

[Escriba aquí]



Bogotá, 25 de agosto del 2025

Doctora

Olga Lucía Velásquez

Representante a la Cámara de la República de Colombia

Honorable Representante:

Los colegios de profesionales de la salud, investidos de funciones públicas en virtud de la Ley 1164 de 2007 —Ley de Talento Humano en Salud—, suscribimos la presente comunicación para expresarle, de manera comedida y respetuosa, nuestra profunda preocupación frente a la iniciativa de reforma de dicha ley que usted impulsa. En ese sentido, es nuestro deber manifestarle con toda claridad lo siguiente:

I. La Ley 1164 no ha fracasado, solamente no se ha implementado

La Ley 1164 establece de manera amplia y suficiente los principios, criterios y lineamientos que orientan la formación, el ejercicio, la vigilancia y el desarrollo del talento humano en salud. Esta norma no está desactualizada ni resulta insuficiente. El verdadero problema no radica en su contenido, sino en la falta de cumplimiento efectivo.

La Ley 1164 no ha fracasado por deficiencia normativa, sino por ausencia de aplicación. Desde su promulgación, su ineficacia obedece a la falta de voluntad política para hacerla cumplir. Insistir en modificarla abre un frente de vulnerabilidad para el sector. En particular, se corre el riesgo de perder lo poco que tenemos asegurado: las funciones públicas delegadas, que han permitido sostener un mínimo de autonomía y gobernanza profesional en medio de tantas dificultades. Una reforma mal orientada podría debilitar esas conquistas en lugar de fortalecerlas.

Más que nuevas reformas, lo que el país necesita es la voluntad institucional para aplicar lo que ya está legislado.

II. Dignificación del talento humano en salud y las Órdenes de Prestación de Servicios (OPS)

Las OPS —monstruo mayor de la corrupción en Colombia— son auténticos fantasmas del realismo mágico: prohibidas una y otra vez, declaradas ilegales en funciones permanentes y misionales, pero, aun así, son vampiros convertidas en regla dentro del sector para evadir la legislación laboral y explotar al trabajador. Son, en suma, el monumento más visible a la precariedad, a la indignidad humana y al fracaso de la ley.

Normas vigentes que prohíben las OPS

1. Decreto-Ley 2400 de 1968: prohibidas en trabajos misionales y permanentes.

[Escriba aquí]



2. Ley 80 de 1993, art. 32: solo podrán celebrarse cuando no exista personal de planta.
3. Ley 909 de 2004: desarrollo de la carrera administrativa.
4. Decreto-Ley 1083 de 2015: reglamentación de la carrera administrativa.
5. Ley 1429 de 2010: prohibida la intermediación laboral y las OPS en trabajo misional.
6. Ley 1438 de 2011: (veintiún días después de la anterior) ratifica la prohibición.
7. Decreto 1800 de 2019: trabajo digno y decente. Anunció: “En tres años desaparecen las OPS”.
8. Diversas sentencias de la Corte Constitucional: reiteran la prohibición de su uso en funciones permanentes y misionales.

Honorable Representante, conocemos y valoramos su trayectoria política y laboral, y reconocemos su buena fe al proponer la “dignificación del talento humano en salud” mediante la reforma de la Ley 1164 de 2007. Pero tenemos el deber moral y la obligación ética de advertirle, con claridad y convicción, que ello no será posible mientras no se haga cumplir este rosario de leyes muertas. Menos aún tiene sentido insistir en una reforma que nacerá muerta, como sus antecesoras, si no se extirpa de raíz este cáncer grado IV —metastásico— que corroe la dignidad laboral colombiana.

III. Prestaciones sociales y económicas

En materia de prestaciones sociales y económicas, acordes con las condiciones laborales y los riesgos específicos que enfrentan los trabajadores de la salud, ya existen normas suficientes para garantizar su dignificación. Eso sí: dichas garantías solo son efectivas cuando existe un contrato laboral formal y no una OPS.

Normas vigentes para empleados con contrato laboral formal

1. Decreto-Ley 1295 de 1994: creó el Sistema General de Riesgos Laborales.
2. Ley 1562 de 2012: fortaleció el Sistema General de Riesgos Laborales.
3. Código Sustantivo del Trabajo (CST): reconoce y protege derechos como salario mínimo, cesantías, vacaciones, primas, afiliación a la seguridad social y prevención de enfermedades y accidentes de trabajo.
4. Ley 100 de 1993, art. 139: crea el Sistema de Seguridad Social Integral.

Honorable Representante: la revisión de estas normas nos obliga a recordarle que no existe una manera más eficaz de dignificar al trabajador de la salud que hacer cumplir las leyes que ya están escritas.

IV. Jornadas laborales justas y dignas

En cuanto a jornadas laborales justas y dignas —con límites a la carga laboral y pago de horas extras cuando corresponda— existen tres generaciones de normas:

[Escriba aquí]



Normas vigentes para empleados con contrato laboral formal

1. Código Sustantivo del Trabajo (1950): fijó límites de 8 horas diarias y 48 semanales, recargos por horas extras y descansos obligatorios.
2. Ley 2101 de 2021: redujo progresivamente la jornada a 42 horas semanales sin afectar el salario.
3. Reforma Laboral de 2025 (Ley 2466): reafirmó estos derechos e incorporó nuevas garantías como la desconexión digital, el registro electrónico de la jornada y el freno a la “flexibilidad” unilateral del empleador.

Honorable Representante: nuevamente, la revisión de estas normas nos recuerda que no existe una forma más eficaz de dignificar al trabajador de la salud que hacer cumplir las leyes que ya están escritas,

V. Incentivos y estímulos en zonas difíciles

En materia de incentivos y reconocimientos para el personal que labora en zonas rurales, de difícil acceso o en condiciones de alta complejidad, también ya todo está escrito:

Normas vigentes para empleados con contrato laboral formal:

1. Decreto-Ley 1567 de 1998: crea el Sistema Nacional de Capacitación y el Sistema de Estímulos para los empleados del Estado.
2. Ley 1164 de 2007, art. 30: programa de estímulos e incentivos para el personal de salud.
3. Ley 100 de 1993, art. 193: incentivos para estimular el desempeño de trabajadores y profesionales en regiones con mayores necesidades.

Nuevamente, Honorable Representante, le recordamos: de nada vale reformar la Ley 1164 y reescribir estos inalcanzables y etéreos beneficios, mientras la inmensa mayoría de profesionales y trabajadores del sector salud siga atada a las indignas OPS.

VI. Equidad de género y no discriminación

En materia de equidad de género y no discriminación, con políticas específicas para proteger derechos laborales de las mujeres y otros grupos vulnerables dentro del sector, tampoco hay más que escribir, sino cumplir.

Normas vigentes para empleados con contrato laboral formal:

1. Ley 54 de 1962 (convenio OIT): Igualdad de remuneración.
2. Ley 22 de 1967 (convenio OIT): No discriminación en empleo/ocupación.
3. Código Sustantivo del Trabajo: Prohíbe despido por embarazo/lactancia, igualdad salarial (arts. 239–241, 57–58).
4. Ley 1010 de 2006: Prevención y sanción de acoso laboral.

[Escriba aquí]



5. Ley 1221 de 2008: Teletrabajo; flexibilidad laboral.
6. Ley 1496 de 2011 – garantiza la igualdad salarial y de retribución laboral entre mujeres y hombres, establece mecanismos para erradicar cualquier forma de discriminación
7. Ley 2088 de 2021 – Creada para facilitar el trabajo desde el hogar en situaciones excepcionales (por ejemplo, la pandemia). Puede contribuir a la equidad de género en la medida en que facilita la conciliación laboral y familiar, sobre todo para mujeres con responsabilidades de cuidado.
8. Ley 2121 de 2021: Regula la prestación del servicio de manera 100 % virtual favorece a trabajadoras con cargas de cuidado.

Aplican a todo trabajador, independientemente del contrato:

1. Ley 823/2003: Igualdad de oportunidades con enfoque de género.
2. Ley 1257/2008: Prevención y sanción de violencia y acoso contra la mujer.
3. Ley 581/2000: Mínimo 30 % de mujeres en cargos decisorios.
4. Ley 1719/2014: Protección integral y laboral a víctimas de violencia sexual.
5. Ley 51/1981: Ratifica CEDAW (ONU) sobre igualdad y no discriminación.
6. Ley 248/1995: Ratifica Convención de Belém do Pará (OEA) contra violencia hacia la mujer.

VII. Bienestar, salud mental y seguridad laboral

En materia de programas de bienestar, salud mental y seguridad laboral —enfocados en la prevención de riesgos ocupacionales y en el apoyo al personal frente al agotamiento físico y emocional (*burnout*)— no hay nada nuevo que inventar: todo está escrito desde hace años.

Normas vigentes para empleados con contrato laboral formal:

1. Resolución 2646 de 2008 (Minsalud): Establece protocolos para identificar, prevenir, intervenir y monitorear riesgos psicosociales, incluido el *burnout*.
2. Ley 1562 de 2012: Fortaleció el Sistema General de Riesgos Laborales e incluyó los riesgos psicosociales.
3. Ley 1616 de 2013: Reconoce la salud mental como derecho fundamental dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
4. Decreto 1477 de 2014: Define la Tabla de Enfermedades Laborales, clasificando aquellas derivadas de factores de riesgo ocupacional, incluido el estrés laboral.
5. Decreto 1072 de 2015: Reglamenta el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), obligando a empleadores a implementar programas de promoción de la salud, prevención de riesgos, capacitación, rehabilitación y condiciones seguras de trabajo.
6. Resolución 4886 de 2018: Adopta la Política Nacional de Salud Mental.
7. Resolución 2404 de 2019: Expide la batería oficial para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.
8. CIE-11 (2021): Reconoce el *burnout* como riesgo ocupacional, clasificado como fenómeno asociado al empleo o desempleo.

[Escriba aquí]



9. Decreto 0729 de 2025: Actualiza la Política Nacional de Salud Mental e incluye lineamientos sobre trabajo digno y prevención psicosocial para el personal de salud.
10. Ley 2460 de 2025. Reconocemos en esta ley un avance significativo para el país. Esta norma abre un horizonte de esperanza al priorizar la promoción, la prevención y la atención integral, y quedará inscrita como un aporte suyo al bienestar de los colombianos.

Honorable Representante, permítanos recordarle que en materia de bienestar, salud mental y seguridad laboral tampoco hay nada nuevo por legislar ni reformar: todo está escrito. Sin embargo, esta arquitectura normativa se convierte en letra muerta —y en simple inflación de leyes populistas— cuando los profesionales y trabajadores de la salud son vinculados mediante Órdenes de Prestación de Servicios. En consecuencia, una reforma a la Ley 1164 tampoco tendría efectos reales en esta materia mientras persista esa forma de contratación precaria.

VIII. Política Pública del Talento Humano en Salud 2025–2035

Doctora Olga Lucía, también es nuestro deber recordarle que el pasado 11 de julio de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1444, “Por la cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud 2025–2035”. Este instrumento normativo, de aplicación nacional, constituye el desarrollo técnico, estratégico y operativo de la Ley 1164 de 2007, norma marco que regula el ejercicio, la formación, la vigilancia y la planeación del Talento Humano en Salud en Colombia.

La Resolución 1444 no es un simple enunciado: establece líneas estratégicas claras —gobernanza, disponibilidad, distribución equitativa, formación continua y condiciones laborales dignas—; define acciones concretas, con responsables, cronogramas y mecanismos de seguimiento anual; y ordena la creación de equipos funcionales territoriales, tableros de control y evaluaciones periódicas de resultados. Todo ello con el propósito de materializar el derecho fundamental a la salud desde el fortalecimiento del talento humano que lo hace posible.

Desde esta perspectiva, resulta jurídicamente y políticamente inconveniente promover una reforma de la Ley 1164 en este preciso momento histórico. Tal iniciativa debilitaría el piso normativo sobre el cual se ha construido esta política pública, y generaría una ruptura innecesaria con los esfuerzos ya iniciados por el propio Gobierno Nacional para su implementación.

En consecuencia, lo que hoy requiere el país no es una nueva ley —ni una reforma de la existente—, sino una voluntad política decidida para hacer cumplir la que ya tenemos. Lo correcto, lo sensato y lo responsable con el Talento Humano en Salud es remar en la misma dirección del Gobierno Nacional, no ponerlo en entre dicho con reformas que pueden desarticular su política pública recién adoptada.

IX. Decreto 0858

[Escriba aquí]



Aún más revelador, doctora Olga Lucía, resulta el hecho de que, apenas el 30 de julio de 2025, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 0858, mediante el cual se adopta en Colombia el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo como política pública para la población en todo el territorio nacional.

Este decreto no surge de la nada: se encuentra sólidamente soportado en la Ley 1164 de 2007, en la Ley 1438 de 2011, en la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, en la Ley 1122 de 2007, en la Ley 1450 de 2011 y en el Plan Nacional de Desarrollo, entre otras normas. Es decir, el Gobierno está remando en la dirección correcta, cumpliendo —al fin— con el mandato de estas leyes que permanecieron largo tiempo en el olvido.

Lo más significativo en este asunto es que el **Decreto 0858 dedica toda su Sección III a garantizar el TRABAJO DIGNO Y DECENTE PARA EL TALENTO HUMANO EN SALUD Y DEMÁS TRABAJADORES DEL SECTOR**, desarrollando en siete artículos aspectos esenciales que durante años hemos exigido:

1. Formalización laboral en el sector salud.
2. Modelo Integral de Planificación y Gestión del Talento Humano en Salud y otros trabajadores del sector.
3. Fortalecimiento de la formación integral del Talento Humano en Salud.
4. Fortalecimiento de las estrategias para la toma de decisiones en torno al Talento Humano en Salud y otros trabajadores del sector.
5. Clasificación única de ocupaciones en salud.
6. Fortalecimiento de las competencias para implementar la Atención Primaria en Salud (APS).
7. Programa especial de prevención de violencia y cuidado integral en salud mental para el Talento Humano en Salud y demás trabajadores del sector.

En otras palabras, el propio Gobierno ya está avanzando en dar vida y operatividad a los postulados de la Ley 1164 de 2007, sin necesidad de reformarla. El Decreto 0858 demuestra que la ruta escogida es cumplir la ley y desarrollarla en la práctica, no desmontarla para empezar de nuevo.

X. Conclusión

Por todo lo anterior, apreciada Representante, insistir en una reforma legislativa en este preciso instante no solo es inoportuno, sino que puede interpretarse como un gesto de desarticulación política frente a la política pública y a las acciones ministeriales y presidenciales recién adoptadas. Lo correcto, lo que la historia reconocerá como un verdadero acto de grandeza, es que usted se sume a exigir, junto con nosotros, que el Gobierno cumpla y ejecute a cabalidad lo que ya está escrito y reglamentado: la Ley 1164 de 2007, la Resolución 1444 de 2025 y el Decreto 0858 de 2025.

Por ello, respetuosamente le invitamos a reconsiderar su iniciativa legislativa. En vez de reformar la Ley 1164, la historia le agradecerá si se convierte en una aliada estratégica para exigir, desde el

[Escriba aquí]



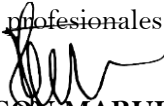
Congreso, que dicha ley se cumpla a cabalidad, con recursos, con vigilancia, con transparencia y con resultados medibles.

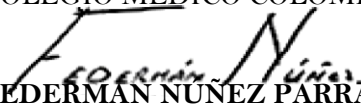
Así mismo, teniendo en cuenta el informe de relatoría de la reunión entre el equipo de la doctora Olga Lucía y los funcionarios del Ministerio de Salud del 05 de agosto de 2025, presentado como insumo a la Mesa Técnica y en donde uno de los temas centrales de dicha relatoría es precisamente la implementación de la Política Pública del Talento Humano, consideramos pertinente se cree una comisión accidental entre la Honorable Senadora, el Ministerio de Salud y los Colegios Profesionales para hacer seguimiento permanente al cumplimiento de la Ley 1164 de 2007, Ley 2460 de 2025, la Resolución 1444 de 2025 y el Decreto 0858 de 2025.

Con especiales sentimientos de consideración y aprecio,

Atentamente,

Colegios de profesionales de la salud con funciones Públicas delegadas por la ley 1164 de 2007:

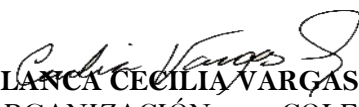

STEVENSON MARULANDA PLATA
COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO


FEDERMAN NÚÑEZ PARRA
COLEGIO NACIONAL DE QUÍMICOS
FARMACÉUTICOS DE COLOMBIA

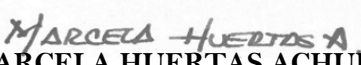

ANA MARÍA ANGEL
COLEGIO COLOMBIANO
NUTRICIONISTAS DIETISTAS


MAURICIO LEÓN LUNA
COLEGIO COLOMBIANO DE TERAPIA
OCUPACIONAL


KARIM ALVIS GÓMEZ
COLEGIO COLOMBIANO
FISIOTERAPEUTAS


BLANCA CECILIA VARGAS GONZALEZ
ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE
ENFERMERÍA


**NARDA CAROLINA DELGADO
ARANGO**
COLEGIO COLOMBIANO DE
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA


DE **MARCELA HUERTAS ACHURY**
COLEGIO FEDERACIÓN COLOMBIANA
DE OPTÓMETRAS


GUIOMAR HAIDE RUBIANO DÍAZ
COLEGIO COLOMBIANO DE
TERAPEUTAS RESPIRATORIOS


DE **NUBIA CONSTANZA ACEVEDO Z.**
COLEGIO COLOMBIANO DE
FONOAUDIÓLOGOS

[Escriba aquí]



Yenedith de Vargas Uparela

YENEDITH DE VARGAS UPARELA
COLEGIO NACIONAL
BACTERIOLOGÍA DE COLOMBIA

Duvan Franco

DUVAN FRANCO
COLEGIO COLOMBIANO
ODONTÓLOGOS

DE DE

Diego Alejandro Ochoa Ortiz

DIEGO ALEJANDRO OCHOA ORTIZ
COLEGIO GERONTOLÓGICO DE
COLOMBIA

Con copia a:

Guillermo Alfonso Jaramillo, Ministro de Salud y Protección Social.

Gustavo Petro Urrego, Presidente de la República de Colombia.