

**Avances,
acuerdos y
recomendaciones**

Sala de Posgrado

**Recomendaciones para el Futuro de la
Educación Médica en Colombia**

**Acuerdos en Posgrados
Médico Quirúrgicos**

Acuerdos en Posgrados médico-quirúrgicos 2018

Introducción

Las especializaciones médico-quirúrgicas son profundizaciones en un área médica orientada a la atención integral de personas a lo largo de su curso de vida, constituyen la trayectoria profesional más tradicional de la medicina e incluyen las áreas clínicas, diagnósticas y quirúrgicas y sin desconocer que en Colombia el ejercicio de la medicina general es robusto y constituye la base del sistema de salud. Además, existen otro tipo de posgrados como especializaciones académicas, maestrías y doctorados que enriquecen a la medicina desde otros campos.

Estas especializaciones nacen en Colombia en la década de los 60's como consecuencia de su desarrollo en otras partes del mundo (1), y debido tanto al entrenamiento de médicos colombianos en países extranjeros como por iniciativa propia de quienes profundizaron en algún área médica en particular.

Ascofame fue creada en 1959 y uno de los propósitos que dio origen a su nacimiento fue precisamente contar con una institución que pudiera orientar el desarrollo, en ese momento incipiente, de las especializaciones médico – quirúrgicas del país; esto ha sido un punto central en el quehacer de Ascofame a lo largo de toda su historia. En ese sentido, el 15 de marzo de 1962 se constituyó el Consejo General de Educación Médica con la estructura administrativa del Consejo General de Especialidades Médicas, conformado por la División de Educación de Ascofame, los jefes de educación médica de las facultades miembro, el director del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior - ICFES y el director de la Oficina de Recursos Humanos del Ministerio de Salud. A su vez, cada especialidad contaba con un comité conformado por sus directores y representantes de la sociedad científica correspondiente.

Ascofame recibió competencias de orden legal a través de la Ley 14 de 1962, reglamentadas por el Decreto 605 de 1963, entre otros, para conceptuar sobre la validez y equivalencia de estudios de especialidad realizados en el exterior, otorgar títulos de especialistas y definir la denominación técnica o científica de cada una (2,3). El Consejo General de Especialidades Médicas trabajó hasta la expedición de la Ley 115 de 1994 - Ley General de Educación, dejando 14.402 especialistas habilitados, 26 comités de especialidades y 41 posgrados.

Posteriormente, en el año 2000, Ascofame en alianza con el ICFES y el Ministerio de Educación desarrolló el proyecto denominado “Diagnóstico, resultados de talleres y estándares de calidad para especialidades médico-quirúrgicas en medicina”, del cual participaron jefes de posgrado, sociedades científicas, directores de especialidades y decanos, publicando en 2002 los resultados y dejando los estándares de calidad como documento soporte para cumplir con lo establecido en el Decreto 1665 de 2002 con los requisitos académicos para 40 especialidades. Este documento ha sido por casi 20 años uno de los más importantes referentes para la formación de especialistas médico – quirúrgicos en Colombia.

En 2017, producto del Consenso de Montería se reinstaló el Consejo General de Educación Médica – CGEM, como instancia de orientación política y académica sobre la calidad de la educación médica en Colombia; este Consejo está conformado por los decanos de las facultades o programas de medicina afiliadas a Ascofame y ha contado con la participación de los representantes de la Asociación Colombiana de Universidades – ASCUN, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, la Asociación Nacional de Internos y Residentes ANIR como invitados permanentes. Está organizado en un Comité Ejecutivo y tres salas temáticas: pregrado, posgrado y desarrollo profesional permanente (DPP) (4).

La sala de posgrado ha definido su trabajo en cuatro ejes temáticos:

- 1- Depurar las denominaciones de especializaciones médico-quirúrgicas en Colombia.
- 2- Delinear un currículo nuclear de posgrado que incluya un perfil de ingreso para cada especialización, unas competencias genéricas, la delegación progresiva de responsabilidades supervisadas, los diferentes roles que tiene el residente (educativo, investigativo, asistencial y administrativo), y unas opciones de salida hacia otros niveles de formación.
- 3- Fomentar la creación y difusión de programas de especialización en medicina familiar.
- 4- Definir y tramitar un estatuto del residente que contemple, entre otros, las siguientes condiciones:
 - a) La consideración del residente como la de un estudiante en entrenamiento.
 - b) Crear un observatorio de las condiciones de la educación médica en Colombia para toma de decisiones sobre especialización.
 - c) Facilitar las herramientas para desarrollo personal de los residentes.
 - d) Incentivar económicamente las actividades del residente.
 - e) Hacer un análisis de costos de la formación del residente en Colombia.
 - f) Proponer un sistema de financiación para el pago al residente y su matrícula, en su condición de becario por ser estudiante en entrenamiento.
 - g) Revisar el sistema de admisión a las residencias en el país.
- 5- Trabajar en conjunto con la Sala de Desarrollo Profesional Permanente (DPP) la conceptualización de la formación o entrenamiento avanzado en medicina o “fellows”, donde pueden caber algunas de las segundas y terceras especializaciones que se ofrecen en Colombia.

LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN MEDICINA: LAS RESIDENCIAS MÉDICAS

La adquisición de los conocimientos, desarrollo de actitudes, habilidades y destrezas avanzadas para la atención médica de pacientes en un campo específico de la medicina requiere de una dedicación de tiempo completo y de la realización de práctica supervisada y acompañada en escenarios clínicos; esta modalidad de aprendizaje ha sido mundial y tradicionalmente conocida como residencia médica¹ y en Colombia se encuentra bajo la responsabilidad de las Instituciones de Educación Superior autorizadas para ofrecer programas de este tipo.

El residente es el profesional en medicina que se encuentra cursando un programa de especialización médico – quirúrgica y como tal es reconocido por la Ley 1917 de 2018, artículo 4:

- *“Los residentes son médicos, con autorización vigente para ejercer su profesión en Colombia, que cursan especializaciones médico – quirúrgicas en programas académicos legalmente aprobados que requieren la realización de prácticas formativas, con dedicación de tiempo completo, en Instituciones de Prestación de Servicios de Salud, en el marco de una relación docencia – servicio y bajo niveles de delegación, supervisión y control concertados entre las Instituciones de Educación Superior y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Los residentes podrán ejercer plenamente las competencias propias de la profesión o especialización para las cuales estén previamente autorizados, así como aquellas asociadas a la delegación progresiva de responsabilidades que corresponda a su nivel de formación” (5).*

Dicha Ley crea el Sistema Nacional de Residencias Médicas como un conjunto de instituciones, recursos, normas y procedimientos que intervienen en la formación de los especialistas médico – quirúrgicos y plantea la necesidad de fundamentar este sistema en un adecuado diagnóstico de las necesidades de los perfiles especializados en el marco del modelo de atención en salud de Colombia.

En general, tanto en el ámbito mundial como latinoamericano se encuentran dos niveles de residencias o especializaciones médico – quirúrgicas:

- **Primeras especializaciones:** Son de orden general, en relación con una población específica, a un área de intervención, por ejemplo, clínico, quirúrgico o diagnóstico; u órgano o sistema. El requisito de ingreso es ser profesional en medicina general.
- **Segundas especializaciones:** Resultan de desarrollos o profundizaciones específicas a partir de las anteriores, bien sea por patología, órganos, sistemas, etc. El requisito de ingreso es la titulación previa como especialista médico – quirúrgico.

Si bien existen mayores niveles de profundización y especialización, generalmente estos corresponden a programas de entrenamiento avanzado en medicina que se realizan bajo la modalidad de “fellowship” en hospitales universitarios o centros altamente especializados, bajo la tutoría de una universidad.

¹Se entiende como “residencias médicas” al [proceso] educativo que tiene por objeto completar la formación de los médicos en alguna especialización [médico- quirúrgica] reconocida por su país de origen, mediante el ejercicio de actos profesionales de complejidad y responsabilidad progresivas, llevados adelante bajo supervisión de tutores en instituciones de servicios de salud y con un programa educativo aprobado para tales fines. Adaptado de: (11)

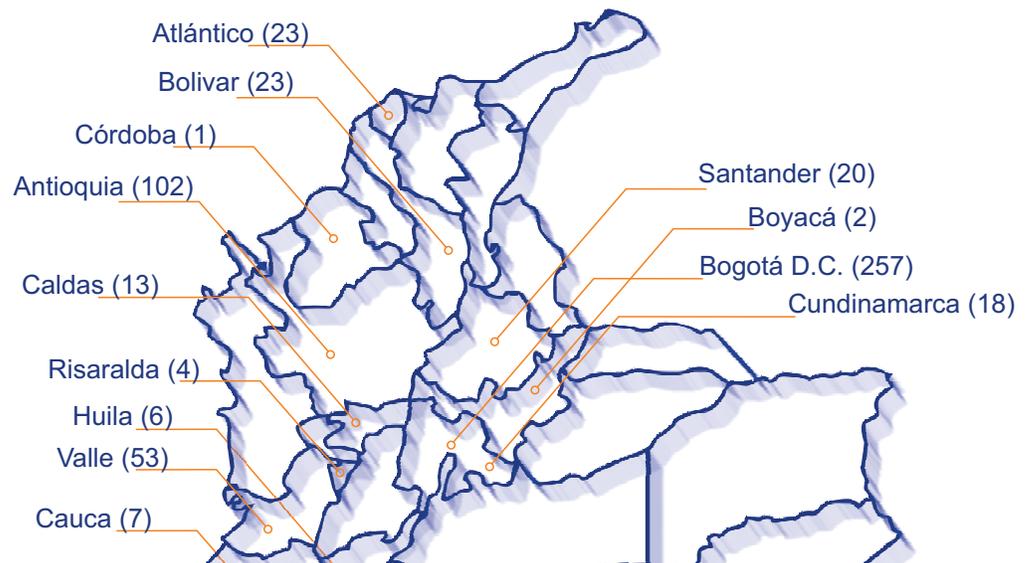
CONTEXTO GENERAL DE LAS ESPECIALIZACIONES MÉDICO – QUIRÚRGICAS EN COLOMBIA

1. Oferta

En Colombia existen 63 programas de pregrado en medicina y 529² programas de especialización médico-quirúrgicas, entre primeras y segundas, ofrecidos por 35 Instituciones de Educación Superior. La oferta de especializaciones médico-quirúrgicas se distribuye en 12 departamentos y el Distrito Capital, ciudad que concentra casi la mitad de la oferta del país (49%) de estos programas.

El 61% de los programas de especialización médico quirúrgicos son ofrecidos por IES privadas y el 39% por IES oficiales.

Tabla 1. Distribución de programas de especializaciones médico-quirúrgica por departamento



Departamento	Oficial	Privado	Total
Antioquia	45	57	102
Atlántico		23	23
Bogotá D.C.	82	175	257
Bolívar	15	8	23
Boyacá	1	1	2
Caldas	12	1	13
Cauca	7		7
Córdoba		1	1
Cundinamarca		18	18
Huila	6		6
Risaralda	4		4
Santander	9	11	20
Valle del Cauca	26	27	53
Total general	207	322	529

Fuente: SNIES, consulta realizada el 24 de agosto de 2020. Elaboración propia

² Dato consultado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SINES) en agosto de 2020.

2. Oferta de especializaciones médico – quirúrgicas generalistas

Las especializaciones con mayor oferta de programas en el país son las llamadas “especializaciones generalistas”. Estas especializaciones profundizan en grandes momentos del curso de vida y son: Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Psiquiatría y Medicina Familiar; en conjunto representan una cuarta parte de los programas de especialización ofrecidos en Colombia.

En la tabla 2 se muestran las 16 especializaciones médico-quirúrgicas que tienen una oferta de 10 o más programas en el país, los cuales representan un poco más de mitad (51.1%) de todos los programas ofrecidos.

Tabla 2: Especializaciones médico – quirúrgica con mayor oferta de programas en Colombia

Denominación	Programas
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA	29
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA	28
ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	26
ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA	20
ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA GENERAL	20
ESPECIALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA	18
ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA	18
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADOS INTENSIVOS	16
ESPECIALIZACIÓN EN RADIOLOGÍA	15
ESPECIALIZACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	13
ESPECIALIZACIÓN EN UROLOGÍA	13
ESPECIALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA	12
ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	11
ESPECIALIZACIÓN EN NEUROLOGÍA	11
ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA PLÁSTICA RECONSTRUCTIVA Y ESTETICA	10
ESPECIALIZACIÓN EN NEONATOLOGÍA	10

Fuente: SNIES, consulta realizada el 24 de agosto de 2020.
Elaboración propia

En contraste, existen 47 especializaciones de las cuales solo se ofrece un único programa en el país y 13 de las cuales se ofrecen solo dos programas.

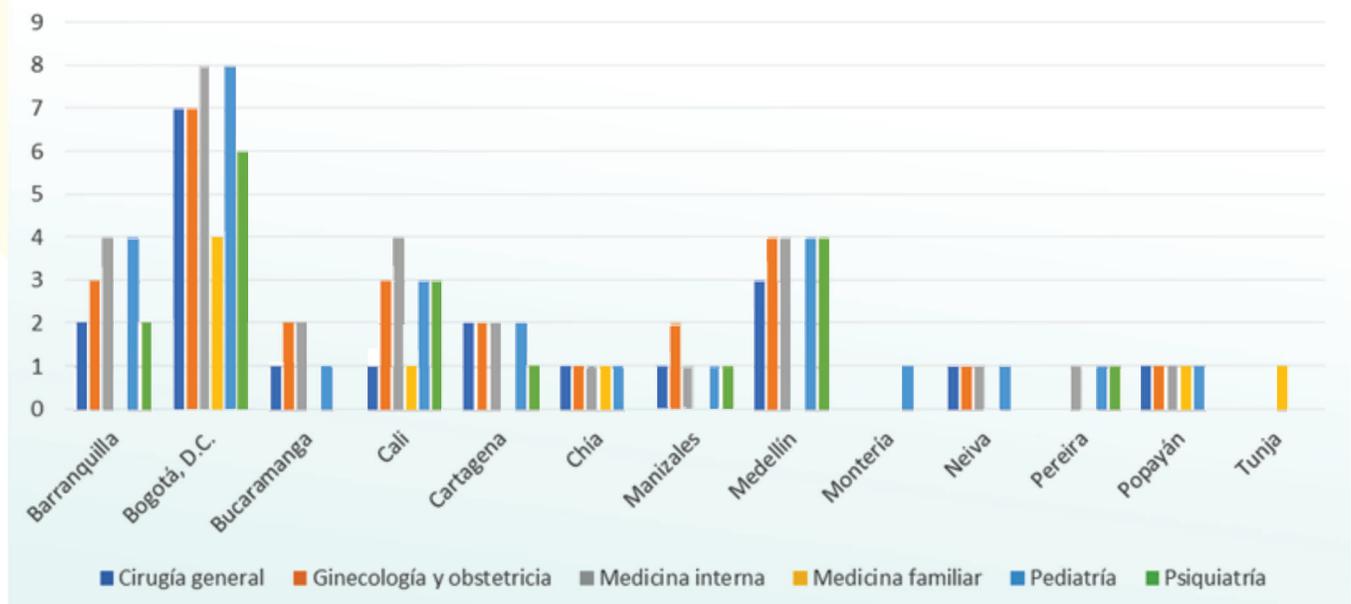
La tabla 3 y el gráfico 1 muestran la distribución por especialización generalista y ciudad; la ciudad que más concentra programas es Bogotá, seguida por Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga, Chía, Popayán, Manizales, Neiva y Pereira, las ciudades de: Armenia, Montería y Tunja tienen solo un programa.

Tabla 3: Distribución de especializaciones por ciudad

Ciudad	Cirugía general	Ginecología y obstetricia	Medicina interna	Medicina familiar	Pediatría	Psiquiatría
Barranquilla	2		3	4		4
Bogotá, D.C.	7		7	8	4	8
Bucaramanga	1		2	2		1
Cali	1		3	4	1	3
Cartagena	2		2	2		2
Chía	1		1	1	1	1
Manizales	1		2	1		1
Medellín	3		4	4		4
Montería						1
Neiva	1		1	1		1
Pereira			1			1
Popayán	1		1	1	1	1
Tunja				1		
Total	20		26		8	18

Fuente: Elaboración propia con datos del SNIES |

Gráfico 1: Distribución de especializaciones generalistas por ciudad



Fuente: Elaboración propia |

3. Los créditos académicos

El crédito académico es una medida del trabajo académico que indica el tiempo que se requiere para que el estudiante alcance el resultado de aprendizaje previsto (7); según la normatividad nacional un (1) crédito académico equivale a cuarenta y ocho horas (48) de trabajo por periodo académico. Dicho tiempo incluye las actividades presenciales y no presenciales necesarias en la actividad académica.

Para definir la cantidad de créditos que implican una formación especializada en el área de la medicina se requiere definir cuáles son los conocimientos, habilidades y prácticas a desarrollar y aprender y cómo y en donde se aprenden; ejercicio de debe hacerse bajo el marco normativo.

Como ya se mencionó, la residencia implica tiempo completo y dedicación exclusiva; para el caso especial del área de la salud el Decreto 2376 de 2010, ratificado por la Ley 1917 aclara que son máximo 66 horas a la semana:

“...el residente se obliga a prestar por el tiempo de duración del programa académico, un servicio personal, acorde al plan de delegación progresiva de competencias propias de la especialización, a cambio de lo cual recibe de la institución prestadora de servicios de salud, una remuneración que constituye un apoyo de sostenimiento educativo mensual, así como las condiciones, medios y recursos requeridos para el desarrollo formativo ... [el residente tiene] derecho a receso remunerado por el periodo que la Institución de Educación Superior contemple para el programa, sin que exceda de 15 días hábiles por año académico. Sin perjuicio de los casos especiales establecidos en norma. Salvo en los casos de emergencia establecidos en la norma para instituciones prestadoras de servicio de salud, la dedicación del residente en las Instituciones prestadoras del servicio de salud, públicas y privadas, no podrá superar las 12 horas por turno y las 66 horas por semana, las cuales para todos los efectos deberán incluir las actividades académicas, de prestación de servicios de salud e investigativas...”

Y ¿cuántas horas serían las mínimas? solamente para responder esta pregunta, se toma como referente la vinculación laboral la cual dispone que tiempo completo es una disponibilidad de 8 horas diarias y 48 horas a la semana (8).

Con lo expuesto, se propone que un residente tiene una disponibilidad para las actividades relacionadas con su formación especializada entre 48 y 66 horas a la semana, y dos semanas de descanso por año, de manera tal que en un programa de especialización médico-quirúrgica los créditos por año deben tener los rangos presentados en la tabla 4:

Tabla 4: Cálculo de créditos por año de residencia

2 años	3 años	4 años	5 años
100 - 136	150 – 204	200 - 272	250 - 340

De acuerdo con la información registrada en el SNIES, la duración de las especializaciones generalistas es homogénea. Se observa que todos los programas de Cirugía General duran 4 años, mientras que los de Medicina Interna; Medicina Familiar; Pediatría y Psiquiatría duran 3 años (Tabla 5). Los programas de Ginecología y obstetricia son la excepción, dado que el 61% de los mismos tienen una duración de tres años y el 39% de cuatro años.

Tabla 5: Duración de especialidades en años

Programa	Años de duración		
	3 años	4 años	Total
ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA GENERAL		20	20
ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	16	10	26
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR	7		7
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA	29		29
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA	28		28
ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA	17	1	18
Total general	113	50	163

En contraste, al revisar los créditos que reporta cada programa en el SNIES se observa una marcada diferencia. En principio, solo se esperaba encontrar diferencias significativas en los créditos de los programas de Ginecología y obstetricia, dadas las diferencias duración que se mostraron en la tabla anterior.

Sin embargo, los programas de Cirugía General, con una duración homogénea de cuatro años, muestran una brecha de 140 créditos entre el que más reporta y el que menos reporta, lo que según el cálculo arriba establecido equivale a dos años de residencia. En Medicina Interna la brecha es de 138 créditos, más significativa dado que son programas de

tres años de duración. Situación similar se observa en los programas de Pediatría, Psiquiatría y Medicina Familiar, como se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6: Rango de créditos por programa

Programa	Años de duración		
	Menor	Mayor	Brecha
ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA GENERAL	188	328	140
ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	144	282	138
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR	147	208	61
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA	132	270	138
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA	144	247	103
ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA	135	230	95

Lo que muestran las anteriores tablas se explica probablemente por el uso de definiciones y metodologías heterogéneas para el cálculo de los créditos, que debería corregirse a partir de la aplicación de lo establecido en el Decreto 1330 de 2018, de la homogenización de la medida de tiempo utilizada y de la medición consciente del tiempo requerido para aprender.

4. Las denominaciones

La denominación hace referencia al nombre del programa y al título a expedir, debe guardar coherencia con las competencias propias del campo de conocimiento y práctica. Como se ha mencionado en varios documentos de Ascofame (1,9) en Colombia, existen aproximadamente 200 diferentes denominaciones de especializaciones médico-quirúrgicas (9), lo cual llama la atención al compararse con otros contextos, por ejemplo en Estados Unidos no existen más de 50 diferentes titulaciones y en La Unión Europea son aproximadamente 30 (9); en ese sentido, se ha llamado la atención tanto por parte de Ascofame como por el Ministerio de Salud y Protección Social porque esta situación genera dificultades en la comprensión de las competencias de los diferentes perfiles, en la organización y habilitación de los servicios de salud tanto individuales y colectivos e induce demanda de servicios no previstos o no desarrollados adecuadamente en el sistema de salud (10).

Es por eso que Ascofame, a partir de trabajos previos de los Ministerios de Salud y de Educación, desde hace varios años ha hecho un análisis juicioso de todas las denominaciones existentes y ha encontrado que pueden agruparse en una menor cantidad de denominaciones (1,9) y que algunos de los actuales programas no corresponden realmente a especializaciones médico quirúrgicas, sino a programas de entrenamiento avanzado en medicina.

Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social ha considerado la denominación de los programas como un criterio de pertinencia³, toda vez que constituye una herramienta regulatoria de gran importancia para orientar los procesos académicos, laborales y de prestación de servicios; los criterios para este análisis son (10):

- Referentes internaciones.
- Tradición académica y científica en el país.
- Impacto en los servicios de salud.
- Diferenciación de competencias y ámbitos de desempeño profesional.
- Duración o alcance del programa formativo, con el fin de definir si el desarrollo de competencias puede ser a través de formación continua.
- Normas y lineamientos de política.
- No inclusión del nombre de técnicas, procedimientos y tecnologías específicas en la denominación.

RECOMENDACIONES DE LA SALA DE POSGRADO DEL CGEM

A partir de los análisis antes descritos y de las dificultades que las IES enfrentan al tramitar los registros calificados de los programas de especialización médico quirúrgicos, por la falta de criterios estandarizados sobre sus características y denominaciones, la Sala de Posgrado del CGEM ha acordado las siguientes definiciones y aspectos conceptuales:

1. Aspectos conceptuales sobre las especializaciones médico-quirúrgicas

1.1. Definición: Se acoge la definición de especialización médico – quirúrgica contenida en el artículo 2.5.3.2.6.5 del Decreto 1330 de 2019: *“Son los programas que permiten al médico la profundización en un área del conocimiento específico de la medicina y la adquisición de los conocimientos, desarrollo de actitudes, habilidades y destrezas avanzadas para la atención de pacientes en las diferentes etapas de su ciclo vital, con patologías de los diversos sistemas orgánicos que requieren atención especializada.*

Para este nivel de formación se requieren procesos de enseñanza-aprendizaje teóricos y prácticos. Lo práctico incluye el cumplimiento del tiempo de servicio en los escenarios de prácticas asistenciales y la intervención en un número de casos adecuado para asegurar el logro de los resultados de aprendizaje buscados por el programa. El estudiante deberá tener el acompañamiento y seguimiento requerido”.

³ De acuerdo con la Ley 1438 de 2011 los programas de salud requieren un “concepto de pertinencia” para la adjudicación del registro calificado. Dicho concepto es elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social y es vinculante.

1.2. Modalidad: Deben realizarse bajo la modalidad de residencia, es decir con realización de prácticas formativas con dedicación de tiempo completo, en Instituciones de Prestación de Servicios de Salud, en el marco de una relación docencia servicio y bajo niveles de delegación supervisión y control concertados entre las Institución de Educación Superior y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Mientras dure el proceso de formación el residente tendrá un contrato especial para la práctica formativa, en términos que lo defina la ley; lo que implica ciertas responsabilidades del residente, la Institución de Educación Superior y la Institución Prestadora de Servicios de Salud.

1.3. Tipos: Existen de dos tipologías:

- a. Primera especialización: Aquellas que solo requieren como prerrequisito ser profesional en medicina.
- b. Segunda especialización: Aquellas que como prerrequisito de ingreso exigen una primera especialización médico – quirúrgica de la cual se derivan.

En ambos casos, los programas conducen al título de “especialista”. Según el artículo 247 de la Ley 100 de 1993, estos programas tienen un tratamiento equivalente a los programas de maestría. En ninguno de los casos las especializaciones médico- quirúrgicas pueden ser equivalentes a doctorados.

Para las especializaciones que se ofrecen para médicos generales y/o para especialistas, conservando la misma denominación, se recomienda verificar las competencias esperadas en el perfil de egreso y que la duración se ajuste de acuerdo con éstas.

Se respeta la autonomía universitaria en cuanto a los requisitos de ingreso (médico general o especialista) y plan de estudios; pero el núcleo de competencias de egreso debe ser homogéneo.

1.4. Intensidad horaria: Se expresa en créditos académicos y se espera se encuentren entre los siguientes rangos:

- a. Primera especialización: Entre 150 y 340 créditos académicos
- b. Segunda especialización: Entre 100 y 204 créditos académicos.

1.5. Edad: Las especializaciones que tienen como objeto el grupo de población de niños, niñas y adolescentes (hasta 18 años) tienen una especificidad particular y deben ser contempladas como otra especialización diferente a la de los adultos, identificando el grupo poblacional. Se utilizará la denominación “pediátrica” para su diferenciación.

1.6. Investigación: Las especializaciones médico-quirúrgicas tienen investigación demostrable en el ámbito nacional e internacional en su área de conocimiento.

1.7. Innovación: La aplicación de una nueva tecnología o procedimiento al ejercicio de una ocupación, profesión o especialidad, o la adecuación o profundización en un enfoque, o en una patología específica, no justifica por sí sola la creación de un nuevo programa de formación o de una nueva denominación.

Las innovaciones de cada disciplina deben incluirse en el programa de especialización respectivo en las revisiones periódicas que deben hacerse. Los especialistas que no obtuvieron ese entrenamiento específico tienen bajo su responsabilidad realizar cursos de actualización bajo la modalidad de educación continua para estar al día. Las habilidades y destrezas, dominio de una técnica quirúrgica o de un examen diagnóstico, no deben configurarse como un programa de especialización estas deberán desarrollarse bajo la modalidad mundialmente conocida como “entrenamiento avanzado en medicina” o “fellowship”; lo cual requiere un trabajo conjunto entre las facultades de medicina y los Ministerio de Salud y de Educación para definir su alcance y rigor.

2. Sobre las denominaciones de las especializaciones médico – quirúrgicas en Colombia

A partir de las definiciones y conceptos planteados se realiza el análisis de los programas y denominaciones de las especializaciones médico-quirúrgicas que aparecen registrados en el SNIES, estableciendo, en primer lugar, unos criterios básicos para la depuración de las denominaciones, así:

- Se utiliza la nomenclatura definida en Ley 30 de 1992 para los posgrados. En tal sentido la denominación “especialidad” usada en algunos programas se entiende equivalente a la de “especialización”

establecida en los artículos 10 y 11 de la Ley 30 de 1992 y “especialización médico-quirúrgica” contenida en el artículo 2.5.3.2.6.5 del Decreto 1330 de 2019.

- Se entienden como equivalentes aquellas denominaciones con diferencias en su sintaxis o escritura, que no denotan o implican diferencias significativas en los currículos y perfil de egreso de quienes las cursan.
- En las situaciones del punto anterior, para establecer la denominación que debe prevalecer, se consideran criterios como la tradición académica de las mismas y el número de programas que las usan según el SNIES.

De otro lado, se revisan aquellos programas que en principio no se ajustan a las definiciones y criterios arriba establecidos, mediante su análisis individual por parte de los miembros de la Sala de Posgrados y la consulta de directores de programa, especialistas o expertos, sobre la justificación y diferenciación de los programas. Después del análisis minucioso de los perfiles y competencias de las especializaciones médico-quirúrgicas en Colombia, la Sala de Posgrado del CGEM recomienda adoptar las siguientes 72 con sus agrupaciones:

Tabla 7: Denominaciones propuestas

#	Denominación	Recoge otras denominaciones
1	Alergología	Alergología clínica
		Alergología
2	Anestesiología	Anestesiología y reanimación
		Anestesiología y medicina perioperatoria
		Anestesiología
3	Cardiología	Cardiología
		Cardiología clínica
		Cardiología de adultos
4	Cardiología pediátrica	

#	Denominación	Recoge otras denominaciones
5	Cardiología intervencionista y hemodinamia	Cardiología hemodinámica y cardiología intervencionista y vascular periférico
		Hemodinamia y cardiología intervencionista
		Cardiología intervencionista
		Cardiología intervencionista y hemodinámica
6	Cirugía cardiovascular	Cardiología intervencionista y hemodinamia
		Cirugía cardiovascular y torácica
7	Cirugía de cabeza y cuello	Cirugía cardiovascular
8	Mastología	
9	Cirugía de tórax	
10	Cirugía de trasplantes	Cirugía de trasplantes de órganos abdominales
11	Cirugía de trauma y emergencias	
12	Cirugía general	
13	Cirugía oncológica	
14	Cirugía pediátrica	
15	Cirugía plástica: reconstructiva y estética	Cirugía plástica
		Cirugía plástica, reconstructiva y estética
		Cirugía plástica, estética y reconstructiva
		Cirugía plástica, estética, maxilofacial y de la mano
16	Cirugía vascular periférica	Cirugía plástica, maxilofacial y de la mano
		Cirugía vascular y angiología
		Cirugía vascular
		Cirugía vascular periférica y angiología
17	Dermatopatología	Cirugía vascular periférica
18	Dermatología	Dermatología
		Dermatología y cirugía dermatológica

#	Denominación	Recoge otras denominaciones
19	Electrofisiología cardíaca	Electrofisiología cardiovascular
		Electrofisiología clínica, marcapasos y arritmias cardíacas
		Electrofisiología cardíaca
20	Endocrinología	Endocrinología
		Endocrinología clínica y metabolismo
		Endocrinología, diabetes y metabolismo del adulto
21	Endocrinología pediátrica	
22	Gastroenterología	Gastroenterología
		Gastroenterología clínico-quirúrgica
		Gastroenterología y endoscopia digestiva
23	Gastroenterología pediátrica	
24	Genética médica	
25	Geriatría	
26	Hematología	
27	Oncología clínica	
28	Hepatología clínica	
29	Infectología	Infectología
		Enfermedades infecciosas
30	Infectología pediátrica	Infectología pediátrica
		Enfermedades infecciosas en pediatría
31	Medicina del dolor y cuidados paliativos	Dolor y cuidado paliativo
		Medicina del dolor y cuidado paliativo
32	Ginecología y obstetricia	Obstetricia y ginecología
		Ginecología y obstetricia
		Gineco obstetricia
33	Hemato-oncología pediátrica	Hemato-oncología pediátrica
		Onco-hematología pediátrica
34	Medicina aeroespacial	
35	Medicina crítica y cuidado intensivo	Medicina crítica y cuidado intensivo
		Medicina crítica y cuidado intensivo del adulto

#	Denominación	Recoge otras denominaciones
36	Medicina crítica y cuidado intensivo pediátrico	
37	Medicina del deporte y de la actividad física	Medicina aplicada a la actividad física y al deporte
		Medicina de la actividad física y el deporte
		Medicina del deporte
38	Medicina de urgencias	Medicina de urgencias
		Medicina de emergencias
		Medicina de urgencias y domiciliaria
39	Medicina familiar	Medicina familiar
		Medicina familiar y comunitaria
		Medicina familiar integral
40	Medicina física y rehabilitación	
41	Medicina forense	
42	Medicina interna	Medicina interna
		Medicina interna geriatría
43	Medicina materno fetal	Medicina materno fetal
		Perinatología y neonatología
44	Medicina nuclear	
45	Medicina vascular	
46	Nefrología	
47	Nefrología pediátrica	
48	Neonatología	
49	Neumología	Neumología
		Neumología clínica
50	Neumología pediátrica	
51	Neurocirugía	
52	Neurología	Neurología
		Neurología clínica
53	Neurología pediátrica	Neurología pediátrica
		Neuropediatría
		Neurología pediátrica para especialistas en pediatría
		Neurología infantil

#	Denominación	Recoge otras denominaciones
54	Oftalmología	
55	Ortopedia y traumatología	
56	Ortopedia y traumatología pediátrica	Ortopedia infantil Ortopedia y traumatología pediátrica
57	Otología	Otología Otología y neurotología Otología y otoneurología
58	Otorrinolaringología	Otorrinolaringología Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello
59	Patología	Patología Patología anatómica y clínica Anatomía patológica Anatomía patológica y patología clínica
60	Pediatría	
61	Psiquiatría	Psiquiatría Psiquiatría general Psiquiatría y salud mental
62	Psiquiatría de enlace	Psiquiatría de enlace Psiquiatría de enlace e interconsultas
63	Psiquiatría pediátrica	Psiquiatría pediátrica Psiquiatría de niños y adolescentes Psiquiatría infantil y del adolescente
64	Sexología clínica	
65	Radiología e imágenes diagnósticas	Radiología Radiología e imágenes diagnósticas Radiodiagnóstico radiología e imágenes
66	Radiología intervencionista	
67	Radioterapia	Oncología radioterápica
68	Reumatología	
69	Reumatología pediátrica	
70	Toxicología clínica	
71	Urología	
72	Medicinas alternativas	

Finalmente, la Sala de Posgrados recomienda realizar mesas de trabajo para determinar su alcance de los siguientes programas:

• Cirugía plástica oncológica	• Hematología
• Ginecología oncológica	• Hemato-oncología
• Ortopedia oncológica	• Oncología clínica
• Cirugía de mano y miembro superior	• Especialización en medicina vascular
• Cirugía de trasplantes	• Sexología clínica
• Cirugía gastrointestinal	• Cirugía de trauma y emergencias
• Cirugía oncológica	• Oral y maxilofacial

3. Sobre el currículo nuclear de posgrado.

Convocar a facultades y programas, residentes, sociedades científicas, expertos, Ministerio de Salud y de Educación a participar de un proceso de consenso de formación especializada sobre:

- a. Requisitos de ingreso
- b. Perfil de egreso
- c. Competencias interprofesionales
- d. Resultados esperados de aprendizaje específicos
- e. Actividades y procedimientos
- f. Rango de créditos
- g. Características de los escenarios de formación

4. Sobre los programas de entrenamiento específicos

- 4.1.** Para ser considerado como especialización médico–quirúrgica un programa debe cumplir con todos los criterios enunciados en el numeral 1 de estas recomendaciones.
- 4.2.** En caso de no cumplirlos el programa en cuestión deberá ofrecer la formación bajo otra modalidad que no conlleve a una titulación como especialista. En el mundo, estos entrenamientos reciben el nombre de “programa de entrenamiento avanzado”, y al igual que los programas de especialización son sometidos a rigurosos procesos de análisis de calidad para su oferta y continuidad.
- 4.3.** Se invita a todas las Instituciones de Educación Superior que hoy tienen programas de estas características a hacer las modificaciones correspondientes; sin perjuicio de quienes ya tienen titulación.
- 4.4.** El CGEM liderará la construcción de la propuesta sobre el desarrollo de estos programas en Colombia.
- 4.5.** Harán parte de procesos con rigor y excelencia sin que sean conducente a título, pero si a certificación académica por la institución universitaria donde lo realice.

Propuesta de profundización / énfasis

Presentación

- Durante muchos años, los “fellow” o “fellowship” en el extranjero fueron una opción de nuestros médicos, buscando profundizar o completar la formación en sus especialidades.
- Actualmente se realizan por periodos de varios meses o un año, casi siempre haciendo contacto con el hospital/doctor de interés, “fellowship observacionales o de investigación”.
- Actualmente hemos visto una disminución en el número de inscritos a las diferentes segundas especialidades, quedando cupos vacantes.
- Sí existe interés de los médicos especialistas de profundizar en sus áreas de conocimiento, pero realizar una sub especialización formal requiere un esfuerzo personal, familiar, económico que muchas veces no es posible.
- Las facultades deben esperar dos o más años para obtener el registro calificado de estos programas y a veces no son autorizados por el comité de pertinencia.

Propuesta

Objetivo

Crear programas académicos de profundización garantizando el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos por el Ministerio Educación Nacional.

Descripción

- Creación de propuesta por parte del grupo docente, la cual se debe presentar ante el comité de programa de la primera o segunda especialidad a la que corresponda.
- Evaluación de propuesta por el comité de programa respectivo.
- Presentación de propuesta a comité de posgrado de la respectiva Facultad.
- Presentación de propuesta a comité de extensión de la facultad.

Crear Programas Académicos de profundización garantizando el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos por el Ministerio Educación Nacional.

Presentación de propuesta y contenidos curriculares ante el comité de posgrado o de currículo de la respectiva facultad

- Si el comité del programa de la respectiva especialización autoriza, el grupo proponente presenta la propuesta al comité de posgrados o comité curricular según el caso, con la siguiente estructura:
 - Justificación
 - Planteamiento del Problema
 - Estructura curricular

- El comité analiza la propuesta y los contenidos curriculares y si lo considera pertinente, lo pasa a revisión por el Consejo de Facultad.

Revisión de documento por Consejo de Facultad

El Consejo analiza la pertinencia del programa y realiza observaciones académico-administrativas. Al finalizar la evaluación, si considera que está completo y lo aprueba, construye un Acuerdo de Facultad sobre el Plan de Estudios (La propuesta pasa por dos sesiones en el Consejo de Facultad).

Revisión de documento por Consejo General de Educación Médica CGEM - Sala de posgrados

El director del programa de la especialización respectiva presenta ante el CGEM la propuesta aprobada por el Consejo de Facultad. El CGEM realiza la evaluación del documento, y si le da el visto bueno.

BIBLIOGRAFIA

1. Ascofame AC de F de M-. Documento Posición. Pregrado, Especialidades Médicas y Educación Continua [Internet]. Bogotá; 2016. Available from: <http://ascofame.org.co/web/documento-posicion-pregrado-especialidades-medicas-educacion-continua/>
2. Congreso de la República. Ley 14 de 1962. “Por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la medicina y cirugía.” 1962;1962(Abril 28). Available from: https://www.mineduccion.gov.co/1621/articulos-103807_archivo_pdf.pdf
3. Presidencia de la República de Colombia. Decreto Número 605 de 1963. “Por el cual se reglamenta la Ley 14 de 1962, que dicta normas relativas al ejercicio de la medicina y cirugía” [Internet]. 1963. Available from: https://www.mineduccion.gov.co/1759/articulos-103703_archivo_pdf.pdf
4. Ascofame. Recomendaciones para el futuro de la Educación Médica en Colombia. Avances, acuerdos y recomendaciones de Consejo General de Educación Médica- CGEM [Internet]. 2019. Available from: <http://ascofame.org.co/Descargas/CGEM.zip>
5. Congreso de Colombia. Ley 1917 de 2018. Por Medio de la cual se reglamenta el sistema de residencias médicas en Colombia, su mecanismo de financiación y se dictan otras disposiciones. 2018.
6. Restrepo D, Ortíz L. Aproximaciones a la estimación de la oferta y la demanda de médicos especialistas en Colombia , 2015- 2030. Obs Talent Hum en Salud [Internet]. 2017;1–23. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Especialistas-md-oths.pdf>
7. Ministerio de Educación Nacional. Decreto 1330 de 2019. Por el cual se sustituye el Capítulo 2 y se suprime el Capítulo 7 del Tpitulo 3 d ela Parte del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015- Único Reglamentario del Sector Educación [Internet]. 2019. Available from: https://www.mineduccion.gov.co/1759/articulos-387348_archivo_pdf.pdf
8. República de Colombia. Decreto Ley 2663 del 5 de agosto de 1950 “Sobre el Código Sustantivo del Trabajo.” 1950.
9. Ascofame AC de F de M-. Descriptores básicos de los programas de medicina de Colombia 2015. 2016; Available from: http://ascofame.org.co/web/wp-content/uploads/2016/08/Descriptores_básico_2015.pdf
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Alcance y criterios del análisis de pertinencia de los programas de educación superior del área de ciencias de la salud [Internet]. 2018. 1–18 p. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos_y_procedimientos/THSG04.pdf
11. Organización Panamericana de la Salud O. Residencias Médicas en América Latina [Internet]. 2011. Available from: file:///Q:/UIM/DOCGEN/Material_alter/Informe_Residencias_M?dicas



ASCOFAME

Asociación Colombiana de
Facultades de Medicina

