

Bogotá D.C., abril 21 de 2021

ASC-21-0113

Doctora:

MARIA VICTORIA ANGULO GONZALEZ

Ministra

Ministerio de Educación Nacional

Doctor:

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro

Ministerio de Salud y Protección Social

Señora Ministra y Señor Ministro:

La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Ascofame, tiene como misión velar por la calidad de la educación médica en nuestro país, para brindar a la sociedad colombiana médicos de alta calidad técnico-científica y humana. En cumplimiento de esa misión, uno de los temas que más nos preocupa, es la autorización de nuevos programas de medicina, sin considerar la oferta adecuada para cada región y su impacto en la calidad de la formación de los programas existentes.

La formación de los futuros médicos requiere de condiciones especiales y complejas, distintas a las requeridas para formar profesionales de otras áreas del conocimiento. Por ejemplo, la adquisición de competencias para asegurar la vida de los pacientes y la calidad del ejercicio clínico requiere campos de práctica suficientes, adecuados e integrales, del primer a tercer nivel de atención, donde los estudiantes realicen sus prácticas formativas conociendo las enfermedades prevalentes, pertinentes para la buena formación médica.

Desde comienzos de los años 90 el aumento de facultades de medicina en el país ha sido vertiginoso. En las dos últimas décadas se ha autorizado la apertura de 25 programas de medicina, para llegar 63, lo cual plantea un gran interrogante sobre si las exigencias para abrir nuevos programas de medicina consideran adecuadamente factores relacionados con su calidad y pertinencia.

Hay una evidente saturación en todas las regiones del país, tanto de programas de medicina como de los escenarios clínicos donde sus estudiantes realizan las prácticas clínicas. Por esta razón, la autorización de un nuevo programa de medicina conlleva la ocupación de IPS o escenarios de práctica de las facultades ya existentes en la región, por lo cual la calidad de la formación médica se ve afectada de manera profunda y seria: los estudiantes no contarán con una exposición suficiente con pacientes y enfermedades que debe manejar un médico en Colombia.

Así, la presencia de un mayor número de facultades en los escenarios de práctica amenaza la calidad de los procesos formativos y la prestación del servicio, así como los principios de la relación docencia

servicio establecidos en el Decreto 2376 del 2010, unificado en el Decreto 780 del 2016, en relación con el respeto a los derechos de los usuarios, la calidad en la atención y la seguridad de los pacientes.

Para asegurar el cumplimiento de los principios mencionados, la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud planteó en el año 2020 los lineamientos para la asignación de cupos en los escenarios de práctica, restringiendo el número de estudiantes y docentes en los servicios según la complejidad y el tamaño de estos, pero aún no se observan resultados concretos y positivos de su aplicación.

Como resultado el país va a tener más médicos, pero con un inadecuado desarrollo de sus competencias, que terminará impactando negativamente la calidad de la atención y el consecuente aumento de la morbilidad, las complicaciones y las muertes. También se desacreditará la profesión médica en Colombia, caracterizada históricamente por su calidad y prestigio.

Además, la saturación de los escenarios de práctica en algunas regiones ha generado una creciente “migración” de estudiantes hacia otros lugares, lo que dificulta el control, seguimiento y tutoría de las actividades académicas y acentúa la competencia por los cupos de dichos escenarios. En varias regiones del país se ha generado la nefasta “guerra del centavo” por los sitios de rotación: algunas IPS reciben los estudiantes de la facultad que más dinero les ofrezca y no les importa romper los convenios preexistentes y sacar los estudiantes de la universidad que rotaba allí.

En suma, esta lucha diaria que se vive en las regiones por los campos de práctica, a través de reconocimiento económico a los hospitales, se ha convertido en una verdadera pesadilla para lograr la formación adecuada de sus estudiantes de medicina, con el agravante de que hay servicios, como los de pediatría y ginecobstetricia, que se han venido disminuyendo en todas las regiones y son fundamentales para la formación médica.

De otro lado, abrir un nuevo programa de medicina de alta calidad no es tarea fácil para una universidad, mucho más aún si no cuenta con trayectoria académica en el área de la salud. Es un proyecto que implica una gran responsabilidad social, ética y académica que no debería responder a intereses económicos o financieros, ni a estrategias para obtener renombre y reconocimiento por parte de las instituciones involucradas. No basta contar con la infraestructura universitaria necesaria para adelantar otros programas académicos, pues la formación médica, además de ser costosa y compleja, requiere, ante todo, experiencia en educación médica, campos de práctica adecuados en los niveles básicos de atención, difíciles de conseguir; grandes inversiones en laboratorios; salas y equipo de simulación; bases de datos especializadas; capacidad docente; planes de formación continua para profesores; entre otros.

Por estas razones, genera aún mayor preocupación que la iniciativa de abrir nuevos programas de medicina se origine en IPS, cuya naturaleza adolece de capacidades o trayectoria académica y docente que permita estructurar curricularmente un proyecto académico de esta envergadura, soportarlo en lo académico y promover la investigación como base de su desarrollo, lo que a futuro termina fomentando la participación forzada de una IES sin experiencia en educación en el área de la salud, lo cual plantea grandes inquietudes, no solo sobre la calidad de la formación que pueden ofrecer estos programas, también sobre los principios y propósitos que orientan dichos proyectos.



ASCOFAME

Asociación Colombiana de
Facultades de Medicina

Por otro lado, la dinámica en la apertura de nuevos programas ha llevado a que en 2018 se graduaran 6.429 nuevos médicos, con un crecimiento 49% frente al año 2014. Así, para ese año Colombia tenía un indicador 13,3 egresados de medicina por cada 100.000 habitantes. Al comparar este indicador con los países de la OCDE, Colombia se ubica por encima del promedio de la organización (12,2) y de países como España (13,0), Reino Unido (12,8), Italia (12,3), Bélgica (12,1), Alemania (11,3), Noruega (11,2), México (10,7), Chile (9,4) y Canadá (7,9) entre otros. Eso sin considerar que algunos programas de medicina de reciente aprobación aún no han graduado sus primeras cohortes, por lo cual el indicador para Colombia crecerá en los años siguientes.

El país está en mora de evaluar si el sistema de salud colombiano tendrá la capacidad para absorber adecuadamente la creciente oferta de profesionales de medicina.

Hoy conocemos de iniciativas en curso para abrir nuevas facultades de medicina en Antioquia, el Eje Cafetero y el Suroccidente del país, que de concretarse hará inviables las prácticas académicas para un alto número de estudiantes en estas regiones, profundizarían la problemática expuesta en relación con la saturación de la oferta, la competencia por los escenarios de práctica disponibles y la afectación de la calidad de los procesos educativos.

Por todo lo anterior, la autorización de nuevos programas de medicina debe ser motivo de atención y preocupación para el Estado, los Ministerio de Salud y de Educación, las Instituciones de Educación Superior, las facultades de medicina y los médicos en formación.

Por lo tanto, solicitamos al gobierno nacional, particularmente a los Ministerios de Salud y Protección Social y de Educación Nacional, congelar el otorgamiento de registros calificados a nuevos programas de medicina y así como el incremento de los cupos de los programas existentes, hasta tanto se realice un análisis que permita establecer, como mínimo, los siguientes aspectos:

- La oferta máxima de programas y cupos para el país y cada región, atendiendo las necesidades actuales y futuras de médicos, así como la capacidad del sistema de salud para vincularlos bajo condiciones adecuadas;
- La capacidad de los escenarios de práctica autorizados en cada región/ciudad frente a los cupos actuales requeridos para las prácticas de pregrado y posgrado de los programas existentes y si hay disponibilidad para nuevos programas;
- Garantizar que la entrada de nuevos programas no afecte los convenios docencia servicio de programas previamente establecidos;
- Establecer un grupo intersectorial que, en conjunto con ellos, apoye al Ministerio de Educación y promueva el cumplimiento de normas para que la relación docencia servicio se funde en objetivos compartidos de largo plazo alrededor de la calidad académica y de la atención en salud, y no en una transacción orientada por meros intereses o necesidades económicas.
- Definir los criterios mínimos de calidad de un programa de medicina nuevo. Para este punto, ASCOFAME ofrece como base el trabajo realizado en conjunto con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, a través de su sala de pregrado del Consejo General de Educación Médica (CGEM), y por el cual se publicaron las Recomendaciones para programas de medicina de pregrado.



ASCOFAME

Asociación Colombiana de
Facultades de Medicina

Ascofame reitera al gobierno nacional y a los demás actores involucrados en la educación médica, su compromiso para apoyar y promover la excelencia y alta calidad de los programas de educación médica, orientados a la formación del mejor talento humano en salud posible, que garantice la función social de atender a futuro el derecho fundamental a la salud de calidad de todos los colombianos.

Así mismo, invita a participar activa y permanentemente en los espacios académicos creados a través del Consejo General de Educación Médica, CGEM, y sus salas de pregrado, posgrado y desarrollo profesional permanente, donde estamos seguros podremos junto con los actores allí incluidos, estudiar y plantear propuestas para mejorar la educación médica, de manera participativa y consensuada.

Con sentimientos de consideración y aprecio,

Gustavo Adolfo Quintero Hernández
Presidente de la Junta Directiva
Decano Escuela Medicina y Ciencias de la Salud
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

Juan José Rey Serrano
Vicepresidente de la Junta Directiva
Decano Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Bucaramanga

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

Claudia Patricia Jaramillo Ángel
Miembro de la Junta Directiva
Decana Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de Caldas

Javier Torres Muñoz
Miembro de la Junta Directiva Director Escuela
de Medicina
Universidad del Valle

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

Álvaro Bustos González
Miembro de la Junta Directiva
Decano Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum

Alvaro Enrique Romero Tapia
Miembro de la Junta Directiva
Decano Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de La Sabana



ASCOFAME

Asociación Colombiana de
Facultades de Medicina

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

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

Ricardo Posada Saldarriaga
Miembro de la Junta Directiva
Decano Facultad de Medicina
Universidad CES

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

Edgar Parra Romero
Miembro de la Junta Directiva
Decano Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad del Cauca

William Reyes Serpa
Miembro de la Junta Directiva
Decano Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de Santander UDES

- CC. Dr. José Maximiliano Gómez, Viceministro de Educación Superior
Dr. Luis Alexander Moscoso, Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Dr. Luis Fernando Gaviria Trujillo, Presidente de ASCUN