



# Perspectivas del proceso de admisión a especialidades médico-quirúrgicas en Colombia

## Perspectives on the admission process to medical and surgical specialties in Colombia

Natalia Martínez-Forero, MD<sup>1</sup> , Maria Camila Borrález-Martínez, MD<sup>1</sup> ,  
Claudia Viviana Jaimes-González, MD<sup>1,2</sup> 

1 Salas de cirugía, Clínica de Marly, Bogotá, D.C., Colombia.

2 Departamento de Cirugía general, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D.C., Colombia.

### Resumen

**Introducción.** En Colombia, los procesos de admisión a especialidades médico-quirúrgicas son exigentes y cuentan con múltiples requisitos, lo que impacta en el desarrollo profesional y personal de los médicos generales. Aunque la mayoría busca especializarse tras graduarse, el camino hacia la residencia está marcado por obstáculos que generan frustración, cambios de prioridades e incluso migración.

**Métodos.** Estudio cualitativo sobre las percepciones y perspectivas de médicos generales en Colombia frente al proceso de admisión a la residencia médico-quirúrgica. Se tomaron como muestra médicos generales graduados en los últimos 5 años. Se incluyeron médicos generales que consideraron iniciar el proceso de admisión a una especialización médico-quirúrgica. Como instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta semiestructurada anónima en *Google Forms*.

**Resultados.** Se realizó un total de 22 entrevistas. Entre quienes respondieron, el promedio de edad fue de 27 años y el 73 % (16) fueron mujeres. El tiempo promedio desde la graduación fue de 2,7 años y todos los participantes eran egresados de universidades privadas. Si bien, para el 72,7 % la residencia es una prioridad, el 68,1 % percibe el proceso como más difícil de lo esperado, generando sentimientos negativos, cambios en sus prioridades y la exploración de otras alternativas.

**Conclusiones.** La residencia médico-quirúrgica sigue siendo una prioridad para un alto porcentaje de los médicos generales. No obstante, las dificultades del proceso generan sentimientos negativos y búsqueda de alternativas, incluyendo la migración. Esto resalta la importancia de ajustar los procesos de formación en pregrado y de admisión para los graduados.

**Palabras clave:** medicina; especialización; especialidades quirúrgicas; educación de postgrado en medicina; internado y residencia; prueba de admisión académica.

---

Fecha de recibido: 07/05/2025 - Fecha de aceptación: 15/06/2025 - Publicación en línea: 15/10/2025

Correspondencia: Natalia Martínez-Forero, Av Calle 26 # 38<sup>a</sup> - 21 Apt 102, Bogotá, D.C., Colombia.

Teléfono: +57 3214679235. Dirección electrónica: martinezn329@gmail.com

Citar como: Martínez-Forero N, Borrález-Martínez MC, Jaimes-González CV. Perspectivas del proceso de admisión a especialidades médico-quirúrgicas en Colombia. Rev Colomb Cir. 2026;41:289-96. <https://doi.org/10.30944/20117582.2936>

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

## Abstract

**Introduction.** In Colombia, admission processes for medical and surgical specialties are demanding and involve multiple requirements, impacting the professional and personal development of general practitioners. Although most seek to specialize after graduation, the path to residency is marked by obstacles that lead to frustration, changes in priorities, and even migration.

**Methods.** Qualitative study on the perceptions and perspectives of general practitioners in Colombia regarding the admission process for medical and surgical residency training. The sample included general practitioners who had graduated within the last 5 years. The study included general practitioners who were considering entering a medical or surgical specialty. An anonymous, semi-structured survey using Google Forms was used as the data collection instrument.

**Results.** A total of 22 interviews were conducted. Among those who responded, the average age was 27 years, and 73% (16) were women. The average time since graduation was 2.7 years, and all participants were graduates of private universities. While 72.7% considered residency a priority, 68.1% perceived the process as more difficult than expected, generating negative feelings, changes in priorities, and the exploration of other alternatives.

**Conclusions.** Medical and surgical residency remains a priority for a high percentage of general practitioners. However, the difficulties of the process generate negative feelings and a search for alternatives, including migration. This highlights the importance of adjusting the undergraduate training and admissions processes for graduates.

**Keywords:** medicine; specialization; surgical specialties; postgraduate medical education; internship and residency; college admission test.

## Introducción

El proceso de admisión a las especialidades médico-quirúrgicas hace parte del proyecto profesional de los médicos generales. Se considera una decisión trascendental elegir la especialidad que guiará sus carreras. Sin embargo, la educación médica en Colombia cuenta con procesos de admisión con altos estándares y un número importante de requisitos, en el que se presentan barreras, entre las que se incluyen los filtros específicos de cada universidad, el alto costo de las matrículas y la dificultad para la manutención de gastos básicos durante la residencia<sup>1</sup>.

Teniendo en cuenta que es una profesión con un camino largo, complejo, lleno de responsabilidades y compromisos, existe un alto riesgo de descuidar los intereses personales mientras se recorre. Esto debido al estrés que implica realizar una especialización médico-quirúrgica por el nivel de dificultad, que finalmente tiene un impacto importante en el desarrollo personal y profesional<sup>1-3</sup>.

La elección de una especialidad por parte de los médicos generales está influenciada por

diversos factores, como el interés académico generado durante la formación universitaria, la demografía, el estilo de vida, el prestigio profesional y la expectativa de una mejor remuneración<sup>2,4</sup>. Esta decisión también se ve condicionada por una idea arraigada desde el pregrado, que presenta la especialización como el único camino legítimo o esperado tras obtener el título de médico.

En la actualidad, en Colombia el proceso de aplicación es heterogéneo e independiente para cada universidad. Al no estar estandarizado, como en otros países, varía de manera significativa entre universidades privadas y públicas, lo que implica una gran inversión de recursos, grandes esfuerzos y dedicación de tiempo para la preparación de los requisitos<sup>5</sup>. Dentro del proceso de selección de los candidatos se tienen en cuenta elementos cuyo valor varía de manera independiente en cada institución, como: facultad de medicina que otorgó el título de médico general, calificaciones de pregrado, examen de conocimientos, pruebas nacionales como ICFES Saber-pro, pruebas de inglés, experiencia en el campo, participación en trabajos de investigación,

maestrías o diplomados adicionales, cartas de recomendación, pruebas psicológicas y entrevistas con la junta que evalúa, entre otros. Eso conlleva algunas deficiencias y otras dificultades en el proceso de selección<sup>5,6</sup>.

Según la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME), se gradúan aproximadamente 6300 médicos generales cada año de los 63 programas de medicina del país<sup>7</sup>, que aspiran a los casi 1800 cupos para especializaciones médico-quirúrgicas ofrecidos<sup>8</sup>. Estas cifras reflejan la precariedad de cupos ofertados frente a la necesidad de los egresados.

Dentro de las barreras que enfrentan los médicos generales al intentar acceder a una residencia, el factor económico es importante y debe evaluarse en tres aspectos: el costo de los exámenes de admisión, el costo de la matrícula (especialmente en universidades privadas) y el costo de la manutención durante la especialización, que se ha aliviado parcialmente desde la implementación de la Ley 1917 de 2018.

El objetivo de este estudio fue describir, interpretar y analizar las experiencias, percepciones y barreras que tienen los médicos generales en Colombia en relación con el proceso de admisión a especialidades médico-quirúrgicas y cómo influyen los factores sociales, económicos o culturales en la toma de decisiones sobre su futuro profesional y personal.

## Métodos

### *Tipo de estudio y población*

Se realizó un estudio cualitativo y descriptivo sobre las percepciones y perspectivas de médicos generales en Bogotá, D.C., Colombia frente al proceso de admisión a una residencia médico-quirúrgica.

Los criterios de inclusión fueron médicos generales graduados en los últimos 5 años en Colombia, que hubieran iniciado o considerado iniciar el proceso de admisión a una especialización médico-quirúrgica. Se excluyeron los médicos que ya estaban cursando una residencia médica.

## *Variables*

Se realizó una encuesta voluntaria y anónima semiestructurada en *Google Forms*, donde se evaluaron variables sociodemográficas, apoyo económico, dificultades que encontraron en el proceso de admisión para acceder a una residencia, posibilidades de migración para la especialización, alternativas para el desarrollo profesional diferentes a la residencia médico-quirúrgica, sentimientos que aparecieron en el proceso y cómo estos influyeron en los proyectos profesionales. Se dio la posibilidad de exponer sus opiniones de manera abierta.

## *Análisis de datos*

Los datos obtenidos de las encuestas se recopilaron en una base de datos y se categorizaron para su análisis. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas y porcentajes.

## Resultados

Se obtuvo un total de 22 entrevistas de médicos generales con aspiración a una especialidad médico-quirúrgica en Colombia. El 73 % (n=16) fueron mujeres y el promedio de edad fue 27 años (Tabla 1). El tiempo promedio desde la graduación fue de 2,7 años y todos los participantes eran egresados de universidades privadas. Todos los participantes habían trabajado en áreas clínicas, que consideraban importantes para su enfoque.

Todos manifestaron que su red de apoyo estaba compuesta por familiares, pareja y amigos; siete vivían solos y un participante tenía hijos. Cuatro (18,1 %) personas no contaban con apoyo económico. Los médicos generales refirieron que previo a adquirir su título, el único camino para seguir era iniciar un proceso de admisión para el ingreso a la especialización. Sin embargo, al ejercer se dieron cuenta que hay más caminos y no es necesario únicamente especializarse.

Teniendo en cuenta que se brindó la oportunidad a los participantes de contar su experiencia del proceso de admisión de manera abierta, las respuestas más destacadas fueron:

**Tabla 1.** Resultados sociodemográficos de la encuesta aplicada (n=22).

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo</b>		
Hombres	5	23 %
Mujeres	16	73 %
No responde	1	5 %
<b>Edad (años)</b>		
24 - 25	4	18 %
26 - 27	9	41 %
28 - 29	7	32 %
Mayor a 30	2	9 %
<b>¿Con quién vive?</b>		
Solo (a)	7	32 %
Pareja	6	27 %
Padre, madre, hermanos o hijo(a)	9	42 %
<b>¿Hace cuánto se graduó de médico(a)? (Años)</b>		
1-2 años	12	54 %
3-4 años	8	36 %
Mayor a 5 años	2	9 %

Fuente: Elaboración propia.

*“Desde la universidad lo sentí. Nadie lo invita a uno a crear empresa, buscar otros horizontes o hacerse otros caminos. Pareciera que lograr especializarse es tener éxito y el resto se quedan en el camino con incertidumbre del futuro. Cambió porque decidí priorizar mi salud y felicidad”.*

*“Sí. En la universidad siempre nos enfocan a especializarnos después de graduarnos, pero con la experiencia laboral y el paso de los años descubrí que hay más que solo especializarse y que no siempre es necesario”.*

Dentro de la encuesta se interrogó por las barreras o dificultades que encontraron los participantes en los procesos de admisión. Las dificultades más comentadas fueron: bajo número de cupos para la alta demanda, altos costos en las universidades y exámenes diferentes para cada universidad.

Quince (68,1 %) participantes refirieron que era un proceso más difícil de lo que esperaban, con comentarios respecto a este punto como:

*“La verdad siempre lo vi como una pesadilla”*

*“Procesos de admisión injustos, enfocados más en contactos que en el éxito profesional, académico y personal de los que se presentan”*

*“Es un proceso muy cansón, los exámenes a veces no están relacionados con cosas clínicas. En las entrevistas es muy difícil que conozcan a una persona y vean sus aptitudes.”*

*“Barreras económicas y necesidad de encajar en perfiles personales y de comportamiento establecidos por el gremio”*

*“Los altos costos de las universidades me hacen repensar la inversión y el sacrificio personal que luego tendré que pagar con un estilo de vida dedicado al trabajo, suprimiendo los estilos de vida que fomentamos en los pacientes, pero no aplicamos en nosotros mismos.”*

Durante el proceso, los participantes experimentaron diversas emociones negativas, siendo las más frecuentes la frustración, la rabia, la ansiedad, la incertidumbre, la tristeza y el miedo. Estas vivencias los llevaron a tomar dos caminos distintos. Por un lado, 13 participantes (59 %) mantienen su decisión de especializarse, aunque han comenzado a contemplar alternativas como la migración. De hecho, el 63,6% ha considerado realizar su especialización en el exterior, principalmente en países como España, Argentina, Estados Unidos, México y Brasil, motivados por la percepción de que los procesos de selección allá son más justos, hay mayor disponibilidad de cupos y mejor calidad de vida. Esto cobra especial relevancia si se considera que para el 72,7% de los participantes la residencia médica continúa siendo una prioridad.

El segundo camino identificado es el cambio en las prioridades profesionales. Algunos participantes han comenzado a considerar otras opciones fuera de la residencia quirúrgica, como vincularse a la industria farmacéutica, dedicarse a la investigación, optar por una especialidad clínica diferente o incluso continuar su ejercicio como médicos generales. Frente a estas alternativas, los participantes expresaron:

*“Antes lo era, pero ahora no lo es, mi vida no la define la especialidad”*

*“Recién graduada era mi prioridad número 1. Ahora es algo que quiero realizar, pero por ahora hay cosas más importantes en mi vida.”*

*“En este momento no lo es, aunque me cause incertidumbre y algo de temor el futuro. Sí, mi prioridad en este momento es cuidar de mi salud, cultivar mis objetivos personales externos a la medicina y darme el tiempo de disfrutar con más calma la vida.”*

*“Ser médico general tuvo un costo personal y académico que debemos reconocernos a nosotros mismos. No es necesario andar salvando el mundo y abandonarnos a nosotros mismos para tener un valor personal y social.”*

Otro factor que influyó en la decisión de presentarse o no a una especialidad es el aspecto económico. Diez participantes (45,4 %) manifestaron que el ingreso a la residencia representa una dificultad financiera significativa.

## Discusión

Nuestros resultados mostraron que para un alto porcentaje de médicos generales, a pesar de las dificultades, la especialización médico-quirúrgica continúa siendo una prioridad. Es importante recalcar que, al igual que la relevancia que se le da a este proceso desde el pregrado, las barreras en el proceso de admisión generan sentimientos negativos de manera colectiva, que influyen en la toma de decisiones de los egresados.

Este estudio tuvo como finalidad dar a conocer y reflexionar sobre la perspectiva de un grupo de médicos generales en relación con el proceso de admisión a una especialidad médico-quirúrgica. Dentro de las debilidades de este estudio se encuentra la cantidad de entrevistas logradas. Es posible que exista un sesgo, dado que fue respondida únicamente por egresados de universidades privadas, por la dificultad de obtener un número mayor de participantes y personas egresadas de universidades públicas.

En las diferentes etapas de la carrera de medicina, las experiencias adquiridas influyen en el interés por desarrollar una especialidad como cirujano. El estudio de Nguyen M, et al.<sup>9</sup>, de cohorte entre estudiantes matriculados en facultades de medicina de los Estados Unidos a quienes se les practicó una encuesta durante el primer año de la facultad y luego graduados, determinó que casi el 75 % de los estudiantes cambiaron su elección de especialidad durante la escuela de medicina, mientras menos del 25 % cambiaron su elección de especialidad después de graduarse. Esto refleja la persistencia de la voluntad de ingresar a una especialización desde el pregrado.

Según los resultados de nuestra encuesta, la percepción sobre que el proceso para acceder a una especialidad médica era más difícil de lo que esperaban, generó cambios en sus prioridades, impulsando una transformación en sus intereses profesionales y la exploración de caminos que no habían contemplado durante el pregrado. En este contexto, es importante resaltar que el médico general ocupa un rol versátil dentro del sistema de salud, con posibilidades de desempeño en múltiples áreas como la atención primaria, la salud comunitaria, los servicios de urgencias, los entornos institucionales y laborales, la gestión y administración en salud, la docencia y la investigación, entre otros. Esta multifuncionalidad evidencia que la carrera médica puede desarrollarse en diversos ámbitos más allá de una especialización clínica, abriendo así un abanico de oportunidades profesionales.

Rosin realizó una descripción general de los enfoques y programas de formación quirúrgica en distintos países, así como de sus procesos de selección<sup>10</sup> y concluyó que dichos procesos presentan limitaciones importantes, ya que suelen utilizar herramientas que pueden estar sesgadas. Por ejemplo, los exámenes de admisión tienden a evaluar conocimientos teóricos memorizados, comprensión lectora, interpretación de datos, cultura general e información gráfica, aspectos que varían entre instituciones y que, al no estar estandarizados en Colombia, dificultan la preparación adecuada de los aspirantes. Además, las

entrevistas pueden estar influenciadas por sesgos del entrevistador, tales como creencias personales, primeras impresiones, estereotipos, diferencias en los criterios de evaluación, habilidades comunicativas desiguales, e incluso el estado emocional y el nivel de estrés de los candidatos. Estos factores no necesariamente reflejan el verdadero potencial del aspirante, lo que permite inferir deficiencias importantes en los mecanismos actuales de selección<sup>5,10,11</sup>. No obstante, para el 59 % de los participantes en este estudio, el ingreso a una especialidad médico-quirúrgica continúa siendo una prioridad.

Russel SM, et al.<sup>12</sup>, exploraron en 2021 las experiencias de los estudiantes de medicina durante el proceso de solicitud a residencias médicas en Estados Unidos, en el contexto del sistema de selección propio de ese país, y encontraron que la incertidumbre que enfrentan los estudiantes al tomar decisiones sobre su educación y trayectoria profesional —denominada “incertidumbre profesional”— se origina en el estrés y la ambigüedad que atraviesan a lo largo de su formación. A partir de ello, se introdujo el concepto de “entrenamiento para la incertidumbre profesional”, el cual hace referencia al proceso mediante el cual los estudiantes aprenden a gestionar dicha incertidumbre, marcada por altos niveles de estrés, ansiedad y agotamiento asociados a las responsabilidades propias de la carrera médica.

Esos sentimientos negativos también se reflejaron en los participantes de nuestro estudio, quienes reportaron haberlos experimentado desde el momento en que decidieron iniciar el proceso de admisión. Además, se observó una naturalización de la incertidumbre como parte del desarrollo profesional médico a nivel mundial, lo cual ha llevado a varios encuestados a replantear sus objetivos personales y profesionales.

Entendiendo la importancia de seleccionar profesionales competentes, con habilidades y conocimientos, se debe hacer énfasis en la implementación de filtros rigurosos. Los criterios de admisión estrictos, las evaluaciones formativas y sumativas deben garantizar la capacidad y aptitud del profesional. Así mismo, se debe aumentar

el enfoque basado en un ambiente educacional que brinde las posibilidades de participar de una manera armónica y ética, y promover planes de estudios en las facultades de medicina sin únicamente un interés económico, que fomenten la satisfacción profesional a largo plazo<sup>2</sup>.

Es importante enfrentar las barreras que dificultan el ingreso a las especializaciones médico-quirúrgicas, tales como la capacidad de los hospitales universitarios (que no cuentan con el número de pacientes o recursos suficientes), los costos asociados a la formación (entre estos manutención, seguros, matrículas y docencia calificada) y la falta de un mayor compromiso en la formación con impacto social, orientado a brindar más oportunidades de desarrollo profesional y formación médica<sup>13</sup>.

Las propuestas para ampliar las opciones del desarrollo profesional de los médicos generales deben partir de estrategias para afrontar este proceso e incluir aspectos vinculados con el bienestar mental y el ambiente educacional de los médicos, aumentando el enfoque de cuidado en sí mismos, y por ende, del cuidado de la sociedad<sup>10,14</sup>.

Entre las estrategias para el manejo del estrés se incluyen habilidades de relajación, fortalecimiento del pensamiento positivo que mejora la resiliencia académica, acompañamiento social que permita compartir la carga emocional y de esta manera enfrentar los sentimientos negativos, realizar simulacros y evaluaciones prácticas para familiarizarse con los formatos de los exámenes, o recalcar el autocuidado integral que favorece el rendimiento cognitivo<sup>15,16</sup>. Sin duda, se debe realizar un esfuerzo por capacitar a todos con un nivel aceptable y sobre todo agradable, brindando un mecanismo de afrontamiento adecuado para estos procesos

Se debe mantener el profesionalismo, la meritocracia y la acreditación. Se ha dicho que las habilidades quirúrgicas representan solo el 25 % de la composición de un cirujano competente<sup>10</sup>, por eso, se debe recordar que el verdadero propósito es formar personas capaces de transformar su entorno y construir profesionales con un futuro más equitativo para todos.

## Conclusiones

Es fundamental replantear los procesos de admisión a especialidades médico-quirúrgicas en Colombia desde una perspectiva más equitativa, transparente y formativa. Actualmente, estos procesos generan incertidumbre y desgaste emocional, afectan el bienestar y la toma de decisiones profesionales. Es importante que los médicos generales cuenten con estrategias de manejo del estrés al momento de iniciar un proceso de este nivel, pero es aún más importante implementar políticas y reformas del proceso de admisión que garanticen la selección de profesionales competentes desde la inclusión, la equidad y el compromiso social, con el fin de avanzar hacia una formación médica justa, humana y orientada al bienestar colectivo.

## Cumplimiento de normas éticas

**Consentimiento informado:** Para la realización de este artículo se contó con el consentimiento informado por parte de los participantes, quienes autorizaron el uso de sus datos y la publicación de las respuestas, previo a la participación en la encuesta. Además, se tuvo en cuenta la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

**Conflictos de interés:** Los autores declararon que no existen conflictos de interés.

**Uso de Inteligencia Artificial:** Los autores declararon que no se utilizó ayuda de herramientas de Inteligencia Artificial en ninguno de los procesos de adquisición de datos, revisión bibliográfica, redacción o corrección del artículo.

**Fuentes de financiación:** Los autores declararon que no existió ningún tipo de financiación externa para la investigación, y el estudio fue financiado con recursos de los autores.

## Contribución de los autores:

- Diseño y concepción del estudio: Natalia Martínez-Forero, Maria Camila Borráez-Martínez, Claudia Viviana Jaimes-González.
- Adquisición de datos: Natalia Martínez-Forero, Maria Camila Borráez-Martínez, Claudia Viviana Jaimes-González.

- Análisis e interpretación de datos: Natalia Martínez-Forero, Maria Camila Borráez-Martínez.
- Redacción del manuscrito: Natalia Martínez-Forero, Maria Camila Borráez-Martínez.
- Revisión crítica: Natalia Martínez-Forero, Maria Camila Borráez-Martínez, Claudia Viviana Jaimes-González.

## Referencias

- 1 Posada-Urbe MA, Vargas-Gonzalez V, Orrego-Morales C, Cataño C, Vásquez EM, Restrepo D. Ambiente educacional y bienestar mental de los residentes de posgrados médicos y quirúrgicos en Medellín, Colombia. *Rev Colomb Psiquiat.* 2023;52:20-8. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.003>
- 2 Ladha FA, Pettinato AM, Perrin AE. Medical student residency preferences and motivational factors: A longitudinal, single-institution perspective. *BMC Med Educ.* 2022;22:187. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03244-7>
- 3 Paredes-Garavito OL. Nuevos retos en la educación: El bienestar como una nueva competencia médica. *Univ Med (Bogotá, Colombia).* 2008;49:97-110.
- 4 Maudsley G, Williams L, Taylor D. Medical students' and prospective medical students' uncertainties about career intentions: Cross-sectional and longitudinal studies. *Medical Teacher.* 2010;32:e143-e151. <https://doi.org/10.3109/01421590903386773>
- 5 Jaramillo GL, Martín CE. Evaluación integral de residentes de psiquiatría: Un complemento del proceso de admisión al programa. *Rev Colomb Psiquiat.* 2012;41:104S-112S. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60183-9](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60183-9)
- 6 Hulou MM, Samaan CA, McLouth CJ, Madriñán-Navia HJ, Benner D, Park MT, et al. Competitive neurosurgery residency programs: Predictors of matching outcome and research productivity. *Clin Neurol Neurosurg.* 2023;232:107884. <https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2023.107884>
- 7 Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME. Salud, sistema de salud y educación médica: Reflexiones desde Ascofame. Julio 2024. Comunicados. Disponible en: [https://ascofame.org.co/web/Comunicados/20240226\\_Salud\\_sistema\\_de\\_salud.pdf](https://ascofame.org.co/web/Comunicados/20240226_Salud_sistema_de_salud.pdf)
- 8 Agencia UNAL. Especialistas médicos, calidad antes que cantidad. Bogotá, 20 de abril de 2017, N.607. Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: [https://agenciadenoticias.unal.edu.co/detalle/especialistas-medicos-calidad-antes-que-cantidad?utm\\_source](https://agenciadenoticias.unal.edu.co/detalle/especialistas-medicos-calidad-antes-que-cantidad?utm_source)
- 9 Nguyen M, Gonzalez L, Stain SC, Dardik A, Chaudhry SI, Desai MM, et al. Association of socioeconomic status, sex, racial, and ethnic identity with sustained and cultivated careers in surgery. *Ann Surg.* 2024;279:367-73. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000006029>

- 10 Rosin RD. The uncertain path/journey into and through surgical training: An overview of different approaches and programmes in different countries. *Int J Surg*. 2008;6:281-6.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijso.2008.05.002>
- 11 Badiee RK, Hernandez S, Valdez JJ, NnamaniSilva ON, Campbell AR, Alseidi AA. Advocating for a new residency application process: A student perspective. *J Surg Educ*. 2022;79:20-4.  
<https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2021.07.018>. Erratum in: *J Surg Educ*. 2022;79:1082.  
<https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2022.03.005>
- 12 Russel SM, Geraghty JR, Renaldy H, Thompson TM, Hirshfield LE. Training for professional uncertainty: Socialization of medical students through the residency application process. *Acad Med*. 2021;96(11S):S144-S150.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004303>
- 13 Lu Y, Hu XM, Huang XL, Zhuang XD, Guo P, Feng LF, et al. The relationship between job satisfaction, work stress, work-family conflict, and turnover intention among physicians in Guangdong, China: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 2017;7:e014894.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014894>
- 14 Lambert T, Smith F, Goldacre MJ. Doctors' views about their work, education and training three years after graduation in the UK: Questionnaire survey. *JRSM Open*. 2015;6:2054270415616309.  
<https://doi.org/10.1177/2054270415616309>
- 15 Herrera CA, Olivos T, Román JA, Larraín A, Pizarro M, Solís N, et al. Evaluación del ambiente educacional en programas de especialización médica. *Rev Med Chil*. 2012;140:1554-61.  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012001200006>
- 16 Alarcón-Prada A. Bienestar y resiliencia para profesionales de la salud. Segunda edición. Bogotá, D.C.: Editorial Nomos; 2023. 427 p.