

# Evolución de la docencia en el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

Augusto Llamas Olier (1), Enrique Cadena Piñeros (2)

1. Instituto Nacional de Cancerología E. S. E., Grupo Medicina Nuclear, Bogotá, D.C., Colombia.
2. Instituto Nacional de Cancerología E. S. E., Grupo Área de Docencia, Bogotá, D.C., Colombia.

## Educational programs at the Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., Bogotá (Colombia)

### Introducción

El martes 23 de noviembre de 2004 a las 7:00 de la mañana los autores de esta crónica nos reunimos en la sala de juntas de la Dirección General del Instituto Nacional de Cancerología (INC) con los doctores Humberto Forero, Juan Manuel Zea, Ismael Hernández, Augusto Llamas y José Joaquín Caicedo, antiguos jefes de la oficina de educación médica del Instituto, para escuchar sus anécdotas y sus recuerdos acerca de los momentos más relevantes en la historia de la docencia en el Instituto. Fue la perfecta culminación de un trabajo iniciado un par de meses antes cuando nos dimos a la tarea de rescatar de las actas del comité de docencia, disponibles a partir de 1966, los hitos que a lo largo de 70 años han marcado el desarrollo de nuestra institución. El recuento de los hechos está sujeto a las limitaciones propias de la memoria humana y al carácter escueto de la información escrita en las actas que se revisaron. Los datos y fechas que hayan podido faltar no corresponden a omisiones intencionales. Para un esfuerzo futuro esperamos contar con el testimonio de aquellos que no pudieron acompañarnos en esta reunión.

### Coordinadores de docencia Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

---

Humberto Forero	1966 - 1974
Hernán Rodríguez	1974 - 1978
Juan Manuel Zea	1978 - 1985
Ismael Enrique Hernández	1985 - 1987
Augusto Llamas	1987 - 1991
Ricardo Duarte	1992-1994
Camilo Fadul	1995
José Fernando Robledo	1995-1996
José Joaquín Caicedo	1996 - 2002
Enrique Cadena	2002 - 2005

---

### Convenios docente-asistenciales

El INC tiene un número importante de convenios con fundaciones universitarias y universidades para el desarrollo de su objeto en el campo de la docencia,

---

Correspondencia:  
Enrique Cadena, Grupo Cabeza y Cuello, Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.  
Av. 1 No. 9-85, Bogotá, D.C., Colombia.  
Teléfono: 3340832  
ecadena@incancerologia.gov.co

Recibido: 25/07/04; aceptado: 12/09/04

especialmente dirigido a la oncología. Los convenios vigentes a diciembre de 2004 son:

- Fundación Escuela de Medicina Juan N. Corpas (Bogotá)
- Fundación Tecnológica Autónoma de Bogotá - Faba (Bogotá)
- Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (Bogotá)
- Fundación Universitaria del Área Andina (Bogotá)
- Fundación Universitaria San Martín (Bogotá)
- Instituto de Ciencias de la Salud - CES (Medellín)
- Pontificia Universidad Javeriana (Bogotá)
- Servicio Nacional de Aprendizaje - Sena (Bogotá)
- Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca (Bogotá)
- Universidad Colegio Mayor del Rosario (Bogotá)
- Universidad de Antioquia (Medellín)
- Universidad de Caldas (Manizales)
- Universidad de Cartagena (Cartagena)
- Universidad de la Sabana (Bogotá)
- Universidad del Cauca (Popayán)
- Universidad del Valle (Cali)
- Universidad El Bosque (Bogotá)
- Universidad Industrial de Santander (Bucaramanga)
- Universidad Libre (Barranquilla)
- Universidad Metropolitana (Barranquilla)
- Universidad Militar Nueva Granada (Bogotá)
- Universidad Nacional de Colombia (Bogotá)
- Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (Tunja)
- Universidad Pontificia Bolivariana (Medellín)
- Fundación Universidad del Norte (Barranquilla)
- Universidad Surcolombiana (Neiva)

## **Las primeras especialidades**

Las residencias médicas se reglamentaron en Colombia en el año de 1965 con la creación de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame). Hasta ese momento los médicos se especializaban por una de tres vías:

1. A fuerza de la experiencia y de los conocimientos adquiridos por la dedicación de su práctica clínica diaria a un campo específico de la medicina.
2. Por adiestramiento informal: capacitación bajo la tutoría de un especialista sin ser parte de un programa académico.
3. Por adiestramiento formal: formación disciplinada en programas académicos del exterior.

En la planta del INC siempre hubo verdaderas «estrellas» de la medicina bajo cuya tutela se formaron radioterapeutas, internistas, cirujanos generales, patólogos y anestesiólogos que luego ejercieron y enseñaron en toda Colombia. Y fueron precisamente a estos últimos, adiestrados en una época de informalidad, a quienes Ascofame les concedió su título de especialistas en 1965. Se contaba entre ellos, una de las más prestantes personalidades del INC en todas sus épocas, el doctor Mario Gaitán.

En un comienzo, no había en el INC una verdadera oficina de docencia. Aun así, la enseñanza era una actividad que se llevaba a cabo con denuedo. Con la aparición de Ascofame en 1965, se regularizaron una enorme cantidad de pasantías de médicos mediante convenios con las facultades de medicina. Y aunque inicialmente se seguía un modelo de adiestramiento informal, pues no habían programas académicos, al menos se brindaban oportunidades para que los médicos interesados en el cáncer pudieran desarrollar sus aptitudes en el tema. La mayoría de los oncólogos del país se formaron en el INC.

En la década del 60, el INC ofrecía cuatro programas de especialización avalados por la Pontificia Universidad Javeriana (PUJ) y certificados por Ascofame: radioterapia, medicina interna, medicina general y patología. La Universidad tenía dos representantes permanentes en el comité de educación médica, entonces llamado comité de educación graduada, que se reunía semanalmente. Según el doctor Humberto Forero, primer jefe de educación médica del INC, «el matrimonio» entre el Instituto Nacional de Cancerología y la Pontificia Universidad Javeriana existe desde 1967.

En 1978, el doctor Jaime Ahumada presentó ante el comité de educación médica el que sería el quinto programa de especialización del INC, el de medicina nuclear, finalmente aprobado por el Icfes en 1987 con el aval de la Pontificia Universidad Javeriana.

En el año 2003, se cambió el currículo de la especialidad de medicina nuclear para convertirla en una segunda especialidad dirigida a especialistas en medicina interna. Adicionalmente, y después de un análisis cuidadoso y difícil, el comité de docencia aprobó la suspensión definitiva del programa de cirugía general en el INC. En 2004, la Pontificia Universidad Javeriana resolvió retirarle el aval universitario al programa de medicina interna del Instituto. Actualmente, se está gestionando el aval de la Universidad Nacional de Colombia para dicho programa.

Hasta el 2003, se han formado en el INC un total de 306 especialistas, así:

- Cirugía general: 112
- Medicina interna: 52
- Patología: 41
- Radioterapia: 51
- Medicina nuclear: 50

El 12,1% de los egresados estudiaron una segunda especialidad en el INC; 6,5% viajaron al extranjero para realizar otros estudios y 51,3% están radicados fuera de Bogotá. Aunque el 72,1% desarrolla labores asistenciales en instituciones hospitalarias dentro y fuera de Bogotá, únicamente 11,1% laboran en el INC.

### El escalafón docente

El escalafón de docentes ha sido un tema recurrente desde la década del 70. En varias ocasiones se le ha solicitado a la PUJ que incluya los profesores del INC en su escalafón profesoral, sin resultados a la fecha. En cambio, la facultad de odontología de la misma universidad ha clasificado a los especialistas del Grupo de Cabeza y Cuello en su escalafón.

El nombramiento de profesores en el escalafón de docentes de las facultades de medicina ha sido siempre difícil por el tema económico implicado y por la dificultad de las universidades para mantener a sus profesores de planta. Refiere el doctor Humberto Forero, que anteriormente las actividades de docencia e investigación de los profesores del Instituto «eran compensadas por el aval científico concedido por las facultades de medicina y por la universidades».

### El cobro de matrículas

El funcionamiento de los hospitales universitarios dependía en gran parte de sus residentes. De allí que todos estos hospitales pagaban a sus residentes. En 1967, bajo el gobierno de Alfonso López, hubo una huelga nacional de residentes cuyo desenlace terminó por afectar negativamente a los profesionales en entrenamiento de la época actual. Fue tan prolongada la huelga y tan elevadas sus exigencias que tanto las facultades de medicina, como Ascofame, se inclinaron por un cambio de paradigma; los residentes ya no serían vistos como trabajadores, sino como estudiantes de posgrado. Por consiguiente, ya no recibirían un pago

por su trabajo, sino que tendrían que pagar por su enseñanza.

En radical oposición a esta decisión, el INC fue por muchos años uno de los pocos hospitales que siguió pagando sueldo a sus residentes. Hoy, ya no se les paga sueldo a los residentes pero a cambio se logró que, desde septiembre de 1977, el Ictex les conceda becas de estudio que sirvan como reconocimiento a su labor académico-asistencial hospitalaria y como base para su manutención. El Instituto, ha perseverado en su política contra el cobro de matrículas semestrales para los programas de segunda especialidad (actualmente son 17). Además, vincula por contrato de trabajo a sus *especialistas en entrenamiento*, como se les denomina en el INC a los especialistas que cursan programas de segunda especialidad (del inglés,  *fellow*). Infortunadamente, la Pontificia Universidad Javeriana comenzó a cobrar matrículas semestrales para los programas de primera especialidad a partir del año 2003 como compensación por los gastos de funcionamiento en que debe incurrir por estos programas.

### La educación médica y el Plan Nacional de Cáncer

Siendo director general, el doctor Julio Ospina encargó al doctor Juan Manuel Zea modificar el sistema de admisiones para residentes. Dentro del nuevo sistema se le asignaría un peso porcentual de 90% a la calificación del proceso global de admisión que incluiría la evaluación de la hoja de vida del candidato, un examen de conocimientos y una entrevista. El comité de educación médica se guardaría el derecho de asignar el 10% restante para conceder mejores oportunidades para los candidatos bien calificados que vinieran de ciudades diferentes a Bogotá y que demostraran su propósito de regresar a ejercer la medicina en su sitio de origen. Esto, con el fin de atender responsablemente la demanda de especialistas en cáncer de todo el país.

Paralelamente con el establecimiento de los nuevos parámetros de admisión se gestaba el Plan Nacional de Cáncer (PNC). El PNC tuvo gran inherencia en la enseñanza del cáncer en Colombia pues dio inicio a la descentralización de la asistencia oncológica. Identificadas las zonales de cáncer del país, quedó asimismo identificada la demanda de especialistas en cáncer por regiones. En las actas del comité de educación médica de 1978 aparece el mapa de las zonales de cáncer del país como herramienta de decisión.

Durante muchos años fue función del comité de educación médica promocionar sus programas académicos en las zonales de cáncer. La intención de los aspirantes a los programas de especialización del Instituto debía formalizarse por escrito. Entre los documentos que aportaban al presentarse al proceso de admisión se anexaban cartas de compromiso mutuo entre los aspirantes y el servicio de salud de su región. Relata el doctor Augusto Llamas, jefe de educación médica del INC entre 1987 y 1991, que «ciudades como Popayán y Pasto se beneficiaron de este sistema de admisión y selección con la formación de prestantes especialistas como los doctores Jaime Castro (Popayán) y Miguel Rosero (Pasto)».

## La oncología clínica

«Los radioterapeutas fueron el eje del desarrollo de la oncología», afirma el doctor Augusto Llamas. «Al fin y al cabo, la radioterapia nació con el siglo XX mientras que la quimioterapia surgió mucho después, a partir de la utilización del gas mostaza durante la segunda guerra mundial, ya que los primeros agentes antineoplásicos provinieron de los fármacos derivados de la mostaza». Durante muchos años los radioterapeutas fueron los encargados de administrar la quimioterapia bajo la premisa de que potenciaba el efecto de la radioterapia. Esto permitió reducir las dosis de radiación y aminorar sus efectos adversos. Sin embargo, esta labor les ocupaba buena parte de su tiempo a los radioterapeutas. Surgir como una disciplina independiente era cuestión de tiempo; la escuela francesa fue la primera en separar la radioterapia de la quimioterapia en los años 70.

El doctor Mario Gaitán (radioterapeuta) fue en su momento la única persona que administraba quimioterapia en el INC, actividad que combinaba con sus obligaciones como jefe de radioterapia y como director general de la institución. A su lado se capacitaron médicos ilustres como el doctor Manuel Iregui y el doctor Luis Carlos Martínez quien a la postre asumiría la jefatura del servicio de quimioterapia tras el fallecimiento del doctor Iregui. En 1988, el doctor Luis Carlos Martínez recibió por parte de la Universidad El Bosque el primer título universitario de especialista en oncología clínica expedido en el país.

A finales de los años 70 se inició el proceso para obtener la aprobación de Ascofame para el programa de oncología clínica. El programa fue puesto a consideración de universidades como la Pontificia

Universidad Javeriana, la Universidad Nacional y la Universidad Militar en búsqueda del respectivo aval universitario. Pero fue la Universidad El Bosque quien mostró mayor interés y bajo cuyo aval se logró la aprobación del programa en 1985.

## Las especialidades oncológicas

Las especialidades oncológicas, o segundas especialidades, tardaron en desarrollarse pues en un principio no eran reconocidas por Ascofame. El interés principal giraba en torno a las especialidades básicas como la cirugía general, la medicina interna, la anestesia y la patología.

Curiosamente, el germen de las especialidades oncológicas fue la necesidad laboral que tenían los egresados de los programas de posgrado del INC y su interés por permanecer en la institución. Como no siempre era posible vincularlos inmediatamente a la planta de personal, algunos optaron por trabajar sin remuneración en espera de una vacante. Como además del interés de la vinculación laboral había también un afán académico-científico, el comité de educación médica reglamentó en febrero de 1968 las becas para *instructores*, figura a través de la cual se ofrecería una vinculación laboral provisional para el valioso talento que surgía de las entrañas mismas de la institución madre. La figura contemplaba un contrato de trabajo con un sueldo modesto, renovable anualmente según el desempeño del especialista y según las restricciones presupuestales. A cada renovación de contrato le seguía el número de años de vinculación. Así pues, había instructores de primero, segundo, tercer año, etc, sin que aquello representase una jerarquía, pues no se trataba de un programa de adiestramiento. Según actas del comité de educación médica, las funciones de los instructores eran principalmente académicas y de investigación, pero también cumplían con obligaciones de carácter asistencial que incluían turnos de disponibilidad.

Después de unos años se decidió que los instructores fueran los jefes de residentes, designación originalmente aprobada por el comité de docencia en abril de 1967 para estimular y reconocer la responsabilidad y la excelencia académica entre los docentes.

Eventualmente, los especialistas de otras instituciones también se interesaron por la oncología. En diciembre de 1968 se expidió la reglamentación de becas para especialistas en entrenamiento, designación que se em-

pleó inicialmente para identificar a los especialistas «extrainstitucionales» cuyas funciones eran, en esencia, las mismas de los instructores. Más adelante, con la reglamentación de los programas de las especialidades oncológicas, el término sería acuñado para designar a los especialistas de cualquier institución que hicieran parte de esos programas.

Con los instructores y los especialistas en entrenamiento los grupos médicos crecieron y se especializaron cada vez más. Después de varios años en el INC, dedicados a trabajar, enseñar e investigar en áreas específicas de la oncología, los instructores y los especialistas en entrenamiento solicitaron que se les concediera alguna tipo de reconocimiento académico. El comité de educación médica accedió a otorgar reconocimientos institucionales sin aval universitario. Pero, más allá de estos reconocimientos emergía la obligación de regularizar los programas de adiestramiento para las especialidades oncológicas.

En abril de 1968, con renovación posterior en 1970, el INC recibió, por parte del comité de acreditación de hospitales de Ascofame, una aprobación provisional para desarrollar programas de educación de posgrado. Uno a uno se fueron diseñando los programas hasta completar dieciséis (actualmente son 18). Sin embargo, durante muchos años los egresados siguieron recibiendo únicamente la certificación del INC sin aval universitario.

A finales de los años 70 y a comienzos de los años 80 el INC gestionó insistentemente ante la Pontificia Universidad Javeriana la concesión del aval universitario para los programas de las 16 especialidades oncológicas que en ese momento existían. Como entonces no se obtuviera una respuesta satisfactoria, el comité de educación médica decidió diseñar su propio diploma en cartón pergamino y con letra de estilo para certificar a los especialistas egresados de los diferentes programas. Este diploma, formalizado y acogido en 1982 en el Centro de Convenciones Gonzalo Jiménez de Quesada, «gozó de amplio reconocimiento y respeto en todo el país», acota el doctor Juan Manuel Zea, jefe de educación médica del INC entre 1978 y 1985.

Como se mencionó arriba, la Universidad El Bosque acogió y avaló el programa de oncología clínica en 1985. Entre 1988 y 1990 hubo acercamientos con la Universidad Nacional que había manifestado interés en las especialidades oncológicas del INC. La Pontificia Universidad Javeriana no fue ajena a esta señal de alerta y finalmente concedió su aval académico a los programas el 26 de abril de 1995, excepción hecha del programa

de cirugía de tórax «pues en aquel momento no se hizo una presentación oportuna de la documentación requerida», aclara el doctor José Joaquín Caicedo, jefe de educación médica del INC entre 1996 y 2002. Eventualmente, el programa de cirugía de tórax fue avalado por la Universidad El Bosque.

Paradójicamente, a excepción de los oncólogos clínicos, ninguno de los especialistas de planta del INC tenían título de subespecialista y aún así tendrían la misión de preparar a los futuros egresados de los programas avalados. La oficina de Educación Médica adelantó fructíferas gestiones ante la Universidad Javeriana que culminaron en 1998 con la merecida concesión de títulos de subespecialista para 140 de los médicos del Instituto. También, y en una nueva ceremonia, les fueron homologados sus títulos a muchos de los médicos que en el pasado se formaron en el INC y que en la actualidad se desempeñaban exitosamente en diferentes ciudades a lo largo y ancho del territorio nacional sin haber recibido nunca un título universitario. Estos especialistas, 85 en total, fueron sometidos a un proceso que incluyó la simbólica presentación de un examen de conocimientos y la participación en una ceremonia de graduación. En febrero de 2004, la Universidad El Bosque certificó a los 11 especialistas egresados del programa de cirugía de tórax.

El INC ofrece 18 programas de segunda especialidad avalados ante el ICFES por la Universidad Javeriana (16) y la Universidad El Bosque. Para el 2003 se contaban 286 egresados de estos programas:

- Cirugía cabeza y cuello: 17
- Cirugía de seno y de tumores de tejidos blandos: 21
- Cirugía de tórax: 11 (conjuntamente con el Hospital Santa Clara)
- Cirugía gastrointestinal y endoscopia: 29
- Cirugía oncológica: 16
- Cirugía plástica: 7
- Dermatología oncológica: 4
- Dolor y cuidados paliativos: 11
- Ginecología oncológica: 59
- Hemato-oncología: 5
- Imaginología oncológica: 12
- Oftalmología oncológica: 14
- Oncología clínica: 27
- Oncología pediátrica: 11
- Ortopedia oncológica: 9
- Patología oncológica: 24
- Urología oncológica: 6
- Rehabilitación oncológica: 0

Estos especialistas están, en su gran mayoría, vinculados a instituciones del estado o privadas (72,5%). En Bogotá se encuentra el 58,4%; en Medellín 6,4 %; en Cali 6,0%; en Barranquilla 2,3% y los restantes en poblaciones intermedias. Siete por ciento trabaja fuera de Colombia y de estos 60% está viviendo en Panamá, Guatemala, Ecuador y Venezuela. Únicamente 24,5% trabaja en el INC.

## **Las guías de práctica clínica**

La oncología ha sido una asignatura apenas marginal dentro de los currículos académicos de las facultades de medicina. En un esfuerzo por masificar su enseñanza, la oficina de educación médica decidió organizar seminarios en las diferentes ciudades del país. La estrategia sirvió no sólo para integrar las regiones del país dentro de un conocimiento global del cáncer, sino para descentralizar la imagen del Instituto y darle un verdadero carácter nacional. Los eventos se promovían a través de las seccionales de la Liga de Lucha Contra el Cáncer y contaban con la participación de las principales autoridades seccionales de salud: los jefes de las seccionales departamentales de salud, los decanos de las facultades de medicina, los directores de los hospitales universitarios y los funcionarios del Instituto de Seguros Sociales. Se garantizaba así una nutrida asistencia en cada seminario.

Estos seminarios, que usualmente se programaban durante todo un viernes y hasta el mediodía del sábado, comenzaron a despertar el interés de las facultades de medicina por la oncología. Las primeras interesadas fueron la Universidad del Cauca (Popayán) y la Universidad de la Sabana (Bogotá). Los conferencistas eran frecuentemente abordados por médicos que, a través de los seminarios, se interesaban en los programas de especialidades oncológicas del INC. Muchos médicos de apartadas regiones de la geografía nacional mejoraron sus aptitudes en el reconocimiento de lesiones sospechosas e hicieron oportunas remisiones de pacientes al INC. También, comenzaron a generarse consultas telefónicas desde todas las regiones del país para todos los grupos médicos del Instituto que se vieron en la necesidad de hacer explícitas sus conductas de manejo. Aislada e individualmente se comenzaron a redactar protocolos de manejo para uso interno en algunos de los servicios.

En 1978, se llevó a cabo una reunión en Villa de Leyva a la cual asistieron la mayoría de los jefes de

departamento del INC con el propósito de alcanzar consensos sobre el manejo de las principales patologías oncológicas de la época. Al final se nombró un comité de redacción que contó con la participación, entre otros, de los doctores Armando Gaitán, César Mendoza y Humberto Forero. Desafortunadamente, el informe final de ese comité se ha traspapelado en los archivos del Instituto.

En 1986, se organizó una segunda reunión en Villa de Leyva para retomar el trabajo de la primera reunión. El doctor Ismael Hernández, jefe de educación médica entre 1985 y 1987, encargado de presidir aquella reunión, recuerda que «peyorativamente, se le conoció como la reunión de los próceres por la relevancia de los médicos que participaron». Las discusiones se extendieron por 4 días y abarcaron las principales especialidades oncológicas. Nuevamente, la metodología empleada fue el consenso de expertos en el manejo de las principales patologías oncológicas.

Hubo necesidad de una tercera reunión, también en Villa de Leyva en 1987, conducida por el doctor Augusto Llamas, para hacer la recopilación final de todo el trabajo realizado durante casi 10 años. Finalmente, el compendio se publicó en 1992 con el nombre de Manual de Normas y Procedimientos en el Tratamiento del Cáncer.

Esta publicación fue un aporte definitivo para la descentralización del conocimiento médico producido en el INC y una ratificación del liderazgo de una institución que fungía como rectora del Plan Nacional de Cáncer. Por supuesto, también se convirtió en una herramienta básica para la formación de los residentes.

Aclara el doctor Augusto Llamas que la intención no era publicar un texto sobre manejo de cáncer; «los protocolos no eran propuestas de manejo, simplemente describían la manera de hacer las cosas en el INC. Se buscaba que las seccionales de salud hicieran los manejos oncológicos hasta donde su nivel de complejidad se los permitiera antes de remitir los pacientes».

Con el paso del tiempo y el inexorable avance de la ciencia la aplicación de los protocolos fue cada vez más laxa y liberal, como era de esperarse para un centro académico, y fue necesario iniciar un proceso de actualización. Sin embargo, las tendencias habían cambiado y los protocolos, formales e informales, ya eran vistos como dogmáticos y de limitado alcance. Se decidió entonces elaborar un nuevo manual de reco-

mendaciones clínicas, diagnósticas y terapéuticas que tuvieran un alcance macro- y que proveyeran información suficiente para apoyar la toma de decisiones sin ser «camisas de fuerza». Tendrían que ser recomendaciones adaptables a cada escenario clínico.

Todos los grupos médicos colaboraron durante un proceso que mezcló la experiencia de los docentes del Instituto con revisiones de la literatura médica. El proceso se inició en 1998, a finales de la dirección general del doctor Juan Manuel Zea, y se cerró en el año 2000 bajo la dirección general del doctor Carlos Castro. El esfuerzo se selló con una reunión final en «Potrerillo», antigua hacienda en el sector de La Conejera en Bogotá.

La presentación del nuevo compendio se hizo a comienzos del 2001 y en ese mismo año se publicó con el nombre de Guías de Práctica Clínica en Enfermedades Oncológicas. Se le hizo una gran promoción nacional apoyada por conferencias dictadas por los especialistas del Instituto en las principales ciudades del país. El contenido de las Guías también se publicó en la página web del INC ([www.incancerologia.gov.co](http://www.incancerologia.gov.co)) y muchos ejemplares se vendieron en todo el país. Las Guías fueron un perfecto regalo que la diplomacia científica y administrativa del Instituto intercambió con colegas e instituciones alrededor del mundo.

Pero las nuevas guías seguían teniendo cierto sabor a informalidad pues el proceso de elaboración no se ajustó a las técnicas de la medicina basada en evidencias que exigen un mayor rigor metodológico; las guías

seguían siendo, de cierta manera, una expresión de la visión personal de los especialistas del INC, muy valiosas, pero de limitado alcance en la práctica.

En el año 2003, un año antes de la celebración de los 70 años de existencia del Instituto Nacional de Cancerología, se comenzó un proceso de actualización de guías. Este proceso sufrió un giro inesperado y trascendental durante el 2004 con la masiva capacitación de los especialistas del INC en medicina basada en evidencias. El curso de 30 días, impartido por la Universidad Nacional, ha sido una experiencia académica grata y estimulante que sigue en progreso al momento de escribir este artículo.

### **La cátedra de oncología en pregrado**

El planteamiento inicial se llevó a cabo en febrero del año 2000 en la ciudad de Neiva. En una reunión convocada por Ascofame que contó con la presencia de 25 decanos de facultades de medicina, el INC hizo la presentación oficial de su programa de oncología para estudiantes de pregrado. La Universidad de la Sabana fue la primera en acoger la idea e instauró en el currículo académico de sus estudiantes de medicina una cátedra de oncología que tiene un componente teórico dictado por los especialistas del INC y un componente práctico que se cumple con rotaciones por los servicios de ginecología, seno y cirugía gastrointestinal-endoscopia digestiva del Instituto.

mendaciones clínicas, diagnósticas y terapéuticas que tuvieran un alcance macro- y que proveyeran información suficiente para apoyar la toma de decisiones sin ser «camisas de fuerza». Tendrían que ser recomendaciones adaptables a cada escenario clínico.

Todos los grupos médicos colaboraron durante un proceso que mezcló la experiencia de los docentes del Instituto con revisiones de la literatura médica. El proceso se inició en 1998, a finales de la dirección general del doctor Juan Manuel Zea, y se cerró en el año 2000 bajo la dirección general del doctor Carlos Castro. El esfuerzo se selló con una reunión final en «Potrerillo», antigua hacienda en el sector de La Conejera en Bogotá.

La presentación del nuevo compendio se hizo a comienzos del 2001 y en ese mismo año se publicó con el nombre de Guías de Práctica Clínica en Enfermedades Oncológicas. Se le hizo una gran promoción nacional apoyada por conferencias dictadas por los especialistas del Instituto en las principales ciudades del país. El contenido de las Guías también se publicó en la página web del INC ([www.incancerologia.gov.co](http://www.incancerologia.gov.co)) y muchos ejemplares se vendieron en todo el país. Las Guías fueron un perfecto regalo que la diplomacia científica y administrativa del Instituto intercambió con colegas e instituciones alrededor del mundo.

Pero las nuevas guías seguían teniendo cierto sabor a informalidad pues el proceso de elaboración no se ajustó a las técnicas de la medicina basada en evidencias que exigen un mayor rigor metodológico; las guías

seguían siendo, de cierta manera, una expresión de la visión personal de los especialistas del INC, muy valiosas, pero de limitado alcance en la práctica.

En el año 2003, un año antes de la celebración de los 70 años de existencia del Instituto Nacional de Cancerología, se comenzó un proceso de actualización de guías. Este proceso sufrió un giro inesperado y trascendental durante el 2004 con la masiva capacitación de los especialistas del INC en medicina basada en evidencias. El curso de 30 días, impartido por la Universidad Nacional, ha sido una experiencia académica grata y estimulante que sigue en progreso al momento de escribir este artículo.

### **La cátedra de oncología en pregrado**

El planteamiento inicial se llevó a cabo en febrero del año 2000 en la ciudad de Neiva. En una reunión convocada por Ascofame que contó con la presencia de 25 decanos de facultades de medicina, el INC hizo la presentación oficial de su programa de oncología para estudiantes de pregrado. La Universidad de la Sabana fue la primera en acoger la idea e instauró en el currículo académico de sus estudiantes de medicina una cátedra de oncología que tiene un componente teórico dictado por los especialistas del INC y un componente práctico que se cumple con rotaciones por los servicios de ginecología, seno y cirugía gastrointestinal-endoscopia digestiva del Instituto.