



## Las nuevas Facultades de Medicina. Expectativas y dificultades

Con el advenimiento de la autonomía Universitaria, consagrada en la Constitución de 1991 y su reglamentación a través de la Ley 30 del 92 y de los decretos subsiguientes sobre la materia, se generó, en la educación superior del país, una gran proliferación de programas académicos, no sólo en las sedes de las Instituciones sino a través del dudoso mecanismo de la extensión establecido en la Ley. Es así como, en el corto lapso de cuatro años se han creado un gran número de programas de medicina, algunos en ciudades que ya contaban con estos programas, pero lo más preocupante, fue la apertura de programas en sitios en donde no existían posibilidades de ofrecer una adecuada formación en ciencias básicas y que carecen de un hospital de tercer nivel.

Este proceso sólo posee un lado positivo, porque puede significar una posibilidad de formación educativa en los sitios de residencia de muchos estudiantes, con la consabida ampliación de cupos y el abaratamiento del proceso de formación al no tener el estudiante que trasladarse a otra ciudad. Pero por otra parte, siendo muy realistas, la calidad de la formación académica de los médicos se va a resentir grandemente por la precariedad de

recursos en materia profesional, sobre todo en el ámbito de las ciencias básicas biomédicas. Un profesional sin formación adecuada en éstas ciencias es un profesional de segunda clase, casi que un auxiliar médico, que debería, por varios años, permanecer bajo la supervisión de otros médicos egresados de facultades de medicina "acreditadas".

Ante esta realidad, creo que la Universidad Nacional, a través de la Facultad de Medicina, está obligada a prestar una asesoría o tutelaje de algunos de estos programas en ciudades como Tunja e Ibagué, igual a lo realizado con la Universidad Surcolombiana en 1980, con el fin de coadyuvar en el proceso de organización, planes curriculares y sobre todo con el auxilio de profesores en los campos de las ciencias básicas y de las clínicas y así contribuir en la formación de esos médicos que generalmente se van a quedar a ejercer en las áreas cercanas a su facultad. Este proceso es indispensable.

De otra parte, otras Facultades de Medicina ya consolidadas tanto de Bogotá, como de Medellín, Cali, Bucaramanga y Barranquilla, podrían, eventualmente, realizar las asesorías y tutelajes de las facultades

nuevas en el área de su influencia geográfica y así disminuir el descalabro posible en la formación de los médicos del país.

En este sentido, el Ministerio de Educación Nacional a través de las Instituciones y Organizaciones del Sistema de Educación Superior, debería tomar la iniciativa de exigir a los nuevos programas de este tipo, convenios como los acá planteados y solicitar de los programas más consolidados, que se preste este servicio a la Educación Médica y a la calidad del médico colombiano, hoy en peligro por la multiplicación de programas, producto de la laxitud de interpretación de las normas que rigen la educación superior, en especial la relacionada con la autonomía universitaria, que ha sido interpretada por algunos como libertad de empresa para el aprovechamiento económico de unos cuantos, en detrimento de una de las profesiones más notables, al ofrecer programas académicos realmente de muy pobre calidad, con el consabido sacrificio de esa juventud que golpea a las puertas de la educación superior.

**Ramses Hakim Murad**  
**Ex-Rector**  
**Universidad Nacional de Colombia**



## Autoevaluación en la formación médica continuada

En el editorial del primer número de la nueva etapa de nuestra Revista escribía sobre «las Asociaciones de Exalumnos y el desarrollo universitario» (1). Cinco años después me satisface comprobar que la participación de nuestra Asociación en el progreso de nuestra facultad se ha incrementado y como prueba de ello es la Resolución 031 de marzo de 1996 del Consejo de la Facultad cuya parte pertinente dice así:

**Artículo 1º** - Aprobar el programa de cooperación académica entre la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y la Asociación de Exalumnos de Medicina de la Universidad Nacional -AEXMUN-, denominado Formación Continuada del Médico. Facultad de Medicina-AEXMUN 2001.

**Artículo 2º** - Crear un Comité de coordinación entre las entidades comprometidas en el programa constituido así: por parte de la Facultad el Decano, quien lo presidirá, y el Coordinador del Internado. Por parte de AEXMUN por el Presidente, el Vicepresidente y el Coordinador del Comité Científico y de Educación, que actuará como Secretario. Según criterio el Comité podrá invitar a otras personas a sus reuniones.

**Artículo 3º** - Este Comité se encargará de organizar los distintos

eventos científicos que se adelantarán en desarrollo del programa y se reunirá ordinariamente el último lunes de cada mes y extraordinariamente cuando el Decano o el Presidente de AEXMUN lo consideren necesario.

Este programa se caracterizó desde su iniciación (2) por una alianza con otras instituciones: Rhône-Poulenc Rorer con los Simposios sobre sueño; Ministerio de Salud con el Simposio sobre Psicofármacos; Secretaría de Salud de Santa Fe de Bogotá con los cursos sobre Enfermedades Inmunoprevenibles, Laboratorios Upjohn y Hospital San Juan de Dios con las teleconferencias en conexión con otros Hospitales del país. Otra característica ha sido la publicación de las memorias de todas las conferencias dictadas y la tercera y no menos importante ha sido el proceso de autoevaluación con su retroalimentación respectiva.

En 1992 el ICFES promovió reuniones con las Universidades para explorar la posibilidad de establecer un sistema de evaluación de los Egresados de la Educación Superior en Colombia, que inicialmente se limitaría a tres áreas de crítica importancia social: La Contaduría, el Derecho y la Medicina y sugerir proyectos de

Exámenes de Estado para estos profesionales. Aproveché el honor que se me concedió para inaugurar el XVIII Congreso de la Sociedad Colombiana de Cirugía en agosto del mismo año (3) para insistir en la necesidad de organizar una etapa previa de educación continuada y autoaprendizaje, lo que de hecho está ocurriendo gracias a las diferentes publicaciones del país y a la colaboración de las Universidades y Sociedades Científicas. Como ejemplo cito la labor de la Asociación Colombiana de Medicina Interna que desarrolla desde hace más de 15 años un programa de Actualización Certificada entre sus miembros de número, con la característica de una participación voluntaria, considerada indispensable para el éxito del mismo.

Con la gran proliferación de facultades de medicina (actualmente 44), y el alto cubrimiento en los servicios de salud resultado de la Ley 100 de Seguridad Social, veo inaplazable la certificación de los egresados de las diferentes universidades, función que debería asumir la Asociación Médica Colombiana.

Al establecer la certificación obligatoria, seguirá la recertificación tanto para los médicos generales como para los especialistas (4), que necesitará un

programa nacional de educación continuada. Esta resulta una tarea imposible de realizar en forma presencial para los 42.000 médicos colombianos y por lo tanto para prepararnos para una exitosa recertificación, la educación a distancia y la autoevaluación son los instrumentos que debemos utilizar, siguiendo el ejemplo de

nuestro programa de la Facultad de Medicina - AEXMUN 2001.

#### Referencias

1. Chalem F. Las Asociaciones de Exalumnos y el desarrollo universitario. Rev Fac Med UN Col 1993; 41:1-2.
2. Ramírez A. Formación Continuada del Médico. Boletín AEXMUN marzo 1996; 6: 1-4.
3. Chalem F. Historia y Educación Médicas. Rev Col Cirug 1992; 7:124-126.

4. Benson Jr J A. Certification and recertification: one approach to professional accountability. Ann Intern Med 1991; 114: 238-242.

**Fernando Chalem, MD. FAC.P.  
Ex-Decano. Facultad de Medicina.  
Profesor Emérito. Universidad  
Nacional de Colombia. Presidente de  
la Asociación de Exalumnos de  
Medicina de la Universidad Nacional  
de Colombia - AEXMUN.**