

REFERENTES CONCEPTUALES Y NORMATIVOS SOBRE COMPETENCIAS PROFESIONALES EN SALUD¹

En el campo de las competencias hay una gran variedad de definiciones y clasificaciones, de acuerdo al sector o ámbito desde el cual estas se estén conceptualizando, bien sea educativo, empresarial, profesional, etc.

Como ejemplos se señalan: García et.al. (2010)², definen competencia como “*el conjunto de saberes, cualidades y comportamientos puestos en juego para resolver situaciones concretas de trabajo*”. Estos autores citan además que dentro de las definiciones más representativas de competencias está la dada por la UNESCO, que refiere que son “*el conjunto de comportamientos socioafectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un desempeño, una función, una actividad o una tarea*” y la de la OIT, que la define como la “*interacción armoniosa de las habilidades, conocimientos, valores, motivaciones, rasgos de personalidad y aptitudes propias de cada persona que determinan y predicen el comportamiento que conduce a la consecución de los resultados u objetivos a alcanzar en la organización*”.

Lafuente J et. al. refiere que “la competencia es una combinación integrada por conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno de una tarea en el campo de las ciencias de la salud. El término competencia entonces puede ser definido de manera general como un ‘saber hacer sobre algo, con determinadas actitudes’, es decir, como una medida de lo que una persona puede hacer bien como resultado de la integración de sus conocimientos, habilidades, actitudes y cualidades personales”³.

La ley 1164 de 2007 (Ley de Talento Humano en Salud) define competencia como “una actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto determinado. Esta actuación se logra con la adquisición y desarrollo de conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes que se expresan en el ser, saber, el hacer y el saber hacer”.

Dada la gran profusión de definiciones existente, el grupo líder del proceso, después de una amplia revisión, incluidas las consignadas en la normatividad vigente, para efectos de este trabajo acogió la siguiente interpretación: las competencias representan “*actuaciones idóneas de un profesional de la salud en su desempeño en un contexto social determinado. Esas capacidades se configuran mediante la conjunción sistémica de conocimientos, destrezas, aptitudes y actitudes, que expresan valores personales y sociales. Así, las competencias*

¹ El presente texto fue elaborado por la doctora Devi N. Puerto, en el marco de la Cooperación Técnica con la Organización Panamericana de la Salud OPS/Representación en Colombia.

² García, J; González, J; et. al. Educación Médica basada en competencias. Artículo de revisión. Revista médica del Hospital General de México. Vol. 73, Núm. 1. Ene.-Mar. 2010. pp 57 – 69.

³ Lafuente, J; et.al. “*El diseño curricular por competencias en educación médica: impacto en la formación profesional*”. Documento citado por la Mesa de trabajo sobre competencias de los profesionales de la salud en los “Lineamientos orientadores desde el Ministerio de la Protección Social”.

*profesionales representan la capacidad para la actuación o el desempeño en escenarios reales de salud*⁴.

Con base en lo anterior, en este trabajo las competencias se describen como la conjunción de “los conocimientos, destrezas, aptitudes y actitudes que deben desarrollar los profesionales de la salud para atender adecuadamente las necesidades de salud de la población en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud”⁵, para lo cual se toma como referente fundamental la atención de la salud (no de la enfermedad) y por ende, su interacción con los determinantes sociales de la salud.

⁴ Academia Nacional de Medicina, Comisión de Educación. Ministerio de la Protección Social, Dirección de Análisis y Política de Recursos Humanos. Grupo interinstitucional para elaboración de propuestas de perfiles y competencias profesionales básicas en salud. Guía metodológica no 2: “Aproximación metodológica para la descripción de competencias profesionales básicas en salud”.

⁵ Academia Nacional de Medicina, Comisión de Educación. Ministerio de la Protección Social, Dirección de Análisis y Política de Recursos Humanos. Grupo interinstitucional para elaboración de propuestas de perfiles y competencias profesionales básicas en salud.

RECOPIACIÓN NORMATIVA SOBRE COMPETENCIAS PROFESIONALES EN SALUD

Colombia ha tenido una preocupación continua por el desarrollo de los recursos humanos en salud. Tanto, que desde los años 60's – 70's se han dado intentos normativos que si bien algunos no trascendieron, si vale la pena hacer mención de ellos.

El documento sobre recursos humanos de salud en Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social y el Programa de apoyo a la reforma de salud PARS⁶, refiere que el **Decreto 2356 de 1971** organiza el Consejo Nacional de Formación y Adiestramiento del Personal de Salud, que tenía la función de aprobar el Plan Nacional de formación del personal de salud, los programas de educación continuada y las plazas y becas para salud.

El **Decreto 056 de 1975**⁷ en su artículo primero define el Sistema Nacional de Salud como el “conjunto de organismos, instituciones, agencias y entidades que tengan como finalidad específica procurar la salud de la comunidad en los aspectos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación”. Establece los Subsistemas Nacionales de Inversión, Información, Planeación, Suministros y Personal como el conjunto de unidades y dependencias del Sistema Nacional de Salud, en sus niveles nacional, seccional y local. De acuerdo al análisis de Recursos Humanos en Salud en Colombia⁸, el subsistema de personal tenía como objetivo “desarrollar los recursos humanos incorporados al Sistema nacional de salud, mediante el subsistema de personal que racionalice la adecuada formación, y actualización, ocupación y utilización del personal, conforme a las prioridades de los planes y programas establecidos”.

El **Decreto 2905 de 1977**, creó el Consejo Nacional de Formación de Recursos Humanos para la Salud, que trató de orientar el proceso de formación tanto de auxiliares como de profesionales de pregrado y posgrado y daba la viabilidad a la creación de programas o facultades.

El **Decreto 1849 de 1992**⁹ crea el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud y se encargaba de la formulación de la Política Nacional para la capacitación, distribución, desarrollo y desempeño del recurso humano del sector salud. Entre sus funciones

⁶ Ministerio de la Protección Social, Programa de apoyo a la reforma de salud PARS; Pontificia Universidad Javeriana, Centro de proyectos para el desarrollo CENDEX; Fedesarrollo; Family Health. Recursos humanos de la salud en Colombia, balance, competencias y prospectiva. Proyecto Plan de largo plazo para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos de salud en Colombia. Segunda edición. Noviembre de 2007. Bogotá, Colombia. Pg. 20-24

⁷ Colombia. Decreto 056 de 1975 (enero 15). Por el cual se sustituye el Decreto-ley número 654 de 1974 y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 34260 de 19 de febrero de 1975. Fecha de consulta: Noviembre 30 de 2011. Disponible en: ftp://ftp.camara.gov.co/camara/basedoc/decreto/1975/decreto_0056_1975.html

⁸ Ministerio de la Protección Social, Programa de apoyo a la reforma de salud PARS; Pontificia Universidad Javeriana, Centro de proyectos para el desarrollo CENDEX; Fedesarrollo; Family Health. Recursos humanos de la salud en Colombia, balance, competencias y prospectiva. Proyecto Plan de largo plazo para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos de salud en Colombia. Segunda edición. Noviembre de 2007. Bogotá, Colombia. Pg. 20-24

⁹ Colombia. Ministerio de Salud Publica. Decreto 1849 de 1992 (noviembre 13). Por el cual se crea, el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud. Diario Oficial No 40.607. Fecha de consulta: Noviembre 29 de 2011. Disponible en: http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/decretoslinea/1992/noviembre/13/dec1849131992.pdf

estaba el proponer cambios curriculares, asignar campos de práctica docente-asistenciales y desarrollar la política general para programas no formales. El **Acuerdo 38 de 1995** le delegó la coordinación de los programas no formales, y se estableció la delegación a los comités departamentales de recursos humanos¹⁰.

La **Ley 30 de 1992**¹¹ organiza la Educación Superior en Colombia. En su capítulo VI, otorga autonomía a las instituciones de educación superior, la cual implica que las universidades tienen entre otros, los derechos de: “crear, organizar y desarrollar sus programas académicos, definir y organizar sus labores formativas, académicas, docentes, científicas y culturales, otorgar los títulos correspondientes, seleccionar a sus profesores, admitir a sus alumnos y adoptar sus correspondientes regímenes y establecer, arbitrar y aplicar sus recursos para el cumplimiento de su misión social y de su función institucional”.

La **Ley 100 de 1993**¹² en su artículo 247 promulga que para desarrollar programas académicos de pregrado o postgrado en el área de salud por parte de las instituciones de Educación Superior que impliquen formación en el campo asistencial, 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. Estos convenios deberían 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.

Esta Ley adicionalmente estableció “nuevas condiciones de competitividad y de integración del recurso humano al mercado laboral, así como al esquema de regulación bajo el cual funcionaba la oferta educativa”¹³.

La **Ley 115 de 1994**¹⁴ expidió la ley general de educación y fue modificada posteriormente por la Ley 715 de 2001.

La **Ley 789 de 2002**¹⁵ define el Sistema de Protección Social, según el cual “el sistema debe crear las condiciones para que los trabajadores puedan asumir las nuevas formas de trabajo,

¹⁰ Ministerio de la Protección Social, Programa de apoyo a la reforma de salud PARS; Pontificia Universidad Javeriana, Centro de proyectos para el desarrollo CENDEX; Fedesarrollo; Family Health. Recursos humanos de la salud en Colombia, balance, competencias y prospectiva. Proyecto Plan de largo plazo para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos de salud en Colombia. Segunda edición. Noviembre de 2007. Bogotá, Colombia. Pg. 20-24.

¹¹ Colombia. Ley 30 de 1992 (diciembre 28). Por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. Fecha de consulta: Diciembre 01 de 2011. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86437_Archivo_pdf.pdf

¹² Colombia. Ley 100 de 1993 (diciembre 23). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Fecha de consulta: Noviembre 23 de 2011. Disponible en: <http://www.colombia.com/actualidad/images/2008/leyes/ley100.pdf>

¹³ Ministerio de la Protección Social, Programa de apoyo a la reforma de salud PARS; Pontificia Universidad Javeriana, Centro de proyectos para el desarrollo CENDEX; Fedesarrollo; Family Health. Recursos humanos de la salud en Colombia, balance, competencias y prospectiva. Proyecto Plan de largo plazo para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos de salud en Colombia. Segunda edición. Noviembre de 2007. Bogotá, Colombia. Pg. 16

¹⁴ Colombia. Ley 115 de 1994 (febrero 8). Por la cual se expide la ley general de educación. Diario Oficial No. 41.214, de 8 de febrero de 1994. Fecha de consulta: noviembre 24 de 2011. Disponible en: <http://menweb.mineducacion.gov.co/normas/concordadas/Decreto115.htm>

organización y jornada laboral y simultáneamente se socialicen los riesgos que implican los cambios económicos y sociales. Para esto, *el sistema debe asegurar nuevas destrezas a sus ciudadanos para que puedan afrontar una economía dinámica según la demanda del nuevo mercado de trabajo bajo un panorama razonable de crecimiento económico*".

El **Decreto 3616 de 2005**¹⁶ establece las denominaciones de los auxiliares en las áreas de la salud (auxiliar de enfermería, de salud pública, salud oral, servicios farmacéuticos y administrativo en salud), define sus perfiles ocupacionales y de formación y establece los requisitos básicos de calidad para el funcionamiento de sus programas.

Considera el perfil ocupacional como el *"conjunto de normas de competencia laboral que responden al desempeño óptimo del auxiliar en las áreas de la salud"* y define competencia laboral como *"la combinación integral de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en el conjunto de una o más funciones laborales determinadas y en ámbitos ocupacionales propios de las instituciones"*.

Establece que la norma de competencia laboral *"es un estándar que describe el desempeño de un trabajador para lograr los resultados requeridos en una función laboral; los contextos en los que ocurre ese desempeño; los conocimientos, habilidades, destrezas y las evidencias que se deben aplicar para demostrar su competencia"*.

Los criterios de desempeño son todos los resultados que los auxiliares deben demostrar con calidad en situaciones reales de trabajo y las evidencias son todas aquellas pruebas que demuestran la competencia de la persona en un grupo de funciones laborales. Estos criterios de desempeño aplican al personal auxiliar pero no son apropiados dichos conceptos para los profesionales.

La **Ley 1164 de 2007**¹⁷ establece las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud.

Esta Ley reconoce como talento humano en salud a *"todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud"*.

¹⁵ Colombia. Ley 789 de 2002 (diciembre 27). Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo. Diario Oficial No 45.046 de 27 de diciembre de 2002. Fecha de consulta: Diciembre 02 de 2011. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2002/ley_0789_2002.html

¹⁶ Ministerio de la Protección Social. Decreto 3616 de 2005 (octubre 10). Por medio del cual se establecen las denominaciones de los auxiliares en las áreas de la salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.060 de 13 de octubre de 2005. Fecha de consulta: Diciembre 02 de 2011. Disponible en: http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/decreto/2005/decreto_3616_2005.html

¹⁷ Colombia. Ley 1164 de 2007 (Octubre 3). Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. Diario Oficial año CXLIII.N.46771.4. Fecha de consulta: Noviembre 25 de 2011. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/LEY%201164%20de%202007.pdf>

Como principios generales se encuentran el de equidad, solidaridad, calidad, ética, integralidad, concertación, unidad y efectividad.

El principio de calidad reza que “la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención...”, y reconoce dos componentes interrelacionados: *el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud* y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios”.

Dentro del principio de integralidad se reconoce que las actividades de formación y desempeño del talento humano deben darse bajo el enfoque de lo que se ha reconocido como historia natural de la enfermedad (promoción, conservación y recuperación de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación).

En su artículo 3° refiere que tanto aseguradores como prestadores deberán respetar las competencias propias de las profesiones, así como la individualidad de los procesos de atención.

Crea el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud (sustituyendo el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud creado por el Decreto 1849 de 1992), que tiene como función la definición de políticas para el desarrollo del Talento Humano en Salud. Se definió que estaría conformado por representantes de: Ministerio de Educación, de Salud y Protección Social, asociaciones de facultades públicas y privadas de programas del área de la salud, egresados de programas de educación superior en el área de la salud, así como de los no formales; asociaciones de ocupaciones del área de la salud y de asociaciones de estudiantes de programas del área de salud, de IPS y de EPS (contributivas y subsidiadas)¹⁸.

Como parte de las funciones de este Consejo, se encuentran entre otras, la recomendación sobre la composición y funcionamiento del Observatorio de talento humano en salud. Adicionalmente, *“recomendar al Ministerio de Educación, ... acerca de las políticas y planes de los diferentes niveles de formación, para el mejoramiento de la competencia, pertinencia, calidad, cantidad, contenidos e intensidad, de los programas educativos del área de la salud, sin perjuicio de la autonomía universitaria”*.

La Ley 1164 en el Artículo 8° crea el Observatorio del Talento Humano en Salud, bajo la administración y coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual tiene como finalidad aportar *“conocimientos e información sobre el Talento Humano en Salud a los diferentes actores involucrados en su desarrollo y organización”*.

El artículo 12 resalta que el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, realizará el análisis de la pertinencia de los programas correspondientes a los diferentes niveles de formación del área de la salud.

Define *competencia* como “una actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto determinado. Esta actuación se logra con la adquisición y desarrollo de conocimientos,

¹⁸ Nombra como asesores permanentes a la Academia Nacional de Medicina, la Asociación Nacional de Profesiones de la Salud, Assosalud, la Federación Médica Colombiana, la Asociación Colombiana de Universidades, Ascún, el coordinador de Conaces de la Sala de Salud y la Academia Colombiana de Salud Pública y Seguridad Social.

destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes que se expresan en el ser, saber, el hacer y el saber hacer”.

El Consejo también dará recomendaciones al Ministerio de Educación Nacional para que éste último defina los criterios de calidad para el registro y acreditación de los programas de formación en salud, los cuales serán aprobados previa evaluación y concepto del Consejo sobre las “prácticas formativas definidas en la relación docencia – servicio”.

Define que *“los programas de formación en el área de la salud deberán contener prácticas formativas que se desarrollen en los escenarios que cumplan las condiciones definidas para el efecto, a fin de garantizar la adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades, actitudes y aptitudes requeridas por los estudiantes en cada disciplina”*.

Destaca en el artículo 17 que la atención integral brindada por profesionales de la salud requiere la aplicación de las competencias adquiridas en los programas de educación superior en salud. Define las ocupaciones como aquellas actividades funcionales que prestan apoyo y complementación a la atención en salud “con base en competencias laborales específicas relacionadas con los programas de educación no formal”.

Esta Ley crea el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, al cual deberá inscribirse el personal de salud que cumpla todos los requisitos para ejercer, como constancia de su certificación para el ejercicio de la profesión u ocupación (adquiriendo como constancia una tarjeta de identificación única nacional de talento humano en salud). Así mismo, establece el proceso obligatorio e individual de recertificación de los profesionales, con el fin de garantizar la idoneidad y calidad de los egresados de estos programas de educación superior.

Los colegios profesionales serán los encargados de inscribir a los profesionales en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, expedir su tarjeta profesional y adelantar el proceso de recertificación, entre otras funciones.

En el Artículo 26 resalta la autonomía de los profesionales de la salud para brindar la atención al usuario. Igualmente, que la relación entre estos dos (profesional – paciente) se basa en la competencia profesional.

El **Decreto 3039 de 2007**¹⁹, adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Establece como estrategias por parte de las EPS e IPS, el “mejoramiento continuo de las competencias del talento humano y capacitación en salud pública.”

El **Decreto 860 de 2008**²⁰ establece medidas transitorias tendientes a garantizar la autorización del ejercicio al Talento Humano en Salud entre tanto se pone en funcionamiento el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (creado mediante la Ley 1164 de 2007). Define que

¹⁹ Ministerio de la Protección Social. Decreto 3039 de 2007 (10 de agosto). Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Fecha de consulta: Noviembre 25 de 2011. Disponible en: <http://www.pasto.gov.co/phocadownload/Genero/Decreto%203039%20de%202007.pdf>

²⁰ Colombia. Decreto 860 de 2008 (marzo 27). Por medio del cual se dictan medidas transitorias para la autorización del ejercicio del talento humano en salud. Diario oficial años CXLIII.N.46942. Fecha de consulta: Noviembre 19 de 2011. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=29342>

las Direcciones Departamentales de Salud y Distrital de Bogotá, continuarán realizando la inscripción, registro y autorización del ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud hasta por un término de nueve (9) meses. Igualmente, cita que el Ministerio de Salud y Protección Social seguiría expidiendo las tarjetas profesionales de los médicos y las autorizaciones para el ejercicio de la especialidad de Anestesiología y Reanimación, entre otros, por un término de nueve (9) meses.

El **Decreto 4671 de 2008**²¹ amplía en un año los plazos establecidos por el Decreto 860 de 2008.

El **Decreto 4810 de 2009**²² amplía por un año más el plazo establecido en los artículos 1° y 2° del Decreto 860 de 2008, modificados por el artículo 1° del Decreto 4671 de 2008.

El **Decreto 1730 de 2008**²³ reglamenta los mecanismos de escogencia de los representantes al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud a partir de ternas seleccionadas y enviadas por egresados y asociaciones de las que trata el artículo 5° de la Ley 1164 de 2007.

El **Decreto 2006 de 2008**²⁴ crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, debido a que las decisiones sobre formación, ejercicio y desempeño del talento humano en salud competen conjunta y articuladamente a los Ministerios de Salud y Protección Social y de Educación Nacional. Responsabiliza a dicha Comisión de *“la toma de decisiones derivadas de las funciones públicas relacionadas con la formación, el ejercicio y el desempeño del talento humano en salud que requieran acciones conjuntas de los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional”*. Está conformada por los Ministros de Salud y Protección Social, de Educación Nacional y Viceministro Técnico de Salud.

Dentro de las funciones de esta Comisión frente a la relación docencia- servicio, se encuentra la definición del modelo de evaluación de la calidad para los escenarios de prácticas formativas y la *“evaluación de la relación docencia – servicio, la cual corresponde realizar a la Sala de Ciencias de la Salud de la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior –Conaces–, como uno de los requisitos previos a la obtención del registro calificado de los programas de educación superior del área de la salud que impliquen formación en el campo asistencial”*.

²¹ Ministerio de la Protección Social. Decreto 4671 de 2008 (10 diciembre). Por medio del cual se amplían los plazos señalados en el Decreto 860 de 2008. Fecha de consulta: Noviembre 19 de 2011. Disponible en: <http://web.presidencia.gov.co/decretoslinea/2008/diciembre/10/dec467110122008.pdf>

²² Ministerio de la Protección Social. Decreto 4810 de 2009 (09 diciembre) Por medio del cual se amplía el plazo señalado en el Decreto 860 de 2008, modificado por el Decreto 4671 de 2008.. Fecha de consulta: Noviembre 19 de 2011. Disponible en: <http://web.presidencia.gov.co/decretoslinea/2009/diciembre/09/dec481009122009.pdf>

²³ Colombia. Decreto 1730 de 2008 (mayo 21). Por medio del cual se reglamentan los mecanismos de escogencia de los representantes al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud. Publicado en el Diario Oficial 46.996. Fecha de consulta: Noviembre 28 de 2011. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=30391>

²⁴ Ministerio de la Protección Social. Decreto 2006 de 2008 (junio 6). Por el cual se crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Diario Oficial año CXLIII.N.47012.6. Fecha de consulta: Noviembre 28 de 2011. Disponible en: http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/decreto/2008/decreto_2006_2008.html

En cuanto al área de Auxiliares de Salud, esta Comisión deberá “definir los componentes básicos y las normas de competencia laboral que conforman los perfiles de los programas ... en el área de auxiliares de la salud”.

Otra importante función es definir los mecanismos para la certificación y recertificación del ejercicio del Talento Humano en Salud.

La secretaría técnica de la Comisión es ejercida por la Dirección General de Análisis y Política de Recursos Humanos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Cuenta con dos grupos técnicos de apoyo, a saber: a) Grupo Técnico de Apoyo en el Área de la Relación Docencia – Servicio y b) Grupo Técnico de Apoyo en el Área de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano. Este último contará con la participación del SENA y tiene dentro de sus funciones proponer los mecanismos para evaluar los programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano del Área de la Salud; hacer seguimiento a los perfiles de auxiliares de la salud y emitir concepto técnico de los programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano del Área de la Salud.

La **Sentencia C-756/08** de la Corte Constitucional²⁵ falló declarando Inexequibles los artículos 10, literal d y párrafo 1º (parcial), 24 (parcial) y 25 de la Ley 1164 de 2007, en relación con el proceso de recertificación de los profesionales de la salud, a raíz de una demanda de inconstitucionalidad interpuesta por considerarlos contrarios a los artículos 152 ordinal a), 153, 25 y 26 de la Carta Política, básicamente, porque viola el derecho fundamental al trabajo y al libre ejercicio de la profesión u oficio, así:

“...las normas acusadas afectan, en su opinión, el núcleo esencial del derecho fundamental a la libre escogencia de profesión u oficio establecido en el artículo 26 del Estatuto Superior, entre otras, por las siguientes razones: (i) se crea una carga adicional, desproporcionada, accesoría y desigual frente a otras profesiones u ocupaciones, situación que afecta la decisión vital de dedicar la vida a los servicios de salud, (ii) en los casos en que se ha elegido y se adquirido el título profesional en el área de la salud, título avalado por el Estado, se constriñe a demostrar la capacidad y conocimientos en forma periódica para poder desempeñarse en el campo elegido, (iii) el condicionamiento del ejercicio de la profesión a los procesos de recertificación implica una inestabilidad profesional, familiar y económica de los egresados de las ciencias de la salud y (iv) obliga a los profesionales de la salud a costear cursos de especialización, cuando es sabido, los bajos salarios de los profesionales de la salud”.

“La recertificación regula, restringe y limita el núcleo del ejercicio de la profesión médica al talento humano del área de la salud en todas sus manifestaciones, tanto como profesión, como ocupación, cambiando el paradigma de la competencia e idoneidad de los egresados de los programas de educación en salud antes y después de su vigencia afectando el derecho fundamental en aspectos principales e importantes no solamente de quienes ejercen las mencionadas actividades sino de la población en general como opción de vida y como efector final del proceso”.

²⁵ Colombia. Corte Constitucional. Sentencia C-756/08. (30 de julio de 2008). Fecha de consulta: Diciembre 01 de 2011. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/cc_sc_nf/2008/c-756_2008.html

El Documento Conpes 3527 de 2008²⁶ desarrolla los lineamientos de la Política Nacional de Competitividad y Productividad y se basa en cinco pilares, a saber: (1) desarrollo de sectores o *clusters* de clase mundial, (2) salto en la productividad y el empleo, (3) formalización empresarial y laboral, (4) fomento a la ciencia, la tecnología y la innovación, y (5) estrategias transversales de promoción de la competencia y la inversión. En este documento se identificaron 15 temas cruciales en los cuales se debe avanzar para la competitividad y para cada uno se ha construido un plan de acción específico. Estos 15 planes de acción resultantes son el desarrollo de los cinco pilares generales descritos. El séptimo plan de acción considerado es el de Educación y competencias laborales, como se ve en el siguiente cuadro:

ILUSTRACIÓN 1: PLANES DE ACCIÓN PARA LA COMPETITIVIDAD SEGÚN LA POLÍTICA NACIONAL DE COMPETITIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD.

I. Sectores de clase mundial	IX. Infraestructura de logística y transporte
II. Salto en la productividad y empleo	X. Profundización financiera.
III. Competitividad en el sector agropecuario	XI. Simplificación tributaria
IV. Formalización empresarial	XII. TIC
V. Formalización laboral	XIII. Cumplimiento de contratos
VI. Ciencia, tecnología e innovación	XIV. Sostenibilidad ambiental como factor de competitividad.
VII. Educación y competencias laborales	XV. Fortalecimiento institucional de la competitividad
VIII. Infraestructura de minas y energía.	

Fuente: Documento Conpes 3527 de 2008 (23 de junio). Política Nacional de Competitividad y Productividad.

El pilar de educación y competencias laborales fue concertado entre el Ministerio de Educación Nacional y el SENA “*a partir de políticas y estrategias que cada una de estas entidades ha venido impulsando para garantizar que los sistemas educativos y de formación para el trabajo formen el recurso humano requerido para aumentar la productividad y la competitividad del país*”.

Dentro de sus objetivos se encuentran entre otros:

²⁶ Colombia. Consejo Nacional de Política Económica y Social. Departamento Nacional de Planeación. Documento Conpes 3527 de 2008 (23 de junio). Política Nacional de Competitividad y Productividad. Fecha de consulta: Diciembre 5 de 2011. Disponible en: http://www.colombiaprende.edu.co/html/investigadores/1609/articles-190067_recurso_4.pdf

a) *“impulsar un nuevo modelo de Formación Profesional en el país, coherente con los actuales requerimientos de transformación y modernización del aparato productivo colombiano y con los retos que impone la Sociedad del Conocimiento”;*

b) *“lograr que las instituciones educativas ofrezcan formación en competencias laborales a sus estudiantes en articulación con programas del SENA o instituciones de educación superior facilitando un aprendizaje permanente fundamentado en los principios de acceso, calidad y pertinencia”;*

c) *“diseñar y aplicar un Marco Nacional de Cualificaciones que facilite el aprendizaje permanente y promueva la aplicación de mecanismos transparentes para reconocimiento, evaluación y certificación de competencias laborales”;*

d) *“hacer del Observatorio una herramienta estratégica para orientar la política educativa a partir de las tendencias del mercado laboral, contribuir al mejoramiento de la calidad y pertinencia de los programas que ofrecen las instituciones, a orientar las decisiones de los estudiantes, los graduados y los hogares sobre sus inversiones en educación y consolidar información útil para la toma de decisiones por parte del sector productivo”.*

En el marco político, vale la pena mencionar también el **Conpes 3674 de 2010**, Lineamientos de Política para el Fortalecimiento del Sistema de Formación de Capital Humano –SFCH-, que siguiendo los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo, la Política Nacional de Competitividad y Productividad, y la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, establece las directrices generales para la puesta en marcha de la Estrategia Nacional para la Gestión del Recursos Humano en Colombia.

El **Decreto 4192 de 2010**²⁷ establece las condiciones y requisitos para la delegación de funciones públicas en Colegios Profesionales del área de la salud, reglamenta el Registro Único Nacional y la Identificación Única del Talento Humano en Salud y establece los deberes de estos Colegios Profesionales.

Define los Colegios profesionales del área de la salud como *“organizaciones sin ánimo de lucro, originadas en el ejercicio del derecho a la libre asociación de profesionales del área de la salud que se congregan bajo una estructura democrática con la finalidad de promover la utilidad y el significado social de una profesión del área de la salud”.*

Así mismo, presenta el Registro Único Nacional de Talento Humano –RETHUS-, como la *“inscripción del talento humano en salud en el sistema de información definido para tal fin por el Ministerio de la Protección Social”* y define el Sistema de Información del Registro Único Nacional de Talento Humano como el *“conjunto de organismos, normas, procesos, procedimientos y aplicativos articulados para permitir la recepción, validación, registro, conservación, reporte y publicación de la información del talento humano autorizado para ejercer profesiones u ocupaciones de la salud en Colombia”.*

²⁷ Ministerio de la Protección Social. Decreto 4192 de 2010 (9 de noviembre). Por medio del cual se establecen las condiciones y requisitos para la delegación de funciones públicas en Colegios Profesionales del área de la salud, se reglamenta El Registro Único Nacional y la Identificación Única del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones.

Resalta que el cumplimiento de requisitos para ejercer una profesión u ocupación del área de la salud, se reconocerá a través de la inscripción individual del talento humano en el RETHUS, ante el cual deberán inscribirse todos los técnicos profesionales, tecnólogos y profesionales, así como quienes ejerzan ocupaciones del área de la salud de conformidad con las normas vigentes.

La **Ley 1438 de 2011**²⁸ en su artículo 12 adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud como “*estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud*” y está conformada por 3 componentes: a) servicios de salud, b) acción intersectorial/transectorial por la salud y c) participación social comunitaria y ciudadana. Esta definición de la Estrategia de APS transforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y por ende, las competencias de los profesionales de la salud, en particular, de los integrantes de los equipos básicos de atención primaria, entre otros.

El capítulo VI, relacionado con el talento humano, establece que “el Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, definirá la política de Talento Humano en Salud que oriente la formación, ejercicio y gestión de las profesiones y ocupaciones del área de la salud, en coherencia con las necesidades de la población colombiana, las características y objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Define que el Gobierno Nacional pondrá en marcha un sistema de formación continua para el Talento Humano en Salud, dando prioridad a la implementación de un programa de Atención Primaria para los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En su artículo 99 modifica el artículo 13 de la Ley 1164 de 2007, en relación a la pertinencia y calidad en la formación de talento humano en salud, así:

“Las instituciones y programas de formación del Talento Humano en Salud buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana, a los estándares aceptados internacionalmente y a los requerimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, fundados en la ética, calidad, pertinencia y responsabilidad social. El Ministerio de la Protección Social desarrollará los mecanismos para definir y actualizar las competencias de cada profesión atendiendo las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud”.

El artículo 101 modifica el artículo 30 de la Ley 1164 de 2007, citando que “*las instituciones que forman parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud promoverán y facilitarán la formación de especialistas en el área de la salud, conforme a las necesidades de la población y las características del Sistema General de Seguridad Social en Salud*”. Adicionalmente, refiere entre otros aspectos, que los programas de formación en salud serán aprobados de acuerdo a

²⁸ Colombia. Ley 1438 de 2011 (19 de enero). Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Fecha de consulta: Diciembre 01 de 2011. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley143819012011.pdf>

criterios de calidad y pertinencia, evaluando la relación docencia-servicio y los escenarios de práctica, según los estándares definidos por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Educación Nacional, los cuales harán parte integral del Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior.

Resalta en el artículo 104 sobre la autorregulación profesional (modificando el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007), que el acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario, basada en la competencia profesional. Establece que los profesionales de la salud tienen la responsabilidad permanente de la autorregulación y que cada profesión debe regular concertadamente la conducta y actividades profesionales de sus pares, con base en principios éticos, responsabilidad, pertinencia clínica, uso racional de tecnologías sanitarias, autonomía y autorregulación.

El artículo 108 destaca la autonomía profesional como la libertad dada al profesional de la salud para emitir su concepto respecto a la atención y tratamiento con calidad de sus pacientes (respetando no obstante, todas las normas, valores y principios propios del ejercicio de la profesión).

El Decreto 4109 de 2011²⁹ (mediante el cual se cambia la naturaleza del INS y se determina su objeto y estructura), en su artículo 4 relacionado con las funciones está ejercer las funciones del Observatorio Nacional de Salud conforme a los artículos 8° y 9° de la Ley 1438 de 2011.

²⁹ Colombia. Departamento Administrativo de la Función Pública. Decreto 4109 de 2011 (2 de noviembre). Por el cual se cambia la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Salud -INS y se determina su objeto y estructura. Fecha de consulta: Noviembre 25 de 2011. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2011/Documents/Noviembre/02/dec4109022011.pdf>

BIBLIOGRAFIA

1. Academia Nacional de Medicina, Comisión de Educación. Ministerio de la Protección Social, Dirección de Análisis y Política de Recursos Humanos. Grupo interinstitucional para la elaboración de propuestas de perfiles y competencias profesionales básicas en salud. Guía Metodológica Número 2 “Aproximación metodológica para la descripción de competencias profesionales básicas en salud”. Documento de trabajo.
2. Centro Interuniversitario de Desarrollo – CINDA; Grupo operativo de universidades Chilenas; Fondo de Desarrollo Institucional – Mineduc – Chile. Diseño curricular basado en competencias y aseguramiento de la calidad en la educación superior. Pg. 10. Fecha de consulta: Noviembre 20 de 2011. Disponible en: http://aula.virtual.ucv.cl/aula_virtual/cinda/cdlibros/39-Dise%C3%B1o%20Curricular%20Basado%20en%20Competencias%20y%20Aseguramiento%20de%20la%20Calidad%20en%20la%20Educaci%C3%B3n%20Superior/Dise%C3%B1o%20Curricular%20Basado%20en%20Competencias%20y%20Aseguramiento%20de%20la%20Calidad.pdf
3. Colombia. Consejo Nacional de Política Económica y Social. Departamento Nacional de Planeación. Documento Conpes 3527 de 2008 (23 de junio). Política Nacional de Competitividad y Productividad. Fecha de consulta: Diciembre 5 de 2011. Disponible en: http://www.colombiaaprende.edu.co/html/investigadores/1609/articles-190067_recurso_4.pdf
4. Colombia. Ley 30 de 1992 (diciembre 28). Por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. Fecha de consulta: Diciembre 01 de 2011. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86437_Archivo_pdf.pdf
5. Colombia. Ley 100 de 1993 (diciembre 23). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Fecha de consulta: Noviembre 23 de 2011. Disponible en: <http://www.colombia.com/actualidad/images/2008/leyes/ley100.pdf>
6. Colombia. Ley 115 de 1994 (febrero 8). Por la cual se expide la ley general de educación. Diario Oficial No. 41.214, de 8 de febrero de 1994. Fecha de consulta: noviembre 24 de 2011. Disponible en: <http://menweb.mineducacion.gov.co/normas/concordadas/Decreto115.htm>
7. Colombia. Ley 789 de 2002 (diciembre 27). Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo. Diario Oficial No 45.046 de 27 de diciembre de 2002. Fecha de consulta: Diciembre 02 de 2011. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2002/ley_0789_2002.html
8. Colombia. Ley 1164 de 2007 (Octubre 3). Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. Diario Oficial año CXLIII.N.46771.4. Fecha de consulta: Noviembre 25 de 2011. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/LEY%201164%20de%202007.pdf>
9. Colombia. Ley 1438 de 2011 (19 de enero). Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Fecha de consulta: Diciembre 01 de 2011. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley143819012011.pdf>

10. Colombia. Corte Constitucional. Sentencia C-756/08. (30 de julio de 2008). Fecha de consulta: Diciembre 01 de 2011. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/cc_sc_nf/2008/c-756_2008.html
11. Colombia. Decreto 056 de 1975 (enero 15). Por el cual se sustituye el Decreto-ley número 654 de 1974 y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 34260 de 19 de febrero de 1975. Fecha de consulta: Noviembre 30 de 2011. Disponible en: ftp://ftp.camara.gov.co/camara/basedoc/decreto/1975/decreto_0056_1975.html
12. Colombia. Ministerio de Salud Publica. Decreto 1849 de 1992 (noviembre 13). Por el cual se crea, el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud. Diario Oficial No 40.607. Fecha de consulta: Noviembre 29 de 2011. Disponible en: http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/decretoslinea/1992/noviembre/13/dec1849131992.pdf
13. Colombia. Decreto 860 de 2008 (marzo 27). Por medio del cual se dictan medidas transitorias para la autorización del ejercicio del talento humano en salud. Diario oficial años CXLIII.N.46942. Fecha de consulta: Noviembre 19 de 2011. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=29342>
14. Colombia. Decreto 1730 de 2008 (mayo 21). Por medio del cual se reglamentan los mecanismos de escogencia de los representantes al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud. Publicado en el Diario Oficial 46.996. Fecha de consulta: Noviembre 28 de 2011. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=30391>
15. Colombia. Departamento Administrativo de la Función Pública. Decreto 4109 de 2011 (2 de noviembre). Por el cual se cambia la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Salud -INS y se determina su objeto y estructura. Fecha de consulta: Noviembre 25 de 2011. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2011/Documents/Noviembre/02/dec4109022011.pdf>
16. García, J; González, J; et. al. Educación Médica basada en competencias. Artículo de revisión. Revista médica del Hospital General de México. Vol. 73, Núm. 1. Ene.-Mar. 2010. pp 57 – 69.
17. Lafuente, J; et.al. *“El diseño curricular por competencias en educación médica: impacto en la formación profesional”*. Documento citado por la Mesa de trabajo sobre competencias de los profesionales de la salud en los “Lineamientos orientadores desde el Ministerio de la Protección Social”.
18. Ministerio de la Protección Social. Decreto 3616 de 2005 (octubre 10). Por medio del cual se establecen las denominaciones de los auxiliares en las áreas de la salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.060 de 13 de octubre de 2005. Fecha de consulta: Diciembre 02 de 2011. Disponible en: http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/decreto/2005/decreto_3616_2005.html
19. Ministerio de la Protección Social. Decreto 3039 de 2007 (10 de agosto). Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Fecha de consulta: Noviembre 25 de 2011. Disponible en: <http://www.pasto.gov.co/phocadownload/Genero/Decreto%203039%20de%202007.pdf>
20. Ministerio de la Protección Social. Decreto 2006 de 2008 (junio 6). Por el cual se crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Diario Oficial año CXLIII.N.47012.6. Fecha de consulta: Noviembre 28 de 2011. Disponible en: http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/decreto/2008/decreto_2006_2008.html

21. Ministerio de la Protección Social. Decreto 4671 de 2008 (10 diciembre). Por medio del cual se amplían los plazos señalados en el Decreto 860 de 2008. Fecha de consulta: Noviembre 19 de 2011. Disponible en: <http://web.presidencia.gov.co/decretoslinea/2008/diciembre/10/dec467110122008.pdf>
22. Ministerio de la Protección Social. Decreto 4810 de 2009 (09 diciembre) Por medio del cual se amplía el plazo señalado en el Decreto 860 de 2008, modificado por el Decreto 4671 de 2008.. Fecha de consulta: Noviembre 19 de 2011. Disponible en: <http://web.presidencia.gov.co/decretoslinea/2009/diciembre/09/dec481009122009.pdf>
23. Ministerio de la Protección Social. Decreto 4192 de 2010 (9 de noviembre). Por medio del cual se establecen las condiciones y requisitos para la delegación de funciones públicas en Colegios Profesionales del área de la salud, se reglamenta El Registro Único Nacional y la Identificación Única del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones.
24. Ministerio de la Protección Social, Programa de apoyo a la reforma de salud PARS; Pontificia Universidad Javeriana, Centro de proyectos para el desarrollo CENDEX; Fedesarrollo; Family Health. Recursos humanos de la salud en Colombia, balance, competencias y prospectiva. Proyecto Plan de largo plazo para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos de salud en Colombia. Segunda edición. Noviembre de 2007. Bogotá, Colombia.