Normatividad sobre Hospitales Universitarios

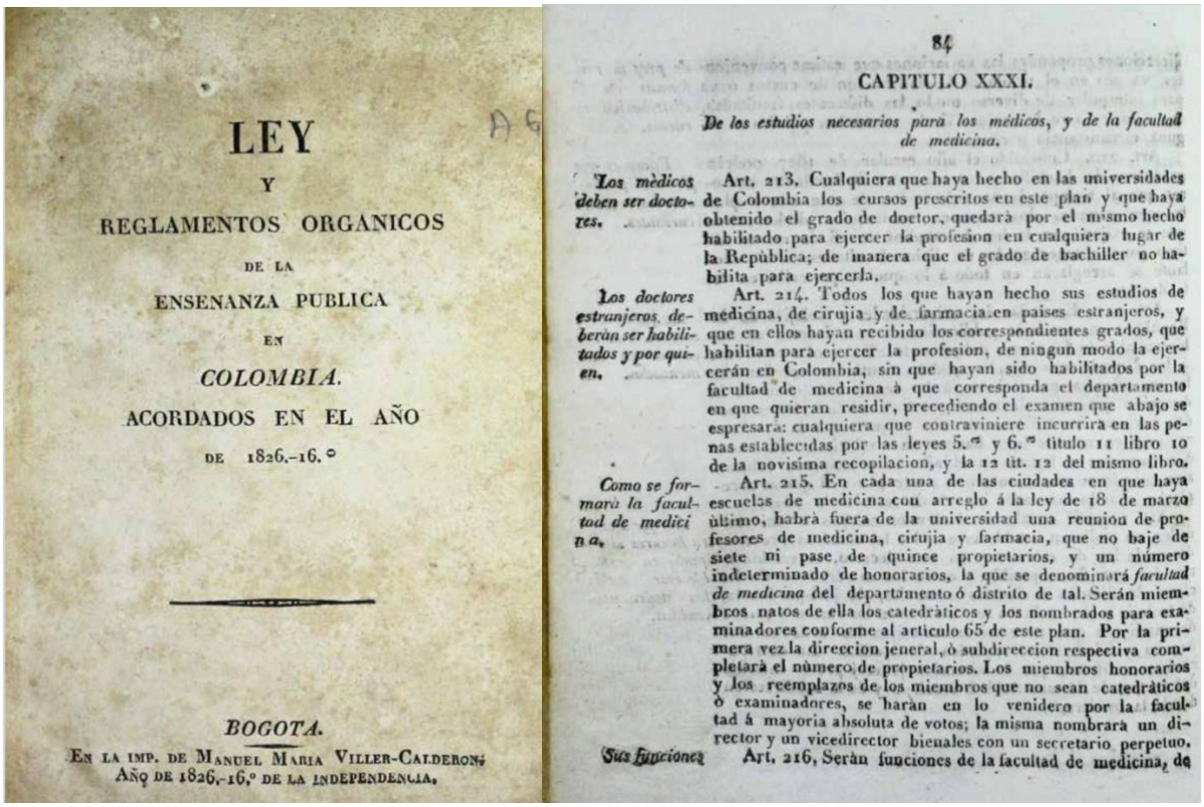
El concepto de hospital universitario ha evolucionado normativamente durante los siglos XX y XXI, en particular después de la segunda mitad del primero. Previo a esto y desde principios-mediados del siglo XIX, el hospital universitario podía describirse a partir de la praxis, como el espacio mediante el cual la medicina adquiere y sostiene su calidad de disciplina científica y su estatus como campo experto apartado de los saberes de la población general[1]. A grosso modo, el hospital universitario ha sido un lugar para la adquisición de conocimientos prácticos de quienes ejercen el campo médico sobre los cuerpos de los pacientes, con énfasis en la instrucción universitaria y a la investigación científica.

Como muestra Alzate Echeverri para la Nueva Granada, hubo una transformación en la concepción del hospital como institución, propiciada por las reformas borbónica asociadas al periodo de la ilustración: "En el siglo XVIII inicia lentamente ese proceso al final del cual, el hospital religioso heredado del Medioevo se transformará en una institución perteneciente al ámbito de la medicina y del servicio social"; de manera más pertinente para este tema agrega, "la experiencia hospitalaria no formaba parte de la educación que se daba a los médicos. La intervención médica en el cuerpo enfermo giraba en torno al concepto de *crisis*. El médico debía observar al enfermo y 'a la enfermedad' desde la aparición de los primeros síntomas, para determinar el momento en el que debía producirse la crisis… (2012:27).

García-Ubaque, Sastre-Cifuentes y Becerra-Peñaranda consideraron adecuado aplicar el concepto de "hospital universitario" al complejo hospitalario del San Juan de Dios (2016). Refieren que tanto *hospital universitario* como *hospital docente* proceden de las reformas norteamericanas derivadas de la publicación de Abraham Flexner en 1910, que se conocería a lo largo de las Américas como el *Reporte Flexner*. Si bien estos autores refieren que "la enseñanza médica se remonta al año 1636", señalan que entre José Celestino Mutis y Miguel de Isla propusieron "un plan de estudios para la enseñanza médica" en 1801-02, es decir, en línea con el espíritu ilustrado, pero sería una iniciativa interrumpida por las guerras independentistas (2016:92). Por el conjunto de razones anteriores, el comienzo de la enseñanza médica universitaria en el territorio que se entiende actualmente como colombiano estará asociada al periodo republicano.

Tras ganar la independencia de España, y bajo la administración del General Francisco de Paula Santander, se creó la Universidad Central y una Escuela de Medicina como parte de ella. La expedición del Decreto del 3 de octubre de 1826, delegó en la Facultad la promoción a nivel nacional las Escuelas de Medicina y la regulación y certificación de sangradores, parteras y farmacéuticos. En 1827 comenzaría a funcionar esta escuela.

[1] Esta distinción entre tipos de saberes, uno experto y otro que no lo es, es posicionado como superior al no-experto; se trata de la acumulación de actos de validación acumulados en el tiempo, hecho instituciones científicas o académicas. Como se ha discutido en otros documentos (ver *Marco metodológico*), esto hace parte de la *colonialidad*, un término que se usa para describir una estructura de poder capaz de posicionar una manera de entender y conocer al mundo que ha favorecido a las élites de Europa Occidental por sobre la manera de los pueblos dominados durante su expansión colonial.



LEY

Y

REGLAMENTOS ORGANICOS

DE LA

ENSEÑANZA PUBLICA

EN

COLOMBIA.

ACORDADOS EN EL AÑO

DE 1826.-16.°

BOGOTA.

En la imp. de Manuel Maria Viller-Calderon;
Año de 1826.-16.° de la independencia.

84

CAPITULO XXXI.

De los estudios necesarios para los médicos, y de la facultad de medicina.

Los mèdicos deben ser doctores.

Art. 213. Cualquiera que haya hecho en las universidades de Colombia los cursos prescritos en este plan y que haya obtenido el grado de doctor, quedarà por el mismo hecho habilitado para ejercer la profesion en cualquiera lugar de la República; de manera que el grado de bachiller no habilita para ejercerla.

Los doctores estranjeros deberàn ser habilitados y por quien.

Art. 214. Todos los que hayan hecho sus estudios de medicina, de cirujia y de farmacia en paises estranjeros, y que en ellos hayan recibido los correspondientes grados, que habilitan para ejercer la profesion, de ningun modo la ejercerán en Colombia, sin que hayan sido habilitados por la facultad de medicina à que corresponda el departamento en que quieran residir, precediendo el examen que abajo se espresarà: cualquiera que contraviniere incurrirà en las penas establecidas por las leyes 5.ª y 6.ª titulo 11 libro 10 de la novisima recopilacion, y la 12 tit. 12 del mismo libro.

Como se formarà la facultad de medicina.

Art. 215. En cada una de las ciudades en que haya escuelas de medicina con arreglo á la ley de 18 de marzo ùltimo, habrà fuera de la universidad una reunion de profesores de medicina, cirujia y farmacia, que no baje de siete ni pase de quince propietarios, y un número indeterminado de honorarios, la que se denominará *facultad de medicina* del departamento ó distrito de tal. Serán miembros natos de ella los catedràticos y los nombrados para examinadores conforme al articulo 65 de este plan. Por la primera vez la direccion jeneral, ò subdireccion respectiva completarà el número de propietarios. Los miembros honorarios y los reemplazos de los miembros que no sean catedràticos ó examinadores, se haràn en lo venidero por la facultad á mayoria absoluta de votos; la misma nombrarà un director y un vicedirector bienales con un secretario perpetuo.

Sus funciones.

Art. 216. Seràn funciones de la facultad de medicina, de

Según Sánchez-Torres "el Hospital San Juan de Dios, única institución asistencial de entonces, de todo tenía menos de hospital" dificultando la "enseñanza práctica"; de tal manera que

> "en 1865 la Comisión Inspectora del Hospital propuso que este se uniera a la Escuela de Medicina privada que fundara un año antes el doctor Antonio Vargas Reyes, cediendo un anfiteatro y los cadáveres de que se pudiera disponer, un salón para grados y exámenes y las salas para las clases teóricas, a cambio de que se le dieran, anualmente y sin remuneración alguna, dos médicos, dos cirujanos, un farmacéutico, dos practicantes y un enfermero mayor." (1973:42)

Es hasta 1867 que se crea la Universidad Nacional y se adscribe el hospital a la práctica de los estudiantes de medicina. Este fue el resultado de los esfuerzos del diputado Manuel Plata Azuero, quien presentó la que sería la Ley 66 a la Cámara de Representantes, y que sería sancionada por el entonces General Manuel María de los Santos Acosta. Dice Cárdenas Motta que desde ese año el hospital "que pertenecía al Estado de Cundinamarca, se incorporó a la universidad desde entonces y hasta nuestros días" (2004:24). El primer decano de la Facultad de Medicina sería Antonio Vargas Reyes, "generando una alianza que permitió a ambas instituciones convertirse en una de las universidades y hospitales más destacados del país en el siglo XX" (García-Ubaque et al. 2016:92). También en 1867 el gobierno de la época cedió "toda la parte alta del edificio del antiguo convento de San Juan de Dios, con excepción de las piezas anexas a la iglesia, y la parte ocupada por la enfermería", para el establecimiento de la Escuela de Medicina de la universidad (Bautista Charry 2024 Jun 25).

Si bien la instrucción médica y sus prácticas se realizaban en el hospital, es importante entender que hasta la Primera Guerra Mundial las ideas médicas que circulaban en Bogotá lo hacían bajo influencia de Europa occidental, especialmente la escuela francesa. Esto cambiaría por las disrupciones de la guerra en los circuitos de intercambio y comunicación, afianzando y aumentando la influencia norteamericana.

En 1953 se encarga a un grupo de expertos estadounidenses que se denominó la Misión Lapham, de hacer recomendaciones sobre la instrucción médica en Colombia. Así se consolida la transición del modelo anatomoclínico francés, que se siguió hasta la interrupción del tráfico de ideas que comenzó con la primera guerra mundial, hacia el modelo biomédico norteamericano que se afianzaría para el final de la segunda guerra.

Por recomendación de la Misión Lapham, seis años después, el 18 de marzo de 1959, se suscribió el Acta de Constitución de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina – ASCOFAME y se aprobaron los estatutos que venían siendo estudiados desde 1956. Se conformó esta institución como filial de la Asociación Colombiana de Universidades – ASCUN, la cual también había nacido de las recomendaciones de la Misión Lapham.

El 21 de julio de 1976, se realiza un contrato de comodato que transfiere la administración del hospital a la Universidad Nacional, incluyendo aportes del Servicio Seccional de Salud de Bogotá y la Gobernación de Cundinamarca. En 1977 el Consejo Superior Universitario rebautiza al hospital con el nombre de 'Centro Médico La Hortúa-Universidad Nacional'" (Segura Vásquez citada en Cárdenas Motta 2004: 21).

Es importante situar la definición del *hospital universitario* del marco normativo vigente en una crisis del sector de la salud y la educación en relación con la provisión pública de servicios que harían de su convergencia en esta institución, una calificación de especial atención. Las reformas que crearon un nuevo marco público-privado para el aprovisionamiento tanto de la educación (Ley 30 de 1992) como de la salud (Ley 100 de 1993), resultaron en el desfinanciamiento del HSJD y en la proliferación no regulada de instituciones que ofrecían formación en el área de la salud. Es en ese contexto en el que emerge un marco regulatorio explícito que hace frente a estas problemáticas.

Marco regulatorio actual

Si bien existían unos requisitos generales establecidos desde la significativa reforma a la salud de la Ley 100 de 1993, la normativa previa a 2007, *el hospital universitario* hacía referencia a una *relación* entre universidades y hospitales sin adoptar una definición legal estricta. A partir de 2007 esta categoría se promulga dentro de un marco regulatorio general, haciéndose sujeta a una supervisión estatal estricta, estipulando requerimientos mínimos para su constitución, evaluación y certificación. la producción de normatividad sobre el "hospital universitario" avanza hacia la estipulación de las características para ejercer una supervisión estatal externa (2010) hasta la conformación, en 2023, del actual sistema de acreditación. Aunque sea una obviedad, estas definiciones se emiten dentro del marco de la Ley 100/93, en cuanto solo una IPS pueden ser hospital universitario.

Existe una definición previa contenida en la Ley 735 de 2002, "Por la cual se declaran monumentos nacionales, el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil; se adoptan medidas para la educación universitaria y se dictan otras disposiciones". Esta ley se promulgó para hacer frente a la crisis que afrontaba el HSJD hacia 1999 y, con lógica inductiva, formula una definición a partir de la relación entre el HSJD y la Universidad Nacional. El Proyecto de ley 138 de 1999 presentado a la Cámara de Representantes por su autor, María Isabel Mejía Marulanda, se tituló "por la cual se adoptan medidas para la educación universitaria y se dictan otras disposiciones". Mejía mencionó que la propuesta derivó de conversaciones con los Ministros de Salud [Virgilio Galvis Ramírez[2]] y de Educación [Germán Alberto Bula Escobar].

[2] Galvis estaría asociado con la expansión del hospital universitario como figura administrativa posteriormente. Como exministro de salud de la presidencia de Andrés Pastrana, fue cercano al Hospital Ramón González Valencia, inaugurado en Bucaramanga en 1973 por Misael Pastrana, y dentro del cual Galvis fundaría la Fundación

El debate del proyecto hace explícito que la patrimonialización buscaba darle recursos de la nación mediante su articularción con el sistema de nacional de cultura al hospital; recursos que no podía obtener bajo el marco regulatorio vigente. Se reconocía la insuficiencia del Sistema de Seguridad Social Integral, creado a partir de la Ley 100 de 1993, para garantizar la existencia de los hospitales públicos.

A continuación se enlista la normativa relacionada con la educación superior del área de la salud y la integración de la práctica mediante instituciones prestadoras de servicios de salud.

Ley 100 de 1993 [Crea el Sistema de Seguridad Social Integral]

> "*Art. 247. Del ofrecimiento de programas académicos en el Área de Salud por parte de las instituciones de Educación Superior*. Para desarrollar programas de pregrado o postgrado en el área de salud que impliquen formación en el campo asistencial, *las instituciones de educación superior deberán contar con un Centro de Salud propio o formalizar convenios docente-asistenciales con instituciones de salud que cumplan con los tres niveles de atención médica, según la complejidad del programa, para poder realizar las prácticas de formación*. En tales convenios se establecerán claramente las responsabilidades entre las partes.
>
> *Los cupos de matrícula* que fijen las instituciones de educación superior en los programas académicos de pregrado y postgrado en el Área de Salud, *estarán determinados por la capacidad que tengan las instituciones que prestan los servicios de salud*.
>
> *[Vigilancia]* Los convenios mencionados en el inciso primero deberán ser presentados ante el Ministerio de Educación Nacional por intermedio del ICFES, con concepto favorable del Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud al momento de notificar o informar la creación de los programas" (art.247, énfasis propio). (enlace)

Decreto 917 de 2001 [Ministerio de Educación Nacional]

> Este reglamenta los "estándares de calidad en los programas académicos de pregrado en las Ciencias de la Salud". Las ciencias de la salud sujetas a este decreto son, en su orden, medicina, enfermería, odontología, fisioterapia, nutrición y dietética, fonoaudiología, terapia ocupacional, optometría, y bacteriología. En ningún momento se menciona al "hospital universitario" pero en su acápite sobre "dotación de medios educativos" dispone que "Los programas del área de Ciencias de la Salud deben contar con *escenarios de práctica universitarios* que permitan desarrollar las áreas del conocimiento y desempeño profesional a través de convenios institucionales en los distintos niveles del sector salud y otros sectores" (art.11, énfasis propio). [enlace]

Ley 735 de 2002 [Declara monumento nacional al HSJD y al IMI]

> Su artículo 3, previo a definir lo que es un hospital universitario, reconoce la existencia previa y, considerando la centralidad del HSJD y el IMI para esta ley, hace de estos dos ahora monumentos el modelo de lo que lo constituye. La definición reza, "se considera hospital universitario aquella institución prestadora de servicios de salud que mediante un convenio docente asistencial, utiliza sus instalaciones para las prácticas de los estudiantes de las universidades oficiales y privadas en el área de la salud; adelanta trabajos de investigación en este campo; desarrolla programas de fomento de la salud y medicina

---

Oftalmológica de Santander. Similar al HSJD y a otros hospitales públicos, el hospital santandereano experimentó dificultades financieras hacia el final de la década 1990 y a su eventual reestructuración/liquidación, planeada y ejecutada entre 2004 y 2005. Con los Decretos 00023 y 0025 del 4 de febrero de 2005 de la Gobernación de Santander se suprimió la E.S.E. Hospital Universitario Ramón González Valencia de Bucaramanga y creó la E.S.E. Hospital Universitario de Santander (Hospital Universitario de Santander s.f.)

preventiva; y presta, con preferencia, servicios médico-asistenciales a las personas carentes de recursos económicos en los distintos niveles de atención y estratificación" (Art.3). [link]

Ley 1164 de 2007 [Disposiciones en materia del Talento Humano en Salud]

"*Art.13*. De la calidad en los programas de formación en el área de la salud.

"*Parágrafo 2°*. El hospital Universitario es una Institución Prestadora de Servicios de salud que proporciona entrenamiento universitario y es reconocido por ser hospital de enseñanza y práctica supervisada por autoridades académicas competentes y que ofrece formación y atención médica en cada uno de los niveles de complejidad. El hospital está comprometido con las funciones esenciales de la Universidad, cuales son formación, investigación y extensión. El Hospital Universitario es un escenario de práctica con características especiales por cuanto debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos…" [enlace]

Ley 1438 de 2011 [Reforma al SGSSS]

"El hospital universitario es una institución prestadora de salud que proporciona en (*sic*) entrenamiento universitario, enfocado principalmente en programas de posgrado, supervisado por autoridades académicas competentes y comprometidas con las funciones de formación, investigación y extensión" (Art.100). Luego procede a establecer sus requisitos mínimos [*Ver Tabla Comparativa infra*]. [enlace]

Resolución 3409 de 2012 Ministerio de Salud y Protección Social

[Define "la documentación para efectos del reconocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como "Hospitales Universitarios".] [enlace]

Ley 2010 de 2019

"*Art. 154*. Adiciónese un parágrafo y modifíquese el parágrafo transitorio del artículo 100 de la Ley 1438 de 2011, los cuales quedarán así:

"*Parágrafo*. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que se encuentren en proceso de acreditación ante la entidad competente, podrán acceder a los recursos recaudados por la estampilla pro-hospital universitario, hasta el 31 de diciembre de 2021.

"*Parágrafo Transitorio*. A partir del 1 de enero del año 2021 solo podrán denominarse Hospitales Universitarios a aquellas instituciones que cumplan con los requisitos definidos en el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011." [enlace]

Ley 2333 de 2023

Actualiza los "mecanismos para otorgar la certificación de hospitales universitarios" (Art.1). Modifica el Art.100 de la Ley 1438 de 2011 [*Ver Tabla Comparativa infra*]. [enlace]

Tabla comparativa de dos leyes que especifican los requerimientos necesarios que acreditan a un Hospital Universitario.

Las modificaciones a los requisitos mínimos se presentan resaltados en amarillo, los apartes eliminados [entre corchetes cuadrados y letra roja]

Ley 1438 de 2011 – Art. 100 (original)	Ley 2333 de 2023 – Art. 2
100.1 Estar habilitado y acreditado, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.	100.1 Estar habilitado y acreditado, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.
100.2 Tener convenios de prácticas formativas, en el marco de la relación docencia servicio, con instituciones de educación superior que cuenten con programas en salud acreditados.	100.2 Tener convenios de prácticas formativas, en el marco de la relación docencia servicio, con instituciones de educación superior que cuenten con programas en salud acreditados.
100.3 Diseñar procesos que integren en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación, a prestación de los servicios asistenciales.	100.3 Diseñar procesos que integren en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación, a prestación de los servicios asistenciales.
100.4 Contar con servicios que permitan desarrollar los programas docentes preferentemente de posgrado.	100.4 Contar con servicios que permitan desarrollar los programas docentes preferentemente de posgrado.
100.5 Obtener y mantener reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad y contar con la vinculación de por lo menos un grupo de investigación reconocido por Colciencias.	100.5 Obtener y mantener reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad y contar con la vinculación de por lo menos un (1) grupo de investigación reconocido por Colciencias.
100.6 Incluir procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes y contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.	100.6 Incluir procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes y contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.
100.7 Contar con una vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa.	100.7 Contar con una vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa.
Los Hospitales Universitarios reconocidos conforme a la presente ley, tendrán prioridad en la participación en los proyectos de investigación, docencia y formación continua del Talento Humano financiados con recursos estatales.	Los Hospitales Universitarios reconocidos conforme a la presente ley, tendrán prioridad en la participación en los proyectos de investigación, docencia y formación continua del talento humano financiados con recursos estatales.

	PARÁGRAFO 1. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que se encuentren en proceso de acreditación ante la entidad competente, podrán acceder o los recursos recaudados por la estampilla pro-hospital universitario, hasta el 31 de diciembre de 2026. PARÁGRAFO 2. El Gobierno Nacional, o través del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás entidades competentes, brindarán la asesoría y acompañamiento técnico respectivo en todas las etapas del proceso de acreditación de los hospitales universitarios paro facilitar el proceso de acreditación efectiva.
PARÁGRAFO TRANSITORIO. Las instituciones prestadoras de servicios de salud que hoy ostenten el carácter de hospitales universitarios, para la acreditación en salud deben realizar los siguientes trámites: 1.1. La autoevaluación con los estándares de acreditación que le sean aplicables, en las vigencias 2020 a 2021, lo cual se soportará con el documento de autoevaluación remitido al Ministerio de Salud y Protección Social. 1.2. La gestión interna, ajustes e implementación de mejoras de acuerdo con los hallazgos de la autoevaluación, realizando nuevamente la evaluación de seguimiento, en las vigencias 2022 a 2023, lo cual se soportará con el documento de evaluación de seguimiento remitido al Ministerio de Salud y Protección Social. 1.3. El proceso de postulación con el ente acreditador que se encuentre inscrito en el registro especial de acreditadores en salud de Colombia, en la vigencia 2024, lo cual se soportará con el documento que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. 1.4. Contar con estudio de capacidad instalada para la docencia en servicios que permitan	PARÁGRAFO TRANSITORIO. Las instituciones prestadoras de servicios de salud que hoy ostenten el carácter de hospitales universitarios o aspiren convertirse en hospitales universitarios, para la acreditación en salud deben realizar los siguientes trámites: 1.1 La autoevaluación con los estándares de acreditación que le sean aplicables, en las vigencias 2022 a 2023, lo cual se soportará de acuerdo con las instrucciones que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. 1.2 La gestión institucional de acciones de mejora de acuerdo con los hallazgos de la autoevaluación, realizando nuevamente la evaluación de seguimiento, en las vigencias 2024 o 2025, lo cual se soportará de acuerdo con las instrucciones que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. 1.3 Postulación en la vigencia 2026 ante el ente acreditador que se encuentre inscrito en el registro especial de acreditadores en salud de Colombia, lo cual se soportará con el documento que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. [cambio redacción] [eliminación de requisito sobre capacidad instalada]

desarrollar los programas académicos preferentemente de posgrado.	
1.5. En adelante mantener la condición de acreditado en salud.	1.4 A partir de 2027 mantener la condición de acreditado en salud.
Los anteriores requisitos podrán ser cumplidos, en su totalidad, en cualquier momento dentro de los plazos aquí establecidos y deberán cumplir con los requisitos definidos en los numerales 100.2, 100.3, 100.4, 100.5, 100.6 y 100.7 del presente artículo, sin superar los términos señalados en este artículo.	Los anteriores requisitos podrán ser cumplidos, en su totalidad, en cualquier momento dentro de los plazos aquí establecidos con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social para alcanzar los requisitos previstos en los numerales 100.2, 100.3, 100.4, 100.5, 100.6 y 100.7 del presente artículo, sin superar los términos señalados.
Las demás instituciones prestadoras de servicios de salud, que pretendan ser Hospitales Universitarios deberán cumplir con los requisitos establecidos en el presente artículo.	Las demás instituciones prestadoras de servicios de salud, que pretendan ser hospitales universitarios deberán cumplir con los requisitos establecidos en el presente artículo.
A partir del 1 de enero del año 2026 solo podrán denominarse hospitales universitarios, aquellas instituciones que cumplan con los requisitos definidos en el presente artículo.	A partir del 1° de enero del año 2027 sólo podrán denominarse hospitales universitarios, aquellas instituciones que cumplan con los requisitos definidos en el presente artículo.
	En todo caso, se garantizará retroactividad de los recursos comprometidos o que no hayan sido pagados durante el periodo de pérdida de vigencia para lo destinación de los recursos recaudados por concepto de la estampilla pro-hospitales universitarios.

Referencias

- Alzate Echeverri, Adriana María. (2012). *Geografía de la lamentación Institución hospitalaria y sociedad. Nuevo reino de granada (1760-1810)*, Bogotá: Universidad Javeriana, Universidad del Rosario.
- Bautista Charry, Alejandro. (2024 Jun 25). „Universidad Nacional - Instituto Materno Infantil Historia De La Obstetricia En Colombia" Trabajo de ingreso como nuevo miembro activo a la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina, Academia Nacional de Medicina [] https://www.youtube.com/watch?v=1lywk6ZyjDs
- García-Ubaque JC, Sastre-Cifuentes RE, Becerra-Peñaranda LS. (2018). Aportes del Hospital San Juan de Dios a la medicina y a la educación. *Rev. Fac. Med.*;66(1):91-6. http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n1.55009.
- Hospital Universitario de Santander. (s.f.). Reseña Histórica, Hospital Universitario de Santander, Empresa Social del Estado. https://hus.gov.co/nuestra-institucion/resena-historica/.
- Sánchez-Torres, Fernando. (1973). La ginecobstetricia en Bogotá durante el siglo XIX, Rev. Col. Obstricia y Ginecología, XXIV(1), 41-51.

Cundinamarca, Gobernación. 1888-1892. Ordenanzas 1 – 65
Decretos dictados por la Secretaría de Gobierno