiento de créditos será de dos tipos:

- a) Interno: por asignaturas y otras actividades curriculares de postgrado aprobadas en la universidad central de Venezuela.
- b) Externo: por asignaturas aprobadas en otras instituciones de educación superior del país o del exterior, y otras actividades curriculares de postgrado susceptibles de reconocimiento académico según baremo establecido al respecto.

Artículo 77. El máximo de créditos que podrá otorgarse por reconocimiento será:

- a) Por reconocimiento interno: hasta el 75% del total de créditos del programa receptor y hasta el 100% cuando se trate de reconocimiento dentro de una misma área de conocimiento o un mismo programa de postgrado.
- b) Por reconocimiento externo: hasta el 50% del total de créditos del programa receptor.



c) El consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo académico autorizado, a solicitud de la respectiva comisión de estudios de postgrado, podrá fijar un máximo de créditos susceptibles de reconocimiento por otras actividades curriculares del total establecidos en los literales a y b.

Parágrafo único: El reconocimiento de créditos no deberá bajo ninguna circunstancia afectar lo contemplado en los artículos 32, 33, 34 y 35 del presente reglamento.

Artículo 78. El consejo universitario otorgará el reconocimiento de créditos, oída la opinión del consejo de estudios de postgrado, del consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, de la comisión de estudios de postgrado y del comité académico respectivo.

Artículo 79. Se entiende por asignación de créditos para los estudios de postgrado en la universidad central de Venezuela, el acto mediante el cual los organismos académicos autorizados asignan un número determinado de créditos producto de asignaturas y otras actividades curriculares aprobadas por el estudiante durante el transcurso de sus estudios dentro del programa respectivo. Las actividades curriculares deberán estar directamente vinculadas con el área de conocimiento y con los objetivos y contenidos del programa en el que se aspira obtener el grado. Los procedimientos serán determinados en las normas correspondientes.

Artículo 80. La figura de asignación de créditos sólo es procedente en aquellos programas de postgrado que la incluyan explícitamente. Las actividades curriculares, las ponderaciones en unidades y el máximo número de créditos susceptibles de asignación serán determinados mediante las normas, criterios o baremos establecidos en el programa de postgrado respectivo.



Artículo 81. El organismo académico autorizado para la asignación de créditos es el consejo de la facultad o instancia equivalente del organismo autorizado, oída la opinión de la comisión de estudios de postgrado y del comité académico respectivo.

Artículo 82. Los créditos reconocidos o asignados para un programa de postgrado no tendrán validez automáticamente para otro. Quedarán exceptuados de esta disposición los programas de postgrados integrados, para los cuales bastará con la aprobación del comité académico correspondiente, que participará su decisión a la comisión de postgrado respectiva.

Disposición transitoria

Artículo 83. Los programas de postgrado que actualmente se estén dictando y que así lo requieran, tendrán un máximo de dos (2) años a partir de la fecha de aprobación del presente reglamento por el consejo universitario para adecuarse a lo previsto en el mismo.

Disposiciones finales

Artículo 84. Todo lo no previsto en este reglamento con relación a los estudios de postgrado será resuelto en cada caso por el consejo universitario.

Artículo 85. Se deroga el reglamento de estudios de postgrado aprobado por el consejo universitario en fecha 17 de enero de 2001 y todas las disposiciones contrarias a lo dispuesto en el presente reglamento.

Dado, firmado y sellado en el salón de sesiones del consejo universitario de la universidad central de Venezuela, en la ciudad universitaria de Caracas a los seis del mes de abril del año dos mil once.

Cecilia García-Arocha
Rectora-Presidenta

Amalio Belmonte
Secretario



Anexo 2

RESOLUCIÓN N° 308.



RESOLUCIÓN N° 308.

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
CONSEJO UNIVERSITARIO
RESOLUCIÓN N° 308 ⁽¹⁸⁾
Caracas, 19 de octubre de 2011
EL CONSEJO UNIVERSITARIO
DE LA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

En uso de las atribuciones que le confiere el Artículo 26, Numeral 21 de la Ley de Universidades vigente, dicta la siguiente:

REFORMA PARCIAL DEL REGLAMENTO DEL PERSONAL DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

Artículo 1. Se modifica el encabezamiento del Artículo 3, en los siguientes términos:

Artículo 3. Solo podrán ser objeto de Concursos de Oposición aquellos cargos docentes y de investigación en cualquier dedicación que por su naturaleza académica revistan el carácter de permanentes y para las cuales exista la adecuada previsión presupuestaria, de acuerdo a las políticas de desarrollo de la Universidad. Quienes ocupen transitoriamente los cargos docentes y de investigación antes referidos, tienen el derecho de solicitar la apertura del correspondiente Concurso de Oposición.

Artículo 2. Se modifica el literal "c" del Artículo 11, en los siguientes términos:

c) No haber sido removido del personal docente y de investigación, ni haber sido objeto de resolución de contrato por incumplimiento, ni haber sido sancionado por alguna de las faltas previstas en el artículo 110 de la Ley de Universidades.

Artículo 3. Se suprimen del texto del Reglamento los Artículos 29, 43, 71, 100 y 103 declarados nulos por la Sentencia de la Sala Político Administrativa del Tribunal Supremo de Justicia.

Artículo 4. Se incluye en el texto del Reglamento un nuevo Artículo, el cual será distinguido con el número 29 y cuya redacción será la siguiente:

Artículo 29. El veredicto del Jurado Examinador en los Concursos de Oposición, en las Pruebas de Capacitación de los Instructores o en la Defensa Pública de los Trabajos de Ascenso, no podrá ser modificado por autoridad alguna, salvo que de oficio o a petición de parte se constate que se trata de vicios de forma que por su naturaleza afecten la validez del acto o por errores materiales comprobados y con



la autorización del respectivo Consejo de la Facultad. En este caso, el evaluado que no estuviere conforme con el veredicto del Jurado podrá solicitar, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a partir de la fecha en que se le notificó del veredicto, la revisión del mismo, debiendo el Jurado exhibir las evaluaciones de las pruebas del Concurso para permitir así que el evaluado conozca los criterios utilizados para las mismas, con el objeto de garantizar la finalidad pedagógica de la actividad y la imparcialidad en la evaluación. El veredicto del Jurado agota la vía administrativa.

En consecuencia, sólo podrá ser ejercido contra él el recurso contencioso administrativo de anulación ante el órgano competente de la jurisdicción contencioso administrativa, dentro del lapso previsto en la Ley Orgánica sobre la mencionada jurisdicción”.

Artículo 5. Se modifica el encabezamiento del Artículo 31, el cual quedará redactado así:

Artículo 31. Los aspirantes que hubiesen obtenido una nota final inferior a quince (15) puntos o que habiéndose inscrito en el Concurso no se presentasen a alguna de las pruebas que lo integran, no podrán ocupar cargos como miembros del personal docente y de investigación, en la misma o en otra Facultad, para dictar asignaturas o desarrollar líneas de investigación iguales o afines a la materia objeto del Concurso, a menos que su ingreso tenga lugar a través del Concurso de Oposición correspondiente.

Artículo 6. La presente reforma entrará en vigencia desde su aprobación por el Consejo Universitario.

Artículo 7. Publíquese en un sólo texto el Reglamento del Personal Docente y de Investigación de la Universidad Central de Venezuela, incorporando las modificaciones aprobadas en el correspondiente texto único; modifíquese la numeración y, asimismo, la cita de los artículos que requieran y sustitúyanse por las de la presente las firmas, fecha y demás notas de sanción y promulgación del citado Reglamento.

Artículo 8. Se deroga el Reglamento del Personal Docente y de Investigación de la Universidad Central de Venezuela de fecha 06-01-1999.

Dado, firmado y sellado en el Salón de Sesiones del Consejo Universitario de la Universidad Central de Venezuela, en la Ciudad Universitaria de Caracas, a los diecinueve días del mes de octubre del año dos mil once.

CECILIA GARCÍA AROCHA Rectora-Presidenta

AMALIO BELMONTE Secretario



Anexo 3

Lineamientos para otorgar diploma de perfeccionamiento profesional



Lineamientos para otorgar diploma de perfeccionamiento profesional



El Consejo de Estudios de Postgrado

De la

Universidad Central de Venezuela, dicta los siguientes

LINEAMIENTOS PARA OTORGAR

DIPLOMA DE PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL

ANTECEDENTES: El Consejo Nacional de Universidades en su **NORMATIVA GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO PARA LAS UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES DEBIDAMENTE AUTORIZADAS POR EL CNU**, define como estudios de postgrado, "aquellos dirigidos a elevar el nivel académico, desempeño profesional y calidad humana de los egresados del subsistema de Educación Superior, comprometidos con el desarrollo integral del país". La misma normativa determina a través de una clasificación acorde con el propósito de los estudios, el carácter de éstos y en consecuencia les divide en dos tipos: Conducentes a grado académico y no conducentes a grado académico. Dentro de los primeros se ubican Especialización Técnica, Especialización, Maestría y Doctorado, en tanto que los segundos están conformados por Ampliación, Actualización, Perfeccionamiento profesional y Programas posdoctorales.

La Universidad Central de Venezuela en estricto apego a la citada normativa y en función de garantizar la calidad académica de los estudios de postgrado, a través de su Consejo de Estudios de Postgrado así como de las respectivas Comisiones de Postgrado de cada Facultad, ha consolidado una amplia oferta de actividades que no sólo abarca los programas conducentes a grado académico sino los que no conducen a dicho grado, cumplen con el objetivo de elevar el desempeño profesional del egresado, a través de la actualización y ampliación de conocimientos. Todas estas actividades están ajustadas a una reglamentación estricta. Hasta ahora los cursos de Ampliación de conocimientos, constituyen dentro de esa oferta, la actividad académica que en cantidad y calidad responde a las expectativas de la institución y de los numerosos egresados, pues además de lo riguroso de sus diseños, sistema de evaluación, así como calidad de sus docentes, tienen el reconocimiento académico que permite su acreditación en los estudios conducentes a grado.



Recientemente ha tomado auge la figura del diplomado que ha surgido a partir de iniciativas correspondientes a distintos niveles de Educación Superior, observándose una ausencia de homogeneidad, expresada en gran diversidad en cuanto a niveles de calidad, de organización curricular, de requisitos de ingreso, perfil de egresado, duración entre otros. Esto ha conducido a distintas evaluaciones y percepciones, llegándose a atribuirseles un carácter mercantilista. Por otra parte no se ha establecido con claridad una definición para ellos. Pese a ello tal figura se ha generalizado en el ambiente académico, creando nuevas expectativas en un significativo universo de personas e instituciones. Sin embargo, al no estar contempladas dentro de la normativa nacional, no pueden ser considerados como estudios de postgrado y en consecuencia no tienen reconocimiento académico.

JUSTIFICACIÓN: La demanda de necesidades de crecimiento profesional, en cuanto a nivel académico y desempeño profesional se incrementa cada vez más, pudiendo dar origen en algunos casos a ofertas que no reúnan los requisitos de carácter académico y legal. Por otra parte, el acceso a los programas de postgrado conducentes a la obtención de grado académico no siempre está al alcance de un significativo universo de egresados de Educación Superior, por lo que adquieren cada día mayor vigencia aquellas actividades que aun cuando no conducen a la obtención de dicho grado, proporcionan un nivel de capacitación orientado a renovación de conceptos, procedimientos y al replanteo de conocimientos, enmarcados bajo la idea de educación continua y avanzada. La Universidad Central de Venezuela debe permanecer atenta a los problemas del país y procurar en consecuencia una contribución a su solución. Su carácter de primera Institución universitaria, el nivel de prestigio que a través de su historia y ejecutorias ha alcanzado, le obliga a ofrecer respuestas efectivas y de calidad a las necesidades planteadas. En esta oportunidad dicha respuesta se expresa en una figura académica que, contemplada dentro de los estudios de postgrado, constituye una nueva oportunidad para ofrecer un mejor nivel a los egresados y una oportunidad para el rescate del sentido académico e institucional que debe imprimirse a todo proceso educativo.

DEFINICIÓN: Se entiende por Diploma de Perfeccionamiento Profesional al conjunto de actividades curriculares orientadas al perfeccionamiento profesional y actualización en tópicos, o aspectos específicos de áreas avanzadas del conocimiento, aplicadas directamente a la práctica profesional

OBJETIVO: Se orienta esencialmente a replantear conocimientos, renovar conceptos, destrezas y procedimientos aplicables al área de desempeño de los egresados de educación superior.

ESTRUCTURA CURRICULAR: Obedece a una organización modular o por unidades. Su temática y diseño específico debe responder a objetivos claramente definidos. Podrán incorporar parte de los programas de postgrado, tales como cursos obligatorios o electivos. También podrán ofrecerse seminarios especiales, talleres u otras actividades curriculares

DURACIÓN: Se establece una duración entre 90 y 180 horas distribuidas en dos períodos académicos.



DENOMINACIÓN: Debe guardar relación con el tópico o aspecto específico a desarrollar. En ningún caso dicha denominación será igual a la registrada para un programa conducente a título.

RECONOCIMIENTO ACADÉMICO: Su carácter les confiere reconocimiento académico por lo que son susceptibles de asignación y reconocimiento de créditos. Son actividades de Postgrado no conducen a grado académico y dan lugar a un Diploma.

REQUISITOS DE INGRESO:

1. Poseer título de Licenciado o su equivalente o TSU.
2. Someterse a los respectivos mecanismos de selección.
3. Cancelar los aranceles correspondientes.

REQUISITOS DE EGRESO:

1. Cumplir con el régimen de asistencia y/o con las asignaciones establecidas (en caso de estudios no presenciales o a distancia).
2. Aprobar las respectivas evaluaciones.

ADSCRIPCION: A las respectivas Comisiones de Postgrado.

AUTORIZACIÓN. La oferta de esta actividad académica deberá ser aprobada por el Comité Académico del Programa de Postgrado afín, la Comisión de estudios de Postgrado y el Consejo de Facultad u Organismo Académico autorizado. De su aprobación se informará al Consejo Central de Postgrado.

Los Consejos de Facultad, podrán otorgar a otras dependencias académicas aval para la realización de programa de Perfeccionamiento Profesional, previa aprobación de la Comisión de Estudios de Postgrado. Estas actividades podrán realizarse de manera conjunta y el Diploma será otorgado por la dependencia académica y la Comisión de Postgrado respectiva.

Aprobado por el Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad Central de Venezuela, en Caracas, a los veintisiete días del mes de julio del año dos mil seis.

Dr. Omar Astorga
Secretario

OA/cpc.



Anexo 4

Premio “Dr. Oscar Rodríguez Grimán”



Premio “Dr. Oscar Rodríguez Grimán”

El Departamento de Cirugía, bajo el auspicio del Director y Coordinador del Postgrado de Cirugía General y el Comité Académico, crea el **Premio “Dr. Oscar Rodríguez Grimán”**: Mejor trabajo en la modalidad de presentación en las Reuniones Académicas de Morbi-mortalidad “Hospital Universitario de Caracas”, para ser otorgado anualmente a residentes del Postgrado de Cirugía General del Hospital Universitario de Caracas.

El mismo versará exclusivamente sobre experiencia quirúrgica realizada en el Postgrado de Cirugía General del Hospital Universitario de Caracas, resaltando logros originales y sobresalientes en el área de su competencia y que hayan resultado de importancia, significación y proyección, redundando en un mejor conocimiento de las ciencias médicas.

1. El premio consistirá en un diploma de reconocimiento académico avalado por el departamento de cirugía y la dirección del Postgrado de Cirugía General del Hospital Universitario de Caracas.
2. Los candidatos(as) al premio serán todos los residentes que participen en calidad de presentador en las reuniones de Morbi-mortalidad del Postgrado de Cirugía General del Hospital Universitario de Caracas.
3. En el primer trimestre, preferiblemente en el mes de Enero de cada año, se designará el Jurado calificador para el otorgamiento del premio que estará formado por 7 miembros: Director del Curso de Postgrado, Coordinador del Curso de Postgrado y un Representante Profesorial de cada Cátedra-Servicio del Postgrado de Cirugía General del Hospital Universitario de Caracas y un Representante Estudiantil del Postgrado de Cirugía General.
4. El Representante Estudiantil del Postgrado de Cirugía General que conformará el jurado calificador, será del 2do año del post grado y el mismo debe ser electo por el cuerpo de residentes de manera democrática y posteriormente debe ser notificado al comité académico a través del representante estudiantil del post grado.



5. El jurado deberá emitir su veredicto, a más tardar, en el término de 2 semanas, contadas a partir del cierre de la recepción final de las candidaturas y antes del último trimestre del año de la premiación.
6. Si el Jurado decide declarar el premio vacante, esto debe quedar consignado ante el Departamento de Cirugía
7. La entrega del premio se hará durante el otorgamiento de credenciales de culminación del Postgrado de Cirugía General del Hospital Universitario de Caracas y estará a cargo del Director del Curso de Post-grado y el Comité Organizador o su Representante

Para la Presentación de Casos de Morbimortalidad se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Las Reuniones de Morbimortalidad se llevaran a cabo de 7:30 am a 8:30 am en la **Facultad de Medicina Decanato "Auleta Andrés Gerardi"**
2. Se Invitaran a los Servicios Involucrados en el caso.
3. El Residente debe enviar un breve resumen del caso a presentar el Viernes de la semana anterior a las Cátedra / Servicio.
4. Se debe tomar Asistencia la cual es **Obligatoria**, ya que será tomada en cuenta para la **Nota Final** que se incluirá en el ítem de Ficha Bibliográfica.
5. Se definirá un formato de Evaluación
6. Se hará entrega del Premio a la Mejor Presentación.
7. En caso de no ser cumplido la presentación del caso, se aplicara una **Sanción** que determinara el Comité Académico.



Anexo 5

**Recomendaciones para la realización, informe, edición y publicación
de trabajos académicos en revistas médicas.**

(ex normas de Vancouver). (73,74,75,76)

Recomendaciones para la realización, informe, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas *

Actualizado diciembre 2016

Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE)

Traducción: Dr. Rogelio Pérez D'Gregorio

Director de Editorial Ateproca

- I. Acerca de las recomendaciones
 - A. Propósito de las recomendaciones
 - B. ¿Quién debe usar las recomendaciones?
 - C. Historia de las recomendaciones
- II. Funciones y responsabilidades de los autores, colaboradores, revisores, redactores, editores y propietarios
 - A. Definición de la función de los autores y colaboradores
 - 1. Por qué es importante la autoría
 - 2. ¿Quién es un autor?
 - 3. Colaboradores no autores
 - B. Responsabilidades del autor—Conflictos de interés
 - 1. Participantes
 - a. Autores
 - b. Arbitraje
 - c. Editores y personal de la revista
 - 2. Reporte de conflictos de interés
 - C. Responsabilidades en los procesos del envío y arbitraje
 - 1. Autores
 - a. Revistas depredadoras
 - 2. Revistas
 - a. Confidencialidad
 - b. Puntualidad
 - c. Arbitraje
 - d. Integridad
 - 3. Árbitros
 - D. Propietarios de las revistas y libertad editorial
 - 1. Propietarios de las revistas
 - 2. Libertad editorial
 - E. Protección de los participantes en la publicación
- III. Publicación y cuestiones editoriales relacionados con la publicación en revistas médicas
 - A. Correcciones y control de versiones
 - B. La mala conducta científica, expresiones de preocupación, y retractación
 - C. Derechos de autor
 - D. Publicaciones redundantes
 - 1. Envíos duplicados
 - 2. Publicación duplicada
 - 3. Publicación secundaria aceptable
 - 4. Manuscritos basados en la misma base de datos
 - E. Correspondencia
 - F. Honorarios
 - F. Suplementos, asuntos temáticos, y series especiales
 - G. Patrocinio o colaboración
 - H. Publicación electrónica
 - I. Publicidad
 - K. Las revistas y los medios
 - L. Registro de estudios clínicos
- IV. Preparación del manuscrito y envío
 - A. Preparación de un manuscrito para enviarlo a una revista médica
 - 1. Principios generales
 - 2. Lineamientos para el informe
 - 3. Secciones del manuscrito
 - a. Página del título
 - b. Resumen
 - c. Introducción
 - d. Métodos
 - i. Selección y descripción de los participantes
 - ii. Información técnica
 - iii. Estadísticas
 - e. Resultados
 - f. Discusión.
 - g. Referencias
 - i. Consideraciones generales
 - ii. Estilo y formato
 - h. Tablas
 - i. Ilustraciones (Figuras)
 - j. Unidades de medida
 - k. Abreviaciones y símbolos
 - B. Envío del manuscrito a la revista

* Esta es una traducción al idioma español de las Recomendaciones para la realización, presentación de informes, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas del ICMJE, realizada por R. Pérez D'Gregorio con apoyo de ATEPROCA. El ICMJE no ha apoyado ni aprobado el contenido de esta traducción. La versión oficial en inglés de las Recomendaciones para la realización, informe, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas se encuentra en www.ICMJE.org. Esta traducción está disponible en www.ateproca.com. Este documento puede imprimirse, copiarse y distribuirse gratuitamente con propósitos educativos.

I. ACERCA DE LAS RECOMENDACIONES

A. Propósito de las recomendaciones

El ICMJE desarrolló estas recomendaciones para revisar las mejores prácticas y normas éticas en la realización y presentación de trabajos de investigación y otros materiales publicados en revistas médicas, y para ayudar a los autores, los editores, y otros involucrados en el arbitraje y la publicación biomédica a crear y distribuir precisa, clara, reproducible e imparcialmente artículos de revistas médicas. Las recomendaciones también pueden proporcionar información útil sobre la edición médica y el proceso de publicación para los medios de comunicación, los pacientes y sus familias, y los lectores en general.

B. ¿Quién debe usar las recomendaciones?

Estas recomendaciones están destinadas principalmente para uso de los autores que consideren enviar sus trabajos para la publicación en revistas miembros del ICMJE. Muchas revistas no miembros del ICMJE voluntariamente utilizan estas recomendaciones (véase www.icmje.org/journals.html). El ICMJE alienta su uso pero no tiene autoridad para supervisar o hacer cumplir esto. En todos los casos, los autores deben usar estas recomendaciones junto con las instrucciones para los autores de las revistas individuales. Los autores también deben consultar las directrices para la presentación de informes de los tipos de estudios específicos (por ejemplo, las guías CONSORT para el informe de los ensayos aleatorios); ver <http://equator-network.org>.

Se anima a las revistas que siguen estas recomendaciones a incorporarlas en sus instrucciones para los autores y hacer explícito en esas instrucciones que siguen las recomendaciones del ICMJE. Las revistas que deseen ser identificadas en el sitio web del ICMJE como seguidoras de estas recomendaciones deberán notificarlo a la secretaría del ICMJE por correo electrónico (icmje@acponline.org). Las revistas que en el pasado han solicitado tal identificación pero que ya no sigan las recomendaciones del ICMJE deben utilizar los mismos medios para solicitar su eliminación en esta lista.

El ICMJE estimula una amplia difusión de estas recomendaciones y la reproducción de este documento en su totalidad para fines educativos, sin fines de lucro sin tener en cuenta

los derechos de autor, pero todos los usos de las recomendaciones y el documento debe dirigir a los lectores a www.icmje.org para la versión oficial más reciente, porque el ICMJE actualiza periódicamente las recomendaciones cuando surgen nuevos problemas.

C. Historia de las recomendaciones

El ICMJE ha producido múltiples ediciones de este documento, anteriormente conocidos como los Requisitos uniformes para manuscritos enviados a revistas biomédicas (URMs, por sus siglas en inglés). Los URM fueron publicados primero en 1978 como una manera de estandarizar el formato de los manuscritos y preparación en todas las revistas. Con los años, surgieron problemas en la publicación que iban mucho más allá de la preparación de manuscritos, lo que resultó en el desarrollo de una serie de declaraciones separadas sobre la política editorial. Todo el documento Requisitos uniformes fue revisado en 1997; se actualizaron secciones en mayo de 1999 y mayo de 2000. En mayo de 2001, el ICMJE revisó las secciones relacionadas con conflictos de interés potenciales. En 2003, el comité revisó y reorganizó todo el documento y se incorporaron las declaraciones por separado en el texto, y lo revisó de nuevo en 2010. Las versiones anteriores de este documento se puede encontrar en la sección de "Archivos" de www.icmje.org. Esta versión, que ahora se llama "Recomendaciones para la realización, presentación de informes, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas" (Recomendaciones ICMJE), fue revisada en 2013, 2014, 2015 y la presente versión en 2016.

II. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE AUTORES, COLABORADORES, REVISORES, EDITORES, PUBLICISTAS Y PROPIETARIOS

A. Definición de la función de los autores y colaboradores

1. Por qué es importante la autoría

La autoría confiere crédito y tiene importantes implicaciones académicas, sociales, y financieras. La autoría también implica la responsabilidad y la rendición de cuentas por los trabajos publicados. Las siguientes recomendaciones están destinadas a garantizar que a los colaboradores que han

hecho contribuciones intelectuales sustantivas a un documento se les dé crédito como autores, pero también que los colaboradores acreditados como autores entiendan su papel en la toma de responsabilidad y rendición de cuentas por lo que se publica.

Debido a que la autoría no informa qué contribuciones califican a una persona como autor, algunas revistas ahora solicitan y publican información sobre las contribuciones de cada persona nombrada como participante en un estudio enviado, al menos para una investigación original. A los editores se les recomienda desarrollar e implementar una política para los colaboradores. Estas políticas eliminan gran parte de la ambigüedad que rodea las contribuciones, pero dejan sin resolver la cuestión de la cantidad y la calidad de la contribución que califican a una persona para la autoría. El ICMJE ha desarrollado criterios de autoría que se pueden utilizar en todas las revistas, incluidas las que distinguen a los autores de otros colaboradores.

2. ¿Quién es un autor?

El ICMJE recomienda que la autoría se base en los 4 criterios siguientes:

1. Contribuciones sustanciales en la concepción o el diseño del trabajo; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del mismo; Y
2. Redacción o revisión crítica importante del contenido intelectual del trabajo; Y
3. La aprobación final de la versión que se publicará; Y
4. Acuerdo de ser responsable de todos los aspectos de la obra para garantizar que las cuestiones relativas a la exactitud o integridad de cualquier parte de la obra se investigan y se resuelven adecuadamente.

Además de ser responsable por las partes de la obra que él o ella han realizado, un autor debe ser capaz de identificar qué coautores son responsables de otras partes específicas de la obra. Además, los autores deben tener confianza en la integridad de las contribuciones de sus coautores.

Todos los designados como autores deben cumplir con los cuatro criterios de autoría, y todos los que cumplan los mismos deben ser identificados como autores. A los que no los

cumplan se les debe dar un agradecimiento — ver Sección II.A.3 más adelante. Estos criterios de autoría pretenden reservar la condición de autoría para aquellos que merecen el crédito y pueden asumir la responsabilidad de la obra. Los criterios no están destinados para su uso como un medio para descalificar a sus colegas de la autoría que de otra manera cumplen con los criterios de autoría, al negarles la oportunidad de cumplir con los criterios 2 o 3. Por lo tanto, todas las personas que cumplan con el criterio primero deben tener la oportunidad de participar en la revisión, redacción, y aprobación final del manuscrito.

Las personas que conduzcan el trabajo son responsables de identificar quién cumple con estos criterios y lo ideal sería hacerlo en la planificación de la obra, haciendo modificaciones según sea apropiado a medida que progresa el trabajo. Es la responsabilidad colectiva de los autores, no de la revista a la que se presenta la obra, determinar que todas las personas nombradas como autores cumplen los cuatro criterios; no es el papel de los editores de revistas determinar quién califica o no reúne los requisitos para la autoría o arbitrar conflictos de autoría. Si no se puede alcanzar un acuerdo acerca de quiénes califican para la autoría, la institución (s) donde se realizó el trabajo, no el editor de la revista, debe solicitar una investigación. Si los autores solicitan la eliminación o adición de un autor después del envío o publicación de un manuscrito, los editores de revistas deben pedir una explicación y declaración firmada en la que estén de acuerdo con el cambio solicitado todos los autores mencionados y el autor que debe ser eliminado o agregado.

El autor de correspondencia es la persona que asume la responsabilidad primaria para la comunicación con la revista durante la presentación de manuscritos, arbitraje, y el proceso de publicación, y por lo general se asegura de que todos los requisitos administrativos de la revista, tales como suministrar todos los detalles de la autoría, la aprobación del comité de ética, documentación de registro del estudio clínico, y asegurarse de que los formatos y declaraciones de conflicto de interés, se han completado correctamente, aunque estas tareas pueden ser delegadas a uno o más coautores. El autor de correspondencia debe estar disponible durante todo el proceso

de presentación y arbitraje para responder a las preguntas de la edición de una manera oportuna, y debería estar disponible después de la publicación para responder a las críticas al trabajo y cooperar con cualquier petición de la revista para datos o preguntas e información adicional que puedan surgir sobre el trabajo después de su publicación. Aunque el autor responsable de la correspondencia es el principal encargado de la comunicación con la revista, el ICMJE recomienda que los editores envíen copias de toda la correspondencia a todos los autores mencionados.

Cuando un grupo grande de múltiples autores ha llevado a cabo la obra, el grupo idealmente debe decidir quién será el primer autor antes de que se inicie el trabajo y confirmar quién es un autor antes de presentar el manuscrito para su publicación. Todos los miembros del grupo denominado como autores deben cumplir con los cuatro criterios de autoría, incluyendo la aprobación del manuscrito final, y deben ser capaces de asumir la responsabilidad pública del trabajo y tener plena confianza en la exactitud y la integridad de la obra de otros grupos de autores. También se espera que como individuos completen los formularios de conflicto de interés.

Algunos grupos grandes de múltiples autores asignan la autoría al nombre del grupo, con o sin los nombres de los individuos. Al presentar un manuscrito escrito por un grupo, el autor responsable de la correspondencia debe especificar el nombre del grupo si es que existe, e identificar claramente los miembros del grupo que pueden tomar el crédito y la responsabilidad de la obra como autores.

El encabezado (*head line*) del artículo identifica quién es directamente responsable del manuscrito, y MEDLINE menciona como autores los nombres que aparecen en el mismo. Si el encabezado incluye el nombre de un grupo, MEDLINE mencionará los nombres de los miembros del grupo que son autores o colaboradores, a veces llamados colaboradores no autores, si hay una nota asociada con el encabezado que indica claramente que los nombres individuales se encuentran en otros lugares en el trabajo y si esos nombres son autores o colaboradores.

3. Colaboradores no autores

Los colaboradores que reúnan menos de los

4 de los criterios anteriores para la autoría no deberían figurar como autores, sino que se les debe dar un agradecimiento. Ejemplos de actividades que por sí solas (sin otras aportaciones) no reúnen los requisitos de un colaborador para la autoría son la obtención de fondos; supervisión general de un grupo de investigación o de apoyo administrativo en general; y asistencia en redacción, edición técnica, edición de idioma, y la corrección de pruebas.

Aquellos cuya contribución no justifica la autoría pueden ser reconocidos de forma individual o en conjunto como un grupo en un solo encabezado (por ejemplo, “Los investigadores clínicos” o “Investigadores participantes”), y sus contribuciones deben ser especificadas (por ejemplo, “sirvieron como asesores científicos”, “revisaron críticamente la propuesta del estudio”, “recolectaron datos”, “proporcionaron asistencia a los pacientes del estudio”, “participaron en la redacción o en la edición técnica del manuscrito”).

Debido a que el agradecimiento puede implicar aprobación de los datos y las conclusiones de un estudio por los individuos a quienes se agradece, se le recomienda al autor correspondiente obtener un permiso por escrito de todos los individuos que van a ser incluidos en el agradecimiento.

B. Responsabilidades del autor — Conflictos de interés

La confianza del público en el proceso científico y la credibilidad de los artículos publicados dependen en parte de la forma transparente como se manejan los conflictos de interés durante la planificación, ejecución, escritura, arbitraje, edición y publicación de un trabajo científico.

Existe un conflicto de interés cuando el juicio profesional en relación con un interés primario (como el bienestar de los pacientes o la validez de la investigación) puede ser influenciado por un interés secundario (así como ganancia financiera). Las percepciones de conflicto de interés son tan importantes como los actuales conflictos de interés.

Las relaciones financieras (tales como el empleo, consultorías, acciones u opciones, honorarios, patentes, y el testimonio de expertos pagados) son los conflictos de interés más fácilmente identificables y los más propensos a socavar la credibilidad de la revista, los au-

tores, y de la ciencia misma. Sin embargo, los conflictos pueden ocurrir por otras razones, tales como las relaciones personales o rivalidades, la competencia académica y creencias intelectuales. Los autores deben evitar establecer acuerdos con patrocinadores del estudio, tanto para organizaciones con y sin fines de lucro, que interfieran con el acceso a los autores a todos los datos del estudio o que interfieran con su capacidad para analizar e interpretar los datos y preparar y publicar los manuscritos independientemente cuando y donde quieran.

1. Participantes

Todos los participantes en los procesos de arbitraje y publicación —no solo los autores, sino también los árbitros, editores y miembros del consejo editorial de las revistas— deben considerar sus conflictos de interés cuando asuman sus funciones en el proceso de revisión y la publicación del artículo y deben mostrar todas las relaciones que puedan considerarse como conflictos de interés potenciales.

a. Autores

Cuando los autores presenten un manuscrito de cualquier tipo o formato son responsables de revelar todas las relaciones financieras y personales que podrían sesgar o ser vistas como sesgo de su trabajo. El ICMJE ha desarrollado un formulario para la divulgación de los conflictos de interés para facilitar y estandarizar las revelaciones de los autores. Revistas miembros de ICMJE requieren que los autores utilicen este formulario, y el ICMJE alienta a otras revistas para que lo adopten.

b. Árbitros

En el momento en que se les solicite revisar un manuscrito, a los árbitros se les debe preguntar si tienen conflictos de interés que pudieran complicar su revisión. Los revisores deben revelar a los editores cualquier conflicto de interés que pudiera sesgar sus opiniones sobre el manuscrito, y deben abstenerse de participar en la revisión de manuscritos específicos si existe la posibilidad de sesgo. Los revisores no deben utilizar el conocimiento del trabajo que están revisando antes de su publicación para favorecer sus propios intereses.

c. Editores y personal de la revista

Los editores que tomen decisiones finales sobre los manuscritos deben abstenerse de participar en las decisiones editoriales si tienen conflictos de interés o relaciones que puedan suponer conflictos relacionados con los artículos que se consideran. Otros miembros del equipo editorial que participen en las decisiones editoriales deben entregar a los editores una descripción actualizada de sus intereses financieros u otros conflictos (que pudieran relacionarse con su criterio editorial) y abstenerse de participar en las decisiones en las que existe un conflicto de interés. El personal editorial no debe utilizar la información adquirida a través de los manuscritos para beneficio privado. Los editores deben publicar regularmente declaraciones sobre conflictos de interés potenciales relacionados con los compromisos del equipo editorial. Los editores invitados deben seguir estos mismos procedimientos.

2. Reporte de conflictos de interés

Los artículos deben ser publicados con declaraciones o documentos de apoyo, como la forma de conflicto de interés del ICMJE, declarando:

- Los conflictos de interés de los autores; y
- Fuentes de financiamiento para el trabajo, incluidos los nombres de los patrocinadores, así como explicaciones sobre el papel de esas fuentes en ese caso, en el diseño del estudio; recolección, análisis e interpretación de datos; redacción del informe; la decisión de presentar el informe para su publicación; o una declaración en la que la fuente de financiación no haya intervenido; y
- Si los autores tuvieron acceso a los datos del estudio, con una explicación de la naturaleza y el alcance del acceso, incluyendo si el acceso está en curso.

Para apoyar a las declaraciones anteriores, los editores podrán solicitar que los autores de un estudio patrocinado por un donante con un interés financiero en el resultado firme una declaración, como la siguiente “Yo tenía pleno acceso a todos los datos de este estudio y tomo completa responsabilidad de la integridad de los datos y la exactitud del análisis de los mismos”.

C. Responsabilidades en los procesos de envío y arbitraje

1. Autores

Los autores deben cumplir con todos los principios de la autoría y la declaración de conflictos de interés que se detalla en la sección II A y B de este documento.

a. Revistas depredadoras

Un número creciente de entidades que se publicitan a sí mismas como “revistas médicas” todavía no funcionan como tales (“revistas depredadoras”). Los autores deben estar conscientes de la integridad, la historia, las prácticas y la reputación de las revistas a las que se envíen los manuscritos. Pueden encontrarse otras orientaciones en <http://www.wame.org/about/principle-sof-transparency-and-best-practice>.

2. Revistas

a. Confidencialidad

Los manuscritos enviados a revistas son comunicaciones privilegiadas que son una propiedad privada, confidencial de los autores, y estos pueden perjudicarse por la divulgación prematura de cualquiera o todos los detalles de un manuscrito.

Los editores, por lo tanto no deben compartir información acerca de los manuscritos, incluyendo si se han recibido y están bajo arbitraje, su contenido y el estado en el proceso de revisión, las críticas de los revisores, y su destino final, a nadie más que a los autores y revisores. Las solicitudes de terceros para utilizar los manuscritos y las revisiones para procedimientos judiciales deben ser cortésmente negadas, y los editores deben hacer lo posible por no proporcionar tales materiales confidenciales en caso de ser citados.

Los editores también deben dejar claro que los revisores deben mantener los manuscritos, material asociado, y la información que contienen estrictamente confidencial. Los revisores y miembros del equipo editorial no deben discutir públicamente el trabajo de los autores, y los revisores no deben apropiarse de las ideas de los autores antes de que el manuscrito se publique. Los revisores no deben retener el manuscrito para su uso personal y deben destruir las copias en papel de los mismos y borrar las copias electrónicas después de presentar sus opiniones.

Cuando se rechaza un manuscrito, la mejor práctica de las revistas es eliminar las copias del

mismo en sus sistemas editoriales a menos que se requiera la retención por regulaciones locales. Las revistas que conserven copias de los manuscritos rechazados deben revelar esta práctica en su Información para los autores.

Cuando se publica un manuscrito, las revistas deben conservar copias de la presentación original, revisiones, arbitrajes y correspondencia durante al menos tres años y, posiblemente, a perpetuidad, dependiendo de las regulaciones locales, para ayudar a responder preguntas futuras que pudiesen surgir sobre el trabajo.

Los editores no deben publicar o difundir los comentarios de los árbitros sin el permiso del árbitro y del autor. Si la política de la revista es mantener anónima la identidad de los revisores a los autores y los comentarios no se firman, la identidad no debe ser revelada al autor o cualquier otra persona sin expresa autorización por escrito de los revisores.

La confidencialidad puede romperse si se alega la falta de honradez o fraude, pero los editores deben notificar a los autores o revisores si tienen la intención de hacerlo y de lo contrario la confidencialidad debe preservarse.

b. Puntualidad

Los editores deben hacer todo lo posible para asegurar un procesamiento oportuno de los manuscritos con los recursos disponibles para ello. Si los editores tienen la intención de publicar un manuscrito, deben intentar hacerlo de manera oportuna y los retrasos previstos deben ser negociados con los autores. Si una revista no tiene intención de aceptar un manuscrito, los editores deben esforzarse para rechazar el mismo tan pronto como sea posible para permitir a los autores presentarlo a otra revista.

c. Arbitraje

El arbitraje es la evaluación crítica de los manuscritos enviados a revistas por expertos que normalmente no forman parte del equipo editorial. Debido a que es una evaluación imparcial, independiente y crítica es una parte intrínseca de todo trabajo académico, incluyendo la investigación científica, el arbitraje es una extensión importante del proceso científico.

El valor real del arbitraje es ampliamente debatido, pero el proceso facilita un juicio justo

para un manuscrito entre los miembros de la comunidad científica. En términos más prácticos, ayuda a los editores a decidir qué manuscritos son adecuados para sus revistas. El arbitraje a menudo ayuda a autores y editores a mejorar la calidad de los reportes.

Es responsabilidad de la revista asegurar que los sistemas para la selección de los árbitros apropiados estén en su lugar. Es la responsabilidad del editor garantizar que los revisores tengan acceso a todos los materiales que puedan ser relevantes para la evaluación del manuscrito, incluyendo el material complementario para la publicación, y asegurarse de que los comentarios del árbitro se evalúan adecuadamente y se interpretan en el contexto de sus conflictos de interés declarados.

Una revista arbitrada no tiene la obligación de enviar los manuscritos recibidos para revisión, y no tiene la obligación de seguir las recomendaciones de los árbitros, ya sean favorables o negativas. El editor de una revista es en última instancia responsable de la selección de todos sus contenidos, y las decisiones editoriales pueden ser informadas por cuestiones no relacionadas con la calidad de un manuscrito, como la idoneidad para la revista. Un editor puede rechazar cualquier artículo en cualquier momento antes de su publicación, incluso después de la aceptación si surgen inquietudes acerca de la integridad del trabajo.

Las revistas pueden diferir en el número y tipo de manuscritos que envían para su revisión, el número y tipo de los revisores que buscan para cada manuscrito, si el proceso de revisión es abierto o ciego, y otros aspectos del proceso de revisión. Por esta razón y como un servicio a los autores, las revistas deben publicar una descripción de su proceso de arbitraje.

Las revistas deben notificar a los revisores de la decisión final de aceptar o rechazar un trabajo, y deben reconocer la contribución de los revisores a su revista. Se anima a los editores a compartir comentarios de los revisores con los compañeros de revisión de la misma revista, y de esta manera los revisores pueden aprender unos de otros en el proceso de arbitraje.

Como parte del arbitraje, se anima a los editores a revisar los protocolos de investigación, planes para el análisis estadístico si es indepen-

diente del protocolo y/o contratos relacionados con los estudios específicos del proyecto. Los editores deben estimular a los autores para que pongan dichos documentos a disposición del público en el momento de o después de la publicación, antes de aceptar este tipo de estudios para su publicación. Algunas revistas pueden requerir hacer públicos esos documentos como una condición de aceptación para publicación.

Los requisitos de las revistas para el análisis de datos independientes y la disponibilidad pública de datos están en el proceso de cambio para el momento de esta revisión, reflejando puntos de vista de la importancia de la disponibilidad de datos para antes y después de la publicación de arbitrajes. Algunos editores de revistas actualmente solicitan un análisis estadístico de los datos del estudio por un experto en bioestadística independiente antes de aceptar los trabajos para su publicación. Otros piden a los autores decir si los datos del estudio están disponibles a terceros para verlos y/o utilizar o volver a analizar, mientras que otros alientan o requieren a los autores a compartir sus datos con otras personas para su revisión o volverlos a analizar. Cada revista debe establecer y publicar sus requisitos para el análisis de datos en la publicación en un lugar al que los autores potenciales puedan acceder fácilmente.

Algunas personas creen que el arbitraje científico verdadero solo comienza en la fecha en que un trabajo se publica. En ese espíritu, las revistas médicas deben tener un mecanismo para que los lectores envíen comentarios, preguntas o críticas sobre los artículos publicados, y los autores tienen la responsabilidad de responder de manera adecuada y cooperar con cualquier petición de la revista de los datos o la información adicional o preguntas sobre el artículo que surjan después de la publicación (véase la Sección III).

El ICMJE cree que los investigadores tienen el deber de mantener los datos primarios y los procedimientos analíticos que sustentan los resultados publicados por lo menos 10 años. El ICMJE fomenta la preservación de estos datos en un repositorio de datos para asegurar su disponibilidad a largo plazo.

d. Integridad

Las decisiones editoriales deben basarse en la relevancia de un manuscrito para la revista y

en la originalidad, la calidad, y la contribución del manuscrito a la evidencia sobre cuestiones importantes. Esas decisiones no deben ser influenciadas por los intereses comerciales, las relaciones personales o agendas, o hallazgos negativos o que de forma creíble desafíen el conocimiento aceptado. Además, los autores deben presentar para su publicación o poner a disposición del público, y los editores no deben excluir de la consideración para su publicación, los estudios con hallazgos que no son estadísticamente significativos o que tienen hallazgos no concluyentes. Tales estudios pueden proporcionar evidencia que combinada con otros estudios a través de un metanálisis aún podría ayudar a responder preguntas importantes, y un registro público de tales hallazgos negativos o no concluyentes puede prevenir la replicación injustificada de esfuerzos o ser valiosa para otros investigadores que consideren trabajos similares.

Las revistas deben indicar claramente su proceso de apelaciones y deben tener un sistema para responder a las apelaciones y a las quejas.

3. Árbitros

Los manuscritos enviados a revistas son comunicaciones privilegiadas que son privadas, confidenciales y propiedad de los autores, y estos pueden perjudicarse por la divulgación prematura de cualquiera o todos los detalles de un manuscrito.

Los revisores, por tanto, deben mantener los manuscritos y la información que contienen estrictamente confidencial. Los revisores no deben discutir públicamente el trabajo de los autores y no deben apropiarse de las ideas de los mismos antes de que el manuscrito se publique. Los revisores no deben retener el manuscrito para su uso personal y deben destruir las copias de estos después de enviar sus opiniones.

Se espera que los revisores respondan con prontitud las solicitudes para revisar y presentar sus comentarios en el plazo acordado. Los comentarios de los revisores deben ser constructivos, honestos y corteses.

Los revisores deben declarar sus conflictos de interés y abstenerse de participar en el proceso de arbitraje, si existe un conflicto.

D. Propietarios de las revistas y libertad editorial

1. Propietarios de las revistas

Los propietarios y directores de las revistas médicas comparten un propósito común, pero tienen diferentes responsabilidades, y a veces esas diferencias conducen a conflictos.

Es responsabilidad de los propietarios de revistas médicas nombrar y destituir a los editores. Los propietarios deben proporcionar a los editores en el momento de su nombramiento un contrato que establezca claramente sus derechos y deberes, la autoridad, las condiciones generales de su nombramiento, y mecanismos para la resolución de conflictos. El desempeño del editor puede evaluarse utilizando medidas mutuamente acordadas, incluyendo, pero sin limitarse necesariamente a los lectores, presentación de manuscritos y los tiempos de operación, y varios ritmos de las revistas.

Los propietarios solo deberían despedir a los editores por razones sustanciales, como la mala conducta científica, el desacuerdo con la dirección editorial de la revista a largo plazo, rendimiento inadecuado con el ritmo acordado, o comportamiento inapropiado que es incompatible con un cargo de confianza.

Los nombramientos y despidos deben basarse en evaluaciones por un panel de expertos independientes, en vez de por un pequeño número de ejecutivos de la organización propietaria. Esto es especialmente necesario en el caso de los despidos debido a los altos valores que la sociedad le concede a la libertad de expresión dentro de la ciencia y porque es a menudo la responsabilidad de los editores desafiar el estatu quo de manera que puedan tener conflicto con los intereses de los propietarios de la revista.

Una revista médica debe indicar explícitamente su gobernabilidad y su relación con el propietario de la misma (por ejemplo, una sociedad patrocinadora).

2. Libertad editorial

El ICMJE adopta la definición de libertad editorial de la Asociación Mundial de Editores Médicos, que sostiene que los editores en jefe tienen plena autoridad sobre todo el contenido editorial de su revista y el momento de la publicación de ese contenido. Los propietarios de las revistas no deben interferir en la evaluación,

selección, programación, o la edición de artículos individuales, ya sea directamente o mediante la creación de un entorno que fuertemente influya en las decisiones. Los editores deben basar las decisiones editoriales sobre la validez de la obra y su importancia para los lectores de la revista, no sobre las implicaciones comerciales para la publicación, y los editores deben tener libertad para expresar puntos de vista críticos pero responsables sobre todos los aspectos de la medicina sin temor a represalias, incluso si estos puntos de vista entran en conflicto con los objetivos comerciales del que la publica.

Los editores en jefe también deben tener la última palabra en las decisiones sobre qué anuncios publicitarios o contenido patrocinado, incluyendo los suplementos, aceptará la revista, y deben tener la última palabra en el uso del estilo de la revista y en la política en general relacionadas con la utilización comercial del contenido de la misma.

Se anima a los revistas a establecer un consejo editorial asesor independiente para ayudar al editor a establecer y mantener la política editorial. Los editores deben buscar el aporte, según sea necesario, de una amplia gama de asesores, como revisores, personal de redacción, un comité editorial y los lectores, para apoyar las decisiones editoriales y expresiones de opinión potencialmente controversiales, y los propietarios deben garantizar que se obtenga un seguro apropiado en el caso de acciones legales contra los editores, y deben garantizar que el asesoramiento jurídico esté disponible cuando sea necesario. Si surgen problemas legales, el editor debe informar a su asesor legal y al dueño y/o el que la publica tan pronto como sea posible. Los editores deben defender la confidencialidad de los autores y los árbitros (nombres y comentarios de los revisores) de conformidad con las políticas del ICMJE (ver Sección II C.2.a). Los editores deben tomar todos los pasos razonables para verificar la información en comentario de la revista, incluida la de las secciones de noticias y mensajes en redes sociales, y debe garantizar que el personal que trabaja para la revista se adhiera a las mejores prácticas periodísticas que incluyen la toma de nota contemporánea y la búsqueda de una respuesta de todas las partes cuando sea posible antes de su publicación. Este tipo de prácticas en apoyo de la verdad y el interés público pueden ser

particularmente relevantes en la defensa contra las acusaciones legales por difamación.

Para garantizar la libertad editorial, en la práctica, el editor debe tener acceso directo al más alto nivel de propiedad, no a un gerente delegado u oficial administrativo.

Los editores y organizaciones de editores tienen la obligación de apoyar el concepto de libertad editorial y presentar grandes transgresiones de esa libertad a la atención de las comunidades médica internacional, académica, y laicas.

E. Protección de los participantes en la investigación

Cuando se reporten experimentos en seres humanos, los autores deben indicar si los procedimientos seguidos estuvieron de acuerdo con las normas éticas del comité responsable de experimentación humana (institucional y nacional), o si no existe un comité de ética formal, que esté de acuerdo con la Declaración de Helsinki en su versión revisada en 2008 (enlace a www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html). Si existe alguna duda acerca de si la investigación se llevó a cabo de conformidad con la Declaración de Helsinki, los autores deben explicar las razones de su enfoque y demostrar que el órgano de revisión institucional aprobó explícitamente los aspectos dudosos del estudio.

Los pacientes tienen el derecho a la privacidad que no debe ser violada sin un consentimiento informado. La identificación de la información, incluyendo los nombres, iniciales o números de hospital, no debe ser publicada en descripciones escritas, fotografías o pedigrís a menos que la información sea esencial para fines científicos y el paciente (o padre o tutor) dé su consentimiento informado por escrito para su publicación. El consentimiento informado para este propósito requiere que a un paciente identificable se le muestre el manuscrito a ser publicado. Los autores deben revelar a estos pacientes si cualquier material potencialmente identificable podría estar disponible a través de Internet, así como en la impresión posterior de la publicación. El consentimiento del paciente debe ser escrito y archivado con la revista, los autores, o ambos, según lo dictado por las normas y leyes locales. Las leyes aplicables varían de una zona a otra, y las revistas deben establecer sus propias políticas con orientación jurídica. Ya que una revista que

archiva el consentimiento es consciente de la identidad del paciente, algunas revistas pueden decidir que la confidencialidad del paciente está mejor resguardada si el autor archiva el consentimiento y en su lugar le proporciona a la revista una declaración escrita que certifica que se ha recibido y archivado el consentimiento por escrito del paciente.

Los datos de identificación no esenciales deben omitirse. El consentimiento informado debe obtenerse si hay alguna duda de que el anonimato se puede mantener. Por ejemplo, cubrir la región de los ojos en las fotografías de los pacientes es una protección inadecuada del anonimato. Si las características de identificación son evidentes, los autores deben proporcionar una garantía, y los editores deben tener en cuenta, que tales cambios no distorsionan el significado científico.

El requisito del consentimiento informado debe incluirse en las instrucciones de la revista para los autores. Cuando se haya obtenido el consentimiento informado, se debe indicar en el artículo publicado.

Cuando se reportan experimentos con animales, los autores deben indicar si se siguieron las normas institucionales y nacionales para el cuidado y uso de animales de laboratorio. Otras orientaciones sobre ética de la investigación con animales está disponible en la *International Association of Veterinary Editors' Consensus Author Guidelines on Animal Ethics and Welfare* (<http://veteditors.org/ethicsconsensusguidelines.html>).

III. PUBLICACIÓN Y ASUNTOS RELACIONADOS CON LA PUBLICACIÓN EN REVISTAS MÉDICAS

A. Correcciones y control de versiones

Errores honestos son una parte de la ciencia y la edición y requieren la publicación de una corrección cuando se detectan. Se necesitan correcciones para errores de contenido. Las cuestiones de debate se manejan mejor como cartas al editor, como la correspondencia impresa o electrónica, o como mensajes en un foro en línea patrocinada por la revista. Actualizaciones de las publicaciones anteriores (por ejemplo, una revisión sistemática actualizada o guía clínica) se consideran una nueva publicación en lugar de una versión de un artículo publicado previamente.

Si se necesita una corrección, las revistas deben seguir las siguientes normas mínimas:

- La revista debe publicar una corrección lo antes posible detallando los cambios y citando la publicación original; la corrección debe estar en una página impresa o electrónica numerada que se incluya en forma electrónica o en la tabla de contenidos impresa para garantizar una correcta indexación.
- La revista debe publicar la nueva versión del artículo con los detalles de los cambios de la versión original y la fecha (s) en el que se hicieron los cambios.
- La revista debe archivar todas las versiones anteriores del artículo. Este archivo puede ser directamente accesible a los lectores o puede ser puesto a disposición del lector cuando lo solicite.
- Las versiones electrónicas anteriores deben tener en cuenta prominentemente que hay versiones más recientes del artículo.
- La cita debe ser la de la versión más reciente.

Los errores prevalentes pueden resultar de un problema de codificación o de un error de cálculo y pueden dar lugar a imprecisiones extensas a lo largo de un artículo. Si tales errores no cambian la dirección o la significación de los resultados, las interpretaciones y las conclusiones del artículo, debe publicarse una corrección que siga los estándares mínimos mencionados anteriormente.

Errores suficientemente graves como para invalidar las conclusiones de un trabajo pueden requerir una retractación. Sin embargo, la retractación con republicación (también denominada "reemplazo") puede considerarse en casos en que un error honesto (por ejemplo, una clasificación errónea o un error de cálculo) conduzca a un cambio importante en la dirección o significado de los resultados, interpretaciones y conclusiones. Si se juzga que el error no es intencional, la ciencia subyacente parece válida y la versión cambiada del documento sobrevive a una nueva revisión y escrutinio editorial, luego la retractación con la reedición del trabajo cambiado con una explicación permite una corrección completa de la literatura científica. En tales casos, es útil mostrar la magnitud de los cambios en el material complementario o en un apéndice, para una completa transparencia.

B. Mala conducta científica, expresiones de preocupación, y retractación

La mala conducta científica incluye, pero no se limita necesariamente a la fabricación de datos; falsificación de datos incluyendo la manipulación engañosa de imágenes; y el plagio. Algunas personas consideran que no publicar los resultados de ensayos clínicos y otros estudios en humanos es una forma de mala conducta científica. Aunque cada una de estas prácticas es problemática, no son equivalentes. Cada situación requiere una evaluación individual de las partes pertinentes interesadas. Cuando se alega mala conducta científica, o se plantean preocupaciones de otra manera acerca de la conducta o la integridad del trabajo descrito en los documentos presentados o publicados, el editor debe iniciar procedimientos apropiados detallados por dichos comités, como el Comité de Ética de las Publicaciones (COPE) (publicationethics.org/recursos/owchartsfl) y puede elegir publicar una expresión de preocupación en espera de los resultados de esos procedimientos. Si los procedimientos involucran una investigación a la institución de los autores, el editor debe tratar de descubrir el resultado de esa investigación, notificar a los lectores de los resultados en su caso, y si la investigación demuestra mala conducta científica, publicar una retractación del artículo. Puede haber circunstancias en las que no se comprueba una mala conducta, pero puede publicarse un intercambio de cartas al editor para destacar asuntos de debate para los lectores.

Las expresiones de preocupación y retractaciones no deben ser simplemente una carta al editor. Más bien, deben estar etiquetados en lugar destacado, aparecer en una página de impresión o electrónica numerada que se incluye en forma electrónica o impresa en la Tabla de contenidos para garantizar una correcta indexación, e incluyen en su encabezado el título del artículo original. En línea, el artículo original y el retractado, deben estar vinculados en ambas direcciones y el artículo retractado debe estar claramente etiquetado como tal en todas sus formas (resumen, texto completo, PDF). Idealmente, los autores de la retractación deben ser los mismos que los del artículo, pero si ellos no quieren o no son capaces de hacerlo, el editor puede bajo ciertas circunstancias aceptar retractaciones de otras personas responsables, o el editor puede ser el único autor de la retracta-

ción o expresión de preocupación. El texto de la retractación debe explicar por qué el artículo se retractó e incluir una referencia de citación completa de ese artículo. Artículos retractados deben permanecer en el dominio público y estar claramente etiquetados como tales.

No se puede asumir la validez de un trabajo anterior por el autor de un artículo fraudulento. Los editores pueden solicitar a la institución del autor que garantice la validez de un trabajo anterior publicado en sus revistas, o puede retractarse. Si esto no se hace, los editores pueden optar por publicar un anuncio que exprese la preocupación de que la validez de los trabajos publicados anteriormente es incierta.

La integridad de la investigación también puede verse comprometida por la metodología inadecuada lo que podría conducir a una retractación.

Ver los flujogramas COPE para más orientación sobre las retractaciones y expresiones de preocupación. Ver la Sección IV.g.i. para los lineamientos acerca de cómo evitar la referencia de artículos retractados.

C. Derechos de autor

Las revistas deben dejar en claro el tipo de derecho de autor en virtud del cual se publicará el trabajo, y si la revista se reserva el derecho de autor, debe detallar la posición de la misma en la transferencia de derechos de autor para todos los tipos de contenido, incluyendo audio, video, protocolos, y los conjuntos de datos. Las revistas médicas pueden solicitar a los autores transferir los derechos de autor a la revista. Algunas revistas requieren la transferencia de una licencia de publicación. Algunas no requieren la transferencia de los derechos de autor y se basan en vehículos tales como las licencias *Creative Commons*. El estado de los derechos de autor de los artículos de una determinada revista puede variar: Algunos contenidos no pueden tener derechos de autor (por ejemplo, los artículos escritos por los empleados de algunos gobiernos en el curso de su trabajo). Los editores pueden renunciar a los derechos de autor en otros contenidos, y algunos contenidos pueden estar protegidos en virtud de otros acuerdos.

D. Publicaciones redundantes

1. Envíos duplicados

Los autores no deben enviar el mismo manuscrito, en el mismo o diferentes idiomas, de forma simultánea a más de una revista. El fundamento de esta norma es el potencial para el desacuerdo cuando dos (o más) revistas reclaman el derecho a publicar un manuscrito que ha sido presentado simultáneamente a más de una revista, y la posibilidad de que dos o más revistas sin saberlo e innecesariamente emprendan el trabajo de arbitraje, editen el mismo manuscrito, y publiquen el mismo artículo.

2. Publicación duplicada

Una publicación duplicada es aquella en la que un artículo coincide en gran parte con otro ya publicado, sin referencia clara y visible a la publicación anterior. Una publicación previa puede incluir la divulgación de información al dominio público.

Los lectores de revistas médicas merecen creer que lo que están leyendo corresponde a un artículo original, a menos que exista una declaración clara de que el autor y el editor intencionalmente volverán a publicar un artículo (que podría ser considerado para los trabajos históricos o emblemáticos, por ejemplo). Las bases para esta posición son las leyes internacionales de derechos de autor, la conducta ética y el uso costo-efectivo de los recursos. La publicación duplicada de una investigación original es particularmente problemática, porque puede dar lugar a un inadvertido doble cómputo de datos o ponderación inadecuada de los resultados de un solo estudio, lo que distorsiona la evidencia disponible.

Cuando los autores envíen un manuscrito que ya se ha informado en gran parte en un artículo publicado o está contenido en o estrechamente relacionado con otro artículo que ha sido enviado o aceptado para su publicación en otra parte, la carta de presentación debe decirlo con claridad y los autores deben proporcionar copias del material relacionado para ayudar al editor a decidir cómo manejar la presentación. Ver también la Sección IV.B.

Esta recomendación no impide a una revista la consideración de un informe completo que sigue a la publicación de un informe preliminar, como

una carta al editor, una separata o un resumen o póster presentado en una reunión científica. Tampoco impide a las revistas la consideración de un documento que ha sido presentado en una reunión científica pero no fue publicado en su totalidad, o que está siendo considerado para su publicación en unas memorias o un formato similar. Los informes de prensa de las reuniones programadas no son generalmente considerados como infracciones de esta regla, pero pueden ser si las tablas de datos adicionales o figuras enriquecen tales informes. Los autores también deben considerar cómo la difusión de sus hallazgos fuera de presentaciones científicas en las reuniones puede disminuir la prioridad que los editores de revistas asignan a su trabajo.

En caso de una emergencia de salud pública (tal como la definan funcionarios de salud pública), debería difundirse la información con implicaciones inmediatas para la salud pública sin la preocupación de que esto impida su posterior consideración para su publicación en una revista.

Compartir con los medios públicos de comunicación, agencias gubernamentales, o productores de la información científica descrita en un documento o una carta al editor que ha sido aceptado pero aún no publicada viola las políticas de muchas revistas. Esa información puede estar justificada cuando el trabajo o carta describe los principales avances terapéuticos; enfermedades de notificación obligatoria; o riesgos de salud pública, como los efectos adversos graves de medicamentos, vacunas y otros productos biológicos, dispositivos médicos. Esta información, ya sea en forma impresa o en línea, no debe poner en peligro la publicación, pero debe ser discutida y acordada con el editor con antelación siempre que sea posible.

El ICMJE no considerará como una publicación previa los resultados del estudio publicados en cualquier registro que cumpla con los criterios señalados en la Sección III.L. si los resultados se limitan a un breve resumen estructurado (500 palabras) o tablas (para incluir pacientes inscritos, principales resultados y eventos adversos). El ICMJE anima a los autores a incluir una declaración con el registro que indique que los resultados aún no han sido publicados en una revista arbitrada, y para actualizar el registro de los resultados con la cita completa en una revista

cuando se publiquen los resultados.

Los editores de diferentes revistas pueden decidir publicar simultánea o conjuntamente un artículo si creen que hacerlo sería en el mejor interés de la salud pública. Sin embargo, la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) indexa todas esas publicaciones conjuntas publicadas simultáneamente por separado, por lo que los editores deben incluir una declaración dejando clara la publicación simultánea a los lectores.

Los autores que intentan duplicar una publicación sin tal notificación deben esperar por lo menos el pronto rechazo del manuscrito presentado. Si el editor no estaba al tanto de las violaciones y el artículo ya ha sido publicado, el artículo podría justificar una retractación con o sin explicación o aprobación del autor.

Ver los flujogramas COPE para mayor orientación sobre el manejo de la publicación duplicada.

3. Publicación secundaria aceptable

La publicación secundaria de material publicado en otras revistas o en línea puede ser justificable y beneficiosa, especialmente cuando se intenta difundir información importante a una audiencia lo más amplia posible (por ejemplo, las directrices elaboradas por los organismos gubernamentales y las organizaciones profesionales en el mismo o en un idioma diferente). La publicación secundaria por otras varias razones también puede ser justificable siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

1. Los autores han recibido la aprobación de los editores de las dos revistas (el editor de la publicación secundaria debe tener acceso a la versión primaria).
2. La prioridad de la publicación primaria es respetada por un intervalo de publicación negociado por ambos editores con los autores.
3. El artículo secundario está destinado a un grupo diferente de lectores; una versión abreviada podría ser suficiente.
4. La versión secundaria refleja fielmente los datos e interpretaciones de la versión primaria.
5. La versión secundaria informa a los lectores, colegas y agencias de documentación que el artículo ha sido publicado en su totalidad o en parte en otro lugar — por ejemplo, con una

nota que podría leer: “Este artículo se basa en un estudio publicado por primera vez en la [revista título y referencia completa]” — y la versión secundaria cita la referencia primaria.

6. El título de la publicación secundaria debe indicar que se trata de una publicación secundaria (reedición o traducción completa o abreviada) de una publicación primaria. Es de destacar que la NLM no considera traducciones como “reediciones” y no los cita o los indexa cuando el artículo original fue publicado en una revista que está indexada en MEDLINE.

Cuando la misma revista publica simultáneamente un artículo en varios idiomas, la citación MEDLINE tomará nota de las múltiples lenguas (por ejemplo, Angelo M. Journal networking in nursing: A challenge to be shared. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 Dec 45[6]:1281-2,1279-80,1283-4. Artículo en inglés, portugués y español. No hay resumen disponible. PMID 22241182

4. Manuscritos basados en la misma base de datos

Si los editores reciben manuscritos de grupos de investigación independientes o del mismo grupo que analizan el mismo conjunto de datos (por ejemplo, a partir de una base de datos pública, o revisiones sistemáticas o metanálisis de la misma evidencia), los manuscritos deben ser considerados de manera independiente, ya que pueden diferir en sus métodos de análisis, conclusiones, o ambos. Si la interpretación de los datos y las conclusiones son similares, puede ser razonable, aunque no es obligatorio para los editores dar preferencia al manuscrito presentado primero. Los editores pueden considerar la publicación de más de un manuscrito que se superponen porque los diferentes enfoques analíticos pueden ser complementarios e igualmente válidos, pero los manuscritos basados en el mismo conjunto de datos deben suplementarse considerablemente entre sí para merecer consideración para su publicación como documentos separados, con citación adecuada de publicaciones anteriores del mismo conjunto de datos para permitir la transparencia.

El análisis secundario de los datos de ensayos clínicos debe citar cualquier publicación primaria, claramente afirmar que contiene análisis/resultados secundarios, y utilizar el mismo número de registro de ensayos de identificación del ensayo principal.

A veces para los ensayos grandes se planifica desde el principio producir numerosas publicaciones independientes relativas a cuestiones de investigación separadas pero utilizando la misma muestra original de pacientes. En este caso, los autores pueden utilizar el número de registro único del ensayo original, si todos los parámetros de resultado se definieron en el registro inicial. Si los autores registraron varios subestudios como entradas separadas en, por ejemplo, *clinicaltrials.gov*, entonces el identificador único del ensayo debe asignarse al estudio en cuestión. El asunto principal es la transparencia, así que sin importar qué modelo se utiliza debe ser obvio para el lector.

E. Correspondencia

Las revistas médicas deben ofrecer a los lectores un mecanismo para enviar comentarios, preguntas o críticas sobre los artículos publicados, por lo general, pero no necesariamente siempre a través de una sección de correspondencia o foro en línea. Los autores de los artículos discutidos en la correspondencia o un foro en línea tienen la responsabilidad de responder a las críticas sustanciales a su trabajo utilizando los mismos mecanismos y los editores le deben solicitar que respondan. A los autores de la correspondencia se les debe pedir que declaren cualquier competencia o conflicto de interés.

La correspondencia puede ser editada por su longitud, corrección gramatical y de estilo de la revista. Alternativamente, los editores pueden optar por poner a disposición de los lectores de la correspondencia sin editar, por ejemplo, por medio de un sistema de comentarios en línea. Tales comentarios no se indexan en Medline a menos que se publique posteriormente en una página electrónica o impresa numerada. Sin embargo, se debe dar a conocer la práctica de la correspondencia manejada por la revista. En todos los casos, los editores deben hacer un esfuerzo para eliminar los comentarios descorteses, inexactos o difamatorios.

La controversia responsable, la crítica y el desacuerdo son características importantes de la ciencia, y los editores de revistas deben idealmente alentar esta práctica sobre el material que han publicado en sus revistas. Sin embargo los editores tienen la prerrogativa de rechazar la correspondencia irrelevante, sin interés, o que carezca de contundencia, pero también tienen la

responsabilidad de permitir una serie de opiniones a expresarse y promover el debate.

En aras de la equidad y de mantener la correspondencia dentro de proporciones manejables, las revistas pueden establecer límites de tiempo para responder al material publicado y de debate sobre un tema determinado.

F. Honorarios

Las revistas deben ser transparentes acerca de sus tipos de fuentes de ingresos. Cualquier honorario o cargo que se requiera para el procesamiento de materiales y/o publicación de manuscritos en la revista se expondrán claramente en un lugar que sea de fácil acceso para los posibles autores antes de presentar sus manuscritos para su revisión o explicadas a los autores antes de comenzar la preparación su manuscrito para su presentación (http://publicationethics.org/archivos/u7140/Principles_of_Transparency_and_Best_Practice_in_Scholarly_Publishing.pdf).

G. Suplementos, ejemplar temático y series especiales

Los suplementos son colecciones de documentos que tienen que ver con cuestiones o temas relacionados, se publican como un número independiente de la revista o como parte de un número ordinario, y pueden ser financiados por otras fuentes distintas de la editorial de la revista. Debido a que las fuentes de financiamiento pueden sesgar el contenido de los suplementos a través de la elección de los temas y puntos de vista, las revistas deben adoptar los siguientes principios, que se aplican también a los ejemplares temáticos o series especiales que tienen el financiamiento externo y/o editores invitados:

1. Al editor de la revista debe dársele y asumir plena responsabilidad por las políticas, prácticas, y el contenido de los suplementos, incluyendo el control completo de la decisión de seleccionar autores, árbitros, y el contenido para el suplemento. No debe permitirse la edición por la organización que lo financie.
2. El editor de la revista tiene el derecho de nombrar a uno o más editores externos del suplemento y debe asumir la responsabilidad del trabajo de esos editores.
3. El editor de la revista debe retener la autoridad

para enviar los manuscritos del suplemento para su revisión externa por árbitros y para rechazar los manuscritos presentados para el suplemento con o sin revisión externa. Deben informarse estas condiciones a los autores y editores externos de cualquier suplemento antes de comenzar el trabajo editorial sobre el mismo.

4. El origen de la idea para el suplemento, las fuentes de financiamiento para la investigación del suplemento y su publicación, y los productos de la fuente de financiamiento relacionados con los contenidos considerados en el suplemento debe indicarse claramente en la introducción del material.
5. La publicación de anuncios en los suplementos debe seguir las mismas políticas que las de la revista primaria.
6. Los editores de revistas deben permitir a los lectores distinguir fácilmente entre las páginas editoriales ordinarias y las páginas del suplemento.
7. Los editores de revistas y suplementos no deben aceptar favores personales o remuneración directa de los patrocinadores de los suplementos.
8. La publicación secundaria en los suplementos (reproducción de trabajos publicados en otros lugares) debe ser claramente identificada mediante la citación del artículo original y por el título.
9. Los mismos principios de la autoría y la divulgación de los posibles conflictos de interés que se señalan en este documento deben ser aplicados a los suplementos.

H. Patrocinio o colaboración

Varias entidades pueden buscar interacciones con revistas o editores en forma de patrocinios, asociaciones, reuniones, u otros tipos de actividades. Para preservar la independencia editorial, estas interacciones deben registrarse por los mismos principios descritos anteriormente para suplementos, ejemplares temáticos y series especiales (Sección III.F).

I. Publicación electrónica

La mayoría de las revistas médicas se publi-

can ahora en versiones electrónicas, así como impresas, y algunas solo se publican en formato electrónico. Los principios de la impresión y la edición electrónica son idénticos, y las recomendaciones de este documento se aplican por igual a ambos. Sin embargo, la publicación electrónica ofrece oportunidades para el control de versiones y plantea cuestiones acerca de la estabilidad de enlace y preservación de contenido que se tratan aquí.

Recomendaciones para la corrección y control de versiones se detallan en la Sección III.A

La edición electrónica permite enlazar a sitios y recursos más allá de las revistas sobre la que los editores de revistas no tienen ningún control editorial. Por esta razón, y porque los enlaces a sitios externos podrían ser percibidos en el sentido de promoción de dichos sitios, las revistas deben tener cuidado con vínculos externos. Cuando una revista hace un enlace a un sitio externo, se debe indicar que no refrenda ni se hace responsable ni está obligada por cualquier contenido, publicidad, productos u otros materiales en los sitios enlazados y no se responsabiliza por la disponibilidad de los sitios.

La conservación permanente de los artículos de las revistas en la web de una publicación, o en un archivo independiente o un repositorio creíble es esencial para el registro histórico. La remoción de un artículo del sitio web de una revista en su totalidad casi nunca se justifica porque copias del artículo pueden haber sido descargadas incluso si su publicación en línea fue breve. Estos archivos deben ser de libre acceso o accesibles a los miembros del archivo. Se alienta la deposición en múltiples archivos. Sin embargo, si es necesario por razones legales (por ejemplo, acción por difamación), la dirección del artículo retirado debe contener una razón detallada para su remoción, y el artículo debe ser conservado en el archivo interno de la revista.

La conservación permanente del contenido total de una revista es responsabilidad del que publica la misma, quien en el caso de terminación de la revista debe asegurar que los archivos de la revista se transfieran a un tercero responsable que pueda hacer disponible el contenido.

Los sitios web de las revistas deben publicar en las páginas web que no contengan artículos,

una actualización del listado del personal de la revista, los miembros del comité editorial, y las instrucciones para los autores.

J. Publicidad

La mayoría de las revistas médicas llevan publicidad, que genera ingresos para la misma, pero las revistas no deberían estar dominadas por la publicidad, y no se debe permitir que los anuncios publicitarios influyan las decisiones editoriales.

Las revistas deben tener políticas formales, explícitas, escritas para la publicidad, tanto en versión impresa como electrónica. Las mejores prácticas prohíben la venta de anuncios destinados a ser yuxtapuestos con un contenido editorial con el mismo producto. Los anuncios deben ser claramente identificados como publicidad. Los editores deben tener autoridad plena y final para la aprobación de la impresión y la publicidad en línea y de hacer cumplir las políticas de la publicidad.

Las revistas no deberían publicar anuncios de productos que son seriamente perjudiciales para la salud. Los editores deben garantizar que se cumplan las normas reglamentarias o existentes de la industria para los anuncios específicos de su país, o desarrollar sus propias normas. Los intereses de las organizaciones o agencias no deben controlar la clasificación y otro tipo de publicidad sin visualización, salvo que sea requerido por la ley. Los editores deben considerar todas las críticas de los anuncios para su publicación.

K. Revistas y los medios de comunicación

Las interacciones de las revistas con los medios de comunicación deben equilibrar las prioridades en competencia. El público en general tiene un interés legítimo en todo el contenido de la revista y tiene derecho a la información importante en un plazo razonable de tiempo, y los editores tienen la responsabilidad de facilitarlo. Sin embargo, liberar informes de investigación científica a los medios de comunicación antes de que hayan sido arbitrados y totalmente revisados puede conducir a la difusión de conclusiones inexactas o prematuras, y los médicos en la práctica necesitan tener informes de investigación disponibles con todo detalle antes de que puedan asesorar a los pacientes acerca de las conclusiones de los mismos.

Un sistema de embargo se ha establecido en algunos países y por algunas revistas para ayudar a este equilibrio, y para evitar la publicación de información en los medios de comunicación en general antes de la publicación de la investigación original en la revista. Para los medios de comunicación, el embargo crea un “campo de juego nivelado”, que la mayoría de los periodistas y escritores aprecian ya que minimiza la presión sobre ellos para publicar trabajos antes que los competidores cuando no han tenido tiempo para prepararlos cuidadosamente. La consistencia en el momento del lanzamiento de la información biomédica también es importante para minimizar el caos económico, ya que algunos artículos contienen información que tiene el potencial de influenciar los mercados financieros. El ICMJE reconoce las críticas de los sistemas de embargo por ser egoísta de los intereses de las revistas y un impedimento para la rápida difusión de la información científica, pero entiende que los beneficios de los sistemas superan los daños.

Los siguientes principios se aplican por igual a la publicación impresa y la electrónica y pueden ser útiles para los editores en su intento de establecer políticas sobre la interacción con los medios de comunicación:

- Los editores pueden promover la transmisión ordenada de la información médica de los investigadores, a través de revistas arbitradas, para el público. Esto se puede lograr mediante un acuerdo con los autores que no van a dar a conocer su trabajo, mientras que su manuscrito se está considerando o en espera de la publicación y un acuerdo con los medios de comunicación que no van a liberar la información antes de la publicación de la investigación original en la revista, a cambio de que la revista va a cooperar con ellos en la elaboración de informaciones precisas mediante la emisión, por ejemplo, de un comunicado de prensa.
- Los editores necesitan tener en cuenta que un sistema de embargo funciona como un sistema de honor —no existiendo mecanismos policiales formales de cumplimiento. La decisión de un número significativo de los medios de comunicación o las revistas biomédicas de no respetar el sistema de embargo llevaría a su rápida disolución.
- A pesar de la convicción de los autores en su

trabajo, muy poca investigación médica tiene implicaciones clínicas claras importantes y urgentes para la salud pública que justifiquen que la información deba ser liberada antes de la publicación completa en una revista. Cuando se producen estas circunstancias excepcionales, las autoridades responsables de la salud pública deben decidir si se hace la diseminación de información a los médicos y los medios de comunicación con antelación y deben responsabilizarse por esta decisión. Si el autor y las autoridades competentes desean tener un manuscrito considerado por una revista en particular, el editor debe ser consultado antes de cualquier lanzamiento público. Si los editores reconocen la necesidad de liberación inmediata, deben renunciar a sus políticas de limitación de la publicidad antes de su publicación.

- Las políticas diseñadas para limitar la distribución pública antes de la publicación no debe aplicarse a las presentaciones a los medios en reuniones científicas o la de los resúmenes de estas reuniones (vea la Publicación Duplicada). Los investigadores que presentan sus trabajos en una reunión científica deben sentirse libres de discutir sus hallazgos con los periodistas, pero deben ser disuadidos de ofrecer más detalles acerca de su estudio de lo que se presentó en la charla, o deben considerar que dando esos detalles se puede disminuir la prioridad que los editores de revistas asignan a su trabajo (vea la Publicación Duplicada).
- Cuando un artículo está cerca de ser publicado, los editores o el personal de la revista deben ayudar a los medios a preparar informes precisos proporcionando comunicados de prensa, respondiendo a las preguntas, el suministro de copias por adelantado del artículo, o que refieran a los periodistas a los expertos apropiados. Esta ayuda debe estar supeditada a la cooperación de los medios en el momento del lanzamiento de una información para que coincida con la publicación del artículo.

L. Registro de estudios clínicos

La política de registro de ensayos clínicos del ICMJE se detalla en una serie de editoriales (ver Actualizaciones y editoriales [www.icmje.org/update.html] y FAQs [[www.icmje.org /faq_clinical.html](http://www.icmje.org/faq_clinical.html)]).

Brevemente, el ICMJE requiere, y recomienda que todos los editores de revistas médicas, soliciten el registro de los ensayos clínicos en un registro de ensayos públicos antes o en el momento de la primera inscripción de pacientes, como condición para la consideración de su publicación. Los editores solicitan la inclusión de su revista en la lista de publicaciones que siguen la orientación del ICMJE [icmje.org/journals.html] en la página web del comité y deben reconocer que la inclusión implica el cumplimiento por la revista de la política de registro del ensayo clínico del ICMJE.

El ICMJE define un ensayo clínico como cualquier proyecto de investigación que asigna de forma prospectiva personas o un grupo de personas a una intervención, con o sin grupos de comparación o control simultáneo, para estudiar la relación causa-efecto entre una intervención relacionada con la salud y un efecto en la salud. Intervenciones relacionadas con la salud son las utilizadas para modificar un resultado biomédico o relacionado con la salud; ejemplos incluyen medicamentos, procedimientos quirúrgicos, dispositivos, tratamientos conductuales, programas educacionales, intervenciones dietéticas, intervenciones de mejora de la calidad, y los cambios de proceso de atención. Los efectos en la salud son las medidas biomédicas o relacionadas con la salud obtenidos en los pacientes o participantes, incluidas las medidas farmacocinéticas y eventos adversos. El ICMJE no define el momento de la inscripción del primer paciente, pero la mejor práctica dicta el registro en el momento del consentimiento del primer paciente.

El ICMJE acepta la inscripción en cualquier registro que sea un registro primario de ensayos clínicos de la OMS *International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP)* ([/network/primary/en/index.html](http://network/primary/en/index.html) www.who.int/ictrp) o en *ClinicalTrials.gov*, que es un proveedor de datos a la ICTRP de la OMS. El ICMJE respalda estos registros ya que cumplen con varios criterios. Están a disposición del público de forma gratuita, abiertos a todos los solicitantes potenciales de registro, gestionado por una organización sin fines de lucro, tienen un mecanismo para garantizar la validez de los datos de registro, y se consiguen electrónicamente. Un registro aceptable debe incluir un mínimo de 20 puntos de registro de datos de prueba (<http://prsinfo.clinicaltrials.gov/train>

Trainer/WHO-ICMJE-ClinTrialsgov-Cross-Ref.pdf or www.who.int/ictrp/network/trds/en/index.html) en el momento de la inscripción y antes de la inscripción del primer participante. El ICMJE considera registros de ensayos inadecuados si falta cualquiera de los 20 campos de datos o los que tienen campos que contienen información poco informativa. Aunque no es un elemento requerido, el ICMJE anima a los autores a incluir una declaración que indique que los resultados aún no han sido publicados en una revista arbitrada, y para actualizar el registro con la cita completa en una revista cuando se publiquen los resultados.

El propósito del registro de ensayos clínicos es evitar la publicación y el informe selectivo de los resultados de la investigación, para prevenir la duplicación innecesaria de esfuerzos de investigación, para ayudar a los pacientes y el público a conocer los que están previstos o en curso en los que puede ser deseado inscribirse en los ensayos, y para ayudar a las juntas de revisión ética que estén considerando la aprobación de los nuevos estudios de una visión del trabajo y de datos similares relevantes para la investigación que están evaluando. El registro retrospectivo, por ejemplo en el momento de la presentación del manuscrito, no cumple ninguno de estos propósitos. Esos efectos se aplican también a las investigaciones con diseños alternativos, como por ejemplo los estudios observacionales. Por esa razón, el ICMJE anima el registro de la investigación con diseños que no sean de ensayo, pero como la exposición o intervención en la investigación de diseños que no sean de ensayo no están dictados por los investigadores, el ICMJE no lo requiere.

Los datos secundarios que analizan los ensayos clínicos de primer grado (padre) no deberían registrarse como ensayos clínicos independientes, sino que deben hacer referencia al número de registro del ensayo primario.

El ICMJE alienta la publicación de resultados de los ensayos clínicos en los registros de ensayos clínicos, pero no lo requiere. El ICMJE no considerará como una publicación previa de los resultados del ensayo incluidos en algún registro que cumpla con los criterios anteriores, si se limitan a un breve resumen estructurado (500 palabras) o tablas (para incluir pacientes inscritos, principales resultados y eventos adversos).

El ICMJE recomienda que las revistas publi-

quen el número de registro del ensayo al final del resumen. El ICMJE también recomienda que, siempre que un número de registro esté disponible, los autores coloquen este número la primera vez que utilizan un acrónimo del ensayo para referirse ya sea al ensayo que están reportando o para otros estudios que se mencionan en el manuscrito.

Los editores pueden considerar si las circunstancias implicadas en la falta de inscripción apropiada de un ensayo clínico es probable que tenga por resultado una información sesgada. Con la excepción del registro prospectivo, los ensayos deben estar registrados y los autores deben indicar en la publicación cuándo se completó el registro y por qué se retrasó. Los editores deben publicar una declaración que indique por qué se permitió una excepción. El ICMJE hace hincapié en que dichas excepciones deben ser raras, y que los autores al no registrar prospectivamente un estudio arriesgan su admisibilidad a nuestras revistas.

IV. PREPARACIÓN Y ENVÍO DEL MANUSCRITO

A. La preparación de un manuscrito para su presentación a una revista médica

1. Principios generales

El texto de los artículos para reportar una investigación original se divide generalmente en las secciones Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. Esta estructura llamada "IMRYD" no es un formato de publicación arbitrario, sino un reflejo del proceso de descubrimiento científico. Los artículos suelen necesitar subtítulos dentro de estas secciones para organizar mejor su contenido. Otros tipos de artículos, tales como metanálisis, pueden requerir diferentes formatos, mientras que los informes de casos, revisiones narrativas y editoriales pueden tener formatos menos estructurados o no estructurados.

Los formatos electrónicos han creado oportunidades para añadir detalles o secciones, capas de información, reticulación o la extracción de porciones de artículos en versiones electrónicas. El material suplementario único en versión electrónica debe ser presentado y enviado para su revisión al mismo tiempo que el manuscrito primario.

2. Lineamientos para los reportes

Se han desarrollado lineamientos para reportes de diferentes diseños de estudios; ejemplos incluyen CONSORT (www.consort-statement.org) de ensayos aleatorios, STROBE para estudios observacionales (<http://stroke-statement.org/>), PRISMA para las revisiones sistemáticas y metanálisis (<http://-statement-prisma.org/>), y STARD para estudios de precisión diagnóstica (www.stard-statement.org/). Se anima a las revistas a solicitar a los autores seguir estas directrices, ya que los ayudan a describir el estudio en detalle suficiente para que pueda ser analizado por los editores, revisores, lectores y otros investigadores que evalúan la literatura médica. Se anima a los autores de los artículos de revisión a describir los métodos utilizados para localizar, seleccionar, extraer y sintetizar los datos; esto es obligatorio para las revisiones sistemáticas. Buenas fuentes para reportar lineamientos son el EQUATOR Network (www.equator-network.org/home/) y el NLM's Research Reporting Guidelines and Initiatives (www.nlm.nih.gov/services/research_report_guide.html).

3. Secciones del manuscrito

Los siguientes son los requisitos generales para reportar dentro de las secciones de todos los diseños de los estudios y formatos de manuscritos.

a. Página del título

Información general acerca de un artículo y sus autores se presenta en la página del título del manuscrito y por lo general incluye el título del artículo, información del autor, exenciones de responsabilidad, fuentes de financiamiento, número de palabras, y a veces el número de tablas y figuras.

Título del artículo. El título ofrece una descripción detallada del artículo completo y debe incluir información que, junto con el Resumen, hará que la recuperación electrónica del artículo sea sensible y específica. Los lineamientos de reportes recomiendan, y algunas revistas requieren, que la información sobre el diseño del estudio sea una parte del título (particularmente importante para los ensayos aleatorios y revisiones sistemáticas y metanálisis). Algunas revistas requieren un título corto, por lo general no más de 40 caracteres (incluyendo letras y espacios) en la página del título o como una entrada independiente en un

sistema de presentación electrónica. Sistemas de presentación electrónica podrán limitar el número de caracteres en el título.

Datos del autor. Se deben enumerar los grados académicos más altos de cada autor, aunque algunas revistas no los publican. El nombre del departamento (s) e institución (s) o de organizaciones a las que debe ser atribuido el trabajo debe ser especificado. La mayoría de los sistemas de envío electrónico requiere que los autores proporcionen información de contacto completa, incluyendo direcciones de correo y correo electrónico, pero la página del título debe incluir una lista de los números de teléfonos y fax, y la dirección de correo electrónico del autor responsable de la correspondencia. El ICMJE anima a incluir el número identificador digital de los investigadores y colaboradores (ORCID, por sus siglas en inglés (Open Researcher and Contributor Identification). Ver: <http://orcid.org> (nota del traductor).

Descargos de responsabilidad. Un ejemplo de un descargo de responsabilidad es la declaración de un autor de que las opiniones expresadas en el artículo presentado son suyas y no una posición oficial de la institución o el patrocinador.

Fuente(s) de financiamiento. Estos incluyen subvenciones, equipo, medicamentos y / o otros tipos de apoyo que facilitaron la conducción del trabajo descrito en el artículo o la redacción del artículo en sí.

Conteo de palabras. Un recuento de palabras para el texto del artículo, con exclusión del resumen, agradecimientos, tablas, leyendas de figuras, y referencias, permite a los editores y revisores evaluar si la información contenida en el documento justifica la longitud del trabajo, y si los manuscritos enviados cumplen con los formatos de la revista y límite de palabras. Un recuento de palabras separado para el Resumen es útil por la misma razón.

Número de figuras y tablas. Algunos sistemas para envío requieren especificación del número de figuras y tablas antes de subir los archivos relevantes. Estos números permiten al personal editorial y los revisores confirmar que todas las figuras y las tablas en realidad están incluidas en el manuscrito y, debido a que las tablas y las figuras ocupan espacio, para evaluar si la infor-

mación proporcionada por las mismas garantiza la longitud del trabajo y si los manuscritos están dentro de los límites de espacio de la revista.

Declaración de conflicto de interés. La información de conflicto de interés de cada autor tiene que ser parte del manuscrito; cada revista debe elaborar normas con respecto a la forma que la información deberá tomar y dónde será publicada. El ICMJE ha desarrollado un formulario para la declaración de conflicto de interés para el uso de las revistas miembros del comité (www.icmje.org/coi_disclosure.pdf) y el ICMJE anima a otras revistas a adoptarlo. A pesar de la disponibilidad del formato, los editores pueden solicitar declaraciones de conflicto de interés en la página del título del manuscrito para guardar el trabajo de recolección de formularios de cada autor antes de tomar una decisión editorial o evitarle a los revisores y lectores el trabajo de tener que leer la forma de cada autor.

b. Resumen

La investigación original, revisiones sistemáticas y metanálisis requieren resúmenes estructurados. El resumen debe proporcionar el contexto o fondo para el estudio y debe indicar el propósito del estudio, los procedimientos básicos (selección de los participantes del estudio, ajustes, medidas, métodos analíticos), principales hallazgos (dando tamaños de los efectos específicos y su significación estadística y clínica, si es posible), y las conclusiones principales. Se debe hacer hincapié en los aspectos nuevos e importantes del estudio u observaciones, señalar limitaciones importantes, y no sobreinterpretar los hallazgos. Los resúmenes de los ensayos clínicos deben incluir elementos que el grupo CONSORT tiene identificados como esenciales (www.consort-statement.org/resources/downloads/extensions/consort-extension-for-abstracts-2008pdf/). Las fuentes de financiamiento deben ser listadas por separado, después del resumen para facilitar la visualización correcta y la indexación de búsqueda de recuperación de MEDLINE.

Dado que los resúmenes son la única parte sustantiva del artículo indexado en muchas bases electrónicas de datos, y la única parte que muchos lectores leen, los autores necesitan asegurarse de que refleje con precisión el contenido del artículo. Desafortunadamente, la información en los resúmenes a menudo difiere de la que está en

el texto. Autores y editores deben trabajar en el proceso de arbitraje y revisar para asegurar que la información sea consistente en ambos lugares. El formato requerido para los resúmenes estructurados difiere de una revista a otra, y algunas revistas utilizan más de un formato; los autores deben preparar sus resúmenes en el formato especificado por la revista que han elegido.

El ICMJE recomienda que las revistas publiquen el número de registro de ensayos clínicos al final del resumen. El ICMJE también recomienda que, cuando un número de registro esté disponible, los autores mencionen ese número la primera vez que utilizan un acrónimo del trabajo para referirse al ensayo que están reportando o para otros ensayos que se mencionan en el manuscrito. Si los datos han sido depositados en un repositorio público, los autores deben declarar al final del resumen nombre del conjunto de datos, nombre del depósito y su número.

c. Introducción

Proporcione un contexto o trasfondo del estudio (es decir, la naturaleza del problema y su significación). Declare el propósito específico u objetivo de investigación, o hipótesis probada por el estudio u observación. Cite solo las referencias directamente pertinentes, y no incluya datos o conclusiones del trabajo que se está reportando.

d. Métodos

El principio rector de la sección Métodos debe haber claridad sobre cómo y por qué se hizo un estudio de una manera particular. La sección Métodos debe aspirar a ser suficientemente detallado de tal manera que otras personas con acceso a los datos serían capaces de reproducir los resultados. En general, la sección debe incluir solo la información que estaba disponible en el momento en que se escribió el plan o protocolo para el estudio; toda la información obtenida durante el estudio se circunscribe en la sección Resultados. Si se pagó o contrató a una organización para ayudar a realizar la investigación (los ejemplos incluyen la recopilación y gestión de datos), esto debe ser detallado en los métodos.

La sección Métodos debe incluir una declaración que indique que la investigación fue aprobada o está exenta de la necesidad de una revisión por el comité de revisión responsable (institucional o nacional). Si no hay ningún comité

de ética formal disponible, se debe incluir una declaración que indique que la investigación se llevó a cabo de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki.

i. Selección y descripción de los participantes

Describa claramente la selección de los participantes observacionales o experimentales (individuos o pacientes sanos, incluidos los controles), incluyendo los criterios de elegibilidad y exclusión y una descripción de la población de origen. Debido a que la relevancia de las variables tales como la edad, el sexo o el origen étnico no siempre se conoce en el momento del diseño del estudio, los investigadores deben tratar de lograr la inclusión de poblaciones representativas en todos los tipos de estudio y, como mínimo, proporcionar datos descriptivos para estas y otras variables demográficas relevantes. Si el estudio se llevó a cabo con la participación de una población exclusiva, por ejemplo, en un solo sexo, los autores deben justificar por qué, salvo en casos obvios (por ejemplo, cáncer de próstata). Los autores deben definir cómo midieron la raza o el origen étnico y justificar su relevancia.

ii. Información técnica

Especifique los objetivos principales y secundarios del estudio — usualmente identificados como resultados primarios y secundarios. Identifique los métodos, equipos (dar nombre y dirección entre paréntesis del fabricante), y los procedimientos en detalle suficiente para permitir que otros puedan reproducir los resultados. Proporcione referencias de los métodos establecidos, incluidos los métodos estadísticos (véase más adelante); proporcione referencias y descripciones breves de los métodos que han sido publicados pero no son bien conocidos; describa métodos nuevos o sustancialmente modificados, indicando los motivos de su uso, y evalúe sus limitaciones. Identifique exactamente todos los medicamentos y productos químicos utilizados, incluyendo nombre genérico (s), dosis (s), y la ruta (s) de la administración. Identifique los nombres científicos apropiados y los nombres de genes.

iii. Estadística

Describa los métodos estadísticos con suficiente detalle como para que el lector versado con acceso a los datos originales pueda juzgar su idoneidad para el estudio y para verificar los resultados presentados. Cuando sea posible, cuantifique los hallazgos y preséntelos con los indicadores apropiados de medición de error o incertidumbre (por ejemplo, intervalos de confianza). Evite confiar únicamente en las pruebas de hipótesis estadísticas, tales como los valores de P, que no transmiten información importante sobre el tamaño y la precisión de las estimaciones del efecto. Cuando sea posible las referencias relativas al diseño del estudio y los métodos estadísticos deben ser de trabajos estándar (con las páginas indicadas). Defina los términos estadísticos, abreviaturas y la mayoría de los símbolos. Especifique el paquete de *software* estadístico (s) y versiones utilizados. Distinga los análisis preespecificados de los exploratorios, incluidos los análisis de subgrupos.

e. Resultados

Presente sus resultados en una secuencia lógica en el texto, tablas y figuras, colocando primero el hallazgo principal o más importante. No repita todos los datos de las tablas o figuras en el texto; enfatice o resuma solo las observaciones más importantes. Proporcione datos sobre todos los resultados primarios y secundarios identificados en la sección Métodos. Materiales adicionales o suplementarios y los detalles técnicos pueden ser colocados en un apéndice al que se podrá acceder, pero no interrumpirá el flujo del texto, o pueden ser publicados exclusivamente en la versión electrónica de la revista.

Proporcione resultados numéricos no solo como derivados (por ejemplo, porcentajes), sino también como el número absoluto de los cuales se calcularon los derivados, y especifique la significación estadística que se les otorga, en su caso. Restrinja las tablas y figuras al mínimo necesario para explicar el tema central del artículo y para evaluar los datos de apoyo. Use gráficas como una alternativa a las tablas con muchas entradas; no duplique los datos en gráficos y tablas. Evite el uso no técnico de términos de la estadística, tales como “correlaciones”, “azar” (lo que implica un método de aleatorización), “normal”, “significativo”, y “muestra”.

El reporte por separado de los datos de las variables demográficas, como la edad y el sexo, facilitan la convergencia de datos para los subgrupos entre los estudios y debe ser una rutina, a menos que existan razones de peso para no estratificar los reportes, que deben ser explicados.

f. Discusión

Es útil que comience la discusión resumiendo brevemente los principales hallazgos, y explore los posibles mecanismos o explicaciones para esos hallazgos. Haga hincapié en los aspectos nuevos e importantes de su estudio y ponga sus hallazgos en el contexto de la totalidad de la evidencia pertinente. Indique las limitaciones de su estudio, y explore las implicaciones de sus hallazgos para futuras investigaciones y para la práctica clínica o procedimientos. Comente la influencia o asociación de variables, como sexo y/o género, en sus hallazgos, cuando sea apropiado, y las limitaciones de los datos. No repita con pormenores los datos u otra información contenida en otras partes del manuscrito, como en el de las secciones de Introducción y Resultados.

Enlace las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando hacer afirmaciones no adecuadamente calificadas y conclusiones que no estén respaldadas por los datos. En particular, distinga entre significación clínica y estadística, y evite hacer declaraciones sobre costos y beneficios económicos a menos que el manuscrito incluya los datos económicos y análisis adecuados. Evite reivindicar prioridad o alusión al trabajo que no se ha completado. Indique nuevas hipótesis cuando esté justificado, pero categorícelas claramente.

g. Referencias

i. Consideraciones generales

Los autores deben proporcionar referencias directas de las fuentes originales de investigación siempre que sea posible. Aunque las referencias de artículos de revisión pueden ser una forma eficiente para guiar a los lectores a un cuerpo de literatura, los artículos de revisión no siempre reflejan el trabajo original con exactitud. Por otro lado, listas extensas de referencias del trabajo original sobre un tema pueden utilizar un espacio excesivo. Pocas referencias a artículos originales clave a menudo sirven más que listas exhaustivas, sobre todo porque las referencias ahora se pueden agregar a la versión electrónica de

los documentos publicados, y la búsqueda bibliográfica electrónica permite a los lectores recuperar eficientemente la literatura publicada.

No utilice los resúmenes de conferencias como referencias: pueden ser citadas en el texto, entre paréntesis, pero no como notas a pie de página. Referencias de artículos aceptados pero aún no publicados deben ser designados como “en prensa” o “por aparecer”. La información sobre manuscritos presentados pero no aceptados debe citarse en el texto como “observaciones no publicadas” con el permiso escrito de la fuente.

Evite citar una “comunicación personal” a menos que proporcione información esencial no disponible en una fuente pública, en cuyo caso el nombre de la persona y la fecha de la comunicación debería citarse entre paréntesis en el texto. Para artículos científicos, obtener un permiso por escrito y confirmación de exactitud del origen de una comunicación personal.

Algunas, pero no todas las revistas comprueban la exactitud de todas las referencias bibliográficas; por lo tanto, los errores de citación a veces aparecen en la versión publicada de artículos. Para minimizar estos errores, las referencias deben verificarse utilizando una fuente electrónica bibliográfica, como PubMed, o imprimir copias de las fuentes originales. Los autores son responsables de comprobar que ninguna de las referencias cite artículos retractados excepto en el contexto de referirse a la retracción. Para los artículos publicados en revistas indexadas en MEDLINE, el ICMJE considera PubMed la fuente autorizada de información sobre las retractaciones. Los autores pueden identificar artículos retractados en MEDLINE mediante la búsqueda en PubMed para “Publicación retractada [pt]”, donde el término “pt” entre corchetes representa el tipo de publicación, o se puede ir directamente a la lista de PubMed de publicaciones retractadas ([www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed ?term = retracted+publica-tion+\[pt\]](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=retracted+publication+[pt])).

Las referencias deben numerarse consecutivamente en el orden en que son primero mencionadas en el texto. Identifique las refe-

rencias en el texto, tablas y leyendas mediante números arábigos entre paréntesis.

Las referencias citadas solo en tablas o leyendas de figuras deben numerarse de acuerdo con la secuencia establecida por la primera identificación en el texto de la tabla o figura particular. Los títulos de las revistas deben abreviarse de acuerdo con el estilo utilizado para MEDLINE (www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals). Las revistas varían en la solicitud a los autores a citar referencias electrónicas entre paréntesis en el texto o en las referencias numeradas siguiendo el texto. Los autores deben consultar con la revista a la que tienen previsto enviar sus trabajos.

ii. Estilo y formato

Las referencias deben seguir las normas que se resumen en el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) de la NLM Recomendaciones para la edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas: ejemplos de referencias (www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html) se encuentra en la página web y detallada en Citando Medicina de la NLM, segunda edición (www.ncbi.nlm.nih.gov/libros/NBK7256/) y que se reproducen al final de esta traducción. Estos recursos se actualizan regularmente así como se desarrollan nuevos medios de comunicación, y en la actualidad incluyen orientación para los documentos de impresión; material inédito; los medios de comunicación de audio y visuales; el material en CD-ROM, DVD o disco; y material en Internet.

h. Tablas

Las tablas capturan información de manera concisa y la muestran de manera eficiente; también proporcionan información en cualquier nivel deseado de detalle y precisión. La inclusión de datos en tablas en lugar de texto con frecuencia hace que sea posible reducir la longitud del texto.

Prepare las tablas de acuerdo con los requisitos específicos de la revista; para evitar errores es mejor si las tablas se pueden importar directamente en el *software* de publicación de la revista. Numere consecutivamente las tablas en el orden de su primera citación en el texto y suministre un título para cada una. Los títulos de las tablas deben ser cortos pero deben explicarse por sí

mismos, y contener información que permita a los lectores comprender el contenido de la tabla sin tener que volver al texto. Asegúrese de que cada tabla sea citada en el texto.

Dé a cada columna un subtítulo corto o abreviado. Los autores deben colocar material explicativo en el pie de página, y no en el título. Explique todas las abreviaturas no estándar en las notas, y el uso de símbolos para explicar la información, si es necesario. Los símbolos pueden variar de una revista a otra (letras del alfabeto o símbolos como *, †, ‡, §), por lo que se debe consultar la práctica requerida en las instrucciones para los autores de cada revista. Identifique las medidas estadísticas de variación, como la desviación estándar y el error estándar de la media.

Si utiliza datos de otra fuente publicada o no publicada, obtenga el permiso y reconozca a la fuente.

En el caso de tablas adicionales que contengan datos de copia de seguridad demasiado extensos para ser publicados en la versión impresa, puede ser apropiada su publicación en la versión electrónica de la revista, depositado en un servicio de archivo, o puesto a disposición de los lectores directamente por los autores. Una declaración apropiada debe añadirse al texto para informar a los lectores que esta información adicional está disponible y dónde se encuentra. Envíe dichas tablas para su consideración con el artículo para que puedan estar a disposición de los árbitros.

i. Ilustraciones (figuras)

Las imágenes digitales de las ilustraciones de manuscritos deberán presentarse en un formato adecuado para la publicación impresa. La mayoría de los sistemas de envío tienen instrucciones detalladas sobre la calidad de las imágenes y lo comprueban después que se ha cargado el manuscrito. Para los envíos para impresión, las figuras deben ser dibujadas profesionalmente y fotografiadas, o presentarse como impresiones digitales de calidad fotográfica.

Para las radiografías, exploraciones y otras imágenes de diagnóstico, así como fotografías de especímenes de patología o microfotografías, envíe archivos de imagen fotográfica de alta resolución. Las imágenes antes y después deben tomarse con la misma intensidad, dirección y color de la luz. Desde que los *blots* (manchas)

se utilizan como evidencia primaria en muchos artículos científicos, los editores pueden requerir la colocación de las fotografías originales de los *blots* en la página web de la revista.

Aunque algunas revistas vuelven a dibujar figuras, muchas no lo hacen. Por lo tanto, las letras, los números y los símbolos en las figuras deben ser claros y consistentes a lo largo, y lo suficientemente grandes para permanecer legibles cuando la cifra se reduce para su publicación. Las figuras deben ser tan auto-explicativas en lo posible, ya que muchas se utilizarán directamente en las presentaciones de diapositivas. Los títulos y las explicaciones detalladas se incluirán en las leyendas —no sobre las propias ilustraciones.

Las microfotografías deben tener un indicador interno de la escala. Los símbolos, flechas o letras usados en estas deben contrastar con el fondo. Explique la escala y especifique el método de tinción en las microfotografías.

Las figuras deberán numerarse consecutivamente según el orden en que han sido citadas en el texto. Si una figura ha sido publicada previamente, reconocer la fuente original y se presentará la autorización por escrito del propietario de los derechos para reproducirla. Este permiso es necesario, independientemente del autor o la editorial, excepto para los documentos de dominio público.

En el manuscrito, las leyendas para las ilustraciones deben estar en una página separada, con números arábigos correspondientes a las ilustraciones. Cuando se utilicen símbolos, flechas, números o letras para identificar partes de las ilustraciones, identifique y explique cada uno claramente en la leyenda.

j. Unidades de medida

Las medidas de longitud, altura, peso y volumen deben expresarse en unidades métricas (metro, kilogramo, litro) o sus múltiplos decimales.

La temperatura debe estar en grados Celsius. La presión arterial debe ser en milímetros de mercurio, a menos que la revista requiera específicamente otras unidades.

Las revistas varían en las unidades que utilizan para reportar mediciones hematológicas, de química clínica y otras. Los autores deben consultar la información para los autores de la revista en

particular y deben reportar la información de laboratorio tanto en el sistema local como en el Sistema Internacional de Unidades (SI).

Los editores pueden solicitar que los autores agreguen unidades alternativas o ajenas al SI, ya que las unidades del SI no se utilizan universalmente. Las concentraciones del fármaco pueden ser reportados en SI o en unidades de masa, pero la alternativa debe presentarse entre paréntesis, en su caso.

k. Abreviaturas y símbolos

Utilice únicamente abreviaturas ordinarias; el uso de abreviaturas no estándar puede ser confuso para los lectores. Evite las abreviaturas en el título del manuscrito. El término a abreviar seguido de la abreviatura entre paréntesis se debe utilizar en la primera mención a menos que la abreviatura sea una unidad de medida estándar.

B. Envío del manuscrito a la revista

Los manuscritos deben ir acompañados de una carta de presentación o un formulario para envío de la revista completamente lleno, que debe incluir la siguiente información:

Una declaración completa al editor sobre todas las presentaciones e informes previos que pudieran considerarse publicación redundante de la misma o un trabajo muy similar. Cualquier tipo de trabajo debe ser específicamente referido y referenciado en el nuevo documento. Las copias de este material deben estar incluidas en el documento enviado para ayudar al editor frente a la situación. Ver también la Sección III.D.2.

Una declaración de la relación financiera o de otra índole que pudiera dar lugar a un conflicto de interés, si esa información no se incluye en el propio manuscrito o en forma de autores. Ver también la Sección II.B.

Una declaración sobre la autoría. Las revistas que no utilizan declaraciones de contribución para todos los autores pueden requerir que la carta de presentación incluya una declaración de que el manuscrito ha sido leído y aprobado por todos los autores, que se han cumplido los requisitos de autoría, como se dijo anteriormente en este documento, y que cada autor cree que el manuscrito representa un trabajo honrado si esa información no se proporciona en otra forma. Véase también la Sección II.A.

Información para contactar al autor responsable de la comunicación con otros autores para las revisiones y la aprobación final de las pruebas, si esa información no se incluye en el propio manuscrito.

La carta o formulario deben informar a los editores si se han planteado preocupación (por ejemplo, a través de instituciones y/o los organismos reguladores) sobre la ejecución de la investigación o se ha recomendado una acción correctiva. En la carta o formulario proporcionar cualquier información adicional que pueda ser útil para el editor, como el tipo o formato de artículo que el manuscrito representa en la revista en particular. Si el manuscrito ha sido enviado previamente a otra revista, es útil incluir el editor anterior y comentarios con el manuscrito presentado, junto con los autores de los revisores respuestas a esos comentarios. Los editores estimulan a los autores a presentar estas comunicaciones anteriores. Si lo hace, puede acelerar el proceso de revisión y alienta la transparencia y el intercambio de conocimientos. Muchas revistas ofrecen una lista de verificación preenvío para ayudar al autor a asegurar que se han incluido todos los componentes de la presentación. Algunas revistas también requieren que los autores completen las listas de verificación de los informes para determinados tipos de estudio (por ejemplo, la lista de comprobación CONSORT para los informes de los ensayos controlados aleatorios). Los autores deben averiguar si la revista utiliza dichas listas de verificación, y enviarlos con el manuscrito si son requeridas.

El manuscrito debe ir acompañado de la autorización para reproducir material previamente publicado, utilizar ilustraciones publicadas previamente, reportar información acerca de la identificación de personas, o reconocer a las personas por sus contribuciones.

Ejemplos de referencias

El Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas ofrece orientación a los autores en sus Recomendaciones para la realización, presentación de informes, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas (Recomendaciones ICMJE), que anteriormente era conocido como Requisitos de uniformidad para

manuscritos. El estilo recomendado para las referencias se basa en el *National Information Standards Organization NISO Z39.29-2005 (R2010) Bibliographic References* adaptada por la Biblioteca Nacional de Medicina por sus bases de datos. Los detalles están en in Citing Medicine. (Nota Apéndice F, que cubre como citas en MEDLINE / PubMed difieren de los consejos en Citando Medicina.) Referencias de muestra que normalmente utilizan los autores de artículos de revistas se proporcionan a continuación.

Artículos en Revistas (ver también #36. Journal article on the Internet)

1. Artículo de revista estándar

Enumere los primeros seis autores seguidos de et al. (Nota: la NLM ahora enumera todos los autores).

- Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002 Jul 25;347(4):284-7.

Como una opción, si una revista utiliza la paginación continua a lo largo de un volumen (como hacen muchas revistas médicas) el mes y número del ejemplar puede ser omitido.

- Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002;347:284-7.

Más de seis autores:

- Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. *Brain Res.* 2002;935(1-2):40-6.

Adición opcional de identificador único de una base de datos para la cita: [Editado el 12 de mayo 2009]

- Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002 Jul 25;347(4):284-7. PubMed PMID: 12140307.
- Forooghian F, Yeh S, Faia LJ, Nussenblatt RB. Uveitic foveal atrophy: Clinical features and associations. *Arch Ophthalmol.* 2009 Feb;127(2):179-86. PubMed PMID: 19204236; PubMed Central PMCID: PMC2653214.

Adición opcional de un número de registro de ensayos clínicos: [Agregado el 12 de mayo 2009]

- Trachtenberg F, Maserejian NN, Soncini

JA, Hayes C, Tavares M. Does fluoride in compomers prevent future caries in children? *J Dent Res.* 2009 Mar;88(3):276-9. PubMed PMID: 19329464. ClinicalTrials.gov registration number: NCT00065988.

2. Organización como autor

- Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension.* 2002;40(5):679-86.

3. Ambos autores personales y de la organización como autor (Mostrar todo tal y como aparecen en la línea de fondo). [Editado el 12 de mayo 2009]

- Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. *J Urol.* 2003;169(6):2257-61.
- Margulies EH, Blanchette M; NISC Comparative Sequencing Program, Haussler D, Green ED. Identification and characterization of multi-species conserved sequences. *Genome Res.* 2003 Dec;13(12):2507-18.

4. No se suministra el autor

- 21st century heart solution may have a sting in the tail. *BMJ.* 2002;325(7357):184.

5. Artículo en idioma diferente al inglés [Editado el 12 de mayo de 2009]

- Ellingsen AE, Wilhelmsen I. Sykdomsangst blant medisins- og jusstudenter. *Tidsskr Nor Laegeforen.* 2002;122(8):785-7. Norwegian.

Traducción opcional del título del artículo

(MEDLINE/PubMed practice):

- Ellingsen AE, Wilhelmsen I. [Disease anxiety among medical students and law students]. *Tidsskr Nor Laegeforen.* 2002 Mar 20;122(8):785-7. Norwegian.

6. Volumen con suplemento

- Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache.* 2002;42 Suppl 2:S93-9.

7. Número con suplemento

- Glauser TA. Integrating clinical trial data into

clinical practice. *Neurology.* 2002;58(12 Suppl 7):S6-12.

8. Parte de un volumen

- Abend SM, Kulish N. The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint. *Int J Psychoanal.* 2002;83(Pt 2):491-5.

9. Parte de un número

- Ahrar K, Madoff DC, Gupta S, Wallace MJ, Price RE, Wright KC. Development of a large animal model for lung tumors. *J Vasc Interv Radiol.* 2002;13(9 Pt 1):923-8.

10. Número sin volumen

- Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. *Clin Orthop.* 2002;(401):230-8.

11. Sin número ni volumen

- Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. *HRSA Careaction.* 2002 Jun:1-6.

12. Paginación en números romanos

- Chadwick R, Schuklenk U. The politics of ethical consensus finding. *Bioethics.* 2002;16(2):iii-v.

13. Tipo de artículo indicado cuando sea necesario

- Tor M, Turker H. International approaches to the prescription of long-term oxygen therapy [letter]. *Eur Respir J.* 2002;20(1):242.
- Lofwall MR, Strain EC, Brooner RK, Kindbom KA, Bigelow GE. Characteristics of older methadone maintenance (MM) patients [abstract]. *Drug Alcohol Depend.* 2002;66 Suppl 1:S105.

14. Artículo que contiene una retractación

- Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry.* 2002;63(2):169. Retraction of: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry.* 2000;61(12):909-11.

Artículo que contiene una retractación parcial: [Agregado el 12 de mayo de 2009]

- Starkman JS, Wolder CE, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. Voiding dysfunction after removal of eroded slings. *J Urol.* 2006 Dec;176(6 Pt 1):2749. Partial retraction of: Starkman JS, Wolter C, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. *J Urol.* 2006 Sep;176(3):1040-4.

15. Artículo retractado

- Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry*. 2000;61(12):909-11. Retraction in: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry*. 2002;63(2):169.

Artículo retractado parcialmente: [Agregado el 2 de mayo de 2009]

- Starkman JS, Wolter C, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. Voiding dysfunction following removal of eroded synthetic mid urethral slings. *J Urol*. 2006 Sep;176(3):1040-4. Partial retraction in: Starkman JS, Wolter CE, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. *J Urol*. 2006 Dec;176(6 Pt 1):2749.

16. Artículo vuelto a publicar con correcciones

- Mansharamani M, Chilton BS. The reproductive importance of P-type ATPases. *Mol Cell Endocrinol*. 2002;188(1-2):22-5. Corrected and republished from: *Mol Cell Endocrinol*. 2001;183(1-2):123-6.

17. Artículo con fe de errata publicado

- Malinowski JM, Bolesta S. Rosiglitazone in the treatment of type 2 diabetes mellitus: A critical review. *Clin Ther*. 2000;22(10):1151-68; discussion 1149-50. Erratum in: *Clin Ther*. 2001;23(2):309.

18. Artículo publicado electrónicamente pre-diando a la versión impresa

- Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood*. 2002 Nov 15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul 5.

19. Libros y otras monografías

Autor(es) personal(es)

- Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaffler MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Editor(es), compilador(s) como autor(es)

- Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, editors. *Operative obstetrics*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002.

Autor(es) y editor(es)

- Breedlove GK, Schorfheide AM. *Adolescent pregnancy*. 2nd ed. Wiczorek RR, editor. White

Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

22. Organización(es) como autor(es) [Editado el 12 de mayo de 2009]

- Advanced Life Support Group. *Acute medical emergencies: The practical approach*. London: BMJ Books; 2001. 454 p.
- American Occupational Therapy Association, Ad Hoc Committee on Occupational Therapy Manpower. *Occupational therapy manpower: A plan for progress*. Rockville (MD): The Association; 1985 Apr. 84 p.
- National Lawyer's Guild AIDS Network (US); National Gay Rights Advocates (US). *AIDS practice manual: A legal and educational guide*. 2nd ed. San Francisco: The Network; 1988.

23. Capítulo de libro

- Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

24. Memorias de un congreso

- Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. *Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference*; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

25. Artículo de un congreso

- Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. *Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming*; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

26. Informe científico o técnico

Realizado por una agencia financiera:

- Yen GG (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). *Health monitoring on vibration signatures. Final report*. Arlington (VA): Air Force Office of Scientific Research (US), Air Force Research Laboratory; 2002 Feb. Report No.: AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049.

15. Artículo retractado

- Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry*. 2000;61(12):909-11. Retraction in: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry*. 2002;63(2):169.

Artículo retractado parcialmente: [Agregado el 12 de mayo de 2009]

- Starkman JS, Wolter C, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. Voiding dysfunction following removal of eroded synthetic mid urethral slings. *J Urol*. 2006 Sep;176(3):1040-4. Partial retraction in: Starkman JS, Wolter CE, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. *J Urol*. 2006 Dec;176(6 Pt 1):2749.

16. Artículo vuelto a publicar con correcciones

- Mansharamani M, Chilton BS. The reproductive importance of P-type ATPases. *Mol Cell Endocrinol*. 2002;188(1-2):22-5. Corrected and republished from: *Mol Cell Endocrinol*. 2001;183(1-2):123-6.

17. Artículo con fe de errata publicado

- Malinowski JM, Bolesta S. Rosiglitazone in the treatment of type 2 diabetes mellitus: A critical review. *Clin Ther*. 2000;22(10):1151-68; discussion 1149-50. Erratum in: *Clin Ther*. 2001;23(2):309.

18. Artículo publicado electrónicamente precediendo a la versión impresa

- Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood*. 2002 Nov 15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul 5.

Libros y otras monografías

19. Autor(es) personal(es)

- Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

20. Editor(es), compilador(s) como autor(es)

- Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, editors. *Operative obstetrics*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002.

21. Autor(es) y editor(es)

- Breedlove GK, Schorfheide AM. *Adolescent pregnancy*. 2nd ed. Wicczorek RR, editor. White

Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

22. Organización(es) como autor(es) [Editado el 12 de mayo de 2009]

- Advanced Life Support Group. *Acute medical emergencies: The practical approach*. London: BMJ Books; 2001. 454 p.
- American Occupational Therapy Association, Ad Hoc Committee on Occupational Therapy Manpower. *Occupational therapy manpower: A plan for progress*. Rockville (MD): The Association; 1985 Apr. 84 p.
- National Lawyer's Guild AIDS Network (US); National Gay Rights Advocates (US). *AIDS practice manual: A legal and educational guide*. 2nd ed. San Francisco: The Network; 1988.

23. Capítulo de libro

- Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

24. Memorias de un congreso

- Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. *Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference*; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

25. Artículo de un congreso

- Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. *Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming*; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

26. Informe científico o técnico

Realizado por una agencia financiera:

- Yen GG (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). *Health monitoring on vibration signatures. Final report*. Arlington (VA): Air Force Office of Scientific Research (US), Air Force Research Laboratory; 2002 Feb. Report No.: AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049.

Realizado por una agencia ejecutante:

- Russell ML, Goth-Goldstein R, Apte MG, Fisk WJ. Method for measuring the size distribution of airborne Rhinovirus. Berkeley (CA): Lawrence Berkeley National Laboratory, Environmental Energy Technologies Division; 2002 Jan. Report No.: LBNL49574. Contract No.: DEAC0376SF00098. Sponsored by the Department of Energy.

27. Disertación

- Borkowski MM. Infant sleep and feeding: A telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

28. Patente

- Pagedas AC, inventor; Ancel Surgical R&D Inc., assignee. Flexible endoscopic grasping and cutting device and positioning tool assembly. United States patent US 20020103498. 2002 Aug 1.

Otro material publicado

29. Artículo de periódico

- Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: Study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

30. Material audiovisual

- Chason KW, Sallustio S. Hospital preparedness for bioterrorism [videocassette]. Secaucus (NJ): Network for Continuing Medical Education; 2002.

31. Material legal

Ley pública:

- Veterans Hearing Loss Compensation Act of 2002, Pub. L. No. 107-9, 115 Stat. 11 (May 24, 2001).

Proyecto de ley no promulgada:

- Healthy Children Learn Act, S. 1012, 107th Cong., 1st Sess. (2001).

Código o regulaciones federales:

- Cardiopulmonary Bypass Intracardiac Suction Control, 21 C.F.R. Sect. 870.4430 (2002).

Audiencia:

- Arsenic in Drinking Water: An Update on the Science, Benefits and Cost: Hearing Before the

Subcomm. on Environment, Technology and Standards of the House Comm. on Science, 107th Cong., 1st Sess. (Oct. 4, 2001).

32. Mapa

- Pratt B, Flick P, Vynne C, cartographers. Biodiversity hotspots [map]. Washington: Conservation International; 2000.

33. Diccionario y referencias similares

- Dorland's illustrated medical dictionary. 29th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. Filamin; p. 675.

Material no publicado

34. En prensa o por aparecer [Editado el 12 de mayo de 2009]

(Nota: NLM prefiere "por aparecer" en vez de "en prensa" porque no todos los ítems serán impresos).

- Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. Por aparecer 2002.

Material electrónico

35. CD-ROOM

- Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

36. Artículo de revista en Internet [Editado el 12 de mayo de 2009]

- Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: The ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Disponible en: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

Presentación opcional (omite la frase entre corchetes que califica el título de la revista abreviado):

- Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: The ANA acts in an advisory role. Am J Nurs. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Disponible en: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

Artículo publicado en Internet antes de la versión impresa: Ver # 18.

Formatos opcionales usados por NLM en MEDLINE/PubMed:

Artículo con número de documento en lugar de la paginación tradicional

- Williams JS, Brown SM, Conlin PR. Videos in clinical medicine. Blood-pressure measurement. *N Engl J Med*. 2009 Jan 29;360(5):e6. PubMed PMID: 19179309.

Artículo con un identificador de objeto digital (DOI, siglas en inglés)

- Zhang M, Holman CD, Price SD, Sanfilippo FM, Preen DB, Bulsara MK. Comorbidity and repeat admission to hospital for adverse drug reactions in older adults: Retrospective cohort study. *BMJ*. 2009 Jan 7;338:a2752. doi: 10.1136/bmj.a2752. PubMed PMID: 19129307; PubMed Central PMCID: PMC2615549.

Artículo con un identificador item de publicista único (ppi, siglas en inglés) en lugar de la paginación tradicional o DOI:

- Tegnell A, Dillner J, Andrae B. Introduction of human papillomavirus (HPV) vaccination in Sweden. *Euro Surveill*. 2009 Feb 12;14(6). pii: 19119. PubMed PMID: 19215721.

37. Monografía en Internet [Editado el 12 de mayo de 2009]

- Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Disponible en: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

38. Sitio/página Web [Editado el 28 de diciembre de 2016]

- eatright.org [Internet]. Chicago: Academy of Nutrition and Dietetics; c2016 [cited 2016 Dec 27]. Disponible en: <http://www.eatright.org/>.

39. Parte de un sitio/página Web [Editado el 28 de diciembre de 2016]

- American Medical Association [Internet]. Chicago: The Association; c1995-2016 [cited 2016 Dec 27]. Of[ce of International Medicine; [about 2 screens]. Disponible en: [https://www.ama-assn.org/about/of\[ce-international-medicine](https://www.ama-assn.org/about/of[ce-international-medicine)

40. Base de datos en Internet [Editado el 12 de mayo de 2009]

Base de datos abierta:

- Who's Certified [Internet]. Evanston (IL): The American Board of Medical Specialists. c2000 - [cited 2001 Mar 8]. Disponible en: <http://www.abms.org/newsearch.asp>

[abms.org/newsearch.asp](http://www.abms.org/newsearch.asp)

Base de datos cerrada:

- Jablonski S. Online Multiple Congenital Anomaly/Mental Retardation (MCA/MR) Syndromes [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); c1999 [updated 2001 Nov 20; cited 2002 Aug 12]. Disponible en: http://www.nlm.nih.gov/archive//20061212/mesh/jablonski/syndrome_title.html

41. Parte de una base de datos en Internet [Editado el 23 de octubre de 2015]

- MeSH Browser [Internet]. Bethesda (MD): U.S. National Library of Medicine; 2002 - . Metaanalysis; [cited 2015 Oct 23]; [about 2 p.]. Disponible en: http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2015/MB_cgi?mode=&index=16408&view=concept MeSH Unique ID: D017418.

42. Blogs [Agregado el 12 de mayo de 2009]

- Holt M. The Health Care Blog [Internet]. San Francisco: Matthew Holt. 2003 Oct - [cited 2009 Feb 13]. Disponible en: http://www.thehealthcareblog.com/the_health_care_blog/.
- KidneyNotes.com [Internet]. New York: KidneyNotes. c2006 - [cited 2009 Feb 13]. Disponible en: <http://www.kidneynotes.com/>.
- Wall Street Journal. HEALTH BLOG: WSJ's blog on health and the business of health [Internet]. Hensley S, editor. New York: Dow Jones & Company, Inc. c2007 - [cited 2009 Feb 13]. Disponible en: <http://blogs.wsj.com/health/>.

Contribución a un blog:

- Mantone J. Head trauma haunts many, researchers say. 2008 Jan 29 [cited 2009 Feb 13]. In: Wall Street Journal. HEALTH BLOG [Internet]. New York: Dow Jones & Company, Inc. c2008 - . [about 1 screen]. Disponible en: <http://blogs.wsj.com/health/2008/01/29/head-trauma-haunts-many-researchers-say/>.
- Campbell A. Diabetes and alcohol: do the two mix? (Part 2). 2008 Jan 28 [cited 2009 Feb 13]. In: Diabetes Self-Management Blog [Internet]. New York: Diabetes Self-Management. [2006 Aug 14] - . 2 p. Disponible en: http://www.diabetesselfmanagement.com/blog/Amy_Campbell/Diabetes_and_Alcohol_Do_the_Two_Mix_Part_2
- Reider J. Docnotes: Health, Technology, Family

Medicine and other observations [Internet]. [place unknown]: Jacob Reider. 1999 - . CRP again ...; 2004 Apr 2 [cited 2009 Feb 13]; [about 1 screen]. Disponible en: <http://www.docnotes.com/2004/04/crp-again.html>

43. Base de datos [Agregado el 4 de noviembre de 2015; editado para agregar ejemplo de Norma Rx el 25 de mayo de 2016]

Artículo de descripción de una base de datos

- Kraemer MU, Sinka ME, Duda KA, Mylne A, Shearer FM, Brady OJ, Messina JP, Barker CM, Moore CG, Carvalho RG, Coelho GE, Van Bortel W, Hendrickx G, Schaffner F, Wint GR, Elyazar IR, Teng HJ, Hay SI. The global compendium of *Aedes aegypti* and *Ae. albopictus* occurrence. *Sci Data*. 2015 Jul 7 [cited 2015 Oct 23];2:150035. Disponible en: <http://www.nature.com/articles/sdata201535> doi: 10.1038/sdata.2015.35. eCollection 2015. PubMed PMID: 26175912; PubMed Central PMCID: PMC4493829.

Registro de depósito de base de datos: formato de Citas en Medicina (Citing Medicine)

- Kraemer MUG, Sinka ME, Duda KA, Mylne A, Shearer FM, Brady OJ, Messina JP, Barker CM, Moore CG, Carvalho RG, Coelho GE, Van Bortel W, Hendrickx G, Schaffner F, Wint GRW, Elyazar IRF, Teng H, Hay SI. The global compendium of *Aedes aegypti* and *Ae. albopictus* occurrence [dataset]. 2015 Jun 30 [cited 2015 Oct 23]. In: Dryad Digital Repository [Internet]. Durham (NC): Dryad. 2008 Jan - . 3 [les: 3.406 MB; 1.549 MB; 1.815 MB. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5061/dryad.47v3c> Referenced in doi: 10.7554/eLife.08347

Registro de depósito de base de datos: formato simplificado

- Kraemer MUG, Sinka ME, Duda KA, Mylne A, Shearer FM, Brady OJ, Messina JP, Barker CM, Moore CG, Carvalho RG, Coelho GE, Van Bortel W, Hendrickx G, Schaffner F, Wint GRW, Elyazar IRF, Teng H, Hay SI. The global compendium of *Aedes aegypti* and *Ae. albopictus* occurrence [dataset]. 2015 Jun 30 [cited 2015 Oct 23]. Dryad Digital Repository. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5061/dryad.47v3c> Referenced in doi: 10.7554/eLife.08347

Depósito de base de datos: formato de Citas en Medicina (Citing Medicine)

- Dryad Digital Repository [Internet]. Durham

(NC): Dryad. 2008 Jan - [cited 2014 Oct 3]. Disponible en: <http://www.datadryad.org/>.

Depósito de base de datos: formato simplificado

- Dryad Digital Repository. Durham (NC): Dryad. [cited 2014 Oct 3]. Disponible en: <http://www.datadryad.org/>.

Base de datos: en el formato de Citas en Medicina (Citing Medicine)

- RxNorm [dataset on the Internet]. April 4, 2016 Full Monthly Release. Bethesda (MD): U.S. National Library of Medicine; 2016 Apr 4 [cited 2016 Apr 18]. Available from: Disponible en: [https://www.nlm.nih.gov/research/umls/rxnorm/docs/rxnorm\[les.html](https://www.nlm.nih.gov/research/umls/rxnorm/docs/rxnorm[les.html)

Base de datos: formato simplificado

- RxNorm [dataset base de datos]. April 4, 2016 Full Monthly Release. 2016 Apr 4 [cited 2016 Apr 18 citado en el 2016 Apr 18]. Available from: [https://www.nlm.nih.gov/research/umls/rxnorm/docs/rxnorm\[les.html](https://www.nlm.nih.gov/research/umls/rxnorm/docs/rxnorm[les.html)

44. Software en el Internet [Agregado el 25 de mayo de 2016]

Una cita completa para el software en Internet puede seguir las directrices generales en el Item # 43 para base de datos o en Citing Medicine, Capítulo 24 para bases de datos y sistemas de recuperación (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7273/>). El software en otros medios como el CD-ROM está detallado en Citing Medicine, Capítulo 21 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7244/>).

Software: format simplificado

Incluir al editor es opcional y el lugar de publicación no es necesario. Esfuércese por incluir una forma Disponible (Available): nota con una dirección URL o una nota de doi: xxxxxxxx. Otras notas útiles se pueden agregar al final como unos Requisitos del sistema: nota.

- Hayes B, Tesar B, Zurow K. OTSoft: Optimality Theory Software. Version 2.3.2 [software]. 2013 Jan 14 [cited 2015 Feb 14, citado el 2015 Feb 14]. Disponible en: <http://www.linguistics.ucla.edu/people/hayes/otsoft>
- Golda TG, Hough PD, Gay G. APPSPACK (Asynchronous Parallel Pattern Search). Version 5.0.1 [software]. Sandia National Laboratories.

2007 Feb 16 [cited 2016 Apr 4; downloaded 2010 Jan 5, citado el 2016 Abril 14; descargado el 2010 Enero 5]. Available from: : Disponible en: <https://software.sandia.gov/appspack/version5.0/index.html> Note: homepage advises as of 2010 May 17 to switch to HOPSPACK; disponible en: <https://software.sandia.gov/trac/hopspack/wiki>

NOTA DEL TRADUCTOR:

Citing Medicine, es un libro publicado por la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM, por sus siglas en inglés). Este libro brinda asistencia a los autores para presentar adecuadamente las referencias para sus publicaciones, para los editores al revisar dichas listas, para los editores en el establecimiento de estándares de referencia para sus autores y editores, y para bibliotecarios y otros en el formato de citas bibliográficas. La segunda edición publicada en 2007, fue revisada

en agosto de 2016 y está disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/pdf/Bookshelf_NBK7256.pdf

Recomendamos la revisión de esta útil publicación que explica en detalle cómo deben referirse los diferentes trabajos publicados, no publicados, materiales en medio audio-visual, CD-ROM, DVD o CDs, así como material en el Internet (online).

- Patrias K. Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers [Internet]. 2nd ed. Wendling DL, technical editor. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2007 - [updated 2015 Oct 2; cited Year Month Day, actualizado el 2015 Oct 2, citado Año Mes Día]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>

Pensamientos del Dr. José Gregorio Hernández

“La voluntad aspira al bien, la moral es la ciencia del bien. Las inclinaciones morales son movimientos del alma hacia el bien. Ellas producen el perfecto desarrollo del ser moral del hombre”.

“El hombre ha de poseer una "filosofía obligatoria"; personal y propia que ha de ser durante su vida norma de su inteligencia, aquella de la cual ha de servirse para poder existir como ser pensador”.

“Hay un ser infinitamente poderoso y sabio, creador del universo admirablemente ordenado que conocemos. Este ser lo llamamos Dios”.

“En el mundo no hay quien reclame este privilegio de guía, maestra infalible de la verdad, sino solamente la sagrada Iglesia Católica, Apostólica y Romana”.

“Dios, ser infinitamente perfecto, ha debido forzosamente dejar al hombre, una guía infalible que le enseñe el verdadero camino para alcanzar su último fin. De otra manera le faltaría a Dios una perfección, la providencia y por lo tanto no sería infinitamente perfecto”.