

Bogotá, D.C.

Señor (a)
JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL 22/11/16
RAD CADO: 2016-EE-159306 Fol: 1 Anex: 1
Destino: JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA
Asunto: ACTA DE NOTIFICACIÓN POR AVISO DE LA RESOLUCIÓN

ACTA DE NOTIFICACIÓN POR AVISO

PROCESO: Resolución 19616 DE 13 DE OCTUBRE DE 2016
AUTORIDAD QUE EXPIDE EL ACTO: MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
NOMBRE DEL DESTINATARIO: JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA
DIRECCIÓN: .

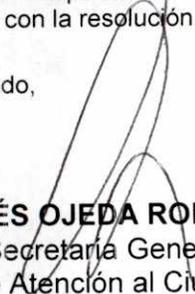
NOTIFICACIÓN POR AVISO

En la ciudad de Bogotá a los 22 días del mes de Noviembre del 2016, remito al Señor (a): JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA, copia de la Resolución 19616 DE 13 DE OCTUBRE DE 2016 de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011 que establece: "*Si no pudiere hacerse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días del envío de la citación, esta se hará por medio de aviso que se remitirá a la dirección, al número de fax o al correo electrónico que figuren en el expediente o puedan obtenerse del registro mercantil, acompañado de copia íntegra del acto administrativo. El aviso deberá indicar la fecha y la del acto que se notifica, la autoridad que lo expidió, los recursos que legalmente proceden, las autoridades ante quienes deben interponerse, los plazos respectivos y la advertencia de que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega del aviso en el lugar de destino.*"

Contra este acto proceden los recursos de reposición y/o apelación los cuales deberán interponerse por escrito ante el funcionario que dictó la decisión (Subdirectora de Aseguramiento de la Calidad de Educación Superior), en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a ella (término común para los recursos), o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso. El recurso de apelación podrá interponerse directamente, o como subsidiario del de reposición y cuando proceda será obligatorio para acceder a la jurisdicción (Artículo 76 Ley 1437 de 2011).

Adicionalmente, le informo que el archivo adjunto a esta notificación corresponde al **FORMATO PARA IMPUGNAR DECISIONES DE CONVALIDACIÓN DE TÍTULOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR**, con el cual deberá interponer los recursos de ley en caso de no estar de acuerdo con algún aspecto relacionado con la resolución.

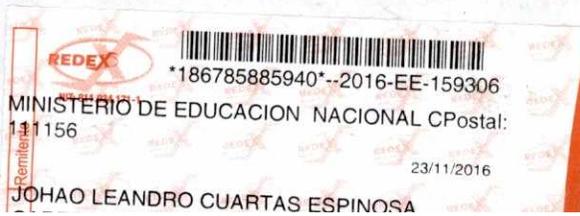
Cordial saludo,


DORA INÉS OJEDA RONCANCIO
Asesora Secretaría General
Unidad de Atención al Ciudadano

Revisó: Dojecla
Preparó: Dptorres
Anexo lo anunciado (1 folios)

④ 19616

- Avisos del 22 de noviembre
- No notificación personal





MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 19616

(13 OCT 2016)

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

LA SUBDIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR

En ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el artículo 29 del Decreto 5012 de 2009 y la Resolución No. 18559 del 22 de septiembre de 2016

CONSIDERANDO

Que JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.127.941.749, presentó para su convalidación el título de MÉDICO INTEGRAL COMUNITARIO, otorgado el 04 de abril de 2013 por la UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS CENTRALES RÓMULO GALLEGOS, VENEZUELA, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No. CNV-2015-0003110.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 5012 de 2009, corresponde al Ministerio de Educación Nacional convalidar los títulos de educación superior otorgados por instituciones de educación superior extranjeras de acuerdo con las normas vigentes.

Que de acuerdo con los artículos 44, 49, 78 y 366 de la Constitución Política, la salud es un derecho fundamental y su atención es un servicio público a cargo del Estado a través del cual se garantiza acceso a la promoción, protección y recuperación, debiendo hacer responsable a quienes en la prestación de estos servicios atenten contra la misma.

Que la Ley 1164 de 2007 establece como principios generales del talento humano en salud, la calidad, la integralidad y la efectividad:

***Calidad:** La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios. (...)*

***Integralidad:** La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades. (...)*

***Efectividad:** La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos. (...)*

Que el artículo 17 de la Ley 1164 de 2007 considera como profesiones del área de la salud aquellas que cumplan y demuestren a través de su estructura curricular y laboral, competencias para brindar atención en salud en los procesos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación, de acuerdo con las competencias adquiridas en los programas de educación superior, verificación que es posible realizar al interior del proceso de convalidación de títulos de educación superior del área de la salud, mediante el análisis y examen académico del contenido del programa, las asignaturas cursadas, el número de créditos, la intensidad horaria, la metodología, las actividades y resultados esperados del aprendizaje y el internado rotatorio, efectuado por expertos asesores del Ministerio de Educación Nacional reunidos en la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior – CONACES.

Que la Corte Constitucional en sentencia C-050 de 1997 consideró que la exigencia de títulos de idoneidad no es una facultad del Estado sino una obligación, refiriéndose en concreto a los títulos expedidos en el exterior, que además de los del área de la salud y del derecho también implican riesgo social, por lo que la exigencia de convalidación es un requisito necesario que no puede suprimirse.

“Por lo tanto, se puede afirmar que la razón de ser de los títulos profesionales no obedece al capricho del legislador, sino que responde, entre otras cosas, a la necesidad social de contar con una certificación académica sobre la idoneidad de sus titulares, aun para las profesiones distintas del derecho y las ciencias de la salud.

*Así las cosas, debe precisarse que por el ámbito de aplicación territorial del derecho colombiano, en lo atinente a la expedición de títulos profesionales y a la garantía estatal de la calidad del servicio de educación superior, hay una diferencia entre lo que ocurre en Colombia y lo que sucede en el exterior. ¿Cuál? Que obviamente sólo en nuestro país, el Estado, con arreglo a la ley 30 de 1992, puede velar “por la calidad del servicio educativo a través del ejercicio de la suprema inspección y vigilancia de la Educación Superior” (artículo 3o.). Esto quiere decir que únicamente en el territorio nacional, el Estado colombiano puede vigilar que los programas de pregrado y postgrado (artículo 8o. ibídem) cumplan con sus propósitos de formación, es decir, “el desempeño de ocupaciones para el ejercicio de una profesión o disciplina determinada” (artículo 9o. ibídem), “el perfeccionamiento en la misma ocupación, profesión, disciplina o áreas afines o complementarias” (artículo 11o. ibídem), la investigación y la formación de investigadores (artículos 12 y 13 ibídem). Precisamente, **el continuo control que las autoridades educativas colombianas ejercen sobre los centros de educación superior, imprime seriedad a sus títulos,***

CA

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

haciendo innecesaria la presencia del Estado en el trámite de su expedición. Pero como al Estado colombiano le es imposible ejercer la misma vigilancia sobre los centros de educación extranjeros, es perfectamente explicable que éste se reserve el derecho de homologar o reconocer los estudios parciales efectuados en una institución extranjera, y de aceptar los títulos extranjeros, a fin de reconocer la idoneidad de sus poseedores y otorgarles el mismo tratamiento concebido a las personas con similares títulos de origen nacional. Lo dicho ilustra suficientemente el motivo por el cual las autoridades colombianas deben homologar estudios parciales y convalidar los títulos de educación superior obtenidos en el exterior.¹ (Negrillas y subrayas fuera de texto)

En consonancia con lo anterior, la Corte Constitucional, en sentencia T-956 de 2011, precisó:

"[...] la finalidad y razón de ser de la convalidación de títulos académicos conferidos en el exterior es la protección del interés general y de los derechos de las personas.

Por un lado, **el Estado colombiano tiene la facultad y el deber de inspeccionar y vigilar las profesiones y ocupaciones que impliquen un riesgo social**, con el objeto de proteger a la sociedad en su conjunto. Por este motivo, puede exigir títulos de idoneidad para el ejercicio de esas actividades, así como controlar e investigar las instituciones y programas académicos que los confieren. Sin embargo, **en la medida en que no le es posible ejercer esta vigilancia directa en el extranjero, se reserva el derecho de aceptar y reconocer los títulos otorgados por instituciones ubicadas en el exterior.**

Por otro lado, la convalidación tiene por objeto establecer la equivalencia en las condiciones de los programas académicos impartidos en Colombia y en el extranjero. En la medida en que para el otorgamiento de los títulos nacionales el Estado colombiano ha fijado ciertos requisitos encaminados a garantizar la idoneidad de quienes ejercen actividades que implican riesgo social, **quienes pretendan hacer valer títulos foráneos deben acreditar que las condiciones para su obtención son similares o equivalentes a las nacionales.**²

Con relación al riesgo social, la Corte Constitucional en sentencia C-109 de 2002 la Corte Constitucional indicó que:

"La Corte encuentra que, en este caso específico, los empleados que trabajan en el campo médico asistencial no se encuentran en similares condiciones a aquellos que ejercen sus labores en otras esferas, debido a los intereses y derechos fundamentales comprometidos en la prestación del servicio de salud, esto es, el derecho a la vida, a la integridad física y a la salud y, en tal virtud, la diferencia de trato se halla plenamente justificada. Claro es que **con la Medicina se busca proteger el derecho a la vida, derecho fundamental que es condición necesaria para el ejercicio y disfrute de otros derechos**, ya que sin vida no hay libertad personal, libertad de pensamiento, de cultos, de reunión o asociación, etc. Esto hace que **la vida y su protección no puedan dejarse en manos de cualesquiera personas, justificándose a la vez el que no todos puedan cuidarla, y mucho menos en sus momentos más críticos, como sucede cuando el paciente se halla en cuidados intensivos.**

Ciertamente, **los conocimientos que se adquieren en la prosecución de la carrera de medicina, y que se requieren para practicarla, son altamente especializados y específicos, teniendo en cuenta la complejidad de su objeto - la salud de las personas, tanto física, como mental -, y los bienes jurídicos que están de por medio, protegidos por la Carta Fundamental.** Esta Corporación, al referirse a la exigencia de títulos de idoneidad para ejercer la profesión médica, sostuvo:

"...**el título**, expedido de conformidad con la propia ley que lo exige, **es la prueba, en principio, de la sapiencia de su dueño, o al menos, de que éste cursó unos estudios.** Dicho en términos más sencillos: **el título legalmente expedido, prueba la formación académica.** Y la facultad del legislador para exigirlo no resulta de abstrusos razonamientos, sino del texto inequívoco de la norma constitucional.

Es claro que **la exigencia de títulos de idoneidad, apunta al ejercicio de la profesión, porque es una manera de hacer pública la aptitud adquirida merced a la formación académica.** Y, en general, todo ejercicio de una profesión tiene que ver con los demás, no solamente con quien la ejerce. (...)" (Negrillas y subrayas fuera de texto)

Que igualmente en sentencia C-064 de 2002 la Honorable Corte Constitucional señaló:

"...la Corte examinó varios programas académicos de carreras médicas. En tal contexto, no puede la Corte ignorar que quien cursa la carrera de medicina obtiene el título de Médico Cirujano luego del cumplimiento de ciertos requisitos. Entre ellos, el cursar materias tales como cirugía, la cual incluye horas de turnos en instituciones de atención en salud[9], y otras tantas relacionadas con las intervenciones quirúrgicas y con el manejo de equipos de alta tecnología (morfofisiología, patología, infectología, clínicas en diversas áreas de la salud, en las cuales se incluyen técnicas de procedimiento, quirúrgicas e instrumentación[10]). De acuerdo con ello, **un médico cirujano tiene los conocimientos necesarios para realizar una intervención quirúrgica, y obviamente tiene el saber suficiente para utilizar los medios tecnológicos puestos a su disposición a fin de realizar diagnósticos o supervisar las salas de cirugía.** (...)" (Negrillas y subrayas fuera de texto).

Reiterándose por esta alta Corporación recientemente en sentencia T-346A de 2014 que:

"Con fundamento en todo lo anterior, reitérese que la medicina es una actividad profesional cuya práctica implica elevado riesgo social y un impacto significativo en los derechos de los asociados; consecuentemente, su ejercicio y el de sus diversas especialidades requieren títulos de aptitud, que acrediten los conocimientos técnicos necesarios para la realización idónea de las actividades correspondientes. Además, las autoridades públicas

¹ Corte Constitucional. Sentencia C-050 de 1997. MP. Dr. Jorge Arango Mejía

² Corte Constitucional. Sentencia T-956 de 2011. M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

*están habilitadas para vigilar e inspeccionar el ejercicio de tal profesión y sus especialidades, conforme a las exigencias normativas.*³

Que la convalidación es el reconocimiento que el gobierno colombiano a través del Ministerio de Educación Nacional efectúa sobre un título de educación superior, otorgado por una institución de educación superior extranjera legalmente reconocida por la autoridad competente en el respectivo país para expedir títulos de educación superior, por tanto no se trata de un trámite meramente administrativo de verificación documental.

Que con el proceso de convalidación de títulos de educación superior, especialmente del área de la salud, se establece una razonable equivalencia en términos de calidad entre los estudios cursados en el exterior y los impartidos en Colombia, se acredita la real capacidad e idoneidad profesional del convalidante mediante el examen académico del título, se determina la suficiencia o insuficiencia de los saberes adquiridos y se protegen los derechos de la colectividad, la salud e integridad física de las personas al evitarse el inadecuado ejercicio de profesiones mediante las cuales se puede afectar la salud tanto física como mental de las personas.

Que es deber de las autoridades interpretar y aplicar las disposiciones que regulan las actuaciones y procedimientos administrativos a la luz de los principios consagrados en la Constitución Política y en la Parte Primera del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Que el artículo 4º de la Ley 489 de 1998, establece que la finalidad de la función administrativa del Estado es buscar la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política, consultando el interés general.

Que ante la información divulgada en los medios de comunicación⁴, relacionada con graves deficiencias del programa de MEDICINA INTEGRAL COMUNITARIA ofrecida en seis (6) universidades venezolanas⁵, problemática expuesta en sesión de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud⁶, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 40 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se hizo necesario recaudar de manera oficiosa, pruebas a través de las cuales se estableciera la calidad del programa de MEDICINA INTEGRAL COMUNITARIA, la idoneidad de sus egresados y en consecuencia la viabilidad de convalidar los títulos de Médico Integral Comunitario, de acuerdo con los mandatos que constitucional, legal y jurisprudencialmente han sido citados.

Que mediante Auto de Pruebas del 13 de mayo de 2016, el Ministerio de Educación Nacional en uso de sus facultades constitucionales y legales, aportó como prueba la evaluación externa efectuada por la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE VENEZUELA contenida en el documento "Educación Universitaria en Venezuela – Ponencia sobre Educación Médica", y de la misma manera ofició a la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE VENEZUELA como institución oficial de utilidad pública, científica y de consulta, representante de la ciencia médica venezolana, para que allegara información complementaria con la cual se pudiera determinar la calidad del programa.

Que en cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley 1437 de 2011, se comunicó al señor JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA, el Auto de Pruebas mediante oficio 2016-EE-063458 del 19 de mayo de 2016, el cual fue remitido a la dirección de correo electrónico aportada en el trámite de convalidación CNV-2015-0003110.

Que en cumplimiento del fallo de tutela proferido por el Tribunal Administrativo de Antioquia el 31 de mayo de 2016, este Ministerio comunicó nuevamente al convalidante el Auto de Pruebas del 13 de mayo de 2016, mediante oficios 2016-EE-068597 y 2016-EE-068598 del 02 de junio de 2016, ésta última con constancia de entrega en la dirección física para notificaciones del 08 de junio de 2016. En virtud del mismo proveído, se remitió a la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior-CONACES-, la solicitud de convalidación presentada por el señor JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA.

Que el Ministerio de Educación Nacional mediante comunicación 2016-EE-073503 del 10 de junio de 2016, corrió traslado de las pruebas aportadas y recaudadas por el término de 10 días, sin que se haya recibido pronunciamiento alguno.

Que en virtud del artículo 5º de la Resolución 06950 del 15 de mayo de 2015, para efectos de la convalidación de títulos en el área de la salud: "todos estos deberán someterse a evaluación académica por parte de la Sala del Área de Ciencias de la Salud de la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior –CONACES-, sin perjuicio de que el Ministerio pueda solicitar un concepto adicional a las asociaciones, órganos y pares evaluadores cuando así se requiera...", por lo que en cumplimiento del fallo de tutela, los estudios fueron evaluados el 14 de junio de 2016 por la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior –CONACES-, quien emitió concepto académico preliminar desfavorable en los siguientes términos:

³ Corte Constitucional. Sentencia T-346A de 2014. M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla

⁴ <http://www.elespectador.com/noticias/salud/los-cuestionados-medicos-express-venezolanos-migraron-c-articulo-586791>

<https://saladeinfo.wordpress.com/2014/06/06/medicos-integrales-comunitarios-un-verdadero-fraude/>

<http://www.eluniversal.com/nacional-y-politica/140120/pronunciamento-de-la-academia-nacional-de-medicina>

<http://maiquiflores.over-blog.es/article-venezuela-que-hace-un-medico-integral-comunitario-en-un-hospital-universitario-tipo-iv-de-alta-com-108807543.html>

http://www.primerojusticia.org.ve/cms/index.php?option=com_flexicontent&view=item&cid=159:notas-de-prensa&id=17663:jose-manuel-olivares-mercantilistas-son-los-enchufados-y-no-los-medicos-venezolanos&Itemid=498

<http://www.bitacoramedica.com/wp-content/uploads/2012/11/Seccio%C2%A6%C3%BCn-10-AOUN-Educacion-Universitaria-en-Venezuela.-Ponencia-sobre-Educacion-Me%C2%A6%C3%BCdica.pdf>

<http://periodicoellibertario.blogspot.com.co/2014/06/sobre-los-medicos-integrales.html>

<http://www.redalyc.org/pdf/356/35626160014.pdf>

⁵ Universidad Bolivariana de Venezuela, Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora, Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Centrales Rómulo Gallegos, Universidad Nacional Experimental Politécnica de la Fuerza Armada Nacional, Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt.

⁶ Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Sesión del 20 de enero de 2016. Ministerios de Educación Nacional y Ministerio de Salud y Protección Social.

9

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

"El convalidante es ciudadano colombiano quien allega copia de título otorgado el 4 de abril de 2013 de un programa profesional universitario cursado entre los años 2007-2012 de una duración de 6 años. De acuerdo con el plan de estudios y certificado de notas da cuenta asignaturas con componentes transversales en atención primaria en salud y en salud comunitaria en 49 asignaturas modulares relacionadas con la formación en medicina con un total de 16684 horas donde se certifican horas presenciales y de trabajo independiente. Así mismo se certifican horas prácticas para un total de créditos colombianos de 351, que en correspondencia con el trabajo académico, supera las capacidades de formación del convalidante llegando a tener entre 2429 horas (en el primer año) a 3925 (en el tercer año). En este caso teniendo en cuenta la duración del periodo lectivo de 22 semanas (se deduce de un trabajo académico de 267 semanas equivalentes a 6 años de formación), se están certificando 55 a 89 horas semanales. En este esquema, el convalidante dedicó entre 9.5 a 14.8 horas diarias de lunes a sábado lo cual no es coherente con la formación y la obtención de las metas formativas propuestas en el plan de estudios. En este esquema curricular supera en intensidad horaria a los programas equivalentes a medicina que se ofertan en el país con una duración de 6 años. Por otro lado, debido al enfoque comunitario y atención primaria del programa no se evidencia el alcance de las metas formativas en el área clínica, así como de la práctica requeridas en asignaturas como otorrinolaringología, ortopedia y traumatología, urología y oftalmología, entre otras.

Las competencias prácticas de las unidades curriculares del primer y segundo año para morfofisiología y morfopsiopatología, no se evidencian sobretodo en el hacer y especialmente en áreas de anatomía, bioquímica, biología celular y molecular, química, microbiología y patología y laboratorio clínico. Tampoco se conoce la oferta de los cursos optativos que cursó el convalidante durante su formación.

En el internado rotatorio no son claras las horas de supervisión sobre la práctica clínica y el alcance de los ejes temáticos en los que se enfocan. En este caso, en Colombia el número de horas para internado rotatorio superan las 3000 horas en el sexto año.

CONCEPTO TÉCNICO

Condicionar la decisión al cumplimiento de requisitos y/o estudios adicionales

EXPLICACIÓN DEL CONCEPTO:

La Sala de Evaluación de Salud y Bienestar una vez verificada la documentación aportada, encuentra que el programa cursado por el convalidante se sustenta en atención primaria en salud y salud comunitaria con deficiencias en la formación práctica en el área básica (laboratorios) y en el alcance de las competencias en las áreas clínico-quirúrgicas, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación, por lo que no es posible establecer una equivalencia con los programas de Medicina ofertados en Colombia."

Que de conformidad con el artículo 11 de la Resolución 06950 de 2015 y dando aplicación al debido proceso, se le corrió traslado al convalidante del anterior concepto emitido para que fijara su posición frente al mismo mediante radicado TS2-2016-0000887 de fecha 16 de junio de 2016 y 2016-EE-076776 de fecha 16 de junio de 2016, 2016-EE-082917 y 2016-EE-082908 del 30 de junio de 2016.

El convalidante el día 19 de julio de 2016 se pronuncia frente al concepto académico, allegando copia de una comunicación del 30 de mayo de 2016 suscrita por el doctor José Francisco Salas en calidad de Coordinador General de la Sociedad Médicos para la Vida-Dirección Regional Carabobo, copia de la certificación de modalidad de estudios del programa de Medicina Integral Comunitaria expedida por la Secretaría de la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos, Venezuela, copia del Programa de Formación de Medicina Integral Comunitaria, copia de la constancia de inscripción y certificación como miembro de la Sociedad de Médicos Integrales-Médicos para la Vida, copia de la constancia de solvencia expedida por el doctor José Francisco Salas en calidad de Coordinador General de la Sociedad Médicos para la Vida-Dirección Regional Carabobo.

Que la Sección Cuarta de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, en fallo de tutela de segunda instancia del 08 de septiembre de 2016, ordenó al Ministerio de Educación Nacional remitir a evaluación académica de la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior -CONACES-, la solicitud de convalidación presentada por el ciudadano JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA.

Que en cumplimiento del fallo de tutela antes mencionado y una vez analizada la complementación de información allegada por el convalidante, la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CONACES, el día 03 de octubre de 2016 emitió concepto académico definitivo desfavorable, en los siguientes términos:

"El convalidante es ciudadano colombiano quien en sesión del 9 de junio de 2016, allegó copia de título otorgado el 4 de abril de 2013 de un programa profesional universitario cursado entre los años 2007-2012 de una duración de 6 años. De acuerdo con el plan de estudios y certificado de notas aportado, da cuenta asignaturas con componentes transversales en atención primaria en salud y en salud comunitaria en 49 asignaturas modulares relacionadas con la formación en medicina con un total de 16684 horas donde se certifican horas presenciales y de trabajo independiente. Así mismo se certifican horas prácticas para un total de créditos colombianos de 351, que en correspondencia con el trabajo académico, supera las capacidades de formación del convalidante llegando a tener entre 2429 horas (en el primer año) a 3925 (en el tercer año). En este caso teniendo en cuenta la duración del periodo lectivo de 22 semanas (se deduce de un trabajo académico de 267 semanas equivalentes a 6 años de formación), se están certificando 55 a 89 horas semanales. En este esquema, el convalidante dedicó entre 9.5 a 14.8 horas diarias de lunes a sábado lo cual no es coherente con la formación y la obtención de las metas formativas propuestas en el plan de estudios. En este esquema curricular supera en intensidad horaria a los programas equivalentes a medicina que se ofertan en el país con una duración de 6 años. Por otro lado, debido al enfoque comunitario y atención primaria del programa no se evidencia el alcance de las metas formativas en el área clínica, así como de la práctica requeridas en asignaturas como otorrinolaringología, ortopedia y traumatología, urología y oftalmología, entre otras.

Las competencias prácticas de las unidades curriculares del primer y segundo año para morfofisiología y morfopsiopatología, no se evidencian sobretodo en el hacer y especialmente en áreas de anatomía, bioquímica, biología

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

celular y molecular, química, microbiología y patología y laboratorio clínico. Tampoco se conoce la oferta de los cursos optativos que cursó el convalidante durante su formación.

En el internado rotatorio no son claras las horas de supervisión sobre la práctica clínica y el alcance de los ejes temáticos en los que se enfocan. En este caso, en Colombia el número de horas para internado rotatorio superan las 3000 horas en el sexto año.

En la misma sesión, la Sala de Evaluación de Salud y Bienestar recomendó condicionar la decisión al cumplimiento de requisitos y/o estudios adicionales teniendo en cuenta que una vez verificada la documentación aportada, encuentra que el programa cursado por el convalidante se sustenta en atención primaria en salud y salud comunitaria con deficiencias en la formación práctica en el área básica (laboratorios) y en el alcance de las competencias en las áreas clínico-quirúrgicas, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación, por lo que no es posible establecer una equivalencia con los programas de Medicina ofertados en Colombia.

El convalidante allega información certificada de la Institución donde refiere que cursó un programa de 6 años, así mismo el plan de estudios, certificado del Ministerio del Poder Popular para la Salud que da cuenta que el convalidante cumplió con todos los requisitos para el ejercicio de la profesión y certificado de inscripción como miembro de la sociedad de Médicos Integrales Comunitarios.

En sesión del 3 de octubre de 2013, la Sala analiza la información aportada por el convalidante y así mismo, se analiza el Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria a partir del cual se puede evidenciar los microcurrículos con la siguiente información:

Primer año:

1. *Introducción a la atención primaria de Salud (7 semanas), tiene correspondencia con respecto a horas de encuentro docente (64), horas de trabajo independiente (70) y horas prácticas (24). Las horas prácticas están definidas en: introducción a la asignatura (4), enfoque social (4), APS (4), Atención Integral (4), Participación comunitaria (4) y comunicación, ética médica y salud (4). La descripción en temas y contenidos para esta asignatura para el componente práctico ocurre en escenarios docentes y de la comunidad.*
2. *Procederes básicos de APS (2 semanas) tiene correspondencia con el pensum con respecto a horas de encuentro docente, horas de trabajo independiente y horas prácticas. El componente práctico (70), esta distribuido en los siguientes contenidos: lavado social, higiénico o médico y quirúrgico de las manos, mensuraciones y ponderaciones; administración de medicamentos por vía oral e inyecciones, signos vitales y oxigenoterapia, vendajes y cura de heridas, reanimación cardiopulmonar y traslado de politraumatizados. Estas actividades prácticas se hacen en escenarios docentes y de la comunidad.*
3. *Morfofisiología humana I tiene correspondencia con el pensum con respecto a horas de encuentro docente, horas de trabajo independiente y horas prácticas. Tiene una carga de 808 horas y tiene los siguientes temas: célula, desarrollo prenatal, tejidos básicos, sistema osteomioarticular que se desarrollan en 16 semanas. Las prácticas docentes son 16 prácticas de 24h cada una y como medios, los escenarios de la práctica docente (no se da mas detalle). Los temas que se abordan son: célula, estructura, organización funcional, precursores de macromoléculas, polisacáridos, proteínas, ácidos nucleicos, biocatalizadores, membrana celular, metabolismo y respiración celular, componentes del ciclo celular, genética molecular I, genética molecular II, fertilidad y desarrollo pre-embriionario y desarrollo del embrión y placenta. Para esta asignatura no están descritas las actividades prácticas ni de laboratorio y la manera como se distribuyen las 384 horas practicas.*
4. *Morfofisiología II, tiene correspondencia con el pensum con respecto a horas de encuentro docente, horas de trabajo independiente y horas prácticas. Es un programa con una carga de 636 horas. Se tratan los siguientes temas: Sistema Nervioso Periférico, Sistema Nervioso Central. Las prácticas docentes son 12 prácticas de 24h y como medios, los escenarios de la práctica docente (no se da mas detalle). Este asignatura se desarrolla en 13 semanas de las cuales no están descritas las actividades prácticas que se desarrollan ni de laboratorio y la manera como se distribuyen las 312 horas prácticas.*
5. *Morfofisiología humana III tiene correspondencia con el pensum con respecto a horas de encuentro docente, horas de trabajo independiente y horas prácticas. Es una asignatura de una carga de 678 horas. En esta asignatura se tratan tres temas de: sistema endocrino, metabolismo y su regulación; sistema reproductor y, sangre y defensa del organismo. Las prácticas docentes son 14 de 24h cada una y como medios, los escenarios de la práctica docente (no se da mas detalle). En consulta docente que desarrollan en 13 oportunidades, emplean como medios modelos anatómicos, microscopios y pizarras entre otros. Esta asignatura se desarrolla en 16 semanas y de las actividades prácticas no se conoce el cómo de desarrollan, los temas, en qué espacios y la manera como se distribuyen las 312 horas practicas.*

De acuerdo a la información del primer año, el convalidante registra una labor académica con una carga horaria de 2.425 horas y de la cuales 1.120 son del componente práctico y 669 son de trabajo independiente. De acuerdo a la información aportada, certifica como medios, los escenarios de la práctica docente. De estas prácticas en cuanto a su desarrollo, temas y actividades no se especifican en el pensum.

En el segundo año:

1. *Se cursan las asignaturas de Morfopatología I que no guarda correspondencia con el pensum del programa y que de acuerdo a los contenidos se evalúa lo referente a clasificación de procesos patológicos según su origen, génesis de los procesos patológicos, métodos de estudio generales del diagnóstico de los procesos patológicos, muestra biológica, bioseguridad en la toma de los diferentes tipos de muestras, consideraciones bioéticas en la toma de muestras, exámenes de laboratorio clínico e inmunología, métodos de estudio microbiológicos, estudios genéticos, métodos de estudios imagenológicos, métodos de estudios de anatomía patológica, adaptación celular, lesión celular, acumulaciones intracelulares, inflamación, proceso reparativo, enfermedades monogénicas, interferencias biológicas procesos patológicos, marcadores genéticos, herencia multifactorial. En total son 13 semanas donde no se discriminan las 281 horas prácticas, no se detallan las actividades y contenidos a realizar, así como el lugar en donde se llevan a cabo.*

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

2. *En Morfofisiopatología II se observa una misma duración de horas prácticas y totales con relación al pensum. En esta se tratan los temas de procesos patológicos de etiología neoplásica, procesos patológicos por alteraciones hemodinámicas, procesos patológicos provocados por trastornos del sistema inmunitario, procesos patológicos de etiología infecciosa. En total son 16 semanas sin discriminación de horas prácticas (300 horas), no se detallan las mismas en actividades y contenidos a realizar.*
3. *Se allegan los contenidos de la psiquis (194 horas) en el proceso de enfermedad, así como informática médica I y II (44 y 52 horas respectivamente) en donde se evidencian temas de bioestadística, prueba de hipótesis, correlación y regresión entre otros.*
4. *La carga académica de Salud Comunitaria y Familiar I no corresponde con el contenido programático allegado donde se certifican 24 horas prácticas. Esta asignatura trata temas de generalidades de la salud pública, comunidades y grupos poblacionales, medicina familiar en la APS y examen final. Esta asignatura tiene 24 horas de práctica docente (emplea como medios, los escenarios de la práctica docente [no se da mas detalle]) mientras que en el pensum, se reportan 100 horas prácticas. Del mismo modo, para la asignatura de Salud Comunitaria y Familiar II no corresponde con el pensum allegado donde se certifican 172 horas con 8 horas prácticas. Para esta asignatura, se evidencian 100 horas de prácticas docente y los temas principales de la asignatura son el ser humano y su entorno, generalidades, ambiente saludable y promoción de salud, higiene personal y salud, ciencia y conocimiento científico y examen final distribuidos en 11 semanas de trabajo académico. Se evidencian 10 prácticas (por ejemplo: suelo, aire y salud; alimentación y nutrición, indicadores de salud entre otros); durante el curso se define el tema pero no las actividades prácticas a realizar.*
5. *La asignatura de morfofisiología humana IV tiene 626 horas en correspondencia con el pensum y la asignaturas están definidas en cuatro temas: sistema cardiovascular; sistema respiratorio, sistema urinario y sistema digestivo en 13 semanas. Esta asignatura comprende 312 horas prácticas docentes pero no se definen los temas y actividades a desarrollar. Se menciona que emplea medios de los escenarios de la práctica docente pero no se detallan el uso de modelos anatómicos o microscópicos.*

De acuerdo a la información del segundo año, el convalidante registra una labor académica con una carga horaria de 2.431 horas y de la cuales 1.141 son del componente práctico y 552 son de trabajo independiente. De acuerdo a la información aportada, certifica como medios, los escenarios de la práctica docente. De estas prácticas en cuanto a su desarrollo, lugar, temas y actividades no se especifican en el pensum.

Tercer año:

1. *Las asignaturas entre las mas relevantes figuran las Clínicas I, II y III. Estas asignaturas tiene definidas horas en trabajo docente y de práctica docente*
2. *Se evidencian temáticas en Clínica I (12 semanas) sobre método clínico, entrevista médica, generalidades de la semiología e imagenología y laboratorio, abordaje de problema clínico, anamnesis, interrogatorio por aparatos, alteraciones de la cabeza, glándula tiroides, abdomen-masa tumoral, síndromes del sistema osteo-articular, sistema respiratorio, asma bronquial, signos y sintoma del sistema cardiovascular.*
3. *En clínica II (10 semanas) se inicia con sistema digestivo, signos y síntomas del sistema urinario, sistema hemolinfopoyético-síndromes, sistema endocrino - síndromes, y sistema nervioso-síndromes. En clínica III (11 semanas), dengue y fiebre hemorrágica, paludismo etc., leptospirosis, SIDA, asma bronquial, neumonías, cáncer del pulmón, tuberculosis, insuficiencia cardiaca, fiebre reumática y enfermedades cerebrovasculares.*
4. *Estas tres asignaturas comprenden 978 horas de práctica docente que aparecen definidas en unos espacios y estrategias de aprendizaje. Sin embargo en medios, aparece que se desarrollan en expedientes clínicos, modelo en vivo y guía orientadora y electrocardiograma (Clínica I). En ninguna se detalla las actividades prácticas a desarrollar.*
5. *En farmacología I (6 semanas) son 173 horas de las cuales 136 son horas práctica docente donde se definen los temas para la práctica pero no los medios ni las actividades a desarrollar. En este curso se evalúan temas de ensayos clínicos, aplicación de los elementos de farmacocinética a la práctica médica, importancia clínica de la farmacología, importancia clínica de los diferentes mediadores químicos, farmacovigilancia y examen teórico. En Farmacología II (18 semanas) se da cuenta de 431 horas prácticas docentes donde se definen los temas para la práctica pero no así los medios ni las actividades a desarrollar. En esta asignatura se evalúan temas en bases farmacológicas del tratamiento para el paludismo, SIDA, asma bronquial, tuberculosis, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, epilepsia, Parkinson, úlcera péptica, cirrosis hepática, diabetes mellitus, glucocorticoides, insuficiencia renal, anemias y examen teórico.*
6. *Las asignaturas de Salud Comunitaria y Familiar III y IV tienen 520 y 484 horas de carga académica de las cuales 296 y 260 son horas prácticas respectivamente. La primera trata temas de estado de salud de la población, investigación epidemiológica, vigilancia en salud y problemas de la salud, mientras que la segunda, trata temas en enfermedades transmisibles y enfermedades no transmisibles y otros daños en la salud. El componente práctico de ambas asignaturas esta definido pero no se detallan las actividades a realizar. Los medios indica que son escenarios docentes de la comunidad.*

De acuerdo a la información del tercer año, el convalidante registra una labor académica con una carga horaria de 3.965 horas y de la cuales 2.537 son del componente práctico y 896 son de trabajo independiente. De acuerdo a la información aportada, certifica como medios, los escenarios de la práctica docente. De estas prácticas en cuanto a su desarrollo, lugar, temas y actividades no se especifican en el pensum.

En el cuarto año:

1. *Se resaltan las asignaturas de Pediatría I y II, Psiquiatría, Gineco-obstetricia I, Atención Integral en Salud y Ambientes específicos. En este último se tratan temas de ambientes específicos en ambiente escolar, ambiente laboral, ambiente de instituciones de salud, ambiente recreacional y contiene 80 horas de actividad práctica donde se definen los temas de cada práctica (5) durante 5 semanas y que se desarrolla en escenarios docentes de la comunidad y guías para la práctica docente.*
2. *Pediatría I son 10 semanas con 404 horas de las cuales 300 son prácticas y donde se tratan temas como semiología pediátrica, recién nacido, malnutrición y avitaminosis y sistema endocrino con actividades*

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

- prácticas que incluyen consulta médica, visita de terreno y guardia médica. Estas actividades son de 108 horas de las 300 prácticas. Las clases prácticas comprenden 4 que tratan sobre: control y seguimiento de un lactante en la consulta de puericultura, elementos que se tienen en cuenta en la consulta de Puericultura, examen físico del sistema nervioso en un lactante sano, particularidades de la consulta inicial al recién nacido normal en la comunidad y trastornos nutricionales, historia clínica, historia dietética y principales síntomas y signos en los trastornos nutricionales. De las demás horas no se conocen las actividades que se desarrollan en la práctica.
3. En pediatría II se desarrollan temas de enfermedades infecciosas en la infancia, enfermedades respiratorias, enfermedades digestivas, enfermedades renales, aparato cardiovascular, sistema hemolinfopoyético y sistema neurológico. Las clases prácticas están dedicadas a: Manejo del niño con síndrome febril agudo. En total son 396 horas prácticas de las cuales no se conocen las actividades a desarrollar, lugar y supervisión de las mismas.
 4. Para Gineco-obstetricia I (10 semanas) son 511 horas de las cuales 185 son prácticas distribuidas en consulta médica 29 horas, pase de visita domiciliaria: 12 horas, visita de terreno: 8 horas, discusión de caso clínico: 6 horas y guardia médica 130 horas. Los temas se centran en salud sexual y reproductiva, embarazo normal, enfermedades asociadas al embarazo, enfermedades propias del embarazo, alteraciones del término y del crecimiento fetal, grandes síndromes ginecológicos, climaterio y menopausia, afecciones benignas del aparato reproductor femenino, infecciones del tracto genital femenino, afecciones malignas del aparato reproductor femenino. La clase práctica (13 horas) esta definida en: Factores de riesgo preconcepcional, exploración obstétrica, identificación de factores de riesgo relacionado con los trastornos hipertensivos del embarazo, identificación de los síntomas y signos de las gestorragias, medición del patrón contráctil del útero y sus modificaciones, síntomas y signos de una congestión pélvica, premisas para la terapia hormonal de reemplazo. Alternativas terapéuticas, identificación de síntomas y signos relacionados con el climaterio y menopausia, toma de muestra de citología orgánica y Abordaje de síntomas precoces del cáncer ginecológico.
 5. La asignatura de Atención Integral en Salud (310 horas) contiene 180 horas prácticas y trata temas de crecimiento y desarrollo, atención al paciente con situaciones especiales, rehabilitación en la atención primaria de la salud y salud familiar. Para las prácticas (9) se definen los temas pero no se definen las actividades a desarrollar. Los medios son en escenarios docentes de la comunidad y se desarrollan evaluaciones prácticas y teóricas.

De acuerdo a la información del cuarto año, el convalidante registra una labor académica con una carga horaria de 2.635 horas y de las cuales 1.883 son del componente práctico y 454 son de trabajo independiente. De acuerdo a la información aportada, certifica como medios, los escenarios de la práctica docente. Para algunas prácticas como las que se realizan en Atención Integral en Salud se definen los temas pero no se definen las actividades a desarrollar.

En el quinto año:

1. Se resaltan las asignaturas de Cirugía General, Clínica Quirúrgica, Intervención en Salud, Dermatología, Medicina de Desastres, Medicina Legal y Toxicología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Natural y Tradicional, Pediatría III y Gineco-obstetricia II.
2. Para pediatría III se desarrolla 180 horas prácticas (consultas médicas, discusión de casos clínicos y guardias médicas) y tratan temas en enfermedades respiratorias, cardiovasculares, renales, sistema nervioso, enfermedades malignas, consolidación de contenidos. No tiene clases prácticas. En medicina natural y tradicional se evidencian temas en medicina bioenergética y natural, digitopuntura, fisioterapia clínica, integración de modalidades terapéuticas a los principales problemas de salud en atención primaria. Se tienen 6 horas prácticas pero no se evidencian actividades a desarrollar en las mismas, lugar donde se desarrollan y la supervisión.
3. En Cirugía General se desarrolla en (10) semanas se evidencian temas en sangrado digestivo, ortopedia y traumatología, urología, oftalmología, otorrinolaringología. Son 312 horas prácticas que se dedican en consulta médica se hace con modelos vivos (sic) y expedientes clínicos. No se detallan actividades a desarrollar, lugar y supervisión docente. En clínica quirúrgica (12 semanas) se evidencian temas en principios generales de tratamiento, reanimación, introducción a los procedimientos quirúrgicos, semiotecnica quirúrgica (tumores de cuello, mama, etc.) síndrome abdominales agudos, generalidades de trauma, infecciones quirúrgicas, afecciones quirúrgicas de aparato digestivo y genito-urinario, sangrado digestivo, afecciones vasculares periféricas de miembros inferiores. La práctica (414 horas) en consulta médica se hace con modelos vivos (sic) expedientes clínicos. La clase práctica esta enfocada en hemorragia externa, masaje cardiaco, intubación endotraqueal, asepsia y antisepsia, examen físico de tórax, primeros auxilios del SOMA, sistema de drenaje de abscesos, utilización de sonda nasogástrica. La distribución de las prácticas se puede observar en la tabla 2.
4. En dermatología (4 semanas) se evalúan temas en propedéutica y terapéutica. Micosis, virosis, zooparasitosis, piodermis, dermatitis urticaria, erupciones por medicamentos, acné vulgar, dermatitis seborreica, enfermedades ampollares, nevus, lesiones precancerosas, tumores cutáneos. De esta asignatura son 63 horas prácticas.
5. En gineco-obstetricia II se tratan temas en parto normal y patológico, medicina prenatal, emergencia obstétrica, ginecología quirúrgica. La práctica involucra 10 horas de consulta y 72 horas en guardias médicas entre otras actividades señaladas en la Tabla 2. No hay clase práctica.
6. Medicina legal (8 semanas) trata temas de introducción a la medicina legal, tanatología, traumatología medico legal, asfixiología, medicina legal en la familia, la mujer y la libertad sexual, identificación médico legal, psiquiatría forense y toxicología forense. La clase práctica de 2 horas consiste en 1 hora con fallecido o caso simulado. La otra hora no se evidencia en los temas a tratar.
7. En medicina física y rehabilitación (6 semanas) se tratan temas generalidades de rehabilitación, rehabilitación en: enfermedades articulares, afecciones dolorosas del SOMA, sistema nervioso central, sistema nervioso periférico, afecciones ortopédicas y traumatológicas. Las clases prácticas y consultas médicas se desarrollan con expedientes clínicos y modelo vivo y otras, emplean pizarra, video orientador, CD de medicina básica.

Q

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

De acuerdo a la información del quinto año, el convalidante registra una labor académica con una carga horaria de 2.942 horas y de la cuales 1.789 son del componente práctico y 748 son de trabajo independiente. De acuerdo a la información aportada, certifica como medios, los escenarios de la práctica docente. Para algunas prácticas en consultas, guardias médicas se emplean expedientes clínicos y modelo vivo.

En el sexto año:

1. *Se llevan a cabo asignaturas en Atención Integral a la Mujer y la embarazada (6 semanas) con 478 horas de práctica docente en temas de: riesgo pre-concepcional, planificación familiar, enfermedades mas frecuentes de la mujer, embarazo, parto y puerperio, enfermedades asociadas al embarazo y climaterio y menopausia. La práctica docente es de 329 horas pero no se discriminan las actividades a desarrollar, el lugar y las estrategias de supervisión.*
2. *La asignatura de atención integral a la familia y a la comunidad (9 semanas) y se tratan 6 temas discriminados así: comunicación y ética, estado de la salud de la población, promoción de la salud y prevención de enfermedades y riesgos, control de las ET, salud ambiental, la APS y la medicina familiar y ciclo vital de la familia. La práctica esta dada en consulta médica (187 horas) y guardias médicas (144) entre otras actividades, que dan en total 480 horas prácticas docentes.*
3. *Atención integral del niño y adolescente (614 horas) tiene 480 horas de práctica docente entre las que están 328 horas y 144 horas de guardias médicas entre otras. Se discrimina los temas de puericultura y crecimiento y desarrollo, nutrición, principales enfermedades transmisibles que afectan el niño y adolescente, principales urgencias que afectan la salud del niño, afecciones quirúrgicas mas frecuentes y consolidación de contenidos. Se definen temas de las consultas médicas y de las guardias pero no se no se discriminan las actividades a desarrollar, el lugar y las estrategias de supervisión*
4. *La asignatura integral del adulto se tratan cinco temas en: adulto sano y enfermo, las enfermedades transmisibles, urgencias médicas mas frecuentes, afecciones clínico quirúrgicas mas frecuentes en el adulto y examen práctico. En práctica docente se certifican 480 horas entre las que se distinguen plan de visitas, discusión de casos clínicos y consulta) y por otro lado guardias médicas (144 horas) pero no se no se discriminan las actividades a desarrollar, el lugar y las estrategias de supervisión.*

De acuerdo a la información del sexto año, el convalidante registra una labor académica con una carga horaria de 2.456 horas y de la cuales 1.918 son del componente práctico y 384 son de trabajo independiente. De acuerdo a la información aportada, certifica como medios, los escenarios de la práctica docente. Sin embargo, no se no se discriminan las actividades a desarrollar, el lugar y las estrategias de supervisión.

Con base en lo anterior, se puede evidenciar que el programa se ofrece bajo la metodología presencial, con dedicación de tiempo completo y con seis años de duración. Para obtener el título se debe aprobar la evaluación teórico práctico y el examen estatal de acreditación. El plan de estudios establece una dedicación total de 16852 horas, de las cuales 10534 horas son prácticas presenciales, 2729 horas teóricas presenciales y 3604 horas teóricas de trabajo independiente. Como estrategias pedagógicas se contempla: "(1) el encuentro docente presencial; (2) la práctica docente en los escenarios de la atención integral de salud; (3) la consulta docente colectiva; (4) la actividad científica estudiantil; (5) la práctica profesional; y (6) la autopreparación", orientado a la atención primaria en salud. Las "clase de encuentro", son desarrolladas por un profesor especialista en Medicina Integral Comunitaria, las cuales se desarrollan a partir de "videos didácticos", acompañados de la problematización de los contenidos dirigida por un profesor. Así mismo, se realiza la "orientación del trabajo independiente" y posteriormente se lleva a cabo la "actividad de consolidación", que tiene por objeto "profundizar en el análisis de contenidos", también realizada por un profesor. La "clase de encuentro" termina con una "actividad de evaluación". El plan de estudios integra los ciclos básico, básico-clínico, clínico y el internado (práctica profesional). El programa describe los campos de actuación por tipo de patología, sistema orgánico y rol del estudiante. En el plan se describen las estrategias pedagógicas y los medios educativos disponibles para el Programa. Los escenarios docentes incluyen: el Área de Salud Integral Comunitaria (ASIC), las áreas comunitarias, el centro médico de diagnóstico integral, la sala de rehabilitación integral y el centro médico de alta tecnología, las Clínicas Populares, los Hospitales del Pueblo y aulas multipropósito. Los contenidos contemplados en el plan de estudios incluyen la fundamentación en ciencias básicas, preclínicas y clínicas en las especialidades básicas, formación en atención primaria en salud y humanística.

3. CONCEPTO TÉCNICO:

No convalidar.

4. EXPLICACIÓN DEL CONCEPTO:

El programa cursado está diseñado con un enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) y comunitaria, donde se aprecian los perfiles, competencias y campos de acción. Se evidencia la integración de contenidos de distintas ciencias y disciplinas que convergen en Atención Primaria en Salud, con un número de horas y espacios académicos dedicados a la formación en ambientes preferentemente comunitarios y familiares, que alcanzan las 2.715 horas, más las correspondientes al internado rotatorio con enfoque APS, que corresponden a 2.456 horas, para un total aproximado de 5.171 horas, lo que representa una tercera parte de la carga horaria total del programa (32%). En los programas de Medicina ofrecidos en Colombia, el componente de APS corresponde a alrededor del 10% de la carga horaria total.

Además de las características halladas en el programa cursado, los profesores que dirigen los cursos son formados en medicina general integral y no propiamente en el área de la especialidad de la asignatura; así mismo, el plan de estudios no detalla las prácticas en ciencias básicas, ni evidencia la manera como se desarrolla la supervisión en el área clínica, ni se definen la actividades en guardias médicas y rotaciones por los diferentes servicios y sitios de práctica, no siendo posible evidenciar los mecanismos de supervisión, ni los tiempos de exposición, así como el plan de delegación progresiva de responsabilidades en las actividades de consulta, cirugías y guardias médicas, dentro del ámbito clínico y hospitalario. Es así como por ejemplo, en la asignatura denominada clínica quirúrgica que se desarrolla en el quinto año de formación, se describen contenidos relacionados con las patologías quirúrgicas del sistema digestivo, vascular y enfermedades infecciosas, la cual se desarrolla en escenarios comunitarios como los centros de rehabilitación y centros integrados de salud, asignatura que es impartida por un médico especialista en medicina general integral y no por un cirujano. Así las cosas, los contenidos descritos para este espacio académico, los escenarios en los cuales estos se desarrollan y el perfil

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

del profesor que imparte la asignatura, tiene un perfil distinto al requerido para el desarrollo de las competencias quirúrgicas propias del área y que son requisito para los médicos formados en Colombia.

En Colombia, los programas de Medicina tienen una duración de seis años e incluyen dentro de su formación el entrenamiento hospitalario en las especialidades médico quirúrgicas de cirugía, ginecología y obstetricia, medicina interna y pediatría, con prácticas en todos los espacios de formación incluyendo laboratorios y escenarios clínicos bajo supervisión docente y con planes de delegación de responsabilidades. Teniendo en cuenta el perfil de formación del programa cursado por el convalidante, los contenidos y el diseño curricular direccionado a la Atención Primaria en Salud (APS), no es equivalente a los programas de Medicina ofrecidos en Colombia."

Que adicionalmente el Ministerio de Educación Nacional en cumplimiento del Auto de Pruebas, ofició a la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE VENEZUELA como institución oficial de utilidad pública, científica y de consulta, representante de la ciencia médica venezolana, para que allegara información complementaria con la cual se pudiera determinar las características del programa de Médico Integral Comunitario y el ejercicio profesional de sus egresados, organismo que mediante comunicación del 26 de mayo de 2016, entre otras cosas, precisó:

"Es de destacar que dentro de los objetivos en la formación del Médico Integral Comunitario se encuentran los siguientes, citamos textualmente (Subrayado nuestro):

"OBJETIVO GENERAL. Formar médicos (as) integrales comunitarios con criterios uniformes de calidad, con valores éticos y morales que respondan al perfil profesional de Barrio adentro y a las necesidades de salud de la población en sus territorios.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

-Dar cobertura adecuada a las necesidades de formación de bachilleres en Medicina Integral Comunitaria, que satisfagan la demanda de la Misión Barrio Adentro, como escenario natural de la Atención Primaria de Salud.

- Vincular a los docentes y bachilleres en los territorios sociales, desde el inicio de la carrera de Medicina Integral Comunitaria.

-Integrar los conocimientos con los saberes populares en un solo conocimiento, respetando la diversidad multicultural y pluriétnica, orientadas por una estrategia de Promoción de la Salud y Calidad de Vida..."

Como se desprende de los objetivos se promueve la formación dirigida a la Atención Primaria, dándole una visión integral, tomando en cuenta que en su concepción original el Programa Barrio Adentro se basa en la atención comunitaria in situ de las poblaciones más necesitadas, el cual posteriormente se amplió a los Programas Barrio Adentro II y III, con la apertura de los llamados Centros de Atención Integral (CDI) que incorporaban la medicina especializada, odontología y consultas de rehabilitación.

[...]

De acuerdo a este análisis sistemático comparativo hemos establecido puntualmente lo siguiente:

- Las materias básicas en la formación médica tales como Anatomía, Fisiología, Histología y Microbiología son impartidas bajo la modalidad de videos tutoriales elaborados por monitores extranjeros, no cumpliendo con prácticas sobre cadáveres o modelados anatómicos. Esto porque un gran número de las Universidades o centros de salud que imparten esta formación no están calificados para esta tarea, los cuales además carecen de los laboratorios e Institutos que se requieren para garantizar la calidad del conocimiento y por ende de la formación adecuada del Médico. (...).

Que del documento elaborado por la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE VENEZUELA, denominado "Educación Universitaria en Venezuela – Ponencia sobre Educación Médica", se plasmaron, entre otras, las siguientes conclusiones generales sobre la problemática de los Médicos Integrales Comunitarios (MIC):

"(...)

3. Se delegó por completo la responsabilidad de la docencia a personal médico cubano, no perteneciente a universidad venezolana alguna, sin capacitación docente en su gran mayoría.

4. El currículum muestra fallas fundamentales tanto en ciencias básicas como clínicas. No hay entrenamiento en laboratorios.

5. Las horas contabilizadas del programa no son ciertas. La carga atribuida a trabajo independiente (75%) es exagerada y de difícil comprobación y las horas prácticas no requieren supervisión para ser avaladas.

6. El sistema de evaluación está diseñado para promover al alumno y no para comprobar el nivel de capacitación. El examen final contemplado en el pensum fue modificado luego de terminado el curso y utilizando parámetros diferentes se graduó a más del 99% de los cursantes del 6to. Año de la primera cohorte.

7. Las Universidades Experimentales Venezolanas adscritas al Programa Nacional de Formación de MIC entregaron títulos de Médicos Integrales Comunitarios a estudiantes, basados en la información que la Misión Médica Cubana en Venezuela les suministró y en cuya formación poco o nada participaron.

8. Todos los estudiantes de MIC asignados a los hospitales sede de la docencia universitaria de la UCV fueron promovidos hasta la culminación de la carrera a pesar de que en su mayoría, no mostraron las competencias básicas para el desempeño profesional indicadas por el Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior.

9. Los especialistas consultados han opinado que para el momento de su ingreso al internado rotatorio de postgrado, los Médicos Integrales Comunitarios no contaban con competencias profesionales consideradas "indispensables" para el ejercicio profesional. Por Ej.: No sabían realizar un examen físico completo, formular satisfactoriamente un diagnóstico clínico, plantear diagnósticos diferenciales adecuadamente ni las medidas terapéuticas y solo 20% de los consultados consideró que algunos de ellos alcanzaron la categoría de Regular para el final del cuatrimestre. (...)"

Que de acuerdo con la prueba documental incorporada al presente trámite administrativo, referente a la comunicación emitida por la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE VENEZUELA, así como del documento denominado "Educación Universitaria en Venezuela – Ponencia sobre Educación Médica" y de la evaluación técnico académica efectuada por el cuerpo asesor de este Ministerio, reunido bajo la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior – CONACES, es posible concluir que el título de Médico Integral Comunitario otorgado al señor JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA, no es razonablemente equivalente a los programas de medicina ofertados en

Continuación de la Resolución por la cual se resuelve la solicitud de convalidación de JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA

Colombia y conlleva falencias en la formación integral en el área de la medicina, lo que lamentablemente impide la convalidación del título, dado el riesgo social que ello implica, por lo que responsablemente este Ministerio no puede contribuir a la desprotección de los derechos de la colectividad, la salud e integridad física y mental de las personas.

Que en consonancia con lo señalado por la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE VENEZUELA y el análisis académico efectuado por la Sala de Evaluación de Salud y Bienestar de la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CONACES, este Ministerio acoge el concepto académico y concluye que no es procedente la convalidación solicitada.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. - Negar la convalidación del título de MÉDICO INTEGRAL COMUNITARIO, otorgado el 04 de abril de 2013 por la UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS CENTRALES RÓMULO GALLEGOS, VENEZUELA, a JOHAO LEANDRO CUARTAS ESPINOSA, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.127.941.749.

ARTÍCULO SEGUNDO. - La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación y contra la misma proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán ser interpuestos en la diligencia de notificación personal o dentro de los 10 días siguientes a ella o a la notificación por aviso, al tenor de lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C., a los

13 OCT 2016

LA SUBDIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR



KELLY JOHANNA STERLING PLAZAS