DESCRIPCIÓN ESTRUCTURA DE CUALIFICACIÓN

La estructura de cualificación 7-SABI-MED-22120-E-028 Coloproctología**,** será el referente nacional para la oferta educativa que conduce al título de **Especialización clínica** correspondiente al **Nivel 7** del Marco Nacional de Cualificaciones. Su diseño se realizó conjuntamente con la Universidad de los Andes, como respuesta a las necesidades de fortalecimiento del talento humano del **sector Salud** , perteneciente al Área de Cualificación de Salud y Bienestar (SABI); integra las necesidades que fueron identificadas en los procesos de investigación adelantados en desarrollo de la metodología del Marco Nacional de Cualificaciones, tanto en fuentes primarias y secundarias, que permitieron identificar las Brechas de talento Humano y las tendencias del sector y sus subáreas.

En su construcción participaron expertos representantes de la subárea liderado por profesionales de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME.

Los hallazgos que la fundamentan y justifican, se presenta a continuación:

La Cualificación responde a la necesidad de: Orientar atención integral, especializada y de alta complejidad de las patologías del colon, recto y ano a través de la integración de conocimientos clínicos, quirúrgicos, tecnológicos, toma de decisiones en contextos de incertidumbre de manera segura y efectiva en condiciones benignas, malignas y en escenarios electivos o de urgencia con el propósito de fundamentar su ejercicio en la práctica centrada en el paciente, trabajo interdisciplinario, ética médica y compromiso con la calidad de la atención y desempeño autónomo en su campo.

De otra parte, la identificación y análisis de Brechas de Capital Humano y prospectiva laboral del sector describe aspectos generales de las Especializaciones Clínicas que en general son importantes a tener en cuenta:

- La medicina y especialidades médicas representa una de las subáreas más complejas dentro del Área de Cualificación salud y bienestar, dado que en ella se encuentran perfiles de medicina, especialidades clínicas y quirúrgicas, subespecialidades y roles que exigen alta experticia médica.

- Desde la metodología de identificación de brechas utilizado y bajo el criterio de cobertura nacional, el análisis permite identificar brechas asociadas a la cantidad de oferta de programas académicos en especialidades, subespecialidades y cargos médicos especializados. Ya que la oferta se concentra principalmente en ciudades capitales de importancia y otros centros urbanos principales, lo que reduce las posibilidades de acceso para profesionales ubicados en regiones lejanas del país.

- La concentración de la oferta no responde únicamente a la disponibilidad de programas académicos, sino a la propia lógica de funcionamiento del sistema de salud. La formación en especialidades médicas depende, en gran medida, de la existencia de instituciones para procesos de alta complejidad, como hospitales universitarios, clínicas especializadas, centros oncológicos, unidades renales, servicios materno-perinatales y centros de referencia.

- Un hallazgo transversal que se repite de manera consistente en las entrevistas al sector productivo es la fortaleza estructural de la formación médica en Colombia en su componente técnico y normativo. Los actores consultados coinciden en destacar el alto nivel de rigurosidad con el que se forman los profesionales, especialmente en cumplimiento de protocolos, adherencia a lineamientos clínicos, manejo de guías y estándares asistenciales, así como en la disciplina propia de la práctica médica. Este aspecto sigue posicionando la formación nacional como un referente en Latinoamérica.
- A partir de ello, el análisis sugiere que las principales brechas no se ubican de manera generalizada en el núcleo técnico de la formación médica, sino en ámbitos de alta complejidad clínica, actualización especializada y

fortalecimiento de competencias transversales.

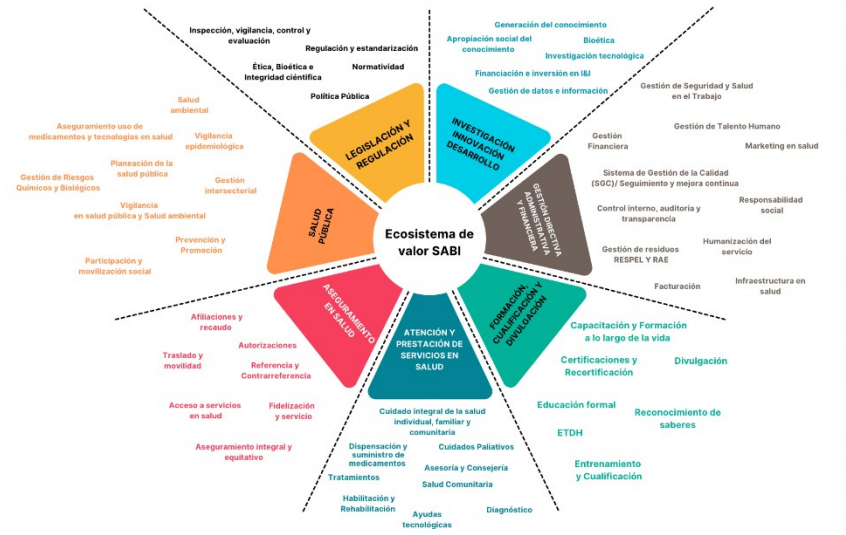
- A nivel técnico, la presión mayor está asociada con la velocidad a la que evoluciona el conocimiento médico, particularmente en campos como oncología, nefrología, infectología, geriatría, medicina interna y otras especialidades de alta complejidad, donde la innovación diagnóstica y terapéutica avanza con rapidez y exige procesos permanentes de actualización.

- De manera complementaria, emerge con especial fuerza un conjunto de brechas vinculadas a competencias transversales y actitudinales. Entre las más reiteradas por los entrevistados se encuentran la empatía y la humanización del servicio, la comunicación clínica con pacientes y familias, el liderazgo de equipos multidisciplinarios, la interacción horizontal con otras disciplinas del sector salud, la gestión del talento humano y la toma de decisiones colaborativa. Estas competencias cobran cada vez mayor relevancia en modelos de atención centrados en el paciente, rutas integrales de cuidado y esquemas de gestión clínica interdisciplinaria.

Finalmente, uno de los desafíos emergentes más relevantes para esta subárea está relacionado con la apropiación y uso estratégico de nuevas tecnologías, especialmente aquellas basadas en inteligencia artificial. El reto ya no se limita al conocimiento de la herramienta, sino a la capacidad del profesional para interpretar la información que esta produce, incorporarla al juicio clínico y convertirla en un apoyo real para el diagnóstico, el pronóstico y la toma de decisiones terapéuticas.

Lo anterior permite concluir, que esta cualificación cerrará estas brechas por la propuesta de competencias integradas al perfil.

Atendiendo a lo anterior, esta cualificación le permite al **Especialista Clínico en Coloproctología**, adquirir y desarrollar competencias para formar a otros profesionales en el campo de la coloproctología, incorporar pensamiento científico en la práctica, coordinar actividades operativas del servicio coloproctológico, estructurar diagnósticos precisos y decisiones clínicas en escenarios de diversa complejidad, implementar planes terapéuticos integrales en patología colorrectal, desarrollar estrategias de detección temprana y vigilancia del riesgo de patología colorrectal y minimizar impacto de la enfermedad y tratamiento en la calidad de vida del paciente intervenido por patología colorrectal y minimizar impacto de la enfermedad y tratamiento en la calidad de vida del paciente intervenido por patología colorrectal.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA CUALIFICACIÓN		
1.1 Denominación	Coloproctología	
1.2 Código de la cualificación	7-SABI-MED-22120-E-028	Versión: 01 - 2026
1.3 Nivel del MNC	Nivel 7	
1.4 Área de cualificación	Salud y bienestar- SABI	
1.5 Duración (horas-créditos)	Rango sugerido total para este nivel (32+ créditos) Especialización Médica	
1.6 Organismo que autoriza la cualificación		
1.7 Institución que otorga la cualificación		
1.8 Referente de cualificación para:	Especialización Médica	
2. PERFIL DE COMPETENCIAS		
2.1 Competencia General	Orientar atención integral, especializada y de alta complejidad de las patologías del colon, recto y ano a través de la integración de conocimientos clínicos, quirúrgicos, tecnológicos, toma de decisiones en contextos de incertidumbre de manera segura y efectiva en condiciones benignas, malignas y en escenarios electivos o de urgencia con el propósito de fundamentar su ejercicio en la práctica centrada en el paciente, trabajo interdisciplinario, ética médica y compromiso con la calidad de la atención y desempeño autónomo en su campo.	
2.2 Ámbito (Productivo, Laboral, Social)	**Esquema cadena de valor:** 	

	Sector productivo: Sector salud- Salud Pública **Contexto de acción:** En la supraespecialidad se desempeñan en el manejo médico y quirúrgico de las enfermedades del colon, recto y ano. Su contexto de acción abarca el ámbito clínico, quirúrgico, oncológico y académico, operando principalmente en grandes centros hospitalarios y redes de atención integral. Los frentes laborales son: las instituciones de alta complejidad, en servicios de cirugía colorrectal y coloproctología de centros médicos de referencia nacional, igual en Redes integrales de salud y práctica privada en consultas externas, clínicas de diagnóstico y manejo de patologías anorrectales en Entidades Promotoras de Salud, EPS, como en el ejercicio de la consulta particular. En el Ámbito oncológico trabajan en equipos multidisciplinarios para la prevención, detección y manejo quirúrgico del cáncer colorrectal. En sector académico y de investigación los especialistas operan como docentes e investigadores en hospitales universitarios, formando nuevas generaciones de cirujanos generales y coloproctólogos y en asesoría científica en áreas relacionadas. **Ocupaciones relacionadas CUOC*:** 22120 - Médicos especialistas / Médicas especialistas **Otras denominaciones:** **N.C.P.** Coloproctólogo / Coloproctóloga Cirugía y endoscopia colorrectal *Resolución 1241 del 09 de septiembre de 2025
2.3 Competencias Específicas	**CE01-7-SABI-MED-22120-E-028**–Formar a otros profesionales en el campo de la coloproctología teniendo en cuenta enseñanza situada en la práctica, supervisión técnica y modelamiento de un ejercicio especializado riguroso.
	CE02-7-SABI-MED-22120-E-028–Incorporar pensamiento científico en la práctica coloproctológico de acuerdo con evidencia disponible, preguntas clínicas relevantes y rigor ético.
	CE03-7-SABI-MED-22120-E-028–Coordinar actividades operativas del servicio coloproctológico de acuerdo con uso eficiente de recursos disponibles, la programación adecuada de procedimientos y el cumplimiento de flujos de atención institucionales.
	CE04-7-SABI-MED-22120-E-028–Estructurar diagnósticos precisos y decisiones clínicas en escenarios de diversa complejidad de acuerdo con cuadros diferenciales jerarquizados, hallazgos integrados y clínica integral del paciente.
	CE05-7-SABI-MED-22120-E-028–Implementar planes terapéuticos integrales en patología colorrectal de acuerdo con destreza técnica y procedimientos quirúrgicos y endoscópicos indicados.
	CE06-7-SABI-MED-22120-E-028–Desarrollar estrategias de detección temprana y vigilancia del riesgo de patología colorrectal en individuos y familias de acuerdo con

	incidencia y progresión de la enfermedad en la población.
	CE07-7-SABI-MED-22120-E-028–Minimizar impacto de la enfermedad y tratamiento en la calidad de vida del paciente intervenido por patología colorrectal teniendo en cuenta estrategias de rehabilitación física, funcional y psicosocial.
COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE01-7-SABI-MED-22120-E-028**–Formar a otros profesionales en el campo de la coloproctología teniendo en cuenta enseñanza situada en la práctica, supervisión técnica y modelamiento de un ejercicio especializado riguroso.

Elemento de competencia 1. Supervisar médicos en formación de acuerdo con procedimientos coloproctológicos, precisión en realimentación y competencias técnicas y clínicas.

Criterios de desempeño

- La asignación de actividades clínicas cumple con nivel de entrenamiento, complejidad del procedimiento y seguridad del paciente.
- La ejecución de procedimientos coloproctológicos por el residente está acorde con nivel de entrenamiento, criterios de seguridad y complejidad del procedimiento.
- La realimentación oportuna, precisa y orientada está acorde con desempeño observado, competencias técnicas y clínicas.

Elemento de competencia 2. Modelar práctica coloproctología segura, reflexiva y basada en evidencia según referente profesional en espacios clínicos y quirúrgicos de formación.

Criterios de desempeño

- La demostración del ejercicio profesional cumple con principios de seguridad del paciente, evidencia científica y responsabilidad ética.
- La orientación de decisiones clínicas está acorde con razonamiento especializado, evidencia disponible y contexto asistencial.
- La interacción con pacientes y equipos de salud corresponde con comunicación profesional, trato humanizado y trabajo interdisciplinario.

Elemento de competencia 3. Adaptar estrategia de enseñanza clínica al nivel de formación del estudiante y complejidad del escenario coloproctológico de acuerdo con calidad del aprendizaje, calidad y seguridad de la atención.

Criterios de desempeño

- La caracterización de necesidades de aprendizaje corresponde con nivel de formación, desempeño observado y objetivos educativos.
- La selección de estrategias de enseñanza está acorde con complejidad del caso, competencias esperadas y contexto asistencial.
- La designación progresiva de responsabilidades cumple con autonomía supervisada, seguridad del paciente y nivel de entrenamiento.
- La organización de actividades formativas está acorde con oportunidades de aprendizaje, complejidad clínica y calidad de la atención.

Elemento de competencia 4. Evaluar desempeño de médicos en formación en el campo coloproctológico de acuerdo con estructura de realimentación objetiva, progreso de su competencia clínica y quirúrgica.

Criterios de desempeño

- La valoración del desempeño clínico corresponde con competencias esperadas, nivel de entrenamiento y criterios de evaluación establecidos.

- La determinación de fortalezas y oportunidades de mejora está acorde con desempeño observado y progresión formativa.
- El seguimiento a nivel de desarrollo de competencias cumple con resultados de aprendizaje, autonomía progresiva y estándares de formación clínica.

Contexto de la competencia.

● Recursos utilizados:

- Talento humano y escenarios de formación: Coloproctólogos, residentes, estudiantes de medicina, personal de enfermería, profesionales del equipo quirúrgico, docentes clínicos.
- Recursos académicos y educativos: Planes de formación, programas académicos, guías docentes, objetivos de aprendizaje, herramientas de retroalimentación, instrumentos de evaluación y recursos para educación médica.
- Recursos clínicos y quirúrgicos: Historias clínicas, casos clínicos, procedimientos coloproctológicos, escenarios de consulta, hospitalización, quirófano y seguimiento clínico utilizados para el aprendizaje situado.
- Equipos, simulación y tecnología: Simuladores clínicos y quirúrgicos, instrumental coloproctológico, equipos de endoscopia digestiva baja, recursos audiovisuales, plataformas virtuales y sistemas institucionales para seguimiento académico.
- Sistemas de información: Historia clínica electrónica, plataformas de gestión académica, registros de evaluación, portafolios de aprendizaje y sistemas institucionales de seguimiento formativo.
- Infraestructura física y mobiliario: Aulas, auditorios, salas de simulación, consultorios, quirófanos, estaciones de trabajo, salas de reuniones académicas y espacios destinados a actividades de formación clínica.

● Productos y resultados (evidencias):

- Planes y actividades formativas: Planes de aprendizaje, asignación progresiva de actividades clínicas y quirúrgicas, programación de rotaciones y actividades docentes.
- Registros de supervisión: Registros de observación directa, supervisión clínica, acompañamiento en procedimientos y seguimiento del desempeño formativo.
- Evaluaciones y retroalimentación: Rúbricas, listas de chequeo, evaluaciones formativas, registros de retroalimentación y valoración de competencias clínicas y quirúrgicas.
- Seguimiento de competencias: Registros de progresión formativa, identificación de fortalezas y oportunidades de mejora, niveles de autonomía alcanzados y planes de fortalecimiento.
- Actividades académicas: Presentaciones de casos, discusiones clínicas, actividades docentes y participación en espacios de aprendizaje interdisciplinario.

● Información requerida (referentes):

- Normatividad y lineamientos institucionales: Normatividad vigente para formación del talento humano en salud, lineamientos de docencia-servicio, supervisión clínica y seguridad del paciente.
- Referentes pedagógicos: Modelos de educación médica, aprendizaje basado en la práctica, evaluación por competencias, retroalimentación efectiva y progresión formativa.
- Información académica del estudiante: Nivel de formación, competencias esperadas, resultados de aprendizaje, desempeño observado y necesidades de fortalecimiento.
- Información clínica y asistencial: Casos clínicos, procedimientos coloproctológicos, protocolos institucionales y escenarios asistenciales utilizados para la formación.
- Evidencia científica: Literatura científica, guías clínicas, consensos especializados y evidencia aplicable a la práctica y enseñanza de la coloproctología.

COMPETENCIA	**CE02-7-SABI-MED-22120-E-028**–Incorporar pensamiento científico en la práctica

ESPECÍFICA	coloproctológico de acuerdo con evidencia disponible, preguntas clínicas relevantes y rigor ético.

Elemento de competencia 1. Determinar evidencia científica relevante en patología colorrectal de acuerdo con procesos de aplicabilidad y decisiones clínicas de calidad.

Criterios de desempeño

- La elección de evidencia científica corresponde con pregunta clínica, actualidad de la información y decisiones clínicas de calidad.
- La evaluación crítica de evidencia disponible con calidad metodológica, aplicabilidad clínica y nivel de recomendación.
- La identificación de vacíos de conocimiento en la especialidad corresponde con criterios de validez, sesgos y contexto asistencial.

Elemento de competencia 2. Formular preguntas clínicas de acuerdo con situaciones observadas en la práctica coloproctológica y vacíos de conocimiento en la especialidad.

Criterios de desempeño

- El relacionamiento de preguntas clínicas relevantes está acorde con rigor ético, pertinencia asistencial y observaciones de la práctica.
- La estructuración de preguntas clínicas investigables corresponde con vacíos de conocimiento identificados y factibilidad metodológica.
- La elaboración de pruebas y test de conocimiento en el campo colorrectal corresponde con vacíos de conocimiento, relevancia disciplinar y impacto asistencial.

Elemento de competencia 3. Participar en procesos de investigación clínica en coloproctología según rigor metodológico y principios de investigación con seres humanos.

Criterios de desempeño

- La elaboración de listado de procesos de investigación clínica corresponde con lineamientos metodológicos, responsabilidades asignadas y principios éticos.
- La documentación de actividades investigativas está acorde con criterios de trazabilidad, confidencialidad de la información y normatividad.
- La contribución con ideas, temas y preguntas de investigación corresponde con objetivos del estudio, rigor científico y mejoramiento de la práctica.

Contexto de la competencia.

- **Recursos utilizados:**
  - Recursos humanos y apoyo a la investigación: Coloproctólogos, investigadores clínicos, residentes, estudiantes, metodólogos, epidemiólogos, bioestadísticos, coordinadores de investigación, monitores de estudio, comités de ética y personal de apoyo administrativo.
  - Recursos de información científica: Bases de datos bibliográficas, revistas científicas indexadas, repositorios institucionales, literatura especializada, guías de práctica clínica, consensos y documentos técnicos relacionados con patología colorrectal.
  - Herramientas metodológicas y tecnológicas: Plataformas para búsqueda bibliográfica, gestores de referencias, software estadístico, sistemas de captura de datos, herramientas para análisis de información y plataformas para seguimiento de proyectos de investigación.
  - Sistemas de información y gestión documental: Protocolos de investigación, formatos de recolección de datos, cuadernos de investigación, bases de datos, plataformas institucionales y sistemas para trazabilidad documental.

- Elementos de bioseguridad y protección de la información: Elementos de protección personal requeridos para actividades investigativas, mecanismos de confidencialidad, sistemas de custodia documental y protocolos de seguridad de la información.
- Infraestructura física y mobiliario: Oficinas de investigación, salas de reuniones, bibliotecas, aulas, estaciones de trabajo, equipos de cómputo, escritorios, mesas de análisis y espacios destinados al desarrollo de actividades investigativas.

● Productos y resultados (evidencias):

- Preguntas y propuestas de investigación: Preguntas clínicas estructuradas, identificación de vacíos de conocimiento, planteamientos de investigación y propuestas de mejoramiento de la práctica coloproctológica.
- Documentos metodológicos: Protocolos de investigación, planes de trabajo, cronogramas, documentos para evaluación ética y demás soportes metodológicos del proyecto.
- Registros de investigación: Bases de datos, formatos de recolección de información, registros de actividades investigativas, seguimiento de procesos y documentación de trazabilidad.
- Análisis y síntesis de evidencia: Matrices de revisión bibliográfica, evaluaciones críticas de literatura, síntesis de evidencia científica y análisis de hallazgos investigativos.
- Productos de divulgación científica: Informes técnicos, resúmenes, presentaciones académicas, manuscritos científicos y documentos de transferencia del conocimiento.

● Información requerida (referentes):

- Normatividad y lineamientos éticos: Normatividad vigente en investigación con seres humanos, principios bioéticos, buenas prácticas clínicas y lineamientos institucionales para investigación.
- Referentes metodológicos: Métodos de investigación clínica y epidemiológica, formulación de preguntas de investigación, evaluación crítica de evidencia y análisis estadístico.
- Información clínica y asistencial: Problemas clínicos relevantes, necesidades asistenciales, vacíos de conocimiento identificados y características de la población objeto de estudio.
- Información científica especializada: Evidencia disponible en coloproctología, literatura actualizada, recomendaciones clínicas, consensos de expertos y resultados de investigaciones previas.
- Lineamientos institucionales: Políticas institucionales de investigación, procedimientos para gestión de proyectos, requisitos documentales y criterios de calidad científica.
- Fuentes de información clínica: Historias clínicas, registros institucionales, bases de datos asistenciales, registros de procedimientos coloproctológicos y demás fuentes autorizadas para investigación clínica.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE03-7-SABI-MED-22120-E-028**–Coordinar actividades operativas del servicio coloproctológico de acuerdo con uso eficiente de recursos disponibles, la programación adecuada de procedimientos y el cumplimiento de flujos de atención institucionales.

Elemento de competencia 1. Organizar flujos operativos del servicio coloproctológico según procedimientos, disponibilidad de recursos y cumplimiento de protocolos.

Criterios de desempeño

- La coordinación de actividades asistenciales y procedimientos está acorde con disponibilidad de recursos, oportunidad de atención y necesidades del servicio.
- El uso eficiente de recursos disponibles corresponden con continuidad asistencial, capacidad operativa y protocolos vigentes.
- La verificación del cumplimiento de los flujos operativos corresponde con cumplimiento de protocolos, seguridad y continuidad del cuidado.

Elemento de competencia 2. Registrar información clínica del paciente colorrectal de acuerdo con cuidado y

requerimientos operativos del servicio.

Criterios de desempeño

- La precisión de información clínica del paciente colorrectal cumple con requerimientos operativos del servicio y cuidado.
- La documentación de la atención está acorde con procedimientos realizados, evolución clínica y lineamientos institucionales.
- La consignación oportuna de información clínica relevante corresponde con continuidad del cuidado y requerimientos asistenciales.

Elemento de competencia 3. Garantizar información clínica del paciente de acuerdo con cuidado y requerimientos operativos.

Criterios de desempeño

- La integridad de información clínica registrada corresponde con continuidad del cuidado y requerimientos operativos del servicio.
- La trazabilidad de información clínica está acorde con lineamientos institucionales y necesidades asistenciales.
- La disponibilidad de información clínica corresponde con comunicación entre profesionales y continuidad asistencial.

Contexto de la competencia.

● Recursos utilizados:

- Personal asistencial y administrativo del servicio de coloproctología, incluyendo especialistas, residentes, enfermería, auxiliares, personal de apoyo y coordinación administrativa.
- Sistemas de información clínica y administrativa, historia clínica electrónica, agendas institucionales, plataformas de programación de procedimientos, sistemas de referencia y contrarreferencia y herramientas para seguimiento asistencial.
- Equipos de cómputo, impresoras, dispositivos de comunicación institucional, software de gestión clínica y herramientas para registro y consulta de información.
- Protocolos institucionales, manuales operativos, rutas de atención, lineamientos de seguridad del paciente, procedimientos de documentación clínica y criterios de calidad asistencial.
- Recursos físicos para la atención y coordinación del servicio, incluyendo consultorios, estaciones de trabajo, áreas administrativas, salas de procedimientos, áreas de hospitalización y espacios para reuniones asistenciales.
- Mobiliario clínico y administrativo como escritorios, puestos de trabajo, archivadores, sillas, estaciones de documentación y elementos requeridos para la gestión operativa del servicio.
- Elementos de protección personal y recursos de bioseguridad requeridos para la atención de pacientes y el desarrollo seguro de actividades asistenciales.

● Productos y resultados (evidencias):

- Registros asistenciales: Registros clínicos completos, evoluciones médicas, notas de atención, documentación de procedimientos y registros de continuidad asistencial.
- Programación y coordinación operativa: Agendas asistenciales, programación de procedimientos, distribución de actividades, asignación de recursos y seguimiento de flujos operativos.
- Documentación de trazabilidad: Registros de verificación de protocolos, controles de calidad de la información, soportes de continuidad del cuidado y mecanismos de seguimiento institucional.
- Reportes operativos: Indicadores de funcionamiento del servicio, reportes de utilización de recursos, seguimiento de oportunidad de atención y documentación de cumplimiento de procesos

institucionales.

• Información requerida (referentes):

- Normatividad institucional relacionada con documentación clínica, seguridad del paciente, protección de datos y gestión de servicios de salud.
- Protocolos asistenciales, procedimientos operativos, rutas de atención, lineamientos de calidad y criterios institucionales para continuidad del cuidado.
- Información clínica del paciente, antecedentes, diagnósticos, procedimientos realizados, evolución clínica y requerimientos asistenciales.
- Programación institucional de consultas, procedimientos, disponibilidad de recursos físicos, tecnológicos y talento humano.
- Indicadores de gestión, productividad, oportunidad, calidad asistencial y seguridad del paciente aplicables al servicio de coloproctología.
- Lineamientos institucionales para gestión documental, trazabilidad de la información clínica y comunicación entre profesionales de salud.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE04-7-SABI-MED-22120-E-028**–Estructurar diagnósticos precisos y decisiones clínicas en escenarios de diversa complejidad de acuerdo con cuadros diferenciales jerarquizados, hallazgos integrados y clínica integral del paciente.

Elemento de competencia 1. Integrar la historia clínica, el examen físico anorrectal y resultados de estudios complementarios según estructura de valoración, diagnósticos diferenciales en la patología colorrectal y anorrectal.

Criterios de desempeño

- La recopilación de antecedentes clínicos y hallazgos del examen físico corresponde con sospecha diagnóstica y contexto asistencial.
- La correlación de hallazgos clínicos y resultados de estudios complementarios está acorde con estructura de valoración, diagnósticos diferenciales, patología colorrectal y anorrectal.
- La valoración clínica integral del paciente con patología colorrectal corresponde con hallazgos semiológicos, endoscópicos e imagenológicos.
- La jerarquización de diagnósticos diferenciales está acorde con información clínica, hallazgos integrados y complejidad del caso.

Elemento de competencia 2. Seleccionar estudios endoscópicos, imagenológicos y función anorrectal relevantes en patología colorrectal, resultados del razonamiento clínico y diagnóstico.

Criterios de desempeño

- La escogencia de estudios diagnósticos especializados corresponde con patología colorrectal, razonamiento clínico y objetivos diagnósticos.
- La interpretación crítica de estudios endoscópicos, imagenológicos y de función anorrectal de patología colorrectal está de acuerdo con resultados y razonamiento clínico diagnóstico.
- La incorporación de resultados diagnósticos al análisis clínico corresponde con patología colorrectal, razonamiento diagnóstico y definición clínica.

Elemento de competencia 3. Estadificar la patología oncológica colorrectal y anorrectal según criterios clínicos, imagenológicos y anatomopatológicos en toma de decisiones terapéuticas.

Criterios de desempeño

- La clasificación de enfermedad oncológica colorrectal y anorrectal corresponde con criterios clínicos, imagenológicos y anatomopatológicos.
- La integración de criterios clínicos, imagenológicos y anatomopatológicos, corresponde con toma de

decisiones terapéuticas y contexto multidisciplinario. • La estratificación de enfermedad oncológica está acorde con extensión tumoral, compromiso anatómico y pronóstico clínico. • La graficación diagnóstica de escenarios oncológicos complejos corresponde con estadificación clínica y contexto multidisciplinario.
Elemento de competencia 4. Valorar trastornos funcionales del piso pélvico y continencia fecal de acuerdo con hallazgos de fisiología anorrectal, decisiones diagnósticas y terapéuticas de la especialidad. **Criterios de desempeño** • La caracterización de trastornos funcionales del piso pélvico y continencia fecal corresponde con hallazgos clínicos, fisiología anorrectal y sintomatología funcional. • La interpretación de hallazgos de la fisiología anorrectal corresponde con trastornos funcionales del piso pélvico y la continencia fecal. • La estructuración diagnóstica y terapéutica de trastornos funcionales está acorde con hallazgos funcionales, decisiones terapéuticas y necesidades del paciente.
Elemento de competencia 5. Resolver escenarios diagnósticos de incertidumbre en coloproctología teniendo en cuenta límites de información disponible y decisiones prudentes frente a la complejidad. **Criterios de desempeño** • La determinación de limitaciones de información disponible corresponde con complejidad diagnóstica, escenarios de incertidumbre y juicio clínico. • El establecimiento de límites de información disponible está acorde con diferenciales jerarquizados, complejidad clínica y decisiones prudentes. • La priorización de estrategias diagnósticas corresponde con incertidumbre clínica, información disponible y necesidad diagnóstica. • La formulación de decisiones diagnósticas en escenarios de incertidumbre está acorde con juicio clínico fundamentado, complejidad diagnóstica y seguridad del paciente.
Contexto de la competencia. **• Recursos utilizados:** • Talento humano especializado: Coloproctólogos, cirujanos generales, gastroenterólogos, radiólogos, patólogos, oncólogos, fisiatras, especialistas en piso pélvico y demás profesionales requeridos para valoración interdisciplinaria. • Recursos diagnósticos clínicos: Historia clínica, examen físico general y anorrectal, escalas de valoración clínica, instrumentos para exploración proctológica y herramientas para evaluación funcional. • Recursos diagnósticos especializados: Equipos y servicios de endoscopia digestiva baja, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, ultrasonografía endorrectal, manometría anorrectal, estudios de tránsito intestinal. • Recursos imagenológicos y anatomopatológicos: Radiografía, ecografía, tomografía computarizada, resonancia magnética, servicios de patología, histopatología y biología molecular aplicables. • Recursos tecnológicos y sistemas de información: Historia clínica electrónica, plataformas institucionales para consulta de resultados diagnósticos, sistemas de visualización de imágenes, bases de datos clínicas. • Elementos de protección y bioseguridad: Elementos de protección personal, recursos de bioseguridad, materiales para toma de muestras y dispositivos requeridos para procedimientos diagnósticos seguros.

- Infraestructura física y mobiliario: Consultorios, salas de procedimientos, unidades de endoscopia, áreas de diagnóstico funcional, salas de reuniones clínicas, estaciones de trabajo, equipos de cómputo, escritorios y mobiliario para valoración y análisis de casos.

● **Productos y resultados (evidencias):**

- Valoraciones diagnósticas: Historias clínicas integrales, registros de examen físico, valoraciones especializadas y caracterización clínica de pacientes con patología colorrectal y anorrectal.
- Diagnósticos y estratificación clínica: Diagnósticos presuntivos, diagnósticos diferenciales jerarquizados, estadificaciones oncológicas, caracterización de trastornos funcionales y análisis de escenarios diagnósticos complejos.
- Interpretación de estudios complementarios: Informes integrados de resultados endoscópicos, imagenológicos, anatomopatológicos y pruebas funcionales incorporados al razonamiento clínico.
- Planes diagnósticos y decisiones clínicas: Solicitudes de estudios especializados, definiciones diagnósticas fundamentadas, recomendaciones clínicas y soportes para toma de decisiones terapéuticas.
- Documentación clínica especializada: Registros de discusión de casos, análisis multidisciplinarios, evolución diagnóstica y trazabilidad de decisiones clínicas.

● **Información requerida (referentes):**

- Normatividad y lineamientos institucionales: Protocolos institucionales, normatividad vigente para procedimientos quirúrgicos, seguridad del paciente, bioseguridad y documentación asistencial.
- Referentes clínicos: Signos, síntomas, antecedentes, factores de riesgo, hallazgos del examen físico y evolución clínica del paciente.
- Referentes diagnósticos especializados: Resultados de estudios endoscópicos, imagenológicos, anatomopatológicos, fisiológicos y funcionales aplicables a la patología colorrectal y anorrectal.
- Referentes científicos: Guías de práctica clínica, consensos nacionales e internacionales, literatura científica actualizada y criterios diagnósticos de la especialidad.
- Referentes institucionales: Protocolos diagnósticos, rutas de atención, lineamientos de seguridad del paciente y procedimientos institucionales.
- Referentes interdisciplinarios: Conceptos de otras especialidades, juntas médicas, discusiones multidisciplinarias y recomendaciones de equipos clínicos involucrados en la atención.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE05-7-SABI-MED-22120-E-028**–Implementar planes terapéuticos integrales en patología colorrectal de acuerdo con destreza técnica y procedimientos quirúrgicos y endoscópicos indicados.

Elemento de competencia 1. Diseñar planes terapéuticos integrales e individualizados para la patología colorrectal según criterios oncológicos, funcionales y de calidad de vida

Criterios de desempeño

- La organización del plan terapéutico integral corresponde con patología colorrectal, criterios oncológicos y objetivos terapéuticos.
- La incorporación de opciones quirúrgicas, endoscópicas y no operatorias está acorde con evidencia disponible, criterios oncológicos y de calidad de vida.
- La priorización de estrategias terapéuticas corresponde con complejidad clínica, beneficio esperado y contexto del paciente.
- La individualización del plan terapéutico está acorde con características clínicas, funcionalidad y preferencias del paciente.

Elemento de competencia 2. Ejecutar procedimientos quirúrgicos y endoscópicos propios de la coloproctología de acuerdo con criterios de anticipación, diagnóstico y manejo oportuno de complicaciones.

Criterios de desempeño • La coordinación del plan de manejo multimodal corresponde con complicaciones y técnica de seguimiento longitudinal del paciente. • La aplicación de procedimientos quirúrgicos y endoscópicos corresponde con indicación clínica, criterios de seguridad y estándares técnicos. • La anticipación de complicaciones relacionadas con procedimientos está acorde con evolución clínica, factores de riesgo y complejidad terapéutica. • El seguimiento de planes y protocolos estrictos está acorde con destreza técnica y criterio de seguridad.
Elemento de competencia 3. Coordinar plan de manejo multimodal del paciente colorrectal teniendo en cuenta forma de intervenciones quirúrgicas, oncológicas y de soporte a en el curso de la enfermedad. **Criterios de desempeño** • La articulación de intervenciones quirúrgicas, oncológicas y de soporte corresponde con manejo multimodal, evolución clínica y curso de enfermedad. • La vinculación de decisiones terapéuticas entre especialidades está acorde con objetivos terapéuticos, necesidades del paciente y continuidad asistencial. • La comunicación interdisciplinaria del plan terapéutico corresponde con complejidad clínica, oportunidad terapéutica y plan integral.
Elemento de competencia 4. Gestionar cuidado perioperatorio del paciente colorrectal de acuerdo con etapa inicial de manejo preoperatoria y seguimiento postoperatorio inmediato. **Criterios de desempeño** • La planificación del cuidado perioperatorio corresponde con preparación preoperatoria, procedimiento indicado y riesgo quirúrgico. • La vigilancia del paciente en periodo perioperatorio está acorde con evolución clínica, criterios de seguridad y objetivos terapéuticos. • La continuidad del manejo perioperatorio corresponde con recuperación clínica, seguridad y calidad asistencial.
Elemento de competencia 5. Atender alivio del sufrimiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad colorrectal avanzada o incurable de acuerdo con criterios paliativos y toma de decisiones terapéuticas. **Criterios de desempeño** • La identificación de necesidades paliativas corresponde con enfermedad avanzada, carga sintomática y calidad de vida. • La consideración de criterios paliativos en decisiones terapéuticas está acorde con pronóstico clínico, objetivos de cuidado y preferencias del paciente. • El planteamiento terapéutico de alivio al sufrimiento corresponde con control sintomático, calidad de vida y contexto clínico.
Elemento de competencia 6. Ajustar plan terapéutico de evolución clínica del paciente colorrectal según límites de competencia, equipo de especialistas y complejidad del caso. **Criterios de desempeño** • La revaloración de respuesta terapéutica corresponde con evolución clínica, resultados obtenidos y complejidad del caso. • La modificación del plan terapéutico está acorde con cambios clínicos, evidencia disponible y objetivos terapéuticos. • La incorporación especializada de apoyo adicional corresponde con límites de competencia, complejidad

clínica y necesidades del paciente.

Contexto de la competencia.

● Recursos utilizados:

- Talento humano especializado: Coloproctólogos, cirujanos generales, gastroenterólogos, oncólogos clínicos, radioterapeutas, anestesiólogos, enfermería quirúrgica y asistencial, especialistas en cuidado paliativo, nutricionistas, estomaterapeutas y demás profesionales.
- Recursos terapéuticos y quirúrgicos: Quirófanos, salas de procedimientos, equipos para cirugía, instrumental quirúrgico especializado, dispositivos de energía, sistemas de sutura y recursos para manejo de ostomías.
- Recursos diagnósticos y de seguimiento: Estudios de laboratorio, anatomía patológica, imágenes diagnósticas, endoscopia, marcadores tumorales.
- Medicamentos e insumos clínicos: Analgésicos, antibióticos, terapias oncológicas, nutrición clínica, dispositivos médicos, materiales para curación, drenajes, ostomías.
- Sistemas de información y soporte clínico: Historia clínica electrónica, plataformas institucionales de seguimiento, registros operatorios.
- Elementos de protección personal y bioseguridad: Elementos de protección personal, recursos para control de infecciones, medidas de bioseguridad.
- Infraestructura física y mobiliario: Consultorios, salas de hospitalización, unidades de recuperación posoperatoria, quirófanos, salas de procedimientos, estaciones de trabajo, equipos de cómputo, escritorios y espacios destinados a reuniones clínicas interdisciplinarias.

● Productos y resultados (evidencias):

- Planes terapéuticos: Planes de tratamiento integrales e individualizados, esquemas de manejo multimodal, estrategias perioperatorias y planes de seguimiento clínico.
- Registros de procedimientos: Consentimientos informados, notas operatorias, reportes de procedimientos endoscópicos, registros anestésicos y documentación de intervenciones realizadas.
- Documentación de coordinación interdisciplinaria: Conceptos especializados, juntas multidisciplinarias, planes de manejo compartidos y registros de articulación asistencial.
- Registros de seguimiento clínico: Evoluciones médicas, monitoreo perioperatorio, valoración de respuesta terapéutica, reevaluaciones clínicas y ajustes del tratamiento.
- Registros de manejo de complicaciones y cuidados paliativos: Documentación de eventos adversos, intervenciones correctivas, manejo sintomático, decisiones paliativas y seguimiento de calidad de vida.

● Información requerida (referentes):

- Normatividad y lineamientos institucionales: Protocolos institucionales, normatividad vigente para procedimientos quirúrgicos, seguridad del paciente, bioseguridad y documentación asistencial.
- Información clínica del paciente: Diagnóstico, estadio de enfermedad, comorbilidades, estado funcional, antecedentes, evolución clínica y preferencias del paciente.
- Información diagnóstica especializada: Resultados de estudios endoscópicos, imagenológicos, anatomopatológicos, moleculares y demás exámenes requeridos para la toma de decisiones terapéuticas.
- Referentes científicos: Guías de práctica clínica, consensos especializados, evidencia científica actualizada y recomendaciones para manejo quirúrgico, oncológico y paliativo.
- Referentes institucionales: Protocolos quirúrgicos, lineamientos de seguridad del paciente, rutas asistenciales, criterios de referencia y procedimientos institucionales.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE06-7-SABI-MED-22120-E-028**–Desarrollar estrategias de detección temprana y vigilancia del riesgo de patología colorrectal en individuos y familias de acuerdo con

	incidencia y progresión de la enfermedad en la población.

Elemento de competencia 1. Estratificar el riesgo de patología colorrectal y anorrectal en el paciente y su familia de acuerdo con procedimiento de tamización, vigilancia del perfil de riesgo individual y evidencia disponible.

Criterios de desempeño

- La caracterización del perfil de riesgo individual y familiar corresponde con antecedentes clínicos, factores asociados y patología colorrectal.
- La ponderación de factores asociados con riesgo está acorde con evidencia disponible, perfil individual y vigilancia del perfil de riesgo.
- La priorización de estrategias de tamización y vigilancia corresponde con nivel de riesgo, antecedentes relevantes y procedimiento de tamización.

Elemento de competencia 2. Incorporar consejería preventiva en práctica clínica coloproctológica de acuerdo con paciente, riesgos modificables y plan de seguimiento estructurado.

Criterios de desempeño

- La consejería preventiva sobre factores de riesgo modificables corresponde con condición clínica, riesgos identificados y necesidades del paciente.
- El seguimiento al plan preventivo cumple con riesgos modificables, enfermedad colorrectal y reducción de morbimortalidad.
- La promoción de medidas preventivas individualizadas está acorde con factores de riesgo, plan de seguimiento y objetivos preventivos.

Elemento de competencia 3. Establecer planes de vigilancia estructurada en pacientes con antecedente de patología colorrectal tratada de acuerdo con métodos, frecuencia de seguimiento y riesgo individual de recurrencia o progresión.

Criterios de desempeño

- La definición de estrategias de vigilancia corresponde con antecedentes, frecuencia de seguimiento y riesgo de progresión.
- El ajuste de métodos y frecuencia de seguimiento a planes de vigilancia corresponde con riesgo individual de recurrencia o progresión.
- La continuidad de planes de vigilancia estructurada está acorde con métodos de seguimiento, perfil de riesgo y hallazgos evolutivos.

Contexto de la competencia.

- **Recursos utilizados:**
  - Talento humano: Coloproctólogos, cirujanos generales, gastroenterólogos, médicos de atención primaria, enfermería, nutricionistas, psicólogos.
  - Herramientas de valoración y estratificación del riesgo: Instrumentos de evaluación clínica, escalas de riesgo, herramientas para identificación de antecedentes personales y familiares, criterios de tamización y sistemas de clasificación de riesgo.
  - Recursos diagnósticos para tamización y vigilancia: colonoscopia, rectosigmoidoscopia, estudios de laboratorio, imágenes diagnósticas y demás herramientas para detección temprana y seguimiento.
  - Material educativo y herramientas de comunicación: Guías para pacientes, material impreso y digital, ayudas audiovisuales, herramientas de educación en salud y recursos para consejería preventiva.
  - Elementos de protección personal y bioseguridad: Elementos requeridos para la atención ambulatoria, procedimientos diagnósticos, educación al paciente y actividades de seguimiento.

- Infraestructura física y mobiliario: Consultorios, salas de educación grupal, áreas de consulta externa, estaciones de trabajo, equipos de cómputo, escritorios y espacios destinados a actividades de prevención y vigilancia.

● **Productos y resultados (evidencias):**

- Valoraciones de riesgo: Caracterización de perfiles de riesgo individuales y familiares, identificación de factores asociados y estratificación de riesgo para patología colorrectal y anorrectal.
- Planes de tamización y vigilancia: Planes de seguimiento estructurados, programación de controles, definición de métodos diagnósticos y esquemas de vigilancia según nivel de riesgo.
- Registros de consejería preventiva: Documentación de educación al paciente, recomendaciones sobre factores modificables, orientación preventiva y acuerdos de seguimiento.
- Seguimiento clínico preventivo: Registros de adherencia a programas de vigilancia, monitoreo de factores de riesgo, evaluación de progresión y seguimiento de hallazgos evolutivos.
- Documentación asistencial: Registros clínicos, evolución de estrategias preventivas, actualización de perfiles de riesgo y trazabilidad de intervenciones de prevención y vigilancia.

● **Información requerida (referentes):**

- Normatividad y políticas de salud pública: Lineamientos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, programas de riesgo y enfermedades crónicas, políticas institucionales de educación al paciente y normatividad vigente aplicable.
- Información clínica y epidemiológica: Antecedentes personales y familiares, factores de riesgo, comorbilidades, hallazgos clínicos y evolución del paciente.
- Información diagnóstica: Resultados de pruebas de tamización, estudios endoscópicos, exámenes complementarios y hallazgos relacionados con vigilancia clínica.
- Referentes científicos: Guías de práctica clínica, recomendaciones de tamización, evidencia sobre prevención, vigilancia y detección temprana de enfermedad colorrectal.
- Referentes institucionales: Protocolos de seguimiento, rutas de atención, lineamientos de promoción y prevención, y criterios institucionales para vigilancia clínica.
- Información poblacional y de riesgo: Factores de riesgo modificables y no modificables, incidencia, recurrencia, progresión de enfermedad y criterios de estratificación utilizados en la práctica clínica.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE07-7-SABI-MED-22120-E-028**–Minimizar impacto de la enfermedad y tratamiento en la calidad de vida del paciente intervenido por patología colorrectal teniendo en cuenta estrategias de rehabilitación física, funcional y psicosocial.

Elemento de competencia 1. Verificar impacto funcional y psicosocial de la cirugía colorrectal en el paciente según plan de rehabilitación integral, necesidades individuales y calidad de vida.

Criterios de desempeño

- La tipificación de repercusiones funcionales y psicosociales corresponde con calidad de vida, necesidades individuales y evolución clínica.
- El establecimiento de necesidades de rehabilitación está acorde con recuperación funcional, situación psicosocial y condición clínica.
- La confirmación de impacto corresponde con necesidades individuales, recuperación funcional y calidad de vida.

Elemento de competencia 2. Articular acciones de intervención y rehabilitación con otros profesionales de acuerdo con rehabilitación funcional del paciente colorrectal, soporte especializado y objetivos de recuperación del paciente.

Criterios de desempeño

- La vinculación de profesionales y recursos especializados corresponde con rehabilitación funcional,

soporte especializado y objetivos de recuperación.
- La concertación de intervenciones interdisciplinarias está acorde con evolución clínica, rehabilitación funcional y necesidades del paciente.
- La intervención de acciones de rehabilitación funcional del paciente colorrectal corresponde con soporte especializado y plan de rehabilitación.

Elemento de competencia 3. Dar soporte especializado al paciente intervenido según la evolución clínica y objetivos de recuperación del paciente.

Criterios de desempeño
- La adaptación de estrategias de recuperación corresponde con evolución clínica, objetivos de recuperación y condición funcional.
- La continuidad del acompañamiento rehabilitador está acorde con necesidades del paciente, recuperación funcional y calidad de vida.
- La monitorización de resultados de rehabilitación corresponde con evolución funcional, objetivos terapéuticos y proceso de recuperación.

Contexto de la competencia.

● Recursos utilizados:
- Talento humano especializado: Coloproctólogos, cirujanos generales, fisiatras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, enfermería, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales, especialistas en rehabilitación.
- Recursos para rehabilitación funcional: Programas de rehabilitación física, entrenamiento funcional, rehabilitación de piso pélvico, manejo de ostomías, educación para autocuidado y estrategias de adaptación a actividades de la vida diaria.
- Sistemas de información y seguimiento clínico: Historia clínica electrónica, registros de rehabilitación, planes de recuperación, plataformas de seguimiento y sistemas para monitoreo.
- Elementos de protección personal y bioseguridad: Elementos requeridos para actividades asistenciales, procesos de rehabilitación y atención ambulatoria segura.
- Infraestructura física y mobiliario: Consultorios, áreas de rehabilitación, salas de terapia, gimnasios terapéuticos, espacios para educación al paciente, estaciones de trabajo, equipos de cómputo y mobiliario para atención interdisciplinaria.

● Productos y resultados (evidencias):
- Valoraciones funcionales y psicosociales: Evaluaciones de capacidad funcional, calidad de vida, necesidades de rehabilitación y repercusiones físicas, emocionales y sociales del tratamiento.
- Planes de rehabilitación: Planes de recuperación integral, objetivos terapéuticos, estrategias de intervención interdisciplinaria y programas individualizados de rehabilitación.
- Registros de intervención interdisciplinaria: Remisiones, conceptos especializados, coordinación de acciones terapéuticas y documentación de soporte interdisciplinario.
- Registros de seguimiento y recuperación: Evoluciones funcionales, monitoreo de resultados terapéuticos, seguimiento de metas de recuperación y evaluación de continuidad del proceso rehabilitador.
- Documentación de reintegración y adaptación funcional: Registros de adaptación a actividades cotidianas, autocuidado, participación social y mejoramiento de la calidad de vida.

● Información requerida (referentes):
- Normatividad y lineamientos institucionales: Protocolos institucionales de rehabilitación, continuidad del cuidado, seguridad del paciente y atención interdisciplinaria.
- Referentes científicos: Guías de rehabilitación, evidencia sobre recuperación funcional, calidad de

vida, rehabilitación de piso pélvico y seguimiento posterior al tratamiento colorrectal.

- Herramientas de valoración funcional y calidad de vida: Escalas clínicas, instrumentos para evaluación funcional, medición de desempeño físico, valoración psicosocial, indicadores de calidad de vida y herramientas para seguimiento de resultados de rehabilitación.
- Material educativo y recursos de apoyo: Guías para pacientes y cuidadores, material educativo para autocuidado, rehabilitación domiciliaria, adaptación funcional y reintegración social.

2.4 Competencias Clave (Básicas y transversales)

Competencias Básicas

Competencia Comunicación (oral y escrita en lengua materna y una segunda lengua)	Duración
• Gestión de comunicación en situaciones complejas con equipo interdisciplinario, pacientes y familia. • Redacción académica y científica. • Demostrar las cuatro (4) habilidades de comprensión lectora y producción oral y escrita en nivel avanzado de inglés.	1 Crédito
Competencias en matemáticas	**Duración**
• Pensamiento estadístico y análisis de datos. • Pensamiento lógico y resolución de problemas cuantitativos.	1 Crédito
Competencias en ciencias sociales y ciencias naturales	**Duración**
• Relaciones ético-políticas y socioeconómicas. • Relación ciencia, tecnología y sociedad.	1 Crédito
Competencias ciudadanas	**Duración**
• Convivencia, paz y resolución de conflictos. • Participación y responsabilidad democrática en salud. • Pluralidad, identidad y valoración de las diferencias. • Liderazgo y compromiso social. • Ética, deontología y política profesional. • Integridad y transparencia en el entorno público. • Visión interdisciplinaria y global.	1 Crédito

Competencias Transversales

Habilidades en el uso de las TIC		
Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
Gestionar información a gran escala en tiempo	**RA1.** Analizar técnicas en la captura y recuperación de datos de	1 Créditos

	razonable de acuerdo con infraestructuras, tecnologías y servicios disponibles.	acuerdo con necesidades de información. **RA2.** Evaluar tendencias globales y patrones de los datos a partir de entornos de trabajo de datos masivos.	
	Protección de Salud y el medio ambiente		
	Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
	Nivel 7: Incorporar las políticas de protección ambiental	**RA1.** Determinar alcance del sistema de gestión ambiental en la organización de acuerdo con política medio ambiental. **RA2.** Cumplir política de protección ambiental según necesidades organizacionales y normatividad vigente. **RA3.** Valorar resultados de implementación de políticas de protección ambiental según impactos en la organización y entorno. **RA4:** Diseñar estrategias de tratamiento de riesgos de acuerdo con proyectos organizacionales y normativa vigente.	1 Crédito
	Protección de la salud	**RA1.** Aplicar principios y procedimientos de salud y seguridad en el trabajo teniendo en cuenta marco de normas técnicas y legales.	
	Cultura emprendedora y empresarial		
	Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
	Nivel 7: Análisis de oportunidades y amenazas para generar valor y transformación de ideas en soluciones que aportan valor; diseño de plan de acción detallado y ajustado a circunstancias cambiantes y al logro de objetivos.	**RA1.** Monitorear tendencias relevantes analizando las oportunidades y amenazas para generar valor y transforma las ideas en soluciones que aportan valor. **RA2.** Diseñar estrategias de desarrollo profesional para el equipo y la organización basado en una comprensión clara de las fortalezas y debilidades, en relación con las oportunidades actuales y las futuras para crear valor.	1 Crédito

		RA3. Evaluar la salud financiera de una actividad de creación de valor y emite concepto sobre flujo de fondos de una organización utilizando indicadores financieros **RA4.** Involucrar e inspirar a otras personas, consiguiendo que se integren en el equipo del proyecto a desarrollar y diseña un plan de acción detallado teniendo en cuenta circunstancias cambiantes y al logro de los objetivos. RA5. Evaluar riesgo al que la empresa está expuesta a medida que cambian las condiciones.	
	Desarrollo, participación y transformación de espacios de trabajo	**RA1.** Integra, orienta y empodera continuamente su formación personal, profesional y social con conocimiento, y evidencia, compromiso y responsabilidad social, que transforme situaciones de salud de su ámbito de desempeño que necesiten de su intervención.	
	Recursos para la prestación de servicios de salud	**RA1.** Diseñar prestación de servicios de salud optimizando la acción interdisciplinaria, intersectorial y la participación comunitaria, con base en criterios de suficiencia, calidad, oportunidad y costo beneficio para la población y el sistema de salud. **RA2.** Intervenir en diferentes escenarios del nivel nacional, regional y local para la articulación de acciones que fortalezcan los servicios de salud y las acciones de salud pública. **RA3.** Evaluar permanente todos los procesos de atención y gestión, y propone planes de mejora continua, según criterios de calidad y eficiencia establecidos.	
	Investigación / Gestión Del Conocimiento		
	Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
	Comprensión y solución de las necesidades y	**RA1.** Asumir la solución de problemas relacionados con la	1 Créditos

	problemas de salud individual y colectiva	salud individual y colectiva en el marco de un trabajo interprofesional e interdisciplinario a partir de los postulados de la metodología científica. **RA2.** Interpretar textos científicos con sentido crítico para resolver problemas relacionados con su ejercicio profesional.	
	Nivel 7: Investigación aplicada	**RA1.** Demostrar conocimiento amplio de la teoría y práctica de un campo profesional especializado en contextos multidisciplinarios. **RA2.** Abordar desde una visión sistémica los problemas o dificultades, planteando soluciones y alternativas. **RA3.** Formular soluciones innovadoras a partir de la resolución de problemas complejos mediante la investigación y valoración de información avanzada **RA4.** Generar ambientes de innovación y herramientas que promueven el desarrollo de nuevas ideas. **RA5.** Evaluar la viabilidad, factibilidad y sostenibilidad de soluciones innovadoras, priorizando según las capacidades y recursos asignados.	
	Educación		
	Módulo	**Módulo**	**Módulo**
	Fortalecimiento de competencias de usuarios, colectivos y equipos de trabajo	**RA1.** Apoyar fortalecimiento del equipo de salud teniendo en cuenta estrategias pedagógicas y criterios de pertinencia. **RA2.** Posibilitar el intercambio de experiencias y transferencia de conocimiento según alcance y ámbito de competencia.	1 Créditos
	Ética, Bioética y Humanización		

Módulo	Módulo	Módulo
Compromiso y responsabilidad ética y social	**RA1.** Liderar cultura de tolerancia, sensibilidad a la diferencia de acuerdo con desarrollo de conciencia social y valores. RA2. Tomar decisiones y acciones de acuerdo con consecuencias menos graves y derecho a la integridad personal. **RA3.** Evaluar recomendación de medicamentos y procedimientos de acuerdo con principios éticos y conciencia crítica.	1 Créditos
Manejo de la información y las relaciones interpersonales	**RA1.** Garantizar privacidad y confidencialidad de la información de acuerdo con normativa e integridad de todos. **RA2.** Aportar ideas y acciones al modelo de atención integral en salud según experiencia profesional y políticas del área.	
Actuación e interacción individual, interprofesional e interdisciplinar	**RA1.** Actuar con transparencia, autonomía y autorregulación según autoreflexión y valores profesionales. **RA2.** Evaluar soluciones y alternativas teniendo en cuenta características particulares y condiciones de vulnerabilidad de pacientes. **RA3.** Actuar independiente, libre y autónomo (a), de acuerdo con lógica del razonamiento legal y científico de la profesión.	
Reconocimiento del	**RA1.** Asumir acciones específicas del contexto socio-cultural según políticas de protección y normativa de salud y bienestar. **RA2.** Resolver situaciones o problemas relacionados con tramitología en salud y bienestar según población y nivel de cargo institucional. **RA3.** Aplicar principios en situaciones de discriminación y marginación según	

	Contexto	particularidades sociales y culturales. **RA4.** Formular propuestas de intervención y transformación en salud y bienestar de acuerdo con contextos político, legal y cultural. **RA5.** Evaluar programas institucionales, locales y nacionales según diversidad poblacional y necesidades de salud.	

3. RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
CE01-7-SABI-MED-22120-E-028–Formar a otros profesionales en el campo de la coloproctología teniendo en cuenta enseñanza situada en la práctica, supervisión técnica y modelamiento de un ejercicio especializado riguroso.	
Duración créditos: 3	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Gestionar procesos de aprendizaje en Coloproctología de acuerdo con objetivos formativos, progresión de competencias y contexto asistencial.	
Resultado de Aprendizaje 2. Evaluar desempeño estudiantil con base en criterios de evaluación, observación directa y resultados de aprendizaje.	
Resultado de Aprendizaje 3. Proponer acciones de mejora según resultados de evaluación, progresión de competencias y necesidades de aprendizaje.	
Resultado de Aprendizaje 4. Promover prácticas profesionales seguras y reflexivas de acuerdo con evidencia científica, principios éticos y necesidades del entorno clínico.	
CE02-7-SABI-MED-22120-E-028–Incorporar pensamiento científico en la práctica coloproctológico de acuerdo con evidencia disponible, preguntas clínicas relevantes y rigor ético.	
Duración créditos: 6	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Determinar problema de investigación en la práctica coloproctológica según contexto epidemiológico, práctica asistencial y problemas frecuentes.	
Resultado de Aprendizaje 2. Analizar evidencia científica teniendo en cuenta calidad metodológica, resultados clínicos y contexto asistencial.	
Resultado de Aprendizaje 3. Desarrollar actividades de investigación de acuerdo con principios metodológicos, rigor científico y lineamientos éticos.	
Resultado de Aprendizaje 4. Comunicar resultados de investigación de acuerdo con evidencia obtenida, estándares científicos y relevancia en la práctica clínica.	
Resultado de Aprendizaje 5. Demostrar compromiso con la generación y aplicación del conocimiento de	

acuerdo con principios éticos, responsabilidad científica y pertinencia asistencial.	
CE03-7-SABI-MED-22120-E-028–Coordinar actividades operativas del servicio coloproctológico de acuerdo con uso eficiente de recursos disponibles, la programación adecuada de procedimientos y el cumplimiento de flujos de atención institucionales.	
Duración créditos: 3	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Estructurar procesos operativos del servicio de Coloproctología de acuerdo con prioridades asistenciales, recursos disponibles y lineamientos institucionales.	
Resultado de Aprendizaje 2. Gestionar información clínica para la continuidad del cuidado de acuerdo con criterios de calidad, trazabilidad y seguridad de la atención.	
Resultado de Aprendizaje 3. Articular recursos asistenciales de acuerdo con requerimientos operativos, eficiencia institucional y continuidad de la atención.	
Resultado de Aprendizaje 4. Actuar con responsabilidad en la gestión considerando la seguridad del paciente, la comunicación efectiva y la respuesta oportuna.	
CE04-7-SABI-MED-22120-E-028–Estructurar diagnósticos precisos y decisiones clínicas en escenarios de diversa complejidad de acuerdo con cuadros diferenciales jerarquizados, hallazgos integrados y clínica integral del paciente.	
Duración créditos: 2	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Reseñar diagnósticos en pacientes con patología colorrectal y anorrectal de acuerdo con razonamiento clínico, integración de hallazgos y evidencia disponible.	
Resultado de Aprendizaje 2. Caracterizar la complejidad de la enfermedad colorrectal para orientar decisiones clínicas de acuerdo con criterios diagnósticos, pronóstico y objetivos terapéuticos.	
Resultado de Aprendizaje 3. Tomar decisiones diagnósticas en escenarios complejos de acuerdo con información disponible, juicio clínico y seguridad del paciente.	
Resultado de Aprendizaje 4. Asumir criterio clínico responsable considerando la seguridad del paciente, priorización y trabajo interdisciplinario.	
CE05-7-SABI-MED-22120-E-028–Implementar planes terapéuticos integrales en patología colorrectal de acuerdo con destreza técnica y procedimientos quirúrgicos y endoscópicos indicados.	
Duración créditos: 2	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Describir planes terapéuticos integrales de acuerdo con evidencia científica, características clínicas y objetivos de tratamiento.	
Resultado de Aprendizaje 2. Aplicar intervenciones terapéuticas según guías de práctica clínica, seguridad del paciente y evolución clínica.	
Resultado de Aprendizaje 3. Tomar decisiones terapéuticas multidisciplinarias para el manejo de acuerdo con	

continuidad asistencial, complejidad clínica y necesidades de soporte.	
Resultado de Aprendizaje 4. Definir respuesta terapéutica de acuerdo con cambios clínicos, evidencia disponible y objetivos terapéuticos.	
Resultado de Aprendizaje 5. Demostrar responsabilidad en la atención teniendo en cuenta seguridad, riesgo inmediato y coherencia asistencial.	
CE06-7-SABI-MED-22120-E-028–Desarrollar estrategias de detección temprana y vigilancia del riesgo de patología colorrectal en individuos y familias de acuerdo con incidencia y progresión de la enfermedad en la población.	
Duración créditos: 2	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Reconocer riesgo de patología colorrectal y anorrectal en individuos y familias de acuerdo con antecedentes clínicos, evidencia disponible y probabilidad de progresión.	
Resultado de Aprendizaje 2. Diseñar estrategias de prevención teniendo en cuenta factores de riesgo, contexto clínico y continuidad del cuidado.	
Resultado de Aprendizaje 3. Implementar estrategias de detección temprana y seguimiento en población con riesgo de patología colorrectal de acuerdo con criterios de tamización, hallazgos clínicos y planes de vigilancia.	
Resultado de Aprendizaje 4. Promover conductas preventivas y adherencia a las recomendaciones de salud de acuerdo con factores de riesgo modificables, necesidades del paciente y continuidad del cuidado.	
CE07-7-SABI-MED-22120-E-028–Minimizar impacto de la enfermedad y tratamiento en la calidad de vida del paciente intervenido por patología colorrectal teniendo en cuenta estrategias de rehabilitación física, funcional y psicosocial.	
Duración créditos: 2	**Duración en horas:**
Resultado de aprendizaje 1. Analizar las repercusiones físicas, funcionales y psicosociales de la patología colorrectal y su tratamiento de acuerdo con evolución clínica, capacidad funcional y calidad de vida.	
Resultado de Aprendizaje 2. Articular estrategias de rehabilitación en el plan de atención de acuerdo con objetivos de recuperación, soporte interdisciplinario y necesidades funcionales.	
Resultado de Aprendizaje 3. Integrar intervenciones de rehabilitación en el plan de atención del paciente de acuerdo con objetivos de recuperación, soporte especializado y necesidades funcionales.	
Resultado de Aprendizaje 4. Ajustar intervenciones de rehabilitación de acuerdo con la evolución funcional, los objetivos terapéuticos y los resultados del proceso de recuperación.	
Resultado de Aprendizaje 5. Promover la continuidad del proceso de rehabilitación de acuerdo con las necesidades del paciente, el trabajo interdisciplinario y la calidad de vida.	

FORMACIÓN EN EL CENTRO DE TRABAJO	Duración **65** Créditos
CE01-7-SABI-MED-22120-E-028– Formar a otros profesionales en el campo de la coloproctología teniendo en cuenta enseñanza situada en la práctica, supervisión técnica y modelamiento de un ejercicio especializado riguroso.	
	Resultado de aprendizaje 1. Gestionar procesos de aprendizaje en Coloproctología de acuerdo con objetivos formativos, progresión de competencias y contexto asistencial.
	Resultado de Aprendizaje 2. Evaluar desempeño estudiantil con base en criterios de evaluación, observación directa y resultados de aprendizaje.
	Resultado de Aprendizaje 3. Proponer acciones de mejora según resultados de evaluación, progresión de competencias y necesidades de aprendizaje.
	Resultado de Aprendizaje 4. Promover prácticas profesionales seguras y reflexivas de acuerdo con evidencia científica, principios éticos y necesidades del entorno clínico.
CE04-7-SABI-MED-22120-E-028– Estructurar diagnósticos precisos y decisiones clínicas en escenarios de diversa complejidad de acuerdo con cuadros diferenciales jerarquizados, hallazgos integrados y clínica integral del paciente.	**Resultado de aprendizaje 1.** Reseñar diagnósticos en pacientes con patología colorrectal y anorrectal de acuerdo con razonamiento clínico, integración de hallazgos y evidencia disponible.
	Resultado de Aprendizaje 2. Caracterizar la complejidad de la enfermedad colorrectal para orientar decisiones clínicas de acuerdo con criterios diagnósticos, pronóstico y objetivos terapéuticos.
	Resultado de Aprendizaje 3. Tomar decisiones diagnósticas en escenarios complejos de acuerdo con información disponible, juicio clínico y seguridad del paciente.
	Resultado de Aprendizaje 4. Asumir criterio clínico responsable considerando la seguridad del paciente, priorización y trabajo interdisciplinario.
CE05-7-SABI-MED-22120-E-028– Implementar planes terapéuticos integrales en patología colorrectal de acuerdo con destreza técnica y procedimientos quirúrgicos y endoscópicos indicados.	**Resultado de aprendizaje 1.** Describir planes terapéuticos integrales de acuerdo con evidencia científica, características clínicas y objetivos de tratamiento.
	Resultado de Aprendizaje 2. Aplicar intervenciones terapéuticas según guías de práctica clínica, seguridad del paciente y evolución clínica.
	Resultado de Aprendizaje 3. Tomar decisiones terapéuticas multidisciplinarias para el manejo de acuerdo con continuidad asistencial, complejidad clínica y necesidades de soporte.
	Resultado de Aprendizaje 4. Definir respuesta terapéutica de acuerdo con cambios clínicos, evidencia disponible y objetivos terapéuticos.
	Resultado de Aprendizaje 5. Demostrar responsabilidad en la atención teniendo en cuenta seguridad, riesgo inmediato y coherencia asistencial.
CE06-7-SABI-MED-22120-E-028– Desarrollar estrategias de detección temprana y vigilancia del riesgo de patología colorrectal en individuos y familias de acuerdo con incidencia y progresión de la enfermedad en la	**Resultado de aprendizaje 1.** Reconocer riesgo de patología colorrectal y anorrectal en individuos y familias de acuerdo con antecedentes clínicos, evidencia disponible y probabilidad de progresión.
	Resultado de Aprendizaje 2. Diseñar estrategias de prevención teniendo en cuenta factores de riesgo, contexto clínico y continuidad del cuidado.
	Resultado de Aprendizaje 3. Implementar estrategias de detección temprana y seguimiento en población con riesgo de patología colorrectal de acuerdo con criterios de tamización, hallazgos clínicos y planes de vigilancia.
	Resultado de Aprendizaje 4. Promover conductas preventivas y adherencia a las

población.	recomendaciones de salud de acuerdo con factores de riesgo modificables, necesidades del paciente y continuidad del cuidado.
CE07-7-SABI-MED-22120-E-028– Minimizar impacto de la enfermedad y tratamiento en la calidad de vida del paciente intervenido por patología colorrectal teniendo en cuenta estrategias de rehabilitación física, funcional y psicosocial.	**Resultado de aprendizaje 1.** Analizar las repercusiones físicas, funcionales y psicosociales de la patología colorrectal y su tratamiento de acuerdo con evolución clínica, capacidad funcional y calidad de vida.
	Resultado de Aprendizaje 2. Articular estrategias de rehabilitación en el plan de atención de acuerdo con objetivos de recuperación, soporte interdisciplinario y necesidades funcionales.
	Resultado de Aprendizaje 3. Integrar intervenciones de rehabilitación en el plan de atención del paciente de acuerdo con objetivos de recuperación, soporte especializado y necesidades funcionales.
	Resultado de Aprendizaje 4. Ajustar intervenciones de rehabilitación de acuerdo con la evolución funcional, los objetivos terapéuticos y los resultados del proceso de recuperación.
	Resultado de Aprendizaje 5. Promover la continuidad del proceso de rehabilitación de acuerdo con las necesidades del paciente, el trabajo interdisciplinario y la calidad de vida.

4. PARÁMETROS DE CALIDAD	
4.3. Requisitos de ingreso o acceso	• Título de Médico General registrado en el ReTHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud), expedido por una institución de educación superior reconocida en Colombia, o por una universidad extranjera con título debidamente convalidado u homologado ante el Ministerio de Educación Nacional, conforme a la normatividad vigente. • Cumplimiento del Servicio Social Obligatorio (SSO): Haber cumplido con el requisito legal del Servicio Social Obligatorio, de acuerdo con la legislación aplicable. También podrán postularse aquellos profesionales que hayan sido eximidos formalmente de dicho requisito, siempre que presenten la certificación expedida por la autoridad competente. • Aprobación del proceso de selección institucional, el cual podrá incluir uno o varios de los siguientes componentes: examen de conocimientos médicos, evaluación de competencias clínicas, entrevista personal, análisis de hoja de vida, valoración de trayectoria académica y profesional, así como otros criterios definidos por la institución de educación superior. • Componentes orientadores de la ruta de admisión: El proceso de admisión al programa de Coloproctología debe fundamentarse en los principios de mérito, transparencia, equidad, integridad, responsabilidad profesional y seguridad del paciente, garantizando la selección de aspirantes con las capacidades necesarias para desempeñarse en escenarios clínicos de alta complejidad. • Las instituciones podrán emplear, de acuerdo con su autonomía universitaria, entrevistas estructuradas, pruebas situacionales, ejercicios de simulación clínica,

	análisis de casos clínicos y éticos, evaluación de competencias comunicativas y trabajo en equipo, así como otros mecanismos orientados a valorar la idoneidad del aspirante. • Mérito académico y trayectoria: El mérito constituye un criterio central de referencia y podrá evidenciarse mediante: Desempeño académico durante la formación de pregrado participación en actividades de investigación, semilleros o proyectos académicos. * Producción científica, publicaciones o presentaciones en eventos académicos, participación en actividades relacionadas con anestesiología, cuidado crítico, urgencias, manejo del dolor, seguridad del paciente o áreas afines, experiencia clínica pertinente en servicios hospitalarios, quirúrgicos, críticos o de atención de pacientes complejos.
4.4. Regulación de la Profesión	• Ley 14 de 1962 y Decreto 605 de 1963, por los cuales se reglamenta el ejercicio de la medicina y cirugía en Colombia. • Ley 23 de 1981 y Decreto 3380 de 1981, por los cuales se establecen y reglamentan las normas de ética médica, la relación médico-paciente, el secreto profesional, los documentos médicos, los certificados médicos y el régimen ético-disciplinario. • Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y Ley Estatutaria 1751 de 2015, como marco general del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la prestación del servicio público esencial de salud, la atención primaria y la autonomía profesional médica. • Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010, Decreto 780 de 2016 y Decreto Ley 2106 de 2019, sobre Talento Humano en Salud, requisitos para el ejercicio, ReTHUS, identificación única, tarjeta profesional, delegación de funciones públicas a colegios profesionales y permisos transitorios para profesionales extranjeros. • Resolución 3030 de 2014, Resolución 1359 de 2023, Resolución 1395 de 2015, Resolución 2235 de 2024, Resolución 191 de 2025 y demás actos administrativos de delegación vigentes, relacionados con el ReTHUS, el reporte de información del Talento Humano en Salud y las funciones públicas delegadas al Colegio Médico Colombiano. • Ley 50 de 1981, Decreto 2396 de 1981, artículo 33 de la Ley 1164 de 2007 y Resolución 774 de 2022, sobre el Servicio Social Obligatorio para egresados de programas del área de la salud, incluyendo medicina. • Resolución 10687 de 2019 del Ministerio de Educación Nacional, sobre convalidación de títulos de educación superior obtenidos en el exterior, con evaluación académica obligatoria para títulos de pregrado y posgrado del área de la salud. • Ley 1917 de 2018, Decreto Ley 2106 de 2019 y Resolución 1872 de 2019, sobre el

	Sistema Nacional de Residencias Médicas, el registro de residentes médicos y el reporte de información en ReTHUS. • Normas específicas de especialidades médicas, cuando apliquen, como la Ley 6 de 1991 y el Decreto 97 de 1996 para anestesiología, y la Ley 657 de 2001 para radiología e imágenes diagnósticas, además de las demás normas vigentes que reglamenten especialidades médico-quirúrgicas. • Resolución 1995 de 1999, Resolución 839 de 2017, Ley 2015 de 2020, Resolución 866 de 2021 y normas concordantes sobre historia clínica, conservación documental e historia clínica electrónica interoperable. • Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013, sobre protección de datos personales, aplicables al manejo de datos sensibles de los pacientes. • Ley 1419 de 2010 y Resolución 2654 de 2019, sobre telesalud y telemedicina, cuando la atención médica se preste mediante tecnologías de información y comunicación. • Resolución 3100 de 2019, modificada por las Resoluciones 544 de 2023 y 465 de 2025, sobre inscripción de prestadores, habilitación de servicios de salud y registro en el REPS, cuando el médico ejerza como prestador independiente, en consultorio, IPS o servicio habilitado. • En caso de prescripción, dispensación o uso de medicamentos, aplican además las disposiciones del Decreto 2200 de 2005, la Resolución 1403 de 2007 y, para medicamentos de control especial, la Resolución 1478 de 2006 y sus normas modificatorias. • Para profesionales con título conferido en una institución educativa internacional, deben contar con la convalidación pertinente del Ministerio de Educación Nacional. • Estar inscrito en el Registro Único de Talento Humano en Salud – RETHUS. • Contar con la Tarjeta Profesional Nacional emitida por el Colegio Médico Colombiano • En caso de ejercer en un consultorio, este debe contar con habilitación de la Secretaría de Salud correspondiente