



## **Información complementaria para prensa**

### **Estudio los recursos humanos de salud en Colombia, Balance, Competencias y Prospectiva**

#### ***Ficha técnica de autores***

*Ministerio de la Protección Social – Programa de Apoyo a la Reforma PARS*

*Unión temporal: Centro de Proyectos para el Desarrollo, CENDEX - Universidad Javeriana, Fedesarrollo – Family Health Foundation.*

*Mayor información: Fernando Ruiz, Director del CENDEX.*

#### **Objetivos**

A partir del análisis de tres mercados interconectados: oferta educativa, mercado de servicios y mercado laboral, el proyecto presenta un conjunto de escenarios y proyecciones a 20 años, 2000 – 2020 sobre la formación, el empleo y el desarrollo del recurso humano de la salud

#### **Algunas conclusiones del estudio**

Es un plan de largo plazo para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos de salud en Colombia

- ***La principal conclusión es la evidente existencia de una brecha entre la formación y el trabajo.***
- ***La tasa de retorno educativo para la mayoría de las profesiones y especializaciones se encuentra por encima de los diez años.*** La reacción del mercado educativo ante los cambios del mercado de servicios (salariales, por ejemplo) tiende a ser tardía y está determinada por la limitada información disponible por los demandantes de educación.
- ***La composición en la formación del personal de salud es en forma de reloj de arena,*** con un modelo profesionalizante y de auxiliares, con vacíos en formación tecnológica, lo que ocasiona superposición de labores y sustitución de personal. Persisten programas tradicionales sin reestructuración, enfocados a la transmisión de conocimiento y no a la formación.
- ***La transición más importante que se ha dado durante los últimos períodos, es la paulatina reducción del ejercicio profesional independiente,*** como forma de trabajo preponderante entre los profesionales, hacia el trabajo institucional y la práctica en grupos interdisciplinarios, formas en la actualidad dominantes en la vinculación al mercado laboral.
- ***Se observa un exceso de oferta de recursos humanos, con algunas profesiones en situación crítica, como Nutrición, Bacteriología, Terapias y Odontología.***



- ***No hay tendencia en el mercado de servicios hacia el crecimiento de las IPS***, lo que significa que no aumentará la demanda de recursos humanos al menos en lo hospitalario. Por el contrario, la tendencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a incrementar la eficiencia en el uso de recursos, afecta directamente las ocupaciones.
- ***Las nuevas áreas de desempeño abiertas en las direcciones territoriales y aseguradoras, plantean oportunidades para el personal de salud***, aunque se trata de un mercado relativamente pequeño, se requiere una readecuación o capacitación del personal disponible, y una actualización (modernización) de los currículos para garantizar la competencia de los futuros egresados.
- ***En los portafolios de los prestadores, principalmente públicos, más que reestructuraciones para despedir personal, lo que se necesita es rediseñar su portafolio dentro de un enfoque de programa de servicios***, que les permita responder con diferenciación de nuevos productos en las líneas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, contempladas en los planes de beneficios.
- ***El salario básico público y privado tiende a equipararse*** y se mantiene un diferencial importante en cuanto al factor prestacional. De la misma manera, el régimen regulatorio para el personal en las entidades públicas no se ajusta a los requerimientos de respuesta necesaria en los escenarios presente y futuro.

#### **Políticas de información**

- ***Se requiere mayor disponibilidad de información de calidad y oportuna***, que permita a los agentes desarrollar sus procesos de planeación, toma de decisiones y evaluación.
- ***Se requiere establecer las necesidades de información de los diferentes actores***, diseñar los protocolos de análisis y selección de medios y estrategias para garantizar el suministro de información mas adecuada según el público objetivo.

#### **Reorientación de perfiles profesionales**

- ***Integrar dentro de los currículos académicos de medicina, odontología, terapias, bacteriología y nutrición***, de un mayor componente en las áreas relacionadas con la salud pública y la administración en salud.
- ***Reorientar el perfil profesional de bacteriología***, afectado en su demanda por agregados tecnológicos.
- ***Redefinir del perfil de nutricionista*** hacia contenidos de tipo preventivo, promocionales y relacionados con la salud pública.
- ***Reorientar el perfil profesional del odontólogo*** hacia la atención básica, dada las restricciones de trabajo institucionalizado.



- **Reorientar el perfil profesional de las terapias** hacia aspectos relacionados con la prevención en salud, con intervenciones ligadas al sector de la educación, particularmente en relación con fonoaudiología y terapia ocupacional.
- **Reorientar los perfiles de auxiliares**, caso en el que se requieren nuevas áreas de conocimiento mucho más puntuales y con unas competencias específicas para asumir los variados roles planteados por el SGSSS.
- **Se recomienda la creación de nuevos papeles de auxiliares en promoción y prevención**, en trabajo comunitario, en servicio al cliente, en riesgos profesionales, en diagnóstico, en atención crítica y transporte.

#### **Creación de nuevas profesiones y especialidades del sector**

- **Impulsar los programas de medicina del trabajo**, determinar un perfil crítico para los profesionales de salud pública y epidemiología orientados hacia las especificidades propias del SGSSS, en especial las diferenciaciones existentes por regímenes;
- **Fomentar los programas de economía de la salud;**
- **Diseñar y ofrecer postgrados en Actuaría;**
- **Definir alcances de la medicina familiar;**
- **Orientar el perfil del administrador en salud** hacia uno mucho más gerencial y de toma de decisiones; aplicar herramientas y manejo de equipos multidisciplinarios dentro de las organizaciones.

---

**Estudio servicio social obligatorio y becas crédito.**

#### **Ficha técnica de autores**

Ministerio de la Protección Social – Programa de Apoyo a la Reforma PARS

Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia

Mayor información: Javier Poveda Velandia. Director IPS Universitaria de la Universidad de Antioquia.

#### **Un nuevo concepto del Servicio Social Obligatorio SSO**

- **Es la contribución que hacen los profesionales de la salud, una vez han obtenido el título profesional, como retribución a la sociedad por su formación superior**, mediante el desempeño, entre seis meses y un año, de funciones y actividades específicas en proyectos, programas y acciones de salud en plazas habilitadas para tal fin, que respondan a las necesidades en salud de la población colombiana, para contribuir a la ampliación de coberturas con servicios de salud.



Los profesionales también pueden desempeñarse en instituciones cuya misión sea la investigación aplicada en salud, para atender problemas de salud de las comunidades del país; igualmente en entidades de bienestar social; en instituciones del sector educativo, en programas y acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y atención de problemas prioritarios de salud escolar.

- ***El SSO es un requisito indispensable y previo para obtener la refrendación del título profesional sin el cual el profesional, o el egresado del programa de salud, no puede establecer vínculo laboral*** o contractual con ningún organismo del Estado para ejercer la profesión en el territorio nacional. Esta obligación y requisito inicialmente están dirigidos a los egresados de los programas universitarios o tecnológicos de Medicina, Enfermería, Odontología, Microbiología, Bacteriología y Laboratorio Clínico, Nutrición y Dietética; además se hace extensivo a los nacionales y extranjeros graduados en el exterior que pretendan ejercer su profesión en el país, sin perjuicio de los tratados internacionales.
- ***El programa de SSO primordialmente buscará apoyar las regiones rurales o urbanas marginales*** con mayores problemas de salud, entre las que se incluyan aquellas con problemas de orden público, desplazamiento forzado y abandono, entre otras.
- ***Como el programa de SSO hace parte del sistema de incentivos, su cumplimiento constituye un requisito para acceder al Programa de Becas Crédito*** del Ministerio de la Protección Social.

#### **El nuevo programa de becas crédito**

- ***Es un incentivo financiero del cual dispone el Estado colombiano para apoyar la formación en postgrado de los profesionales de la salud requeridos por las redes de servicios de salud en los entes territoriales para atender las necesidades de la población.***
- ***Las becas son un apoyo para la manutención del becario y serán condonables por contraprestación de servicios con posterioridad a su formación, en lugares de baja disponibilidad de personal definidos por el MPS,*** y por tanto, para contribuir así a una mejor distribución del personal con postgrado en todo el territorio nacional.
- ***Los principios que respaldan el cumplimiento de la misión del programa de BC*** se convierten en los siguientes lineamientos orientadores de las políticas para su aplicación, a saber:
  - a) La cualificación de los profesionales de salud con base en las necesidades de la población;
  - b) la búsqueda de la equidad en la asignación de las Becas Crédito;
  - c) la adecuada distribución geográfica del personal con postgrado;
  - d) el fortalecimiento y desarrollo de las redes de servicios de salud;
  - e) el estímulo al personal y a las instituciones prestadoras y formadoras;
  - f) la articulación y participación activa y comprometida de las instituciones formadoras y de las prestadoras, y
  - g) la contraprestación en servicio de los becarios donde el país lo requiera.



Libertad y Orden

- **Las becas deben contar con el interés y la participación de las instituciones prestadoras de servicios de salud que se beneficien** con la contraprestación en servicio de los becarios mediante el establecimiento de convenios con el MPS que garanticen la contraprestación en lugares de baja disponibilidad de este personal.

**Como criterios de inclusión para el programa de Becas crédito se definen:** 1. La prestación del Servicio Social Obligatorio; 2. La calidad de las instituciones formadoras en postgrado; 3. La calidad de los centros de práctica y 4. La dedicación de tiempo completo al postgrado.

---

**Estudio Perfiles ocupacionales y normas de competencia laboral de auxiliares del área de la salud.**

**Ficha técnica de autores**

Ministerio de la Protección Social – Programa de Apoyo a la Reforma PARS

Centro de Proyectos para el Desarrollo, CENDEX - Universidad Javeriana.

Mayor información: Fernando Ruiz, Director del CENDEX.

Este estudio redefine los perfiles ocupacionales de 52% del personal de salud del país, que corresponde al personal auxiliar. Busca solucionar problemas de roles, pertinencia y competencias. Señala el tipo de conocimientos, comprensiones, habilidades y destrezas que deben tener para su óptimo desempeño.

Con base en el Decreto 3616 del 10 de octubre de 2005, se pasó de 13 a 5 perfiles ocupacionales: auxiliar de enfermería, auxiliar salud pública, auxiliar de salud oral, auxiliar de servicios farmacéuticos, auxiliar administrativo en salud, y se establecieron los requisitos básicos para el funcionamiento de sus programas, con el fin de garantizar la calidad en la formación en la educación no formal.

Se analizaron los perfiles de los auxiliares y técnicos que actualmente se formaban en Colombia:

1. Auxiliar de Laboratorio
2. Auxiliar de enfermería
3. Auxiliar de Consultorio Odontológico
4. Auxiliar de administración en prestación
5. Auxiliar de Imágenes Diagnósticas
6. Auxiliar de administración en Aseguramiento.
7. Auxiliar de Servicios Farmacéuticos.
8. Auxiliar en salud ocupacional.
9. Auxiliar en trabajo Social.
10. Auxiliar en Higiene Oral.
11. Auxiliar en Estadística
12. Auxiliar de Ente territorial.
13. Auxiliar de Trabajo Comunitario



Técnico en Saneamiento Ambiental.  
Promotor en salud  
Tecnólogo en Radiología.

Como resultado de los anteriores procesos de análisis se consolidaron instrumentos de resultados sobre:

- Descripción de tareas por disciplinas
- Tareas exclusivas
- Tareas compartidas
- Relación técnica de sustitución
- Análisis de correspondencias múltiples

Se realizó una consulta a expertos sustentados en los reportes estadísticos y con base en estos se realizaron discusiones hasta llegar a consensos que permitieron definir el número de auxiliares en salud que debía tener el país y su correspondiente nomenclatura.

Se definió que en Colombia sólo se requerían cinco tipos de auxiliares: auxiliar de enfermería, auxiliar salud pública, auxiliar de salud oral, auxiliar de servicios farmacéuticos, auxiliar administrativo en salud. Hoy el país avanza en esa línea.