



CONCEPTO DEL GRUPO DE ACUERDOS FUNDAMENTALES (AF) SOBRE EL PROYECTO DE LEY N° 058 “*Por medio de la cual se promueve el respeto, la dignificación laboral y se crea la Estrategia Nacional de Protección Contra la Violencia al Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones*”.

Autores: Presentado por la HS Norma Hurtado y Camilo Esteban Ávila.

Radicado en: Cámara de Representantes el 21 de julio de 2026.

Tipo de proyecto: PL ordinaria (Comisión VII Constitucional permanente)

Estado: Aun no se han designado ponentes.

Objetivo

Dignificar y regular las condiciones de trabajo del Talento Humano del Sistema de Salud (THS) en el territorio colombiano, propendiendo por establecer condiciones dignas en la vinculación, pago justo y oportuno, conforme a las normas concordantes en la materia; así como establecer las estrategias de planificación, la formación del THS y crear la estrategia nacional de protección contra la violencia a este talento humano.

1. Contenido del proyecto

1.1. Dignificación laboral y condiciones de vinculación

El proyecto establece como regla que los actores del sector y las instituciones prestadoras vinculen al talento humano mediante modalidades previstas en el Código Sustantivo del Trabajo o mediante relación legal y reglamentaria, según corresponda. Prohíbe las formas de intermediación o tercerización que afecten derechos constitucionales, legales o prestacionales, y exige respetar las jornadas máximas legales y evitar jornadas extenuantes.

Los actores del sector salud, y en general las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), deberán vincular al THS mediante cualquiera de las modalidades de contratación contenidas en el Código Sustantivo del Trabajo a través de relación legal y reglamentaria, según corresponda, garantizando condiciones laborales justas y dignas.

Para los especialistas de las ciencias de la salud se admite, tanto en el sector público como en el privado, la contratación de servicios profesionales y las modalidades laborales permitidas por el ordenamiento, particularmente cuando el servicio no pueda ser prestado por personal de planta, requiera condiciones *intuitu personae* o sea desarrollado de manera independiente. La vinculación de los especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud podrá realizarse tanto en el sector público como el privado a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo (CST), garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas.



También dispone actividades semestrales de promoción y prevención a cargo de las administradoras de riesgos laborales, los prestadores y los empleadores, con acompañamiento frente a violencia intrafamiliar, adicciones, Burnout y otras afectaciones de salud mental. Además, extiende la cobertura del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a todo el talento humano, con independencia de su forma de vinculación, y obliga a las IPS a suministrar los medios necesarios para una atención segura y de calidad. Las administradoras de riesgos laborales (ARL), en conjunto con los prestadores de servicios de salud y en general los empleadores del sector salud, deberán organizar como mínimo dos (2) veces al año actividades complementarias en promoción y prevención y deberán brindar acompañamiento en casos de violencia intrafamiliar, adicciones, Burnout y demás condiciones en salud mental que afecten el desempeño laboral y social del personal de salud. Las IPS tanto públicas como privadas, garantizarán al THS, independientemente de la forma de vinculación contractual, los insumos, recursos, tecnologías en salud, así como los demás medios de labor necesarios y suficientes para la atención segura y con calidad a los usuarios del sistema.

1.2. Pago digno, justo y oportuno

Los pagos laborales y contractuales al talento humano adquieren prioridad frente a cualquier otro pago. Para los especialistas vinculados mediante modalidades distintas de las laborales, se establece un plazo de diez días calendario desde la presentación de la cuenta de cobro, factura o documento equivalente. La mora causa intereses a una tasa de una y media veces el interés bancario corriente, sin superar el límite de usura. En los casos del pago oportuno para especialistas en ciencias de la salud contratados bajo las modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano, distintas a las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo, la remuneración correspondiente se realizará dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la presentación de la cuenta de cobro, factura o documento que haga las veces o equivalente. En los casos de incumplimiento en el pago en los términos acá establecidos estará obligado a reconocer los intereses moratorios a la tasa equivalente a una y media veces el interés bancario corriente, certificado por la Superintendencia Financiera.

Las entidades responsables deben identificar mensualmente sus obligaciones con este personal y destinar exclusivamente a su pago los recursos correspondientes recibidos del sistema. El cumplimiento oportuno, las quejas y las sanciones se incorporan como criterios de suficiencia patrimonial y financiera de las IPS. El incumplimiento puede generar sanciones por parte del Ministerio del Trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud u otra autoridad competente, con respeto del debido proceso. Los rubros y dineros a que se refiere el presente parágrafo tendrán destinación exclusiva para esta finalidad. El Ministerio de Salud y Protección Social, incluirá dentro de los criterios de suficiencia patrimonial y financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud, el cumplimiento oportuno de las obligaciones contractuales y legales del talento humano en salud, de conformidad con la presente ley

1.3. Formación y planificación



Las IPS deberán formular anualmente planes institucionales de formación continua orientados al desarrollo personal y profesional, las necesidades sanitarias, la atención primaria, el enfoque diferencial, la gestión del riesgo, la calidad y la actualización tecnológica. El proyecto impulsa además la cooperación internacional para facilitar movilidad académica e intercambios profesionales. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que contraten Talento Humano del Sistema de Salud, dentro del marco de su competencia, deberán formular anualmente y conforme a los lineamientos que emita el Gobierno Nacional planes institucionales de formación continua del personal vinculado

El Ministerio de Salud y Protección Social, con asesoría del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, deberá estimar las necesidades presentes y futuras de personal. La planificación incorpora distribución geográfica, participación territorial y gremial, cargas y jornadas laborales, salud mental, cierre de brechas, multidisciplinariedad, enfoque territorial y equidad de género. Asimismo, se prevén incentivos académicos, investigativos y económicos para quienes presten servicios durante al menos seis meses continuos en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso. Comprenderá la realización de estudios de carga y jornada laboral del Talento Humano, las condiciones de salud mental del personal, la proyección de necesidades de personal requerido para realizar actividades de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, paliación; el diseño de estrategias de cierre de brechas e inequidades laborales. El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los profesionales de la salud que presten sus servicios con calidad y humanización en las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de seis (6) meses continuos, tanto en el sector público como privado.

1.4. Protección contra la violencia

El proyecto crea una Estrategia Nacional de Protección contra la Violencia al THS, dirigida a identificar y cuantificar el fenómeno, prevenirlo y proteger la vida, la salud mental, el buen nombre y la integridad del personal. La estrategia deberá contar con indicadores y metas. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), adoptará una estrategia intersectorial con el objeto principal de identificar, cuantificar y plantear soluciones efectivas para la protección de la vida, salud mental, buen nombre e integridad del THS en el ejercicio de sus labores.

Se crea un comité interinstitucional permanente, adscrito al MSPS, con participación de la Superintendencia Nacional de Salud, la Fiscalía, la Defensoría del Pueblo, la Policía Nacional y representantes designados por el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud. El comité debe reunirse al menos tres veces al año e informar a las comisiones séptimas del Congreso. Créase, con carácter permanente y adscrito al MSPS, el "*Comité Interinstitucional de Protección contra la Violencia de talento humano del Sistema de Salud*" como organismo consultivo del Gobierno Nacional y ente coordinador de las acciones que se desarrollen para combatir actos de violencia contra el talento humano del Sistema de Salud

También se ordena diseñar un canal y una ruta de atención y denuncia, con articulación especial para emergencias sanitarias y con la ruta de atención integral a víctimas de violencias de género. Se reconoce la protección del buen nombre y se exige que quienes difundan información sobre investigaciones o procesos publiquen también las decisiones



favorables en los mismos términos y medios. Finalmente, se promueve una política contra la violencia física, sexual, intelectual y psicológica en los procesos formativos y en el ejercicio profesional. El MSPS en apoyo con la Fiscalía General de la Nación, la Policía Nacional de Colombia y en coordinación con la Defensoría del Pueblo, diseñarán un canal de comunicación para atender y dar respuesta efectiva a las denuncias atinentes a episodios de violencia en contra el THS. Las personas que publiquen o difundan información relacionada con investigaciones, procesos judiciales o administrativos relacionados con el ejercicio profesional del personal del talento humano del sistema salud, deben publicar y difundir los fallos o decisiones que resulten favorables a estos, en los mismos términos y por los mismos medios de la publicación inicial

2. Análisis y observaciones.

- **Enfoque integral:** el proyecto no limita la dignificación al tipo de contrato, sino que articula vinculación, pago, salud mental, seguridad laboral, formación, distribución territorial y protección contra la violencia.
- **Respuesta a problemas concretos:** incorpora instrumentos dirigidos a la mora en el pago, las jornadas extenuantes, la insuficiencia de medios de labor, el Burnout, la violencia y las brechas territoriales.
- **Trazabilidad institucional:** vincula las quejas, periodos de mora y sanciones con la evaluación patrimonial y financiera de los prestadores, lo cual puede fortalecer el cumplimiento.
- **Enfoques territorial, diferencial y de género:** estos criterios mejoran la capacidad del proyecto para atender desigualdades en la disponibilidad y condiciones del talento humano.

3. Aportes al articulado.

A continuación en análisis comparado a tres columnas se muestran, en la primera columna el artículo original del proyecto, en la segunda el comentario o razón por la cual se propone modificar o adicionar, y en la tercera la propuesta del Grupo de **Acuerdos Fundamentales**.



ARTÍCULO PROYECTO DE LEY	COMENTARIO	REDACCIÓN PROPUESTA
ARTÍCULO 3°. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud. Los actores del sector salud, y en general las instituciones prestadoras de salud, deberán vincular al talento humano en salud, mediante contrato de trabajo o a través de relación legal y reglamentaria, según corresponda, garantizando condiciones laborales justas y dignas. Está prohibida cualquier forma de vinculación del talento humano en salud que permita, contenga o encubra prácticas o facilite figuras de intermediación o tercerización laboral que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes para el sector privado o público, según sea el caso. Se deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano; evitando jornadas extenuantes que puedan poner en peligro el correcto desarrollo del ejercicio, la calidad en el servicio, la seguridad, la salud, así como la dignidad del talento humano en salud. Parágrafo 1. Las administradoras de riesgos laborales, en conjunto con los prestadores de servicios de salud y en general los empleadores del sector salud, deberán organizar como mínimo dos (2) veces al año actividades complementarias en promoción y prevención y deberán brindar acompañamiento en casos de violencia intrafamiliar, adicciones, burnout y demás condiciones en salud mental que afecten el desempeño laboral y social del personal de salud. Adicionalmente, contarán con programas especiales para las ocupaciones, profesiones y especialidades clasificadas como de riesgo alto. Se deberá informar al Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud sobre las actividades aquí dispuestas, y su implementación con las evidencias respectivas. Parágrafo 2. Las disposiciones contenidas en el presente artículo se realizarán de manera gradual y acorde con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, conforme a la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional.	Consideramos que se debe agregar un párrafo que vincule a las administradora de riesgos profesionales para que en coordinación con los prestadores entreguen los elementos de protección personal a todo el talento humano en salud con independencia de su forma de contratación	Parágrafo 3: Independiente de la forma de contratación, la IPS pública o privada en coordinación con la administradora de riesgos laborales, tendrá la obligación de suministrar los elementos de protección personal a todo el talento humano en salud que desarrolle su actividad dentro de la institución.
ARTÍCULO 4°. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud especialistas. La vinculación de los especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud podrá realizarse tanto en el sector público como el privado a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo, garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas. Dicha vinculación se realizará en los siguientes casos: a. En aquellas situaciones que por las características del servicio de salud que se presta no pueda ser realizado por el personal de planta o requieran características intuitu personae. b. En la prestación de servicios por profesionales de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera independiente.	Sugerimos la siguiente redacción en la primera parte	La vinculación de los especialistas del área de conocimiento de la salud se realizará tanto en el sector público como privado mediante las formas contenidas en el código sustantivo de trabajo, relación legal y reglamentaria del sector público y excepcionalmente por contrato de prestación de servicios personales cuando se trate de supraespecialidades, actividades no periódicas o cuando la oferta de vinculación no sea aceptada por el trabajador de la salud.
ARTÍCULO 6°. Sanción por incumplimiento. Los agentes del sistema de salud, bien sean de naturaleza pública o privada, que contrarian de manera injustificada las normas y principios establecidos en la presente ley, respecto del talento humano en salud, serán sancionados por el Ministerio del Trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud u otra autoridad competente, previo el cumplimiento del debido proceso.	Se sugiere agregar este inciso para hacer más efectivo el artículo	La mera tolerancia del contratista frente a la mora en el pago no constituirá renuncia, novación, condonación ni exoneración de la obligación de la institución contratante de reconocer y pagar los intereses moratorios que se causen. En consecuencia, el Talento Humano en Salud podrá reclamar dichos intereses en cualquier momento, sin perjuicio de los términos de prescripción que resulten aplicables a las obligaciones correspondientes.
ARTÍCULO 9°. Criterios de suficiencia patrimonial. El Ministerio de Salud y Protección Social, incluirá dentro de los criterios de suficiencia patrimonial y financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud, el cumplimiento oportuno de las obligaciones contractuales y legales del talento humano en salud, de conformidad con la presente ley, así como las quejas presentadas ante la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio del Trabajo y las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud por el incumplimiento de lo dispuesto en la presente ley y las sanciones impuestas por estas entidades. El Ministerio del Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud certificarán con destino a las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud en los periodos que defina el Ministerio de Salud y Protección, la siguiente información: 1. Nombre del Prestador. 2. Nit. 3. Código de habilitación del prestador en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. 4. Número de quejas por el no pago de las obligaciones laborales y/o contractuales con el talento humano en salud. 5. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud. 6. Fecha de las quejas. 7. Sanciones impuestas	Se sugiere agregar este párrafo, para generar una obligación que necesariamente obligue a los prestadores a cumplir con el pago del talento humano y que genere situaciones que se puedan ver reflejadas en las práctica	Parágrafo: El representante legal y el revisor fiscal de la entidad deberán certificar, para efectos de su presentación ante el ente habilitador, el cumplimiento integral y oportuno de las obligaciones laborales y de seguridad nacional. Parágrafo 2. Créanse los ciclos periódicos de actualización continua dirigidos al talento humano en salud, con el propósito de promover la actualización de conocimientos, el fortalecimiento de habilidades y la incorporación de avances técnico-científicos relevantes para la atención en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá sus lineamientos, periodicidad, contenidos orientadores, metodologías y mecanismos de seguimiento, con el apoyo técnico de las asociaciones de sociedades científicas y de los colegios profesionales, a través de sus programas de recertificación voluntaria. En el marco de cada ciclo podrán desarrollarse actividades teóricas y prácticas de actualización, cuya participación podrá acreditarse mediante las respectivas constancias. Tales actividades y constancias tendrán carácter exclusivamente formativo y no constituirán títulos, certificaciones, habilitaciones ni reconocimientos de competencias profesionales. La participación en estos ciclos podrá ser considerada para el otorgamiento de incentivos económicos o en especie, en los términos que defina la reglamentación aplicable y con observancia de los principios de igualdad, transparencia y no discriminación. En ningún caso la participación, o la ausencia de participación, podrá emplearse como condición para acceder, permanecer o ser vinculado laboral o contractualmente, cualquiera sea la modalidad de vinculación del talento humano en salud o constituir requisito adicional para el ejercicio de las profesiones u ocupaciones del área de la salud, siendo el registro establecido en el artículo 9 de la Ley 1164 de 2007 o la norma que lo reglamente el único requisito formal para el ejercicio profesional.
ARTÍCULO 10°. Formación continua. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que contraten Talento Humano del Sistema de Salud, dentro del marco de su competencia, deberán formular anualmente y conforme a los lineamientos que emita el Gobierno Nacional planes institucionales de formación continua del personal vinculado, considerando como objetivos: 1. Satisfacer las necesidades de desarrollo personal, profesional y ocupacional del Talento Humano del sistema de Salud durante su ciclo laboral. 2. Responder a las necesidades y problemáticas en salud de la población, así como a los requerimientos para la atención en salud, en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología, priorizando aspectos y temáticas que fortalezcan la Atención Primaria en Salud, el enfoque diferencial y la gestión integral del riesgo. 3. Implementar procesos de adquisición y actualización de conocimiento sobre el SGSSS, los objetivos y metas en salud, mejoramiento de la calidad de la atención y trato al usuario y/o paciente, actualización respecto a tecnologías de la información vinculada al sector, entre otros aspectos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social en la reglamentación del Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud; integrando sus dimensiones técnicas, sociales, de equidad, de calidad, de participación y de ética. 4. Las demás que se consideren necesaria acorde con el Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud; PARÁGRAFO 1°. Los programas de formación continua deberán ser impartidos por personal idóneo vinculados a instituciones educativas autorizadas por el Gobierno nacional.	Se sugiere modificar la redacción del párrafo primero adicionado los centro de formación. Por otra parte agregar un párrafo (el segundo) mediante el cual se implemente la educación continua como ciclos de formación tomando como base los procesos de recertificación voluntaria de las distintas sociedades científicas y colegios profesionales, esto en desarrollo del principio de autorregulación profesional y se otorgan derechos que no son excluyentes para evitar conflictos en materia laboral que son ya concedidos en la C-756 de 2008	Parágrafo 1°. Los programas de formación continua y avanzada deberán ser impartidos en universidades y hospitales universitarios por personal idóneo vinculados a las instituciones educativas autorizadas por el Gobierno nacional. Parágrafo 2. Créanse los ciclos periódicos de actualización continua dirigidos al talento humano en salud, con el propósito de promover la actualización de conocimientos, el fortalecimiento de habilidades y la incorporación de avances técnico-científicos relevantes para la atención en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá sus lineamientos, periodicidad, contenidos orientadores, metodologías y mecanismos de seguimiento, con el apoyo técnico de las asociaciones de sociedades científicas y de los colegios profesionales, a través de sus programas de recertificación voluntaria. En el marco de cada ciclo podrán desarrollarse actividades teóricas y prácticas de actualización, cuya participación podrá acreditarse mediante las respectivas constancias. Tales actividades y constancias tendrán carácter exclusivamente formativo y no constituirán títulos, certificaciones, habilitaciones ni reconocimientos de competencias profesionales. La participación en estos ciclos podrá ser considerada para el otorgamiento de incentivos económicos o en especie, en los términos que defina la reglamentación aplicable y con observancia de los principios de igualdad, transparencia y no discriminación. En ningún caso la participación, o la ausencia de participación, podrá emplearse como condición para acceder, permanecer o ser vinculado laboral o contractualmente, cualquiera sea la modalidad de vinculación del talento humano en salud o constituir requisito adicional para el ejercicio de las profesiones u ocupaciones del área de la salud, siendo el registro establecido en el artículo 9 de la Ley 1164 de 2007 o la norma que lo reglamente el único requisito formal para el ejercicio profesional.
ARTÍCULO 17°. Del Comité y sus integrantes. El Comité estará integrado por los siguientes miembros: 1. Ministro de Salud y Protección Social, Viceministro o Director de Talento Humano en Salud, o su delegado, quien lo presidirá. 2. Superintendente Nacional de Salud o Superintendente Delegado. 3. Fiscal General de la Nación o su delegado. 4. Defensor del Pueblo o su delegado. 5. Director de la Policía Nacional. 6. Cinco representantes que para el efecto designe el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud conforme al artículo 7 de la Ley 1164 de 2007. Parágrafo. El comité deberá sesionar como mínimo (3) veces al año, deberá adoptar su propio reglamento, podrá sesionar por iniciativa de cualquiera de los integrantes. Así mismo, deberán rendir informe a las Comisiones Séptima del Congreso de la República, donde se evidencie el cumplimiento del objeto y alcance de la presente ley.	Consideramos que se debe reactivar el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud y otorgarle estas funciones	Modifíquese el artículo 6 de la ley 1164 de 2007, agregando el siguiente literal: <i>De las funciones:</i> f) Servir como órgano consultivo y coordinar las acciones que se desarrollen para combatir actos de violencia contra el talento humano en el sistema de salud. g) Las demás funciones que se generen con ocasión de la reglamentación de la presente ley.



El grupo de **Acuerdos Fundamentales** continuará realizando análisis y comunicando sus aportes con la disposición de aportar al alcance del derecho fundamental a la salud a través del desarrollo completo de la Ley Estatutaria de Salud 1751.

Con toda consideración,

ACUERDOS FUNDAMENTALES

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas -ACSC-. Jaime González Díaz, presidente.

Asociación de Profesiones de la Salud -ASSOSALUD-. Mauricio Echeverri Díez, presidente.

Colegio Médico Colombiano -CMC-. Stevenson Marulanda Plata, presidente.

Academia de Medicina de Medellín. John Jairo Bohorquez Carrillo, presidente.

Academia de Medicina del Valle del Cauca. Pedro José Villamizar Beltrán, presidente.

Federación Odontológica Colombiana -FOC-. María Fernanda Atuesta Mondragón, presidente.

Asociación Colombiana de Instituciones de Salud Domiciliarias -ACISD-. Sonia Lucía Arias Hoyos, presidente.

Asociación de Epidemiología de Colombia -ASOCEPIC-. Silvana Zapata Bedoya, presidente.

Asociación de Egresados de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle -AMEUV-. Álvaro Enrique Bustos Mejía, presidente.

Asociación Gremial y Sindical de Cirujanos de Ortopedia y Traumatología -SINTRAUMA-, Roberto Díaz González, presidente.

Asociación Médica Sindical, ASMEDAS Cundinamarca. Jaime Cuervo Saavedra, secretario general.

Colegio Médico Colombiano, Seccional Valle del Cauca. Dora Patricia Bernal Ocampo, representante.

Colegio Médico de Antioquia. Julieta Henao Bonilla, presidente.

Colegio Médico de Cundinamarca y Bogotá -CMCB-. Clemencia Mayorga Ramírez, presidente.

Colegio Médico de Santander. Fabio Bolívar Grimaldos, presidente.

Colegio Médico del Cauca. Martha Sofía Bedoya, presidente.



Federación Colombiana de Sindicatos Médicos -FECOLMED- Luis Alberto Tafur
Calderón, asesor de presidencia

Federación de Sindicatos de Anestesiología -FSA- Luis Mauricio García Borrero,
presidente.

Federación Nacional de Prestadores de Servicios de Salud -FENALSALUD- Joaquín
Enrique Villamizar Zúñiga, presidente.

Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación -SCARE- Fredy Ariza Cadena,
presidente.

Unión Gremial de Dermatólogos de Colombia -UNIDERMA- Arturo César Argote,
presidente.

Unión Gremial de Ginecólogos y Obstetras de Colombia – Jorgenrique Enciso Sánchez,
presidente.

Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia – César Moreno
Romero, presidente.