

# COLONOSCOPIA\_CRITERIOS DE CERTIFICACIÓN DE LA COMPETENCIA PARA REALIZAR COLONOSCOPIA EN COLOMBIA, CULMINADA LA FORMACIÓN EN UN PROGRAMA ACADÉMICO.

Después de realizadas las entrevistas semi estructuradas con todos los coordinadores de los programas académicos colombianos acreditados para la enseñanza de la endoscopia, se seleccionaron los siguientes criterios que se han relacionado con la adquisición de la competencia para realizar una COLONOSCOPIA.

Por favor seleccione en cada uno de los siguientes enunciados, el grado de acuerdo o desacuerdo, que usted considera tiene dicho criterio para que deba ser incluido en la valoración de la competencia para realizar una COLONOSCOPIA con calidad por un profesional que ya ha sido certificado. Al final del cuestionario hay un espacio para sus sugerencias y recomendaciones.

En cada manifiesto se presenta una escala, donde el cero corresponde al máximo nivel de desacuerdo y el 10 al máximo nivel de acuerdo con lo descrito.

Algunas preguntas son abiertas, para que usted registre el valor numérico que considere indicado.

**\*Obligatorio**

## 1. Dirección de correo electrónico \*

---

## 2. 1. Durante la formación continua, los procedimientos deben ser supervisados en un 100% hasta adquirir la competencia. \*

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

## 3. 2. Debido a la diferencia en la curva de aprendizaje individual, es más importante valorar la realización de procedimientos completos con los máximos estándares de calidad y seguridad, más que un número de procedimientos. \*

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

4. **3. Para la realización de una colonoscopia se deben conocer y aplicar los parámetros de calidad y seguridad antes, durante y después del procedimiento. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

5. **4. El uso de simuladores constituye una herramienta útil para la formación del especialista que realiza colonoscopias. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

6. **5. El progreso hacia la adquisición de la competencia para realizar colonoscopias en Colombia se basa predominantemente en la interacción clínica y directa con los pacientes. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

7. **6. El especialista que realiza la colonoscopia debe conocer la historia clínica del paciente con sus antecedentes (comorbilidad, alergias, uso de anticoagulantes, indicación de profilaxis con antibióticos, etc), en el contexto de las indicaciones y contraindicaciones del procedimiento a realizar, con la proyección de lo que pretende encontrar y cuando está indicado evaluar los estudios paraclínicos y radiológicos previos pertinentes. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

8. **7. El profesional que realiza la colonoscopia debe tomar las medidas relacionadas para garantizar la seguridad y comodidad del paciente. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

9. **8. Cuando el procedimiento es sin sedación, el profesional competente debe mantener una comunicación continua hacia el paciente mientras realiza la colonoscopia, en relación con el desarrollo del procedimiento y los hallazgos. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

10. **9. Para la adquisición de la competencia es necesario demostrar adecuado manejo de las válvulas de aire, agua, succión y una técnica adecuada en la insuflación e irrigación. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

11. **10. La identificación correcta del lumen es fundamental durante la realización de una colonoscopia. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

12. **11. Se debe emplear una técnica correcta en el direccionamiento y angulación (incluye avance manual del tubo, torque, comandos o perillas arriba, abajo, derecha, izquierda). \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

13. **12. Se debe tener el control de la punta por cada uno de los segmentos anatómicos y durante el uso de accesorios (pinzas de biopsia, asas e inyectores). \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

14. **13. Se debe garantizar una técnica adecuada que permita la reducción de asas, con la indicación oportuna de las maniobras complementarias relacionadas con la adecuada posición del paciente y sus cambios para mejorar la visualización, incluyendo la compresión externa y la irrigación, que permiten mantener rectificado el equipo procurando la menor longitud necesaria del mismo dentro del colon. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

15. **14. Para determinar la adquisición de la competencia para realizar este procedimiento, el porcentaje de las colonoscopias con intubación del ciego es: \***

Un porcentaje

---

16. **15.Cuál es el tiempo máximo en minutos que debe emplear para llegar al ciego, un especialista certificado en la competencia? \***

Tiempo en minutos

---

17. **16. Para obtener la certificación el profesional debe demostrar pericia en la intubación del íleon. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
De acuerdo	<input type="radio"/>	En desacuerdo										

18. **17. Si usted considera que es aplicable, el porcentaje de las colonoscopias con intubación del íleon para garantizar la adquisición de la competencia es: \***

Porcentaje

---

19. **18. Es pertinente para certificar la competencia, que de las colonoscopias realizadas en la población de pacientes mayor de 50 años, se deba llevar el registro del porcentaje de identificación de adenomas. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

20. **19. Cuál es el porcentaje de detección de adenomas que usted considera debe tener el especialista en las colonoscopias realizadas a la población de sus pacientes mayores de 50 años: \***

Porcentaje

---

21. **20. Es indispensable la visualización minuciosa y sistemática de la totalidad de la mucosa en un tiempo razonable, con la aplicación de las maniobras que evitan dejar de evaluar posibles puntos ciegos. \***

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En desacuerdo             De acuerdo

22. **21. Cuál es el tiempo mínimo en minutos, de retirada del colonoscopio que usted considera debe emplear un profesional competente? \***

Tiempo en minutos

---

23. **22. El profesional certificado debe interpretar los hallazgos en relación con la identificación de anomalías de la mucosa, alteración del patrón vascular, patologías benignas, malignas, pólipos, malformaciones vasculares, enfermedades inflamatorias. \***

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En desacuerdo             De acuerdo

24. **23. El profesional certificado para realizar colonoscopia debe tener el conocimiento, promover la realización del procedimiento en las indicaciones para la tamización y los intervalos de vigilancia, como en los casos de adenomas, cáncer, enfermedad inflamatoria intestinal, entre otras. \***

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En desacuerdo             De acuerdo

25. **24. Se deben reconocer y diferenciar las lesiones sub epiteliales de las lesiones de la mucosa. \***

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En desacuerdo             De acuerdo

26. **25. Es necesario identificar, diferenciar y estimar el tamaño de las lesiones polipoides y no polipoides. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

27. **26. El profesional competente tiene que detectar e identificar todas las condiciones patológicas, interpretando adecuadamente los hallazgos con una completa descripción semiológica. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

28. **27. Es muy importante demostrar el conocimiento y aplicación de las escalas de referencia para la clasificación de los hallazgos cuando está indicado, por ejemplo en pólipos y lesiones no polipoides, enfermedad inflamatoria intestinal entre otras. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

29. **28. Es ineludible reconocer las estructuras normales y anormales, con su ubicación anatómica en cada uno de los segmentos durante el procedimiento. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

30. **29. Se debe completar la colonoscopia en un período de tiempo razonable. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

31. **30. El tiempo máximo en minutos utilizado para realizar una colonoscopia diagnóstica completa por un especialista certificado en la competencia debe ser: \***

Tiempo en minutos

\_\_\_\_\_

32. **31. Para determinar la competencia se deben aplicar correctamente las intervenciones y maniobras terapéuticas (indicación, conocimiento de las herramientas necesarias y hacer los ajustes correctos de la técnica acorde al escenario). \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

33. **32.Cuál es el número mínimo de colonoscopias completas cumpliendo con los criterios de calidad que debe tener un especialista para afirmar que tiene la competencia? \***

Número de colonoscopias

---

34. **33. Es fundamental reconocer y manejar los eventos adversos relacionados con el procedimiento. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

35. **34. Demostrar conocimiento en la correcta indicación, mejor rendimiento y técnica en la toma dirigida de biopsias acorde al tipo de lesión encontrada y del tejido con mayor representatividad. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

36. **35. Demostrar el conocimiento y conducta a seguir, ante la correlación de los hallazgos durante la colonoscopia con el reporte de patología cuando esta indicado. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

37. **36. El especialista debe tener conocimiento de las escalas más utilizadas en relación con los hallazgos endoscópicos (por ejemplo clasificaciones como las de Paris, Kudo, Haggitt y de las enfermedades inflamatorias e infecciosas entre otras). \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

38. **37. Adquirir la pericia para una correcta indicación y técnica en la realización de polipeptomías. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

39. **38. El profesional competente debe conocer la indicación y técnica correctas para la maniobra de retroflexión en el recto. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

40. **39. Contar con una adecuada interpretación de hallazgos en la evaluación anal y tacto rectal. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

41. **40. Demostrar una correcta indicación y técnica para realizar inyección submucosa (en escleroterapia, tatuajes, levantamiento de lesiones). \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

42. **41. Demostrar el conocimiento de la técnica, indicaciones en la aplicación de las diferentes estrategias y tecnologías relacionadas con la cromoendoscopia. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

43. **42. Debe evaluar y reconocer criterios de la respuesta al tratamiento cuando esta indicado, como en el caso de las diferentes terapias para la enfermedad inflamatoria intestinal o terapia neoadyuvante en cáncer. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

44. **43. Demostrar conocimiento para determinar el origen de la hemorragia, la indicación y aplicación de las diferentes técnicas para su control (escleroterapia, argón plasma, clips, ligaduras). \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

45. **44. Demostrar conocimiento en la indicación y la técnica de la dilatación endoscópica con balón. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

46. **45. Demostrar conocimiento en la indicación y la técnica para la postura de prótesis autoexpandibles. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

47. **46. Tener conocimiento en la indicación y demostrar la técnica para la ligadura de hemorroides. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

48. **47. Demostrar la técnica para la extracción de cuerpos extraños. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

49. **48. Es indispensable el conocimiento en la identificación de la presencia de vólvulo y aplicar la técnica de devolvulación. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

50. **49. Identificar la presencia de Ogilvie, la indicación y técnica para la descompresión del colon. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

51. **50. Demostrar pericia, autonomía en el agarre y manipulación del colonoscopio. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

52. **51. El profesional debe estar en capacidad de realizar colonoscopia sin sedación con la menor incomodidad para el paciente. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

53. **52. El profesional debe explicar claramente al paciente el procedimiento, beneficios, riesgos y alternativas con el fin de obtener un informado escrito que cumpla con los requisitos legales vigentes y aclarar las dudas personalmente antes del procedimiento. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

54. **53. Es necesario llevar un registro de las complicaciones relacionadas en general con la colonoscopia diagnóstica y terapéutica. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

55. **54. El informe que se realice debe ser preciso, detallado con la descripción de los hallazgos, utilizando términos estándar de referencia internacional publicados y de claro entendimiento para los profesionales de la salud que reciben el reporte. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

56. **55. El médico especialista competente debe explicar personalmente los hallazgos de la colonoscopia al paciente (en caso de sedación en compañía de los familiares o acompañantes). \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

57. **56. Se requiere conocimiento y aplicación de las medidas de seguridad. Protección personal del endoscopista, de todos los trabajadores de la salud y del área de trabajo. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

58. **57. El profesional debe conocer y aplicar la técnica del reprocesamiento de los equipos e instrumentos. Demostrar la adherencia estricta a las pautas de limpieza, desinfección del colonoscopio y sus accesorios. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

59. **58. Se deben tomar todas las precauciones, medidas necesarias para la adecuada disposición del material contaminado y protección del medio ambiente. \***

*Marca solo un óvalo.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

60. **59. Se requiere demostrar conocimientos y habilidades relacionadas con la sedación consciente. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

61. **60. Es indispensable demostrar conocimientos, habilidades relacionadas con la monitorización y reanimación del paciente. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

62. **61. Demostrar el uso cuidadoso de los equipos e instrumentos, que favorezcan su integridad y seguridad. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

63. **62. Evaluar y registrar la calidad de la preparación intestinal con el ayuno indicado, aplicando una escala o descripción específica de referencia para tal fin. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

64. **63. Aplicar, demostrar conocimiento de la integridad, funcionamiento, componentes de todos los equipos e instrumentos relacionados con la realización de una colonoscopia diagnóstica y terapéutica. Antes, durante y después del procedimiento. \***

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	De acuerdo										

65. **64. ¿Cuántos años lleva haciendo colonoscopias? \***

Número entero en años

---

66. **65. ¿Cuántos años de experiencia tiene usted como educador en la formación de especialistas que realizan colonoscopia? \***

Número entero en años

---

67. **66. Demostrar la competencia para realizar la colonoscopia implica tener la competencia para realizar sigmoidoscopia flexible. \***

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En desacuerdo             De acuerdo

68. **67. La evaluación para determinar la competencia debe ser basada en criterios relacionados con la observación directa por parte del evaluador de las habilidades del profesional que ya esta certificado. \***

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En desacuerdo             De acuerdo

69. **68. La evaluación para determinar la competencia debe ser basada en criterios objetivos documentados como las listas de chequeo, escalas de valoración de experticia y/o un portafolio. \***

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En desacuerdo             De acuerdo

70. **69. A continuación por favor enumere criterios adicionales que usted considere deben ser incluidos para evaluar la competencia para realizar colonoscopia. \***

Toda la información que desee

---



---



---



---



---

Recibir una copia de mis respuestas