

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- A S C O F A M E -

ACUERDOS

DEL CONSEJO DIRECTIVO DE ASCOFAME

(noviembre de 1993 a marzo de 1998)

Dr. JULIO ENRIQUE OSPINA, MD.
Director Ejecutivo



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDO No. 1

SOBRE REQUISITOS MINIMOS DE LAS FACULTADES DE MEDICINA

El Consejo Directivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina.

C O N S I D E R A N D O

1. Que en reuniones del Consejo Directivo y de Decanos del país, se ha analizado la situación presentada por la creación de nuevas Facultades de Medicina de acuerdo con el artículo 28 del capítulo 6o. de la Ley 30 de 1992 que faculta y da autonomía a las Universidades e Instituciones Universitarias para crear, organizar y desarrollar programas académicos sin la aprobación previa del Ictes.
2. Que ASCOFAME carece de las bases legales pertinentes para controlar la multiplicación de nuevas Facultades de Medicina.
3. Que como entidad de carácter privado, que agrupa a las Facultades de Medicina públicas y privadas, ASCOFAME puede establecer requisitos mínimos propios para el ingreso de nuevas Facultades de Medicina al Seno de ASCOFAME.
4. Que es también necesario establecer los mismos requisitos mínimos para las Facultades de Medicina que ya forman parte de ASCOFAME, con el propósito de elevar el nivel de aquellas que no los cumplan, con la asesoría de ASCOFAME y de sus Facultades de Medicina de mayor nivel científico y académico dentro de un período razonable.
5. Que es necesario preservar la calidad científica de las Facultades de Medicina del país y afianzar su presencia y confianza en la comunidad, defendiendo la calidad de la salud de los colombianos tanto científica como socialmente.
6. Que es necesario impedir que el empirismo y la mediocridad científica y académica se conviertan en el común denominador de la salud que se le proporciona a la comunidad colombiana.



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

A C U E R D A

- I. Se adoptan para las Facultades de Medicina que pertenecen a ASCOFAME, y para aquellas que deseen formar parte de ella, los siguientes requisitos mínimos elaborados por ASCOFAME en conjunto con el ICFES:

1.1. Perfil Profesional y Perfil Ocupacional

1.1.2 Perfil Profesional

El médico es un profesional del área de la salud, capaz de promover, fomentar y desarrollar las ACCIONES EN SALUD y de enfrentar y resolver los problemas de la salud y la enfermedad, en la dinámica del proceso y ciclo vitales de personas, familias y comunidades, mediante:

- a. La promoción y el mantenimiento de la salud.
- b. La prevención, el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades y la prevención de sus secuelas.
- c. La rehabilitación física y mental y el desarrollo del adecuado soporte social y cultural que las promuevan.

1.1.3 Perfil Ocupacional

Para alcanzar el perfil profesional anterior, es necesario que el médico sea capaz de desempeñarse en los diferentes escenarios del quehacer en salud a partir de la investigación, las prácticas clínicas, familiar y comunitaria y las acciones sociales en salud. En consecuencia, debe desarrollar las aptitudes necesarias para el trabajo interdisciplinario y



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

de equipo que le permitan relacionarse con otros profesionales, tanto del área de la salud como de otras que tengan que ver con el sector.

4. Justificación del Programa:

- 4.1 Definir los problemas de la salud que se pretenden resolver local, regional o nacionalmente.
- 4.2 Definir y enumerar la infraestructura sanitaria, en términos de instituciones asistenciales públicas y privadas y sus niveles de atención en salud, que se pretenden utilizar como escenarios para la formación médica.
- 4.3 Definir la estructura tecno-administrativa que sustenta el desarrollo de las acciones en salud, los programas curriculares y la formación médica.
- 4.4 Definir un plan de desarrollo a corto, mediano y largo plazo que garantice los recursos económicos que permitan la continuidad de los programas de formación médica y las acciones en salud.
- 4.5 Demostrar el impacto científico-tecnológico y socio-económico que tiene el programa para la solución de problemas de salud tanto a nivel local, regional, como nacional.

5. Objetivos del Programa.

5.1 Objetivos generales:

5.1.1 Formación de profesionales

- a. Acordes con las necesidades del país en cuanto a recursos humanos, científicos y tecnológicos.
- b. Acordes con las patologías prevalentes.
- c. Acordes con las políticas y estrategias de desarrollo del país.



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

- d. Acordes con la evolución de la ciencia y la tecnología más avanzadas.
- e. Acordes con las responsabilidades inherentes a sus funciones y actividades con los individuos y en la comunidad.
- f. Ceñidos en el ejercicio de sus funciones a estrictas normas de la ética.

5.1.2 Capacitar al estudiante a aprender por sí mismo, en forma activa a desarrollar habilidades para una observación objetiva, un razonamiento lógico y un juicio crítico que le capaciten para:

- a. Entender los principios básicos que sustenten sus acciones.
- b. Diseñar estrategias de acción apropiadas a las necesidades científicas preventivas, diagnósticas, terapéuticas, administrativas e investigativas, para un desempeño tanto individual como en equipo.

5.1.3 Procurar que el estudiante avance de manera armónica en los diversos niveles de su formación, de tal manera que logre integrar y articular los componentes biológicos, sociales, psicológicos, ambientales, culturales, políticos, tecnológicos, gerenciales y administrativos en salud y de informática al proceso de salud-enfermedad.

5.2 **Objetivos Específicos:**

Al terminar su formación el médico debe ser capaz de desempeñarse en escenarios a nivel individual, familiar y comunitario cumpliendo funciones de diferentes tipos.

5.2.1 **Funciones de promoción de salud**

Desarrollar y participar en actividades que promuevan la salud a nivel de individuos o comunidades.

5.2.2 **Funciones de prevención**



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA.

- Reconocer la multifactoriedad de los aspectos psicológicos, biológicos, ambientales y culturales que inciden en la persona y la comunidad, asociados al conjunto salud-enfermedad.
- Identificar las patologías epidemiológicamente prevalentes en la región y establecer programas de vigilancia epidemiológica.
- Detectar situaciones o factores de riesgo para la salud así como los grupos sometidos a ellos.
- Promover, participar, coordinar y/o dirigir campañas de prevención en diferentes niveles dirigidas a individuos, comunidades y al medio.
- Orientar a la comunidad y a los demás integrantes del equipo de salud para la prevención de problemas invalidantes.
- Diseñar y coordinar planes de atención de catástrofes o calamidades.

5.2.3 Funciones de educación en salud:

- Colaborar en programas de educación médica de pregrado y en educación continua.
- Participar en el entrenamiento de personal del equipo de salud.
- Colaborar en programas de educación en salud con la comunidad y para grupos de alto riesgo.

5.2.4 Funciones diagnósticas y terapéuticas :

- Elaborar en forma adecuada una historia clínica.
- Ejecutar un adecuado examen físico general, y establecer diagnóstico diferencial.
- Diseñar y desarrollar una intervención terapéutica que comprenda de manera integrada todos los factores asociados a la enfermedad y acorde a las necesidades y recursos de cada caso.



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Atender pacientes en escenarios diversos: ambulatorios, en urgencias y en servicios de hospitalización total o parcial, en el I y II Nivel.

- Utilizar criterios clínicos para solicitar, tomar e interpretar exámenes diagnósticos básicos de común realización para confirmar diagnósticos de impresión.
- Reconocer y manejar los componentes de la relación médico-paciente, las necesidades del paciente y la familia, reconocer la influencia de su personalidad, status y papel y utilizarla en toda intervención que realice a nivel individual o colectivo.
- Realizar procedimientos clínicos en adultos y niños. (Medicina Interna, Psiquiatría y Pediatría).
- Ejecutar procedimientos quirúrgicos, anestésicos y gineco-obs-tétricos básicos y de urgencias.
- Establecer indicadores determinantes de los criterios de remisión e interconsultas de pacientes que requieren manejo médico más especializado o el concurso de otras disciplinas.
- Participar en trabajo interdisciplinario e intersectorial.

5.2.5 Funciones de rehabilitación

- Elaborar una historia clínica insistiendo en identificar el problema invalidante a nivel físico, psicológico y social.
- Orientar, tratar o remitir al paciente para lograr un manejo integral oportuno, adecuado y eficaz.

5.2.6 Funciones científicas e investigativas

- Diseñar, implementar y realizar proyectos de investigación en las áreas prioritarias:
 - a. Epidemiología
 - b. Administración de Recursos
 - c. Social y Clínica Básica.



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

5.2.7 Funciones administrativas y gerenciales en salud

- Promover la participación de la comunidad en las diferentes etapas de la prestación de los servicio de salud.
- Diseñar planes y programas de salud a nivel local.
- Dirigir y responder por el correcto funcionamiento de los servicios y programas de salud a su cargo estableciendo una relación costo/beneficio económico, emocional y social de los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas que se realicen.
- Participar y liderar en la definición de las políticas de acción, dentro de los marcos legales pertinentes.
- Dirigir, programar, supervisar y evaluar el trabajo del personal a su cargo.
- Llevar adecuadamente todos los registros estadísticos correspondientes, cifrándose a las normas establecidas.

6. Plan Básico de Estudios

Debe ceñirse a los objetivos definidos para la formación del médico en pregrado y asegurar su capacitación en el desempeño cabal de sus funciones.

Los currículos deben buscar el cumplimiento de los siguientes puntos básicos.

- La formación integral del estudiante.
- El trabajo interdisciplinario e intersocial.
- El desarrollo de la actividad científica-tecnológica y la aplicación de los métodos científicos en el desarrollo de labores investigativas, básicas, clínicas, mentales y comunitarias de las ciencias sociales.
- El conocimiento de la situación de salud del país y su relación con los factores políticos, económicos, sociales y culturales.
- El conocimiento y aplicación de la normatividad existente en los sistemas de educación y salud.



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

- La articulación docente asistencial.
- La formación con énfasis en los problemas de salud prevalentes a nivel regional y nacional.
- El manejo de las estrategias de atención a la comunidad y participación comunitaria.
- La participación concreta a través de programas y/o proyectos en la solución de problemas nacionales y regionales de salud

Los programas de Medicina deberán en su organización considerar la enseñanza de asignaturas en las siguientes áreas o componentes:

Ciencias Exactas y Naturales

Matemáticas, Informática, Estadística, Física, y Química

Ciencias Básicas Médicas

Anatomía, Histología, Morfología, Biología Celular, Biología Molecular, Genética.

Bioquímica, Fisiología, Farmacología, Microbiología, Parasitología, Patología Clínica, Inmunología, Semiología, Biofísica.

Psicología y Psicopatología.

Social, Comunitaria y Humanístico

Bioestadística, Epidemiología, Salud Pública, Administración en Salud, Salud Ocupacional, Comunicación en Salud, Educación en Salud, Sistemas de Atención en Salud, Ecología, Salud Familiar.

Ética, Historia de la Medicina, Antropología.

Idiomas.

Áreas Clínicas

Medicina Interna y sus subespecialidades.

Cirugía y sus subespecialidades.

Pediatría, Gineco-Obstetricia, Psiquiatría, Anestesiología, Imagenología, Medicina Legal y Forense.

Componentes integradores desarrollados a través de toda la carrera

Ética, Investigación, Epidemiología.



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

7. **Estategia Metodológica**

La estructura curricular deberá tener explícito el grado de integración de las diversas áreas entre sí y en lo docente asistencial.

Para cada asignatura deberán definirse objetivos terminales, intensidad horaria, contenidos, metodología de la enseñanza, investigación y prácticas que deben desarrollarse concomitantemente, criterios de evaluación y bibliografía.

La integración de los componentes se hará desde el inicio de la carrera y a todo lo largo de la formación.

La práctica con pacientes deberá implementarse en diferentes escenarios y niveles de atención, no será inferior a 6 semestres y siempre bajo supervisión docente de responsabilidad de la institución universitaria y con una programación clara establecida, debidamente cuantificada en los programas para la obtención de habilidades y destrezas.

Deberá definirse claramente las características de las instituciones apropiadas para las diferentes prácticas y la proporción docente/estudiante y servicio (cama, consultorio)/estudiante.

8. **Duración**

Seis (6) años divididos en ciclos semestrales o anuales.

La modalidad deberá ser presencial y de dedicación de tiempo completo.

9. **Recursos**

9.1 **Humanos**

9.1.1 **Administrativos**

Los suficientes y adecuados para cumplir con las funciones adscritas al personal directivo.

9.1.2 **Docentes**

Los docentes deben ser de alta calificación demostrada mediante certificados de estudios y experiencia docente o profesional en el área correspondiente.



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Los docentes deben ser en la cantidad que requiere el número de estudiantes y que hagan posible una actividad docente en los campos de práctica intra y extramurales y con la calidad requerida para llevar a cabo una docencia especializada según las diferentes áreas de formación.

En las Ciencias Básicas Naturales, un profesor de tiempo completo por cada una de las materias y por cada 40 estudiantes. En las Ciencias Básicas Médicas, un docente de tiempo completo a nivel de Magister o Doctorado.

En las áreas clínicas, un docente de tiempo completo por cada veinte estudiantes. Se recomienda involucrar médicos generales en la docencia de las áreas clínicas en una proporción máxima del 20%. Para el desarrollo de las prácticas, un docente por cada diez estudiantes.

En el área Social y Comunitaria y en la de Investigación, un docente de tiempo completo con formación de magister o especialización en el área respectiva, por cada veinte estudiantes.

El programa deberá contar con un plan de capacitación docente y uno de evaluación de los docentes.

9.2 Planta Física

Áreas y dotación adecuadas y suficientes para la dirección y administración del programa, de acuerdo al número de estudiantes inscritos y al de docentes.

Aulas de clase, salas de trabajo grupal y áreas de bienestar con la suficiencia y adecuación en tamaño y cantidad de acuerdo a las estrategias metodológicas que orientan la formación y el número de estudiantes inscritos.



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

9.3 Laboratorios y equipos:

Debe garantizarse la existencia y acceso adecuados de equipos audiovisuales para las distintas áreas de enseñanza y de materiales audiovisuales apropiados para cada asignatura.

Para microscopios se recomienda uno (1) por cada 3 estudiantes admitidos al primer semestre. Para otros equipos de laboratorio de manejo individual se recomienda uno (1) por cada 5 estudiantes.

En equipos de registros especializados, acordes con el desarrollo tecnológico y en cantidad suficiente para la docencia en grupos no mayores de 15.

Los laboratorios indispensables son:

- De Anatomía
- De Histo-embriología
- De Fisiología y Bioquímica
- De Farmacología
- De Patología

Además, debe contar con un bioterio y una instalación adecuada para cirugía experimental.

9.4. Lugares de Práctica:

La utilización de campos de práctica debe ceñirse a las normas estipuladas en el Decreto 1210 de 1978 sobre integración docente-asistencial, legalizando convenios con:

- a. Los servicios de salud y las Alcaldías.
- b. Instituciones acreditadas previamente con fines docentes hospitalarias de I y II ó III nivel u otras instituciones que sirvan de campos de práctica específicos.

Deberá respetarse la distribución de las áreas de influencia. En caso de emplear sitios de práctica del área de influencia de otra institución educativa, se deberán legalizar contratos



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

escritos con la respectiva autoridad y con la institución universitaria a la cual pertenece el área.

En caso de áreas compartidas por dos instituciones universitarias deberán acordarse por escrito convenios que definan responsabilidades de docencia y supervisión.

La proporción mínima de recurso de práctica/estudiante será:

Atención ambulatoria: un (1) consultorio por cada 3 estudiantes de práctica.

Atención hospitalaria para los niveles II y III: una (1) cama por cada estudiante de práctica, diez (10) camas por interno y por rotación.

9.5 Recursos bibliográficos y de informática

El material bibliográfico debe ser de publicaciones recientes y recoger los últimos avances científicos y tecnológicos en el área médica.

Se debe contar con las siguientes colecciones:

- De consulta
- De referencia
- De reserva

Debe disponer antes de la iniciación de cada período académico como mínimo de 3 títulos diferentes actualizados por asignatura y 40 suscripciones vigentes a revistas de reconocido renombre internacional.

Deberá existir un sistema de intercambio y conexión con redes y sistemas de información a nivel nacional e internacional.

9.6 Recursos Financieros

Se deberá contar con un presupuesto de inversión y mantenimiento actualizado y acorde a los requerimientos con proyecciones a por lo menos seis años, con certificación año por año



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

de las fuentes de financiación para inversión, funcionamiento y certificación de las ejecuciones presupuestales correspondientes.

10. Soporte Académico Administrativo

La estructura administrativa coordina y soporta las acciones del programa y su relación con otros programas. Requiere de un componente académico administrativo que constituye la autoridad delegada por las directivas de la universidad para resolver acerca de:

- a. Las líneas de autoridad, comunicación y dependencia a nivel del programa y su relación institucional tanto en lo administrativo y económico como en lo docente.
- b. La organización por áreas académicas de los programas docentes y de investigación, que faciliten el trabajo interdisciplinario y el desarrollo autónomo del área de salud.

Deberán especificar los integrantes de los órganos de gobierno con una clara definición de las funciones de cada uno.

Deberán elaborarse estatutos y reglamentos del área académica, acordes con los generales de la institución.

Autoridades de la Facultad:

Decano o Director de Carrera, Vicedecano o Subdirector, Secretario, Director de Educación Médica..

Consejo de Facultad

Conformado de acuerdo a la reglamentación de la institución.

Directores de áreas académicas:

Cuando menos debe haber uno por cada una de las áreas o componentes recomendados.

La organización académica debe contar con los siguientes comités indispensables:

- Admisiones
- Curriculum y/o Académico
- Investigaciones
- Coordinación Docente Asistencial



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

Y los siguientes opcionales:

- Evaluación y promoción de docentes
- Evaluación y promoción de estudiantes
- Biblioteca
- Bienestar estudiantil.

Para cada comité se deberá describir la constitución, funciones y reglamentos.

11. Soporte Científico e Investigativo.

La actividad investigativa es un objetivo que debe desarrollarse a través de toda la carrera y debe estar soportada en la estructura organizacional, administrativa y académica de la institución.

Debe hacerse énfasis en líneas que incluyan las ciencias básicas, la epidemiología, los aspectos comunitarios y la función social del médico.

Para la creación de la carrera se considera fundamental una tradición académico-investigativa que le haya permitido a la institución definir áreas y temas de investigación y tener proyectos de investigación en ejecución.

La tradición investigativa deberá demostrarse a través de los siguientes aspectos entre otros: publicaciones, participación en eventos científicos, organización de eventos de educación continuada en el área, existencia de relaciones con otros grupos de investigación y convenios de cooperación.



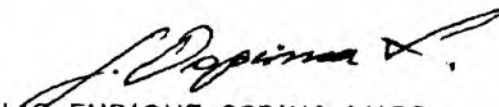
ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

- II. ASCOFAME conformará un grupo de trabajo que efectuará visitas a las Facultades de Medicina pertenecientes a la Asociación con el propósito de establecer los mecanismos de colaboración necesarios para elevar el nivel de aquellas Facultades que no cumplan estos requisitos.
- III. En este proceso se utilizarán los mecanismos de control y evaluación existentes en el documento que sobre acreditación de Facultades de Medicina aplica ASCOFAME por intermedio de su División de Evaluación.
- IV. Las Facultades de Medicina que pertenecen a ASCOFAME y no cumplan los requisitos mínimos mencionados, tendrán un plazo de 18 meses para alcanzar el nivel de las otras Facultades asociadas a ASCOFAME.
- V. Las nuevas Facultades de Medicina que deseen ingresar a ASCOFAME, deberán ser evaluadas por Decanos y Directivos de la Asociación, con base en el presente ACUERDO, y las aceptadas, lo harán bajo la forma de -Observador- durante un período no menor a 18 meses.
- VI. Facultar al Director Ejecutivo de ASCOFAME para reglamentar lo relacionado con el presente ACUERDO.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Firmado en Bogotá, D.C., a los 25 días del mes de Noviembre de 1.993


MIGUEL OTERO CADENA
Presidente


JULIO ENRIQUE OSPINA LUGO
Director Ejecutivo



**ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA**

A C U E R D O No. 2

SOBRE EL PROGRAMA DE INTERNADO

El Consejo Directivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina,

C O N S I D E R A N D O

- I. Que en múltiples reuniones del Consejo Directivo de Decanos, el Consejo Asesor de ASCOFAME y del personal Directivo de ASCOFAME se ha discutido la situación del Programa de Internado en el país.
- II. Que es necesario establecer los puntos de compromiso acordados ante las Facultades de Medicina vinculadas a ASCOFAME sobre el Internado.

A C U E R D A

1. Cada Facultad de Medicina asume el compromiso de ubicar a sus Internos, en primera instancia, en sus áreas de influencia; si requiere más plazas, a través de un Convenio con otras Facultades de Medicina. Las plazas deberán solicitarse por escrito a los Decanos. La aceptación igualmente, deberá ser formal.
2. Cada Facultad elaborará un Programa Específico de Internado que incluye:
 - _ Reglamento
 - Programas Específicos que comprendan:
 - . Rotaciones.
 - . Objetivos.
 - . Actividades.
 - . Criterios.
 - . Métodos y Evaluación
3. Los estudiantes que realicen su Internado en otra Facultad diferente a aquella en la cual han cursado el resto de su Carrera deben matricularse oficialmente en la que los recibe. Su Facultad no les cobrará matrícula puesto que no les proporcionará la docencia.
4. La Facultad no autorizará a sus estudiantes a que realicen su Internado en Hospitales que de manera autónoma e ilegal ofrecen cupos. El Internado es un componente de los estudios de pregrado y por ello no existe sino en virtud de las Facultades de Medicina.



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

Pág. No. 2 Acuerdo No. 2

5. Cada Facultad designará un grupo de Docentes encargados de la coordinación y administración del Internado.
6. Para el cumplimiento de las labores docente-asistenciales de sus estudiantes, la Facultad establecerá Convenios formales con Instituciones de su área de influencia en los cuales queden explícitos los derechos, deberes y compromisos de las partes, de tal manera que se cumpla con el objetivo docente fundamental y se garantice en forma satisfactoria las condiciones de bienestar básico de los Internos y su condición de estudiantes en -- cuanto a responsabilidades médicas se refiere, de acuerdo con lo siguiente:

El Interno es un estudiante todavía sin licencia para ejercer de manera autónoma y los procedimientos que realice deberán contar con la supervisión de Médicos que serán los directos responsables del acto médico.

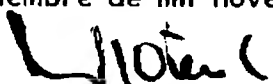
Los Internos existen en virtud de las Facultades de Medicina, son integrantes de su cuerpo docente y no son médicos de Planta; solamente desarrollan labores en Instituciones de Salud en cumplimiento de un programa diseñado por una Facultad de Medicina y en virtud de un Convenio de ésta con la Institución Hospitalaria.


Las Instituciones de Salud no pueden legalmente, de manera autónoma organizar Programas de Internado y adjudicar plazas a Internos directamente o con Universidades extranjeras, solamente podrán recibir Internos, la Facultad de Medicina del área, ciñéndose a la distribución determinada por la autoridad de salud.

7. Las Facultades de Medicina y los Hospitales propenderán para que los responsables de la prestación de los servicios médicos sean médicos graduados quienes supervisarán a los Internos.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santafé de Bogotá, D.C. a los veinticinco (25) días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y tres (1.993)


MIGUEL OTERO CADENA
PRESIDENTE


JULIO ENRIQUE OSPINA LUGO
DIRECTOR EJECUTIVO



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

A C U E R D O No. 3

El Consejo Directivo de la Asociación en su sesión No. 132 reunida el día 22 de Febrero de 1.994.

C O N S I D E R A N D O

1. Que según lo reglamentado en los Estatutos de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Capítulo VII, Artículo 20, parágrafo 5o. el cual cita: "El Consejo Directivo elegirá, para el período correspondiente entre dos Asambleas Ordinarias, un Presidente, un Vice-Presidente y un Secretario que podrán ser reelegidos. El Presidente, el Vice-Presidente y el Secretario, lo serán a su vez de la Asociación.
2. Que en fecha de Febrero 22 y 23 se celebró la XV Asamblea General de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina.

A C U E R D A

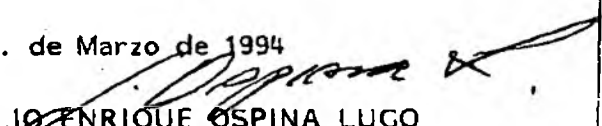
1. Nombrar la siguiente Junta Directiva del Consejo y de ASCOFAME así:

| | |
|-------------------------|--|
| PRESIDENTE: | Dr. HECTOR RAUL ECHAVARRIA Decano, Facultad de Medicina Universidad del Valle. |
| VICE-PRESIDENTE: | Dr. GERMAN GAMARRA HERNANDEZ Decano, Facultad de Salud Universidad Industrial de Santander |
| SECRETARIO: | Dr. CARLOS MALABET SANTORO Decano, Facultad de Medicina Universidad del Norte (Barranquilla) |

2. Que el período lectivo de esta Junta es de tres (3) años, fecha en la cual se celebrará la próxima Asamblea General de ASCOFAME.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., el 1o. de Marzo de 1994


JULIO ENRIQUE OSPINA LUGO
Director Ejecutivo.



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- A S C O F A M E -

A C U E R D O No. 4

El Consejo Directivo de ASCOFAME en su sesión No. 132 de
Febrero 22 de 1994,

C O N S I D E R A N D O ,

Que el DR. MIGUEL OTERO CADENA, se desempeñó como Presidente de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, con gran eficiencia, entrega, interés de servicio y colaboración, profesionalismo y caballerosidad ,

A C U E R D A

Otorgarle al Dr. MIGUEL OTERO CADENA la máxima Condecoracion de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina en la Categoría de "GRAN CRUZ".

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en Santafé de Bogotá, a los 22 días de Febrero de 1994

HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente

JULIO ENRIQUE OSPINA LUGO
Director Ejecutivo.



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- A S C O F A M E -

A C U E R D O No. 5

El Consejo Directivo de ASCOFAME

C O N S I D E R A N D O

El óptimo desempeño que como Presidente y Secretario del Consejo Directivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina tuvieron los doctores MIGUEL OTERO CADENA y SEBASTIAN MERLANO MEZA respectivamente, y dadas sus altísimas calidades profesionales y educativas,

A C U E R D A

1. Nombrar a los Doctores MIGUEL OTERO CADENA y SEBASTIAN MERLANO M como ASESORES PERMANENTES de ASCOFAME en Evaluación y Educación Médica.
2. Nombrar al Dr. MIGUEL OTERO CADENA como Aseor Permanente del Consejo Directivo y de la Presidencia del Consejo Directivo de ASCOFAME.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Santafé de Bogotá, Marzo 1o. de 1994.

HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente

JULIO ENRIQUE OSPINA LUGO
Director Ejecutivo



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- A S C O F A M E -

A C U E R D O No. 6

CONVENIO DE INTEGRACION DOCENTE
ASISTENCIAL

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ASOCIACION COLOMBIANA
DE FACULTADES DE MEDICINA

CONSIDERANDO:

1. Que la Ley 100 de 1993 establece las bases de una profunda transformación de los sistemas de salud en el país en desarrollo de la cual se verán afectadas las relaciones entre las Facultades de Medicina y los Hospitales y otras unidades de atención de la salud para la realización de programas docentes.
2. Que es necesario revisar y adecuar al nuevo contexto, las características de los convenios que las Facultades de Medicina han suscrito con los servicios de salud, en particular con los Hospitales, donde se llevan a cabo los programas de pre y postgrado.
3. Que dada la trascendencia e implicaciones futuras de las decisiones que se adopten a este respecto, es necesario que el Consejo establezca definiciones generales de política que permitan establecer una base común para las negociaciones a este respecto, individualmente, que realizarán las Facultades Miembros de la Asociación.

ACUERDA:

1. Crear un grupo de trabajo para revisar los convenios docente-asistenciales existentes, y proponer al Consejo lineamientos de políticas sobre los varios aspectos motivo de consideración y negociación en esos convenios.
2. El Grupo de Trabajo estará conformado por:
 - Señores Decanos:
 - Hector Raul Echavarria - Univ. del Valle.
 - Tomás Wilde Sonderman Univ. Javeriana
 - Samuel Arango Rico Univ. de Antioquia.
 - Hernándo García Zabala. Univ. Caldas.
 - Germán Gamarra. Univ. Industrial de S/tander.
 - Jaime Salazar. Director Hosp. Univ. San Ignacio.
 - Iván Darío Vélez Director Hosp. Pablo Tobón Uribe.
 - El Jefe de la División de Salud y Seguridad Social de la Asociación Dr. JORGE CASTELLANOS ROBAYO, quien actuará como Coördinador de este Grupo de Trabajo.



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- A S C O F A M E -

A C U E R D O No. 6 hoja 2

- Invitar al Ministerio de Salud, y a la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas a participar en este grupo de trabajo, mediante la designación de sus respectivos delegados.

Comuníquese y Cúmplase, ..

Dado en Santafé de Bogotá D.C. a los tres (3) días del mes de marzo de 1994.

HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente

JULIO ENRIQUE OSPINA LUGO
Director Ejecutivo



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- A S C O F A M E -

ACUERDO No. 7
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
REGLAMENTACION DE LA LEY 100 DE 1993

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA
ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

CONSIDERANDO

1. Que el Congreso Nacional aprobó la Ley 100 de 1993 la cual fué sancionada por el Presidente de la República el 23 de diciembre pasado.
2. Que esta ley establece las bases de un nuevo sistema de servicios de salud en el país, en cuyo desarrollo se aceptarán las relaciones de las instituciones del sector salud y del sector educativo, así como las condiciones de la práctica de la medicina y sus especialidades:
3. Que es necesario analizar las implicaciones que se derivan de estas transformaciones de los servicios de salud para los programas de educación médica en el pregrado, en la formación de especialistas y en la educación continua.

A C U E R D A

1. Crear un Comité para el análisis de las implicaciones de la ley 100 de 1993 en la practica futura de la medicina y en la formación de los médicos.



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDO No. 8

El Consejo Directivo de la Asociación en su sesión No. 131 reunida el día 22 de Febrero de 1994.

CONSIDERANDO

1. Que la aprobación de la Ley 100 de 1993 establece situaciones nuevas para la organización de los Servicios de Salud y para las prácticas de la Medicina General y de especialidades.
2. Que es necesario analizar las implicaciones que se derivan de las disposiciones pertinentes contenidas en la Ley 100 de 1993, para los programas de pre y postgrado que realizan las Facultades de Medicina miembros de ASCOFAME.

ACUERDA

1. Crear el COMITE DE MEDICINA GENERAL, cuyos contenidos fundamentales serán el análisis de las condiciones de la práctica de la Medicina General en sus diversas formas organizativas (Medicina Familiar, Medicina Comunitaria, etc.) y la formulación de propuestas de desarrollo de los programas docentes correspondientes.
2. Facultar a la Dirección Eecutiva para establecer la composición del Comité, determinar sus funciones y establecer su reglamento de trabajo.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en Santafé de Bogotá, a los 8 días del mes de Marzo de 1994.

HECTOR RAUL ECHAVARRIA ABAD
Presidente

JULIO ENRIQUE OSPINA LUGO
Director Ejecutivo.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

El Comité conformado con un criterio de representación regional, estará representado por:

Dr. Héctor Raúl Echavarría, Decano Facultad de medicina Universidad del Valle.

Dr. Samuel Arango Decano Facultad de Medicina Universidad de Antioquia.

Dr. Carlos Malabet Santoro, decano Facultad de Medicina Universidad Norte de Barranquilla.

Dr. Germán Gamarra, Decano Facultad de Medicina, UIS.

Dr. Miguel Otero Cadena, Decano Facultad de Medicina. Escuela Colombiana de Medicina.

Dr. Miguel Bueno, Decano de la Facultad de Medicina, Universidad Libre de Cali.

Dr. Jorge Castellanos Robayo, Jefe de la División de Salud y Seguridad Social, quien actuará como coordinador del Comité.

2. Constituir a través del Comité anterior una instancia de asesoría y diálogo con el Ministerio de Salud entidad a la cual el Consejo Directivo en representación de las diez y nueve Facultades de medicina, miembros de la Asociación, ofrece la colaboración de un interlocutor autorizado para tratar en las áreas académica y de servicios, aspectos fundamentales de la re-estructuración de los servicios de salud.

Comuníquese y cúmplase, dado en Santafé de Bogotá a los 21 días del mes de febrero de 1994, en la sesión del Consejo Directivo No. 131.

HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente

JULIO ENRIQUE OSPINA LUGO
Director Ejecutivo



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- A S C O F A M E -

A C U E R D O No. 9

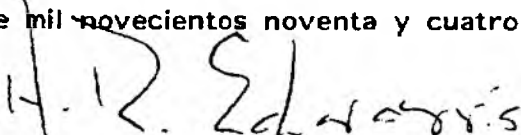
PROGRAMA DE MEDICINA FAMILIAR

Pág. No. 2- Acuerdo No. 9

- b) Especialización de post-grado en Medicina Familiar a través de Programas regulares de Residencias Clínicas, al tenor de lo dispuesto en la Ley 30 de 1.993.
 - c) Especialización en Medicina Familiar, mediante el diseño de programas específicos semiescolarizados que, permitan el acceso a estas actividades a médicos generales y especialistas actualmente en ejercicio, que se interesen en este campo.
3. Encomendar a la División de Salud y Seguridad Social la preparación de la documentación que sustente la propuesta indicada en el numeral anterior, para cuyo efecto las Facultades de Medicina indicarán el área o -- areas del programa en los cuales consideran su participación.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santafé de Bogotá D.C. a los once (11) días del mes de Abril de mil novecientos noventa y cuatro (1.994).

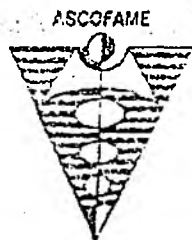

HECTOR RAUL ECHAVARRIA

PRESIDENTE


JULIO ENRIQUE OSPINA L.

DIRECTOR EJECUTIVO

JCR/mdr.



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDO No. 10

SOBRE EL INGRESO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
A LA ASOCIACION

El Consejo Directivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina en su sesión No. 135 del 8 de Septiembre de 1.994

CONSIDERANDO

1. Que la Facultad de Medicina de la Universidad de la Sabana presentó solicitud formal de afiliación como Miembro Institucional de ASCOFAME.
2. Que el Consejo Directivo de Decanos recibió para su análisis y estudio, el informe de la visita que realizó el CESU a esta Facultad de Medicina, el cual es prolijo y ampliamente favorable.
3. Que el perfil del médico que allí se forma sigue fielmente los planteamientos de ASCOFAME.
4. Que cuenta con una óptima infraestructura física y con un plan de estudios académicos y clínicos plenamente satisfactorios que incluyen alternativas importantes con énfasis en la ética, la investigación y el bienestar universitario.

ACUERDA

1. Aceptar el ingreso de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Sabana como Miembro Institucional de ASCOFAME según lo contemplado en los Estatutos de la Asociación y en el Acuerdo No. 1 de 1.993 sobre "Requisitos Mínimos de las Facultades de Medicina".
2. Admitir a la Facultad de Medicina de la Universidad de la Sabana inicialmente, y por un período de 18 meses, como Miembro Institucional en calidad de "Observador", sin detrimento de los beneficios a los que tiene derecho desde su ingreso a la Institución como los demás Miembros de ASCOFAME.
3. Exigir por parte de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Sabana el cabal cumplimiento de las disposiciones que se adopten por decisión en las sesiones del Consejo Directivo.
4. Solicitar a la Facultad de Medicina de la Universidad de la Sabana la suma de cinco millones de pesos (\$5.000.000.00) por concepto de derechos de ingreso a ASCOFAME los cuales serán cancelados a la fecha.



FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDO No. 10

SOBRE EL INGRESO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE
LA UNIVERSIDAD DE LA SABANA A A S C O F A M E .

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente

JULIO ENRIQUE OSPINA L.
Director Ejecutivo

Firmado en Santafé de Bogotá, a los 14 días del mes de Septiembre, 1994.



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- A S C O F A M E -

A C U E R D O No. 11

El Consejo Directivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina -ASCOFAME- en su sesión No. 135 celebrada el 8 de Septiembre de 1.994,

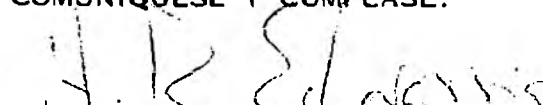
C O N S I D E R A N D O

1. Que la Asociación debe llevar el liderazgo en el proceso de Reforma Curricular que la Educación Médica necesita para afrontar con éxito los cambios en el conocimiento, la tecnología, el ejercicio profesional y el compromiso social que se han iniciado en el mundo y en Colombia, y que tendrán plena vigencia al iniciarse el siglo XXI.
2. Que como primer paso en las labores de ese liderazgo, se realizó el 8 de Septiembre de 1.994 el análisis en grupos de trabajo con la participación de todos los Decanos y demás Miembros de este Consejo Directivo y de las Directivas de ASCOFAME, de la situación curricular actual y de los primeros esquemas de propuestas para documentos de trabajo, con base en las respuestas enviadas por las Facultades a la encuesta previa de ASCOFAME.
3. Que es prudente hacer conocer estas labores de las demás Facultades y organizaciones de Educación Médica en América Latina, y en el resto del mundo, tanto para recibir sugerencias e ideas como para buscar desde ahora la articulación de este proceso en el contexto mundial de la Educación Médica para el próximo siglo.

A C U E R D A :

1. Adoptar como documento de trabajo, el resultado de los grupos de trabajo mencionados en el considerando No. 2, y las guías respectivas, tal como se transcriben a continuación.
2. Autorizar al Director Ejecutivo de ASCOFAME para que haga conocer este Acuerdo y el documento de trabajo, a las Facultades de Medicina y organizaciones regionales e internacionales de Educación Médica, y reciba el consejo y la cooperación que estime pertinente.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.


HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente

Santafé de Bogotá, Septiembre 26 de 1994


JULIO ENRIQUE OSPINA L.
Director Ejecutivo



ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDO No. 12

EL CONSEJO DIRECTIVO DE ASCOFAME en su sesion
No. 135, celebrada el día 8 de Septiembre de 1.994

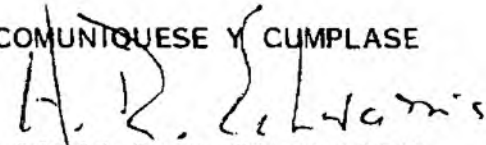
CONSIDERANDO

1. Que fue sometido a la consideración de los Sres. Decanos de las Facultades de Medicina del país la solicitud inicial de afiliación de las nuevas Facultades de Medicina como Miembros Institucionales de ASCOFAME inicialmente y por un período de 18 meses en calidad de observadores, previa aprobación definitiva.
2. Que, los Srs. Decanos por unanimidad propusieron aumentar la cuota de sostenimiento anual de cada Facultad de Medicina,

ACUERDA

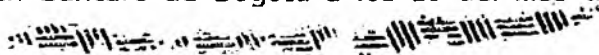
1. Fijar el aporte de ingreso de nuevas Facultades de Medicina a la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina en la cantidad equivalente a 50.7 salarios mínimos para el primer período de 18 meses en calidad de Observador, y otra suma equivalente a su ingreso definitivo.
2. Aumentar a \$500.000.00 anuales la cuota de sostenimiento de cada una de las Facultades de Medicina para el año de 1.995 suma que deberá ser cancelada durante el primer trimestre del año.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE


HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente.


JULIO ENRIQUE OSPINA
Director Ejecutivo

Dado en Santafé de Bogotá a los 28 del mes de Septiembre de 1994





ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

**ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA
ASCOFAME**

ACUERDO # 13

SOBRE INGRESO DE NUEVAS FACULTADES DE MEDICINA

El Consejo Directivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina,

CONSIDERANDO

1. Que en reuniones del Consejo Directivo y de Decanos del país, se ha analizado la situación presentada por la creación de nuevas Facultades de Medicina de acuerdo con el artículo 28 del capítulo 6° de la Ley 30 de 1992 que faculta y da autonomía a las Universidades e Instituciones Universitarias para crear, organizar y desarrollar programas académicos.
2. Que el Capítulo V, artículo 6° de los Estatutos dice: "Miembros Institucionales: Son las Facultades de Medicina que trata el artículo 1° de los presentes Estatutos, previa aprobación del Consejo Directivo, cuando tengan licencia de funcionamiento o aprobación expedida por el Gobierno Nacional.
3. Que el artículo 22 de los Estatutos, establece como funciones del Consejo Directivo en el literal e). " Considerar las solicitudes de afiliación de candidatos a miembros institucionales ".
4. Que en materia de Reglamentación, el Acuerdo # 1 del 23 de Noviembre de 1993, Sobre Requisitos Mínimos de las Facultades de Medicina, ACUERDA: V. "Las nuevas Facultades de Medicina que deseen ingresar a ASCOFAME, deberán ser evaluadas por Decanos y Directivos de la Asociación, con base en el presente Acuerdo, y las aceptadas, lo harán bajo la forma de -Observador- durante un período no menor a 18 meses"



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDA

- 1- Suprimir el punto V. del Acuerdo #1 del 23 de Noviembre de 1993.
- 2- Las solicitudes de ingreso de nuevas Facultades o Programas de Medicina desde la Fecha, se registrarán por las siguientes normas:
 - 2.1- Estudio inicial de la solicitud por parte del Consejo Directivo.
 - 2.2- Designación de una Comisión Evaluadora conformada por dos Decanos y dos Directivos de la sede de Ascofame encargados de realizar una visita para determinar con base en la Resolución Sobre Requisitos Mínimos su ingreso a Ascofame en calidad de observador.
 - 2.3- La calidad de observador, permite a la Facultad o Programa de Medicina, participar de los Programas, Proyectos y Actividades que desarrolla la Asociación para todos sus miembros. No tendrá voto en las decisiones del Consejo Directivo.
 - 2.4- Cuando la Facultad de Medicina gradue su primera promoción, podrá solicitar su afiliación como Miembro Institucional, previa evaluación realizada por dos Decanos y dos Directivos de la sede de Ascofame.
- 3- La Facultad o Programa de Medicina aceptada en calidad de observador pagará los derechos de admisión y cuotas de sostenimiento fijadas para los miembros de la Asociación, las cuales son determinadas por el Consejo Directivo.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Firmado en Santafe de Bogotá, a los 20 días del mes de Marzo de 1996.

H. R. Echavarría
HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente

Julio Enrique Ospina L.
JULIO ENRIQUE OSPINA L.
Director Ejecutivo



ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA
"ASCOFAME"

ACUERDO No. 14

El Consejo Directivo de la ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA "ASCOFAME" en su sesión No. 139, celebrada el día 20 de marzo de 1996.

CONSIDERANDO

1. Que fue sometido a la consideración del Consejo Directivo la solicitud de aumento de la cuota de sostenimiento anual en cada Facultad de Medicina e Instituciones afiliadas.
2. Que fue sometido a consideración del Consejo Directivo un aumento en el costo a la solicitud inicial de afiliación de las nuevas Facultades de Medicina como miembros institucionales en calidad de observador o para el ingreso definitivo.

ACUERDA

1. Aumentar a 10 salarios mínimos anuales la cuota de sostenimiento de cada una de las Facultades de Medicina e Instituciones afiliadas a partir del año de 1996.
2. Mantener el Acuerdo No. 12, Numeral 2 en el que fijo el aporte de ingreso de nuevas Facultades de Medicina a la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina en la cantidad equivalente a 50.7 salarios mínimos para el primer período en calidad de observador, y otra suma equivalente a su ingreso definitivo. Las Facultades admitidas cancelaran adicionalmente la cuota de sostenimiento correspondiente al año respectivo.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en Santafé de Bogotá, el 20 de marzo de 1996

HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente

JULIO ENRIQUE OSPINA LUGO
Director Ejecutivo



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ASCOFAME

ACUERDO No. 15

Por medio del cual se adoptan decisiones en materia del estudio de la documentación para la convalidación de títulos de especialistas que realizan sus estudios en el exterior.

CONSIDERANDO

1. Que desde hace algún tiempo se han venido modificando los procesos que requiere la convalidación de los títulos de especialistas graduados en el exterior.
2. Que el Instituto Colombiano para la Educación Superior (ICFES) ha venido enviando directamente los documentos en estudio a las diferentes Facultades de Medicina del país, con el fin de que ellas conceptúen sobre su validez o equivalencia.
3. Que desde el punto de vista jurídico no existe coincidencia interpretativa sobre el papel de ASCOFAME en relación con el proceso de recibo, estudio y concepto de los documentos, labor que realizaba y coordinaba su División de Educación .
4. Que la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina está compuesta, según sus estatutos, por sus miembros institucionales, que son ellas mismas.

ACUERDA:

- 1. Solicitar a las Facultades de Medicina, miembros de ASCOFAME:**
 - 1.1 Prestar su concurso para con el ICFES en materia de estudio de la documentación y emisión de conceptos de los aspirantes a convalidar títulos de especialistas.**
 - 1.2 Que para el estudio de la equivalencia de los estudios de especializaciones médicas y quirúrgicas adelantados en el exterior, se tengan en cuenta los requisitos mínimos establecidos por los Comités de Educación Médica y el Consejo General de Educación Médica de ASCOFAME.**
 - 1.3 Abstenerse de emitir conceptos sobre las equivalencias de estudios en el exterior, cuando en su institución no se adelanten programas de formación en la especialización consultada.**
 - 1.4 Informar a la División de Educación de ASCOFAME sobre el resultado de los conceptos emitidos, con el fin de mantener la Base de Datos que la Asociación tiene sobre el particular. La periodicidad y la forma de enviar esta información se comunicará posteriormente a cada una de las Facultades.**
- 2. Recomendar al ICFES que para efectos de la consulta a las Facultades se acuda a aquellas que ofrezcan programas de especialización en el área en la cual se solicita el concepto. ASCOFAME pondrá a disposición del ICFES la información sobre los programas que ofrece cada una de sus Facultades asociadas.**



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

3. Solicitar al ICFES que se envíe una relación de las resoluciones emanadas, con el fin de mantener actualizada la base de datos de especialistas.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santafé de Bogotá, 20 de marzo de 1996.

HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente

JULIO ENRIQUE OSPINA
Director Ejecutivo



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDO #16

Por medio del cual el Consejo Directivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina -ASCOFAME- adopta decisiones en materia del desarrollo de los procesos de autoevaluación y evaluación para la acreditación de los programas de pregrado en medicina.

CONSIDERANDO

1- Que de acuerdo con el objetivo general de los Estatutos de Ascofame de "Estimular el progreso de la Educación Médica en particular y de las Ciencias de la Salud en general, como un medio para contribuir a elevar el nivel de salud de la población de acuerdo a sus necesidades"; y de su objetivo específico de "Promover la elaboración, presentación y ejecución de proyectos que puedan contribuir al desarrollo de la Educación Médica y de la Salud en Colombia"

2- Que desde hace varios años las Facultades de Medicina, en coordinación con la sede central de Ascofame han venido realizando diferentes actividades en materia de incorporar y desarrollar procesos de autoevaluación y evaluación.

3- Que por la Resolución #8 del 11 de Abril de 1996, se estableció: "Impulsar el desarrollo de la Acreditación de los Programas de Medicina de Colombia, de acuerdo con las políticas y lineamientos establecidos por el Consejo Nacional de Acreditación -CNA-

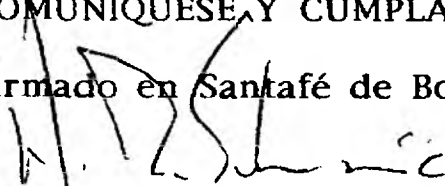
4- Que ha sido aprobado por el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior -ICFES- el contrato # 3529 de Noviembre 26 de 1996 con el objeto de otorgar un "Aporte para el proyecto 'Perfil del estudio para el desarrollo del proceso de autoevaluación y acreditación de las Facultades de Medicina en Colombia', presentación, revisión y acuerdo final de las Facultades sobre el programa; apoyo y asesoría para el proceso de autoevaluación y reunión nacional inter-facultades"

ACUERDA

- 1- Participar activamente en el desarrollo de las actividades relacionadas con el objeto del contrato # 3529, mencionado en el numeral 4 de los considerandos.
- 2- Conformar en cada una de las Facultades miembros de Ascofame Comités de trabajo para el desarrollo del proceso de autoevaluación.
- 3- Elaborar por parte de cada una de las Facultades miembros de Ascofame, un documento en el cual se determinen los objetivos, propósitos, componentes objetos de evaluación, procedimientos, cronograma, recursos humanos y financieros empleados en el proceso.
- 5- Elaborar por parte de Ascofame un documento que complemente la parte teórico-conceptual de la evaluación, autoevaluación y acreditación, determine variables y factores relacionados con la calidad de los programas y la información que se solicitará sobre calidad y desarrollo del proceso de autoevaluación.
- 6- Organizar y coordinar la reunión nacional interfacultades, que sobre autoevaluación y acreditación realizará Ascofame con la participación de sus facultades miembros. Y,
- 7- Elaborar un documento final que responda al objeto del Contrato #3529.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Firmado en Santafé de Bogotá, el 20 de Febrero de 1997


HECTOR RAUL ECHAVARRIA
PRESIDENTE


JULIO ENRIQUE OSPINA
DIRECTOR EJECUTIVO



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDO # 17 NOVIEMBRE 23 DE 1997

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ASOCIACION COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA

CONSIDERANDO:

- 1- Que es propósito de Ascofame de acuerdo con sus estatutos estimular y velar por el progreso de la calidad de los programas de medicina.
- 2- Que desde 1995 ha venido impulsando diferentes acciones para que las Facultades de Medicina miembros de Ascofame realicen procesos de autoevaluación y evaluación tendientes a su acreditación.
- 3- Que el Consejo Directivo y la Dirección Ejecutiva han presentado diversos acuerdos y resoluciones sobre la materia.
- 4- Que las Facultades de Medicina están trabajando la autoevaluación de sus programas hacia la acreditación de acuerdo con las políticas y lineamientos establecidos por el Consejo Nacional de Acreditación.

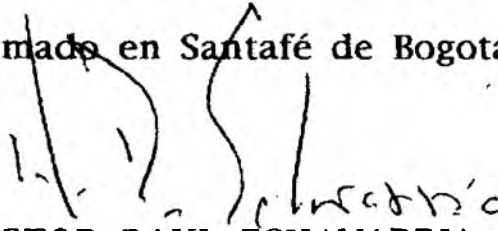
ACUERDA

- 1- Establecer un mecanismo de seguimiento del proceso de acreditación que las Facultades están realizando con el Consejo Nacional de Acreditación.
- 2- Realizar el seguimiento por parte de la División de Evaluación de Ascofame, la cual informará periódicamente sobre las acciones y avances del proceso por parte de las Facultades, al Consejo Directivo y a la Dirección Ejecutiva de Ascofame.

- 3- Reafirmar a las Facultades la necesidad de trabajar intensamente en los procesos de autoevaluación y evaluación como medio para el mejoramiento de la calidad en la formación de los futuros médicos, principio máximo y razón de ser de los programas de Medicina.
- 4- Fijar un plazo de tres años para que las Facultades de Medicina miembros de Ascofame obtengan su certificación de acreditación, por parte del Consejo Nacional de Acreditación.
- 5- Divulgar periódicamente a la Comunidad Educativa Médica y a la Sociedad en general, sobre los procesos, los cambios y los resultados obtenidos en el proceso hacia la acreditación.
- 6- Condicionar la pertenencia en calidad de miembro institucional de la Asociación para aquellas Facultades que no obtengan el certificado de acreditación en el tiempo determinado en el literal #4.
- 7- Copia de este acuerdo será enviado al Consejo Nacional de Acreditación. (C.N.A.)

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Firmado en Santafé de Bogotá, el 23 de noviembre de 1997


HECTOR RAUL ECHAVARRIA
PRESIDENTE


JULIO ENRIQUE OSPINA L
DIRECTOR EJECUTIVO



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

**ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA
ASCOFAME**

ACUERDO # 18

SOBRE INGRESO DE NUEVAS FACULTADES DE MEDICINA

El Consejo Directivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina,

CONSIDERANDO

1. Que en las últimas reuniones del Consejo Directivo, se ha analizado la situación de las nuevas Facultades de Medicina que están solicitando su ingreso en calidad de miembro observador, según lo estipulado por el Acuerdo # 13 del 20 de marzo de 1996.
2. Que el artículo 22 de los Estatutos, establece como funciones del Consejo Directivo en el literal e) "Considerar las solicitudes de afiliación de los candidatos a miembros institucionales"
3. Que los miembros de la Asociación deben buscar los más altos criterios de calidad y demostrarla a través de su vinculación al proceso de acreditación, según lo estipulado por el Acuerdo # 17 de noviembre 23 de 1997, para lo cual es requisito esencial haber completado el ciclo de pregrado.

ACUERDA

1. Establecer las siguientes normas y procedimientos para el ingreso de nuevas Facultades de Medicina a la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina:

- a) Se estudiarán solicitudes de ingreso de nuevas Facultades de Medicina únicamente cuando estas hayan terminado su ciclo de estudios de pregrado.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- b) La Facultad que solicite su ingreso a la Asociación enviará la correspondiente comunicación, indicando su intención de vincularse al proceso de acreditación.
- c) El Consejo Directivo estudiará la solicitud y nombrará una comisión evaluadora conformada por dos Decanos y dos directivos de la sede de Ascofame para realizar una visita y determinar el cumplimiento de los requisitos mínimos.

2- Para las Facultades de Medicina a las cuales se refiere el presente Acuerdo, no rige la calidad de miembro observador, establecida en el literal 2.2 del Acuerdo # 13 del 20 de marzo de 1996.

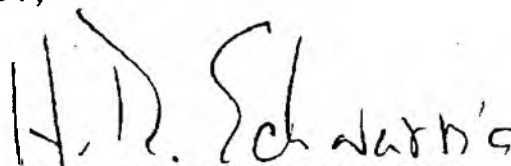
3- Las Facultades de Medicina aceptadas como miembros institucionales de Ascofame con base en lo establecido en el presente Acuerdo, aportarán la cantidad equivalente a 50.7 salarios mínimos como cuota de ingreso y 10 salarios mínimos anuales de cuota de sostenimiento.

4- Las Facultades que ya han sido vinculadas a Ascofame con base en la reglamentación del Acuerdo # 13, tendrán la categoría de Facultades en período de observación y estarán sujetas a la reglamentación de dicho acuerdo.

5- Ascofame manifiesta su voluntad de colaborar y asesorar en el desarrollo de las nuevas Facultades de Medicina, con base en las demandas realizadas por ellas.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Firmado en Santafé de Bogotá, a los 23 días del mes de noviembre de 1997,


HECTOR RAUL ECHAVARRIA
Presidente


JULIO ENRIQUE OSPINA L.
Director Ejecutivo



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

LA ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- A S C O F A M E -

ACUERDO No. 10

**SOBRE LA CREACION DE LA DIVISION DE
INFORMATICA DE ASCOFAME**

El Consejo Directivo de ASCOFAME en su sesión No. 144 reunido el día 23 de noviembre de 1997 en Santafé de Bogotá,

CONSIDERANDO

1. Que es evidente el desarrollo humano y material que han tenido en los dos últimos años los centros de Informática, Reprografía y la Biblioteca.
2. Que estos centros se encuentran dispersos en la distribución orgánica de ASCOFAME, bajo la División de Evaluación y la Gerencia.
3. Que el crecimiento del procesamiento de la información para la creación de bases de datos sobre diversos temas, la obtención de bibliografía por medio de internet, la aplicación de diversas metodologías como la de Medicina Basada en la Evidencia, y la capacidad de una ágil obtención bibliográfica por medio de sistemas electrónicos, son ya una realidad en ASCOFAME.
4. Que es indispensable, con base en el progreso obtenido, el desarrollo y aplicación de un red nacional de información electrónica entre las facultades de medicina afiliadas a ASFORAME
5. Que gracias al exitoso desarrollo del Convenio ISS - ASCOFAME se ha creado una infraestructura material y tecnológica humana de gran importancia para la Institución y el país,



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDA

1. Crear la **División de Informática** de ASCOFAME que será conformada por estos grupos de sistemas electrónicos, reprografía, Biblioteca y otros que la Dirección Ejecutiva considere pertinentes.
2. La jefatura de la nueva **División de Informática** será asumida por el Director Ejecutivo de ASCOFAME.
3. Esta nueva División entra en vigencia a partir de la fecha del presente acuerdo.

Santafé de Bogotá, D.C., noviembre 23 de 1997

HECTOR RAÚL ECHAVARRÍA
Presidente del Consejo Directivo

JULIO ENRIQUE OSPINA
Director Ejecutivo



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ASCOFAME

ACUERDO # 20

Por medio del cual se adoptan decisiones en materia de los programas de formación en las especialidades médico-quirúrgicas en las Facultades de Medicina miembros de Ascofame.

CONSIDERANDO

1. Qué se ha venido discutiendo por parte de las Facultades de Medicina la necesidad de reglamentar los programas de especialidades médico-quirúrgicas.
2. Que es función de Ascofame velar porque los programas de especialidades médico-quirúrgicas se adelanten con los más altos estándares de calidad.
3. Qué el Consejo Directivo en su reunión # 143 decidió conformar una comisión encargada de realizar un estudio de la situación de las especialidades médico-quirúrgicas en el país y presentar unas recomendaciones.
4. Que el Consejo Directivo ha estudiado el documento: "Recomendaciones para el Consejo Directivo de Ascofame sobre la situación actual y el futuro de las especialidades médico-quirúrgicas en Colombia".



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ACUERDA

- 1- Propiciar el compromiso de las Facultades de Medicina para que sus programas de especialización médico-quirúrgicas inicien y desarrollen procesos evaluativos, tanto internos como externos, que permitan diagnosticar su situación y orientar los cambios necesarios para su mejoramiento.
- 2- Responsabilizar a la sede de Ascofame para que en coordinación con las Facultades miembros lidere el diseño coordine, desarrolle y realice el seguimiento del proceso de autoevaluación, y evaluación externa por parte de pares académicos.
- 3-Responsabilizar a las Divisiones de Educación y Evaluación de Ascofame para que coordinen y establezcan los requisitos generales y específicos necesarios para la autoevaluación y evaluación externa de las especializaciones médico-quirúrgicas.
- 4-Conformar un banco de pares académicos que colaboraren en las visitas de evaluación, aprovechando la existencia de los Comités de Educación (Especialización) de ASCOFAME.
- 5- Recomendar que para la creación de nuevas especialidades y subespecialidades -se refiere a las que no existen en el país-, se demuestre que corresponden a un área del conocimiento reconocida y validada por la comunidad científica internacional, y que no se reduzcan al adiestramiento en técnicas o tecnologías especiales.
- 6- Los programas de especialidades médico-quirúrgicas creados con anterioridad a la fecha del presente acuerdo continuarán funcionando y asumirán los compromisos establecidos en el presente acuerdo.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

7- Las propuestas de creación de nuevos programas de especialización y sub-especialización se deben presentar para su estudio y para ser avalados por la Mesa Directiva de Ascofame, la cual se asesorará por parte de los Comités de Educación. El correspondiente concepto se remitirá a la Facultad dentro de los 60 días de recibida la propuesta.

La presentación de las propuestas a Ascofame se realizará antes de ser estudiada por las correspondientes autoridades universitarias.

8-Se recomienda hacer efectivos por parte de las Facultades los compromisos establecidos en el Acuerdo No. 15, del 20 de marzo de 1996, "por medio del cual se adoptan decisiones en materia del estudio de la documentación para la convalidación de títulos de especialistas que realizan estudios en el exterior".

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santafé de Bogotá, 25 de marzo de 1998

JOSE MARIA MAYA
Presidente

JULIO ENRIQUE OSPINA L.
Director Ejecutivo.