

CURSOS DE AMPLIACIÓN

Los Cursos de Ampliación son estudios universitarios de postgrado no conducentes a Título Académico. Son cursos evaluados que persiguen ampliar, actualizar o perfeccionar los conocimientos sobre determinada materia.

I. Cursos Ofertados 2019 – Ingreso 2020

ASPECTOS PRACTICOS EN EL USO DE ANTIMICROBIANOS

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Seis (6) meses
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Médicos Cirujanos y Profesionales en Bioanálisis o Farmacia

ASPECTOS PRACTICOS PARA EL MANEJO DE LA INFECCION POR VIH/SIDA

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Medicina Interna, Infectología o Inmunología

BIOETICA CLINICA

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Veinte (20) horas
 Dirigido a: Profesionales Universitarios

CIRUGIA DE REEMPLAZOS ARTICULARES

Sede: Hospital de Clínicas de Caracas
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Traumatología y Ortopedia

CIRUGÍA DEL TRAUMATIZADO

Sede: Hospital Domingo Luciani
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Cirugía General

CIRUGÍA GENERAL DE MINIMA INVASION

Sede: INSTITUTO Medico La Floresta
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Cirugía General

CIRUGÍA GINECOLOGICA MINIMAMENTE INVASIVA

Sede: Centro Médico Docente La Trinidad
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Ginecología y/o Obstetricia y Ginecología

CIRUGIA LAPAROSCOPICA Y ROBOTICA

Sede: Hospital Universitario de Caracas (Servicio de Cirugía IV)
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Cirugía General, Cirugía Pediátrica, Ginecología y Urología

CIRUGIA UROLOGICA MINIMAMENTE INVASIVA

Sede: Instituto Medico La Floresta
 Duración: Un (1) año
 Dirigido a: Especialista en Urología

CLÍNICA QUIRÚRGICA EN TRASPLANTE RENAL

Sede: Hospital Miguel Pérez Carreño
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Cirugía General o en Urología.

CURSO MEDIO EN SALUD PÚBLICA

Sede: Escuela de Salud Pública
 Duración: Dieciocho (18) semanas
 Dirigido a: Profesionales Universitarios

DIÁLISIS

Sede: Hospital Miguel Pérez Carreño
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Nefrología

DISFUNCION Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DEL PISO PELVICO

Sede: Hospital Universitario de Caracas (Servicio de Ginecología)
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Obstetricia y Ginecología, Urología o Cirugía General

ENDOSCOPIA DIGESTIVA Y COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Gastroenterología

ENDOUROLOGIA Y CIRUGIA MINIMAMENTE INVASIVA

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
Dirigido a: Especialistas en Urología

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Dermatología y Sifilografía, Infectología, Obstetricia y Ginecología o Urología

INFECCIONES DURANTE EL EMBARAZO

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Médicos Cirujanos, Residentes y Especialistas en Infectología, Obstetricia y Ginecología, Pediatría y Puericultura, Neonatología, Medicina Familiar, Medicina Interna y Epidemiología

NEFROLOGIA HIPERTENSIVA

Sede: Hospital Miguel Pérez Carreño
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Cardiología, Medicina Interna y Nefrología

NEFROLOGIA INTERVENSIONISTA

Sede: Hospital Miguel Pérez Carreño
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Nefrología

NEFROPATIAS DIABETICA

Sede: Hospital Miguel Pérez Carreño
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Endocrinología y Enfermedades Metabólicas, Medicina Interna y/o Nefrología

NEFROPATIAS GLOMERULARES

Sede: Hospital Miguel Pérez Carreño
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Nefrología

ONCOLOGIA ORTOPEDICA

Sede: Servicios Oncológicos Hospitalarios (HOPM)
 Duración: Dos (2) años
 Dirigido a: Especialistas en Cirugía General, Cirugía Oncológica y Traumatología y Ortopedia

SEGMENTO ANTERIOR DEL GLOBO OCULAR

Sede: Hospital Militar Carlos Arvelo
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Oftalmología

TRASPLANTE RENAL

Sede: Hospital Miguel Pérez Carreño
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Nefrología

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Seis (6) meses
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Médicos Cirujanos, Licenciados en Nutrición y Dietética, Psicología, Enfermería, Trabajo Social y Especialistas en Medicina Interna, Psiquiatría, Pediatría y Puericultura, Endocrinología y Enfermedades Metabólicas.

ULTRASONIDO ENDOSCOPICO EN GASTROENTEROLOGIA. DIAGNOSTICO - TERAPEUTICO

Sede: Centro Médico Docente La Trinidad
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Gastroenterología

URODINAMICA Y DISFUNCION DEL PISO PELVIANO

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Urología

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA Y SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

Sede: Hospital Militar Carlos Arvelo
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Infectología, Inmunología y/o Medicina Interna

CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL

Los Cursos de Ampliación son estudios universitarios de postgrado no conducentes a Título Académico. Son cursos evaluados que persiguen ampliar, actualizar o perfeccionar los conocimientos sobre determinada materia.

II. Cursos Ofertados 2019 – Ingreso 2020

DISFUNCION Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DEL PISO PELVICO

Sede: Hospital José Ignacio Baldo
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Obstetricia y Ginecología, Urología o Cirugía General

MEDICINA DEL DOLOR

Sede: Hospital de Clínicas Caracas e Instituto Medico La Floresta
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Anestesiología

MEDICINA PERINATAL

Sede: Maternidad Concepción Palacios
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Obstetricia y Ginecología

PSICOTERAPIA PSICODINAMICA

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Psiquiatría y Psicólogos Clínicos

MASTOLOGÍA

Sede: Hospital Universitario de Caracas
 Duración: Un (1) año
 Fecha de inicio: enero
 Dirigido a: Especialistas en Cirugía General u Obstetricia y Ginecología

III. INSTRUCCIONES PARA LA PRE-INSCRIPCIÓN:

Cancelación por concepto de Inscripción en el Concurso
 Tiene un valor de **Bs.S 150.000,00** - no reembolsables.

El pago se puede cancelar por medio de transferencia:
 Cuenta Corriente N° **0114 0168 67 1680044810** de **Bancaribe**
 A favor de: **UCV Facultad de Medicina Ingresos Propios**
Rif: G-20000062-7 / cajameducv@gmail.com

Después de efectuado el pago en el banco, debe consignar en la caja de la Facultad el comprobante de la transferencia identificado con los datos del aspirante (nombre, cedula, teléfono y programa al cual aspira), luego en la Coordinación de Estudios de Postgrado al momento de consignar la carpeta, entregar el recibo de pago que le entreguen en la caja.

- ✚ **Realizar la inscripción en línea mediante el enlace <https://bit.ly/postmed2017>**
- ✚ Consignar una carpeta con **copia** de todos los documentos que se exigen en este Instructivo.
- ✚ La Coordinación de Estudios de Postgrado, podrá exigir la presentación de un documento original, cuando lo considere necesario.
- ✚ Para que los documentos sean válidos, deben estar expedidos en papel con membrete, tener fecha de inicio y finalización de las actividades cumplidas, fecha de elaboración del documento, firmado y sellado por la autoridad competente.
- ✚ Cuando los documentos hayan sido emitidos en el exterior, deberán estar legalizados por el Consulado de Venezuela en el país de origen y, si están expedidos en otro idioma, deben ser traducidos al castellano por un intérprete público.
- ✚ No se admitirán documentos con tachaduras, correcciones, enmendaduras, borrones o manchas.
- ✚ Los requisitos generales y prelación deben estar cumplidos para la fecha de inicio del Curso.
- ✚ Los aspirantes podrán optar por un (1) solo Curso.
- ✚ Fecha de inicio de los cursos enero 2020.

*Los documentos deberán presentarse en una **Carpeta de fibra marrón con gancho**, en el orden que a continuación se señala:*

1. **Comprobante original del depósito bancario**
2. **Planilla de pre-inscripción.** Anexarle una (1) fotografía de frente, tamaño carnet.
3. **Fotocopia legible de la Cédula de Identidad**, ampliada y sin recortar.
4. **Resumen del Currículum Vitae**
5. **Constancia de Inscripción, Solvencia Económica y Solvencia Deontológica** del Colegio profesional al que pertenece, vigentes para el momento de la inscripción en el concurso.
6. **Constancia de Inscripción y Solvencia Económica** del Instituto de Previsión Social del Médico (IMPRES), vigentes para el momento de la inscripción en el concurso. (Solo para los Médicos Cirujanos).

7. **Copia Fondo Negro** del Título Universitario, otorgado por una Universidad Venezolana. (Los venezolanos con título extranjero requieren la reválida del mismo).
8. **Constancia del Promedio Simple Aprobado**, otorgada por la autoridad competente.
9. **Constancia de las Calificaciones de Pregrado** que incluya todas las asignaturas cursadas, aprobadas o no, emitida por la autoridad competente.
10. **Constancia de haber cumplido el artículo 8º de la Ley de Ejercicio de la Medicina.** (Sólo para los Médicos Cirujanos). Deberán anexar la credencial que otorga el **Ministerio del Poder Popular para la Salud**, por tanto, debe tener su Título Universitario registrado en dicho organismo.
11. **Certificado de Salud**, expedido por las autoridades del Ministerio del Poder Popular para la Salud, vigente para el momento de la inscripción en el concurso.
12. **Constancia de cumplir con el requisito especial o prelación.**

Para mayor información: Dirigirse a nuestra sede ubicada en la Planta Baja del edificio del Decanato de la Facultad de Medicina, frente a la entrada de Emergencia del Hospital Universitario de Caracas. **Teléfonos:** (0212) 605.33.38 – 605.33.40 – **Fax:** 605.36.16

Actualizado Jesse L. Hernández.
Departamento de Control de Estudios/ noviembre 2019

“Ciudad Universitaria de Caracas. Patrimonio Mundial”



CURSOS DE AMPLIACIÓN DE CONOCIMIENTOS
Concurso 2019 - Ingreso 2020

PLANILLA DE PRE-INSCRIPCIÓN

ESCRIBA CLARO Y EN LETRA DE IMPRENTA

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE

NACIONALIDAD: _____ N° DE CÉDULA: _____ EDAD: _____ SEXO: M ___ F ___

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____

EDO. CIVIL: _____ LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

DIRECCIÓN DE HABITACIÓN: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____

TELF.: Hab. _____ Cel. _____ Correo Electrónico: _____

Si no vive en Caracas, debe dejar nombre y el teléfono de algún familiar o amigo de su confianza que resida en esta ciudad.

DATOS ACADÉMICOS DEL ASPIRANTE

UNIVERSIDAD DONDE SE GRADUÓ: _____ AÑO DE GRADUACIÓN: _____

TÍTULO UNIVERSITARIO QUE POSEE: _____

HA REALIZADO OTROS CURSOS DE POSTGRADO: (SI) _____ (NO) _____ Si su respuesta es afirmativa, indique cuál

y sede donde lo realiza (ó): _____

DATOS DEL CURSO DE AMPLIACIÓN AL QUE ASPIRA

NOMBRE DEL CURSO: _____

SEDE: _____

FIRMA DEL ASPIRANTE: _____ FECHA: _____

“Ciudad Universitaria de Caracas. Patrimonio Mundial”



CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL
 Concurso 2019 - Ingreso 2020

PLANILLA DE PRE-INSCRIPCIÓN

ESCRIBA CLARO Y EN LETRA DE IMPRENTA

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE

NACIONALIDAD: _____ N° DE CÉDULA: _____ EDAD: _____ SEXO: M ___ F ___

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____

EDO. CIVIL: _____ LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

DIRECCIÓN DE HABITACIÓN: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____

TELF.: Hab. _____ Cel. _____ Correo Electrónico: _____

Si no vive en Caracas, debe dejar nombre y el teléfono de algún familiar o amigo de su confianza que resida en esta ciudad.

DATOS ACADÉMICOS DEL ASPIRANTE

UNIVERSIDAD DONDE SE GRADUÓ: _____ AÑO DE GRADUACIÓN: _____

TÍTULO UNIVERSITARIO QUE POSEE: _____

HA REALIZADO OTROS CURSOS DE POSTGRADO: (SI) _____ (NO) _____ Si su respuesta es afirmativa, indique cuál

y sede donde lo realiza (ó): _____

DATOS DEL CURSO DE AMPLIACIÓN AL QUE ASPIRA

NOMBRE DEL CURSO: _____

SEDE: _____

FIRMA DEL ASPIRANTE: _____ FECHA: _____

“Ciudad Universitaria de Caracas. Patrimonio Mundial”