

Bogotá D.C. 15 de marzo de 2023  
ASC-23-0065

Honorables Congresistas:

**NORMA HURTADO**

Presidente  
Comisión Séptima  
Senado de la República

**AGMETH ESCAF**

Presidente  
Comisión Séptima  
Cámara de Representantes

Ciudad.

Asunto: Reforma al sistema de salud y educación médica.

Reciban un cordial saludo:

En el contexto del debate nacional sobre la reforma al sistema de salud, que ha girado alrededor del proyecto de ley presentado por el gobierno nacional, al que ahora se le suman varias iniciativas propuestas desde distintas organizaciones, consideramos necesario dar a conocer la posición y consideraciones de las 55 facultades de medicina que hacen parte de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Ascofame, frente a unos de los aspectos clave que hacen parte del debate actual: la formación y gestión del personal sanitario, particularmente de los médicos que lideran la prestación de servicios de salud.

Uno de los aspectos sobre los cuales se han basado algunas de las iniciativas de ley que hoy conoce el país, es la necesidad de aumentar la disponibilidad de médicos en todo el territorio nacional como estrategia para mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios de salud, particularmente en algunas regiones y áreas de especialización médica, sin ahondar en el análisis de otros factores del sistema de salud que inciden de manera sustancial en este aspecto, como se explica más adelante.

A partir de esa lectura se han planteado alternativas de solución, como promover la rápida apertura de facultades y programas de medicina de pre y posgrado en todo el país y autorizar a instituciones prestadoras de servicios de salud para que ofrezcan y titulen en programas de especializaciones médico-quirúrgicas, EMQ, sin un análisis integral y sistémico de las causas de las situaciones que se quieren intervenir, ni de los efectos de las alternativas de solución.

Mediante estas propuestas se busca otorgar a instituciones prestadoras de servicios de salud, funciones que desde el siglo XIV han desarrollado las universidades con una visión que trasciende el “hacer” e incorpora el “saber” y el “ser” en la formación de profesionales integrales. Hoy estas funciones son de competencia legal exclusiva de las Instituciones de Educación Superior, IES, después de haber cumplido con una serie de exigencias y requisitos establecidos en el Sistema de

Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior y evaluados por los Ministerios de Educación Nacional y de Salud y Protección Social.

En ocasiones anteriores Ascofame se había pronunciado sobre la inconveniencia del otorgamiento de estas funciones a instituciones que no tienen la formación como parte de su esencia misional y carecen de la estructura, capacidades, experiencia y vocación para adelantar esta importante responsabilidad.

Ante recientes propuestas hechas por algunos sectores políticos, hoy nos vemos en la necesidad de reiterar el rechazo a cualquier disposición que busque dejar en manos de instituciones prestadoras de servicios de salud la formación de médicos especialistas, dado que resultan altamente inconvenientes para la educación médica, el sistema de salud, los profesionales médicos y para los usuarios de los servicios de salud, por las razones que exponemos a continuación:

1. Estas iniciativas van en contravía de los avances en calidad de la educación superior logrados en las últimas tres décadas y del propósito nacional de fortalecer la investigación científica a través de su desarrollo en las universidades. Además, socava y desestimula los grandes esfuerzos que han venido realizando las universidades en busca de lograr la alta calidad en los procesos educativos y la formación integral soportados en la mejora de su capacidad docente y de investigación, siguiendo los lineamientos del gobierno nacional.
2. Introducir más excepciones en normas aisladas, que no guardan unidad de materia con el sistema de educación superior y de su sistema de calidad, no solo debilita las bases de la Educación Superior generando incertidumbre sobre su futuro, también mina la confianza de las comunidades educativas y desincentiva los esfuerzos para mejorar progresivamente la calidad de la educación superior. A la vez desarticula el sistema de acreditación de alta calidad donde no sólo se busca la acreditación de las instituciones sino de los programas de especialidad médico quirúrgicos, aspecto en el cual se ha empeñado el Ministerio de Educación Nacional, el Consejo Nacional de Educación Superior (CESU), el Consejo Nacional de Acreditación (CNA) y Ascofame.
3. Por lo anterior, se genera una gran incertidumbre sobre el ejercicio de la inspección y vigilancia que le corresponde realizar al gobierno nacional sobre las IES, con la asesoría del Consejo Nacional de Educación Superior, CESU, según lo establecido en los artículos 31 a 33 de la Ley 30 de 1992, así como preocupaciones sobre la aplicabilidad y cumplimiento de las condiciones de calidad, que se refieren a las verificadas en las instituciones de educación superior y sus programas, su pertinencia y la relación docencia servicio exigidas a las IES y programas de educación superior en el área de salud para garantizar la calidad e integralidad de la formación de talento humano en salud.
4. En esa misma línea, esas disposiciones generarían desarticulación con respecto a los sistemas de acreditación, de información de la educación superior y de universidades estatales, así como con los regímenes de docentes y estudiantes creados para las Instituciones de Educación Superior en la Ley 30 de 1992.
5. Una decisión de esta índole rompería el equilibrio dialéctico y de auditoría permanente que se tiene entre la IES y la IPS, que promueve el seguimiento al cumplimiento de los



**ASCOFAME**

Asociación Colombiana de  
Facultades de Medicina

programas, el mejoramiento continuo y mantenimiento de la calidad de los programas, el acceso a un sin número de actividades, de oportunidades interdisciplinarias, de bibliotecas, de programas e insumos que favorecen la investigación, la internacionalización, el uso de recursos tecnológicos de simulación, computación y otros, el acceso a rotaciones en diferentes áreas que a menudo no se logran en una misma institución donde se obtiene solo un porcentaje de lo requerido para la formación, las opciones de seguimiento y enseñanza de las técnicas pedagógicas, de formulación de proyectos y auditoría a la investigación, de la atención a la actualización de programas, al seguimiento en las labores de acreditación y a planes de mejoramiento pedagógicos, entre otros aspectos, que sugieren la complejidad para el logro de una buena formación y que serían imposibles de hacer idóneamente en una sola IPS.

De aprobarse algunas de las iniciativas que buscan darle estatus de instituciones de educación superior a entidades prestadoras de servicios de salud, se generará un precedente adverso para el sistema de educación superior colombiano, que fracturará el camino recorrido en las tres últimas décadas para garantizar una educación de calidad para la formación de médicos y profesionales de la salud y de otras áreas del conocimiento. Como lo manifestamos previamente, evitar que esto pase es una responsabilidad histórica que involucra al Congreso de la República, al Gobierno Nacional, a las Instituciones de Educación Superior y a las comunidades académicas y científicas del país.

Por lo todo lo expuesto, solicitamos respetuosamente a las Comisiones Séptimas del Senado y de la Cámara de Representantes tener en cuenta los anteriores argumentos en el trámite de las iniciativas de ley que hoy o en un futuro se tramiten en el Congreso de la República, de tal forma que se retiren aquellas disposiciones que le otorgan a las IPS funciones que son propias y exclusivas de las IES.

La anterior solicitud la sustentamos en los argumentos de inconveniencia arriba expuestos frente al sistema de educación superior, y así mismo, se fundamenta también en un análisis de la evolución de la oferta de educación médica en nuestro país y su relación con las necesidades de salud de la población y las características del sistema de salud colombiano.

A partir de ese análisis resulta evidente que el sector educativo ha respondido con creces, en términos cualitativos y cuantitativos, a la creciente demanda de médicos generales y especialistas, pese a la carencia de un modelo de atención en salud y de políticas que permitan una mejor articulación de los sectores salud y educación. Destacamos lo siguiente:

- Hoy Colombia cuenta con más de 130.000 médicos, de los cuales 31.000 son especialistas. Entre 2011 y 2021 Colombia aumentó en 60% la densidad de médicos, al pasar de 15 a 25 médicos por cada 10.000 habitantes, producto del crecimiento de la oferta educativa, que hoy totaliza 63 facultades de medicina distribuidas en 30 municipios de 22 distintos departamentos de nuestra geografía nacional.
- Países de referencia cuentan con un número de facultades menor con relación a su población, como Canadá (17 facultades para 38,3 millones de habitantes), España (46, para 47,3 millones) y Estados Unidos (74, para 331,9 millones)



- Con la titulación de más de 6.000 nuevos médicos cada año, que se insertan de manera inmediata al mundo laboral, la disponibilidad de médicos seguirá creciendo rápidamente en los próximos años, por lo cual el sistema de salud debe prepararse para su adecuada inserción en los servicios de salud. Esta cifra equivale a 13 médicos graduados por cada 100 mil habitantes, por encima del promedio de 12,1 que registraron los países de la OCDE en el año 2015; similar al indicador de países como Finlandia (12,7), Reino Unido (12,8), España (13,0) y Hungría (13,4) y superior al de países de la región como Chile (9,4) y México (10,7).
- El crecimiento sostenido de la oferta educativa en los años previos permite proyectar que para el año 2030 tendremos indicadores de talento humano en salud superiores a la recomendación de la OPS/OMS para países como Colombia y similares al de varios países de la OCDE.
- El número de egresados de las especializaciones médico – quirúrgicas, EMQ, también ha crecido de manera significativa, pasando de cerca de 800 en 2001 a más de 1.800 en 2021, es decir un aumento de 125% en una década, de tal forma que hoy contamos con más de 31.000 médicos especialistas, es decir 6.1 especialistas por cada 10 mil habitantes, producto de una oferta fortalecida que hoy supera los 500 programas de EMQ en el país.
- Particularmente se ha fortalecido el número de médicos internistas, pediatras, ginecólogos y cirujanos, que son la base de los servicios de la salud y de la formación de segundas especialidades, así el país cuenta con:
  - ✓ 5.244 especialistas en medicina interna
  - ✓ 3.625 especialistas en anestesiología
  - ✓ 2.528 especialistas en cirugía general
  - ✓ 4.988 especialistas en pediatría
  - ✓ 3.655 especialistas en ginecología y obstetricia

De otro lado, debemos subrayar que el acceso y oportunidad de la citas y atenciones a servicios de salud especializados, no solo depende del número de médicos especialistas, este es un factor importante, pero existen otros que tienen igual o mayor peso, por lo cual se requiere tener estrategias y adelantar acciones encaminadas a:

- Aumentar la capacidad resolutive en los primeros niveles de atención, para evitar remisiones innecesarias a servicios especializados o de alta complejidad.
- Revisar y modificar los incentivos que inducen la demanda no necesaria de servicios la alta complejidad y tecnología.
- Fortalecer la gestión del riesgo y las estrategias y acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Agilizar y racionalizar el proceso de autorización de nuevos programas del área de la salud, particularmente de los posgrados de EMQ, sin perjuicio de la rigurosidad en la evaluación de su calidad y pertinencia.
- Aplicar las disposiciones sobre agendas abiertas de las citas con especialistas establecidas en la Resolución 1552 de 2013 y analizar la información resultante.

Así mismo, con el esfuerzo mancomunado de todas las universidades y el apoyo de Ascofame, se ha progresado en la construcción de currículos más pertinentes para el país, con resultados reflejados en la calidad de la formación y la mayor capacidad resolutoria de los médicos colombianos. Las propuestas y recomendaciones sobre la educación médica de pregrado, posgrados y desarrollo profesional permanente que están implementando las facultades de medicina asociadas en Ascofame se encuentran disponibles en <https://ascofame.org.co/web/consejo-general-educacion-medica/#1594751531883-cd9c0a11-51ab>

Estos esfuerzos hacen parte del desarrollo del principio de la autonomía universitaria y de nuestro compromiso con la autorregulación en procura de nuestra misión fundacional: el fortalecimiento de la educación médica colombiana para beneficio de la población. Para fortalecer este propósito común, se requiere la adopción de medidas adicionales, como la adopción de una política que fortalezca la coordinación intersectorial salud-educación-ciencia y tecnología; la estructuración de un sistema de formación continua enfocado en la calidad y la recertificación profesional. Todos estos aspectos sobre los cuales Ascofame ha desarrollado propuestas que ha compartido con el gobierno y el país.

Adicionalmente, Ascofame asumió el compromiso de construir un examen habilitante para la presentación a programas de residencia médica, que garantice mérito en el acceso a estos programas, coherente con el principio de autonomía universitaria.

Por supuesto, hay regiones y áreas de especialización donde se requiere fortalecer la formación médica. Por ejemplo, el sistema de salud requiere más médicos especialistas en medicina familiar para mejorar la capacidad resolutoria en el nivel primario de atención, desarrollar la estrategia de APS, el enfoque de salud familiar y comunitaria, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, entre otros aspectos. Por las características socioeconómicas, demográficas y epidemiológicas de nuestra población, también es prioritario fortalecer la formación especializada en psiquiatría, oncología, entre otras.

En este punto debemos subrayar que la formación de un médico especialista hace parte de la educación académica posgradual que involucra diversas dimensiones, con una visión integral desde lo ético, lo estético y lo técnico, que solo puede ser aportada desde las universidades, instituciones que por su naturaleza tienen una tradición docente consolidada y un compromiso implícito con la actualización en docencia e investigación, apoyada en el relacionamiento con sus pares nacionales e internacionales, la disponibilidad de bases de datos para garantizar el acceso de la comunidad académica al conocimiento y el control y vigilancia del Ministerio de Educación Nacional.

Así las cosas, abrir un nuevo programa de especialización médico-quirúrgica, o abrir nuevos cupos en los existentes, requiere coordinar decisiones de la universidad y varias IPS, evaluar la capacidad y calidad de los servicios donde se van a realizar las rotaciones de los residentes, vincular, capacitar y organizar las agendas de los docentes, desarrollar recursos pedagógicos, estructurar mallas curriculares. El proceso de solicitar la autorización o registro calificado para abrir un nuevo programa toma actualmente alrededor de dos años sin contar con el proceso previo que deban adelantar las IES para presentar la solicitud ante las autoridades competentes.

Por lo anterior, para orientar los esfuerzos y recursos de las instituciones educativas en la formación de médicos especialistas, es fundamental la orientación de las autoridades sanitarias para



**ASCOFAME**

Asociación Colombiana de  
Facultades de Medicina

establecer prioridades frente al número, regiones, recursos disponibles y áreas de especialización médica que se deben intervenir.

Aquí subrayamos que la distribución regional de los médicos obedece a factores socioeconómicos, equipamiento de instituciones, oportunidades laborales, culturales y expectativas personales, por lo cual los desequilibrios regionales se deben abordar con políticas y estrategias que van más allá de la ubicación territorial de las facultades de medicina.

Colombia cuenta con facultades de medicina con experiencia y capacidad suficientes para responder a las necesidades del sistema de salud con calidad, pertinencia y responsabilidad. De manera particular, podemos desarrollar estrategias con el apoyo, financiación y acompañamiento del gobierno nacional y territorial, para fortalecer la oferta de formación de médicos especialistas en los territorios y áreas de especialización que definan las autoridades sanitarias.

Estas estrategias deben estar alineadas con el desarrollo de un modelo de atención en salud, con instituciones, servicios y equipos de salud que mejoren la calidad, integralidad y uso racional de los servicios, recursos y tecnologías.

Quedamos atentos en caso de que se requiera ampliar, precisar o sustentar la presente solicitud.

---

Alvaro Enrique Romero Tapia  
Presidente de la Junta Directiva  
Decano Facultad de Medicina  
Universidad de La Sabana

---

Carlos Alberto Palacio Acosta  
Vicepresidente de la Junta Directiva  
Decano Facultad de Medicina  
Universidad de Antioquia

---

Eliana Patricia Ramírez Cano  
Secretaria de la Junta Directiva  
Decana Facultad de Medicina y Ciencias de la  
Salud Universidad Militar Nueva Granada

---

Lina María Vera  
Miembro de la Junta Directiva  
Decana Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Industrial de Santander UIS

---

Hernando Baquero Latorre  
Miembro de la Junta Directiva  
Decano División Ciencias de la Salud  
Universidad del Norte

---

Francisco Bohórquez  
Miembro de la Junta Directiva  
Decano Facultad de Medicina  
Universidad del Cauca



**ASCOFAME**

Asociación Colombiana de  
Facultades de Medicina

---

---

Jorge Luis Duque Valencia  
Miembro de la Junta Directiva  
Decano Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad del Quindío

---

---

Carlos Gómez-Restrepo  
Miembro de la Junta Directiva  
Decano Facultad de Medicina  
Pontificia Universidad Javeriana

---

---

Natalia Mejía Gaviria  
Miembro de la Junta Directiva  
Decana Facultad de Medicina  
Universidad de Los Andes

---

---

Herney García  
Miembro de la Junta Directiva  
Director Escuela de Medicina  
Universidad del Valle

---

---

Paula Catalina Vásquez  
Miembro de la Junta Directiva  
Decana Facultad de Medicina  
Universidad CES

---

---

Milena Hernández Siado  
Miembro de la Junta Directiva  
Decana Facultad de Medicina  
Universidad del Sinú – Cartagena

---

---

Sandra Patricia González  
Miembro de la Junta Directiva  
Decana Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad de Manizales

---

---

Juan José Rey Serrano  
Miembro de la Junta Directiva  
Decano Facultad de Medicina  
Universidad Autónoma de Bucaramanga

Copia:

Dra. Carolina Corcho Mejía, Ministra de Salud y Protección Social  
Dra. Aurora Vergara Figueroa, Ministra de Educación Nacional  
Dr. José Eusebio Consuegra, Presidente de ASCUN  
Dra. Dora Patricia Bernal, Presidente Asociación Colombiana de Sociedades Científicas  
Dr. Leonel Vega Useche, Presidente Asociación Colombiana de Internos y Residentes