

EVALUACIÓN EJECUTIVA

RESUMEN EJECUTIVO

PROGRAMA DE BECAS CRÉDITO

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

**CONSULTOR:
LILIANA GONZÁLEZ ÁVILA**

Bogotá, julio de 2010

Tabla de contenidos

1.	Metodología de la evaluación ejecutiva	6
2.	Descripción del programa de becas crédito.....	7
2.1	Beneficiarios.....	10
2.2	Descripción de las actividades realizadas en el marco del programa.....	11
2.3	Antecedentes presupuestarios y fuentes de financiamiento.....	14
3.	Evaluación del programa de becas crédito	16
3.1.	Caracterización de los beneficiarios	16
3.2.	Estudio de beneficiarios	19
3.2.1.	Características del estudio.....	19
3.3	Trabajo de campo.....	25
3.4	Evaluación del sistema de gestión.....	27
3.4.1	Diseño estratégico del programa.....	27
3.4.2	Estructura organizacional.....	28
3.4.3	Manejo operativo	29
3.4.4	Insumos.....	30
3.4.5	Resultados.....	31
3.4.6	Direccionamiento, evaluación y control.....	31
4	Propuestas de ajuste al programa	32

Tabla de cuadros

Cuadro 1. Áreas y aspectos que contempla la Evaluación Ejecutiva-E2.....	6
Cuadro 2. Metas del programa.....	9
Cuadro 3. Beneficiarios del programa.....	11
Cuadro 4. Fuente de los recursos del programa.....	15
Cuadro 5. Número de beneficiarios 2005-2009.....	16
Cuadro 6. Universidad en las que cursaron las especializaciones.....	17
Cuadro 7. Distribución de los beneficiarios por tipo de universidad.....	17
Cuadro 8. Distribución de los beneficiarios por especialidad.....	17
Cuadro 9. Distribución de los beneficiarios por estrato socioeconómico.....	18
Cuadro 10. Promedio de notas de los beneficiarios en pregrado.....	18
Cuadro 11. Resultado de la convocatoria.....	20
Cuadro 12. Razones para la elección de la especialización.....	21
Cuadro 13. Percepción de los encuestados del programa de beca crédito.....	22
Cuadro 14. Destino del recurso de la beca crédito.....	24
Cuadro 15. Percepción del impacto del programa de beca-crédito en los beneficiarios.....	25

Tabla de gráficos

Gráfico 1. Procesos del programa de becas crédito.....	11
Gráfico 2. Proceso de asignación de nuevos cupos de becas crédito.....	12
Gráfico 3. Valoración del apoyo económico ofrecido por el programa de beca crédito....	24

Presentación

Desde 1995, el Ministerio de la Protección Social, en conjunto con el ICETEX, viene desarrollando el programa de becas crédito orientado a mejorar el desempeño de los profesionales del sector salud y a la vez para promover su ubicación en las regiones más necesitadas del país.

El programa consiste en la asignación de una beca crédito equivalente a dos salarios mínimos a profesionales del sector salud que habiendo surtido los procesos de inscripción cumplan los requisitos definidos por la convocatoria efectuada por el MINPRO a través del ICETEX.

El MINPRO efectuó una Evaluación Ejecutiva-E2 del programa con el fin de establecer su situación actual y definir mejoras y ajustes que puedan ser incorporados para que éste cumpla su propósito de ser instrumento de política de estímulo y promoción de los recursos humanos del sector salud.

Adicionalmente a la evaluación con la metodología y criterios de la Evaluación Ejecutiva-E2 del Departamento Nacional de Planeación-DNP, se desarrolló un trabajo de campo consistente, por un lado, en la aplicación de una encuesta por Internet a una muestra de beneficiarios y, por el otro, en unos grupos focales con profesionales beneficiarios.

El presente documento es el resumen ejecutivo de la evaluación y consta de cinco partes. En la primera parte, la explicación de la metodología de evaluación; en la segunda, la descripción del programa; en la tercera, los resultados de los cuatro insumos considerados para la evaluación, a saber: la caracterización de los beneficiarios, el estudio de percepción de los beneficiarios sobre el programa y su impacto, los grupos focales de beneficiarios y la evaluación de las distintas áreas de gestión del programa; y en la cuarta la propuesta de ajustes al programa.

1. Metodología de la evaluación ejecutiva

La evaluación ejecutiva E2 consiste en una evaluación rápida de carácter integral al sistema de gestión que es aplicado en el desarrollo de un programa. Esta metodología ha sido diseñada por el Departamento Nacional de Planeación-DNP con base en experiencias como de la Evaluación de Programas Gubernamentales de Chile y del Programm Assesment Rating Tool Review-PART de los Estados Unidos. El Ministerio de la Protección Social decidió adoptar esta metodología por cuanto se encuentra estandarizada y además ha sido empleada por el DNP para evaluar varios programas dentro del Sistema Nacional de Evaluación en Colombia-SINERGIA.

En la descripción general del programa se organiza toda la información alrededor de seis áreas claves de la gestión, cada una de las cuales contempla una serie de aspectos que desagregados dan cuenta de la gestión del proyecto desde su diseño hasta los resultados que genera (**cuadro 1**).

Cuadro 1. Áreas y aspectos que contempla la Evaluación Ejecutiva-E2

ÁREA 1: DISEÑO DEL PROGRAMA	
Diseño estratégico	Pertinencia y relevancia del programa
	Claridad en la orientación del programa
	Sinergia / articulación con otras iniciativas
ÁREA 2: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	
Esquema institucional	Claridad de roles
	Coordinación
Posicionamiento Estratégico	Posicionamiento estratégico
Relación con los beneficiarios	Relación con los beneficiarios
ÁREA 3: MANEJO OPERATIVO	
Diseño y eficiencia de la gestión operativa global	Planeación operativa
	Eficiencia en el Manejo operativo
Diseño y Eficiencia de las Actividades Misionales	Manejo operativo
	Calidad/oportunidad
Diseño y Eficiencia de las Actividades de Apoyo	Manejo operativo
Costo eficiencia de la Gestión	
ÁREA 4: INSUMOS	
Disponibilidad de insumos	Disponibilidad de insumos / Sostenibilidad
Uso de los recursos	Capacidad de ejecución
	Distribución de insumos
ÁREA 5: RESULTADOS DEL PROGRAMA	
Resultados del programa a nivel de componentes y cobertura	Cobertura
	Calidad/oportunidad
Resultados del Programa a nivel de fin y propósito	Logro de resultados

ÁREA 6: DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	
Calidad de las actividades de Direccionamiento	Planeación estratégica
	Control
	Mecanismos de mejoramiento
	Gestión del conocimiento
Seguimiento	Existencia de un sistema de información
	Calidad de la información

La descripción se realiza en dos momentos. Uno primero a partir de la información secundaria existente sobre el programa, razón por la cual en las notas de pie de página de la parte descriptiva aparece un número que hace referencia al documento consultado. En un segundo momento, se entrevistan a los actores involucrados, con lo que se recogen aspectos no formalizados del programa pero que son determinantes en su gestión.

Posteriormente, la metodología de la Evaluación Ejecutiva-E2 formula una serie de interrogantes sobre cada una de las áreas, lo que permite obtener una mirada cualitativa del estado del programa que es complementada con un instrumento que facilita la valoración cuantitativa también en cada una de las áreas. Esta valoración cuantitativa se presenta de forma gráfica para mostrar los desfases y desequilibrios entre las áreas de gestión.

A partir de la evaluación se genera un análisis de oportunidades de mejora y fortalezas del programa, y propuesta global de ajuste y recomendaciones.

Para la evaluación del programa de becas crédito del Ministerio de la Protección Social, adicionalmente a la metodología de Evaluación Ejecutiva-E2 se determinó realizar un estudio de satisfacción de los beneficiarios, mediante una encuesta aplicada a una muestra, complementado por unos grupos focales de beneficiarios para determinar su percepción sobre el programa y el impacto de la beca crédito.

2. Descripción del programa de becas crédito

Dadas las dificultades de los profesionales del sector salud para solventar sus gastos de mantenimiento durante las especializaciones, la ley 100 de 1993 definió que los “convenios docente-asistenciales que se realizan con ocasión de residencia o entrenamiento de profesionales de la salud en diferentes especialidades que impliquen prestación de servicios en las instituciones de salud deberán consagrar una beca-crédito en favor de tales estudiantes y profesionales no menor de dos salarios mínimos mensuales. Al financiamiento de este programa concurrirán el Ministerio de Salud y el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios

Técnicos en el Exterior Mariano Ospina Pérez-ICETEX conforme a la reglamentación que expida el Gobierno. El crédito podrá ser condonado cuando la residencia o entrenamiento se lleve a cargo en las áreas prioritarias para el desarrollo de la salud pública o el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y/o la contraprestación de servicios en las regiones con menor disponibilidad de recursos humanos, de acuerdo con la definición que expida el Ministerio de Salud”¹.

El decreto 1038 de 1995, luego modificado por el decreto 2475 de 2003, autorizó al MINPRO para suscribir un convenio con el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior Mariano Ospina Pérez-ICETEX con el “objeto de financiar mediante becas-crédito a profesionales durante su proceso de especialización en algunas de las diferentes áreas de la salud, a fin de estimular el perfeccionamiento del recurso humano y asegurar una mayor calidad en la prestación de los servicios de salud”².

Posteriormente, el artículo 30 de la ley 1164 de 2007 crea un programa de estímulos e incentivos del que entran a formar parte las becas-crédito definidas por la ley 100 de 1993. Se señala que deberá ser “otorgadas teniendo en cuenta las necesidades prioritarias de formación del talento humano en las áreas clínicas y/o quirúrgicas y de investigación, con dedicación exclusiva en las distintas especialidades reconocidas en salud, focalizando de acuerdo con la capacidad de financiamiento de los beneficiarios, las necesidades regionales y los recursos disponibles”³.

El objetivo general del programa es “brindar apoyo financiero a la formación en postgrado a los profesionales de la salud del país, mediante la asignación de becas crédito que motiven a la cualificación de su desarrollo profesional, contribuyendo de esta manera al a equidad en la distribución geográfico del personal y fortalecimiento de las redes de prestación de servicios, que respondan a las necesidades de mayor complejidad en salud de la población”⁴.

Se mencionan como objetivos específicos los siguientes:

1. “Motivar a los profesionales de la salud a prestar su servicio social obligatorio en zonas del país de difícil acceso consideradas vulnerables.
2. Estimular a los profesionales del sector salud para la formación en postgrado.
3. Asignar y renovar las becas crédito con base en los criterios y parámetros establecidos”⁵.

¹ REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993. Artículo 193. Parágrafo 1°. (002)

² REPÚBLICA DE COLOMBIA. Decreto 1038 de 1995. Artículo 1°. (001)

³ REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 1164 de 2007. Artículo 31°. (013).

⁴ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Fichas EBI 2006-2010. (017)

⁵ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Fichas EBI 2006-2010. (017)

El programa tiene tres períodos diferenciados: 1) desde su creación en 1995 hasta 2003; 2) desde 2004 hasta 2005 y 3) 2006 a la fecha.

Como se puede ver en el **cuadro 2** se cuenta con información de las metas definidas para el tercer periodo y para la proyección hasta 2013, información proveniente de las fichas EBI disponible para la evaluación ejecutiva.

Cuadro 2. Metas del programa

PROPÓSITO	META	UNIDAD DE MEDIDA	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1.1	1.1.1 Otorgar nuevas becas para especializar el recurso humano en áreas clínicas de la salud.	Número de nuevos créditos	859	301	672	743	1200	1200	1200	1200
1.2	1.2.1 Renovar créditos de los estudiantes que disfrutaban del beneficio y reúnan los requisitos establecidos en la normatividad vigente.	Número de créditos renovados	2097	2336	1700	1720	1814	2284	2903	3452
2.1	2.1.1 Condonar créditos que reúnan los requisitos establecidos en la normatividad vigente.	Número de créditos condonados	500*	500*	500*	500*	500*	500*	500*	500*

* El número de liquidaciones depende de los trámites individuales de cada solicitante y corresponde a diversas vigencias presupuestales, por tanto no se debe sumar o restar a los factores restantes. La cifra calculada corresponde a un promedio.

Fuente: MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Fichas EBI del proyecto. Bogotá: 2006, 2007, 2008 y 2009. (018)

El programa tiene tres períodos diferenciados: 1) desde su creación en 1995 hasta 2002; 2) desde 2003 hasta 2005 y 3) 2006 a 2009.

En el primer período, 1995-2002, el programa otorgó créditos sin criterios predefinidos ni atados a una política claramente establecida de promoción de especialidades o de vinculación de profesionales de la salud en regiones con necesidades.

El segundo período, 2003-2005, se caracteriza por una formalización mayor del programa, la definición de criterios de asignación, condonación y renovación.

El tercer período, 2006 a 2009, coincide con la puesta en marcha del sistema en línea de inscripciones e información al usuario.

2.1 Beneficiarios

Los beneficiarios del programa becas-crédito fueron definidos por el decreto 1038 de 1995, el cual indica que “la financiación será otorgada a los profesionales de la salud que realicen programas de especialización en instituciones de educación superior que tengan el carácter de universidad y que durante su entrenamiento efectúen prácticas hospitalarias en una entidad prestadora de servicios de salud del sector oficial, adscrita a las Direcciones Nacional, Departamental, Distrital o Local de Salud, o en las fundaciones o instituciones de utilidad común que tenga contratos vigentes para la prestación de servicios de salud con el Estado”⁶.

El decreto 2251 de 1995 modificó el decreto 1038 de 1995 en cuanto a los beneficiarios del programa becas-crédito, indicando que debe estar dirigido a profesionales de la salud “que realicen programas de especialización en instituciones de educación superior y que durante su entrenamiento efectúen prácticas hospitalarias en institución prestadora de servicios de salud”⁷. De esta manera se abrió la opción de las becas a estudiantes que realizan las prácticas hospitalarias en entidades del sector privado también.

A estos criterios se suma lo definido por la ley 1164 de 2007, la cual indica que “los profesionales de la salud que hayan prestado el servicio social en lugares de difícil acceso, los egresados de programas educativos acreditados o el personal que laboró en las Instituciones prestadoras de servicios de salud acreditadas, tendrán prioridad para acceder a las becas crédito ofrecidas por el Gobierno Nacional”⁸.

⁶ REPÚBLICA DE COLOMBIA. Decreto 1038 de 1995. Artículo 2°. (001).

⁷ REPÚBLICA DE COLOMBIA. Decreto 2251 de 1995. Artículo 1°. (005).

⁸ REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 1164 de 2007. Artículo 31°. Parágrafo 1°. (013)

Cuadro 3. Beneficiarios del programa

BENEFICIARIOS	1995-2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL
Nuevo cupos	n.d.	783	781	801	894	301	672	816	5048
Renovaciones	n.d.	1.552	1.163	1.914	1.787	2.336	1.700	1.813	12.265
Condonaciones	61	0	3863	824	1827	617	732	558	8482

Fuente: Información suministrada por el MINPRO y fichas EBI.

2.2 Descripción de las actividades realizadas en el marco del programa

En el **gráfico 1** se presentan las actividades realizadas en el marco del programa becas crédito. Las actividades no se encuentran descritas en manuales de procesos, procedimientos o funciones, por tanto no están estandarizadas. La relación que se presenta es una reconstrucción a partir de las entrevistas realizadas por la consultoría.

Gráfico 1. Procesos del programa de becas crédito



Fuente: elaboración con base en entrevista con el ICETEX

- Convocatoria

Para el inicio de cada convocatoria, realizada hacia el mes de mayo de cada año, el comité administrativo del programa determina los documentos requeridos, el cronograma y los criterios de selección con su respectiva ponderación, lo que queda consignado en un instructivo.

La ponderación es el instrumento mediante el cual se busca que el programa sea un instrumento de política en tanto promueve especialidades requeridas en el país, la cual es asumida por el Comité Administrativo del Fondo⁹.

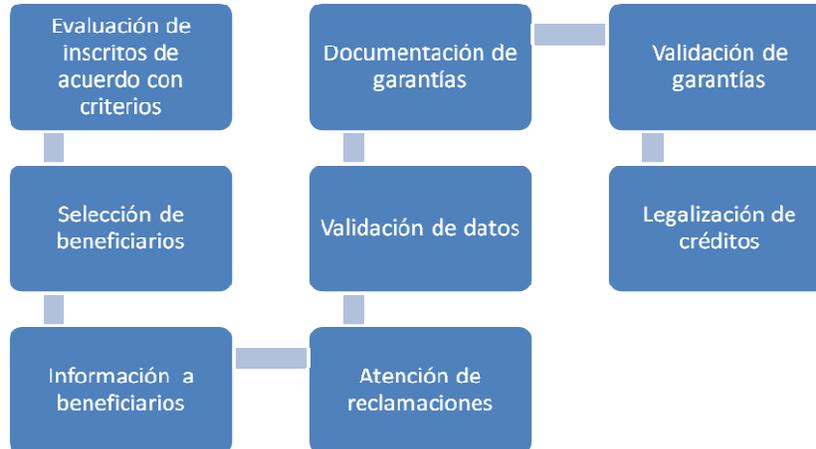
Desde 2004, la postulación es realizada a través de la página web del ICETEX mediante un software en el cual el candidato diligencia la información.

⁹ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Reglamento operativo del Fondo ICETEX-MINPRO. Artículo 10°. Bogotá: 2009. (020).

- Asignación de nuevos cupos

En el **gráfico 2** se presentan las etapas del proceso de asignación de cupos.

Gráfico 2. Proceso de asignación de nuevos cupos de becas crédito



Fuente: Elaboración con base en entrevista a ICETEX.

Una vez se cierra la convocatoria, la funcionaria encargada del fondo en el ICETEX otorga los puntajes a cada uno de los criterios para obtener las puntuaciones obtenidas por cada postulante. De acuerdo con el monto de recursos disponibles, establece el punto de corte para la asignación de cupos. Este proceso es manual sobre la base de datos en Excel que arroja el sistema.

Una vez se establece la asignación de cupos, el comité administrativo se reúne para dar formalidad al proceso, luego de lo cual se informa a través de la página web a los postulados el estado de su solicitud. En este momento, es usual que se presenten reclamaciones de los postulantes, las cuales son atendidas por la funcionaria del ICETEX encargada de este fondo. Si se requiere se redefinen los cupos asignados.

Las oficinas regionales del ICETEX efectúan la recepción de documentos según la ciudad de estudios del beneficiario¹⁰.

Adicionalmente, se debe presentar la documentación del codeudor, de acuerdo con los requisitos establecidos por el ICETEX.

Posteriormente, la firma especializada Serlefin corrobora la veracidad de la información y soportes suministrados por el postulante. Este proceso es denominado validación de datos. Cuando esto sucede en el sistema aparece el aprobado al beneficiario.

¹⁰ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Documento de la convocatoria 2009. (021).

Posteriormente, se da el proceso de documentación de garantías, es decir la recepción de la carta de instrucciones, el pagaré y los soportes (notas, recibos, datos del codeudor y formularios). Las regionales reciben esta documentación según la ciudad sede de los estudios de los beneficiarios. Posteriormente, la firma Sifin valida los datos del codeudor.

Cuando la validación de datos se ha surtido positivamente inicia el proceso de documentación de garantías que consiste en la recepción de los documentos de garantía con sus respectivos soportes. La legalización del crédito se remite desde el nivel central a cada regional y ésta incluye el concepto de legalización en el sistema.

La validación de garantías es realizada por la firma MTI que emite el concepto jurídico viable, de tal manera que se puede dar la firma del pagaré por el beneficiario y su codeudor.

Las instituciones de educación superior con las cuales los beneficiarios realizan su programa de especialización establecen con éstos un convenio docente asistencial, en el que se debe garantizar su acceso a la seguridad social.

- Desembolso trimestral de créditos

El desembolso de los recursos asignados se efectúa vencido de manera trimestral una vez que se produce una resolución de giro en la que se indica que el beneficiario ha hecho entrega de la certificación del entrenamiento. El valor del desembolso se establece con base en la liquidación de los días efectivos laborados por el beneficiario¹¹. El primer desembolso se realiza en el tercer trimestre del año entre los meses de octubre y noviembre.

La información sobre el valor del desembolso se ingresa al sistema, de manera que puede ser consultada mes a mes.

- Renovación de créditos

De acuerdo con el decreto 2745 de 2003¹², el crédito puede ser renovado para cada uno de los periodos de la especialización siempre y cuando cumplan con los requisitos de haber sido admitido para el siguiente periodo, haber obtenido un promedio no inferior al 75% de la nota aprobatoria y contar con el certificado de residencia o entrenamiento o también denominado de rotación.

¹¹ De acuerdo con el reglamento se excluyen para el pago vacaciones, licencias, rotaciones en el exterior.

¹² REPÚBLICA DE COLOMBIA. Decreto 2745 de 2003. Artículo 7º. (003)

Si el beneficiario no cumple con los requisitos para renovación puede aplicar al siguiente período si cambia su situación.

- **Condonación de créditos**

La condonación de los créditos está definida por la conclusión del programa de especialización.

- **Recuperación de cartera**

Este proceso aplica para los beneficiarios que no se gradúan de la especialización objeto del crédito, en cuyo caso el ICETEX procede al recaudo de los valores prestados.

2.3 Antecedentes presupuestarios y fuentes de financiamiento

El fondo de becas-crédito se creó en 1995 con un valor inicial de \$2.600 millones, provenientes de recursos apropiados por el Ministerio de Salud, Programa 0510, Asistencia técnica, divulgación y capacitación de funcionarios del Estado para apoyo a la administración del Estado; Subprograma 0309 Intersubsectorial salud, proyecto 008 Asistencia técnica de médicos residentes a instituciones del sector para el fortalecimiento de los servicios de salud; recurso 17, Crédito interno nacional¹³.

Se previó que el fondo fuera incrementado con recursos incorporados por el MINSALUD y el propio ICETEX de sus vigencias presupuestales por las “sumas necesarias para cumplir los compromisos del programa”.

El ICETEX descuenta a los beneficiarios un 1% del valor del crédito por concepto de prima de garantía, que va al Fondo de Garantías del ICETEX para cubrir los riesgos de muerte o invalidez física o mental total y permanente de beneficiario. En caso de ocurrir un evento, el Fondo de Garantías cubre el saldo de capital adeudado por el beneficiario si éste se encuentra al día en sus obligaciones.

Desde la creación del programa becas-crédito se definió que la financiación sería por concurrencia entre el MINPRO y el ICETEX con los recursos apropiados en cada entidad de sus presupuestos en cada vigencia¹⁴.

¹³ CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 256 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y EL ICETEX. 11 de diciembre de 1995. Cláusula 4^a. (006).

¹⁴ REPÚBLICA DE COLOMBIA. Decreto 1038 de 1995. Artículo 1^o.

**Cuadro 4. Fuente de los recursos del programa**

AÑOS CALENDARIO	1995-2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL
1. RECURSOS DE INVERSIÓN									
1.1 APORTES DE LA NACION MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	N.D.	6.000.000,00	7.725.000,00	8.000.000,00	9.469.190,00	9.847.957,60	10.200.000,00	11.000.000,00	62.242.147,60
1.2 APORTES ADMINISTRATIVOS									
1.3 OTRAS FUENTES DE INVERSIÓN - ICETEX	N.D.	6.000.000,00	7.725.000,00	8.000.000,00	9.469.190,00	9.847.957,60	10.240.000,00	10.573.969,20	61.856.116,80
2. RECURSOS DE FUNCIONAMIENTO									
2.1 ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL									
2.2 OTRAS FUENTES									
TOTAL INVERSIÓN	N.D.	12.000.000,00	15.450.000,00	16.000.000,00	18.938.380,00	19.695.915,20	20.440.000,00	21.573.969,20	124.098.264,40

Fuente: MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Fichas EBI. (018).

Los recursos disponibles entre uno año y otro se aplican a la siguiente convocatoria.

Los recursos recaudados por recuperación de cartera se reintegran al fondo, mientras que los intereses van al presupuesto del ICETEX como contraprestación al proceso de cobro de cartera a su cargo. Sin embargo, no se pudo establecer el monto de estos recursos.

3. Evaluación del programa de becas crédito

3.1. Caracterización de los beneficiarios

Para efectos de caracterizar los beneficiarios del programa de becas crédito se efectuaron dos tipos de análisis: el primero, año por año (el cual se puede consultar en el anexo 1 del informe final) y el segundo general para el consolidado de los beneficiarios del programa en el período 2005-2009. Para establecer la caracterización general de los beneficiarios se observaron los aspectos comunes entre los años. Es de anotar que no se consideró un agregado para el aspecto ciudad de residencia, por cuanto la dispersión de los datos y la variedad de formas en que se registró la información no permite consolidar la información.

Cuadro 5. Número de beneficiarios 2005-2009

AÑO	N	%
2005	1085	18,7
2006	1023	17,6
2007	1079	18,6
2008	1430	24,6
2009	1189	20,5
TOTAL	5806	100,0

Fuente: MINPRO. Cifras becas crédito desde 2003.

Es necesario anotar que no de todos los beneficiarios se cuenta información para todos los aspectos.

El **cuadro 6** señala que el alrededor del 11% de los becarios cursaron su especialización en la Universidad de Antioquia. En general, si bien no hay una clara tendencia, de los datos se deduce que cerca entre un 6% y 8% la cursó en cada una de las principales universidades públicas de Bogotá, Medellín y Cali y entre un 5% y el 6% en universidades privadas de Bogotá.

Cuadro 6. Universidad en las que cursaron las especializaciones

UNIVERSIDAD	TOTAL	
	N	%
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	609	10,8
UNIVERSIDAD EL BOSQUE	479	8,5
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA-BOGOTÁ	454	8,1
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA-BOGOTÁ	451	8
UNIVERSIDAD DEL VALLE	381	6,8
UNIVERSIDAD MILITAR "NUEVA GRANADA"	362	6,4
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN	356	6,3
COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	328	5,8
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CIENCIAS DE LA SALUD	288	5,1
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	248	4,4
VARIAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR	1681	Por debajo de 4,3 en promedio 0,02
Subtotal	5637	100
Sin Información	129	
TOTAL		5806

En relación con el tipo de universidad, en el **cuadro 7** se puede observar que el 71,6% estudió la especialización en una universidad privada.

Cuadro 7. Distribución de los beneficiarios por tipo de universidad

TIPO DE UNIVERSIDAD	TOTAL	
	N	%
PRIVADA	3213	71,6
PÚBLICA	2465	54,9
Subtotal	4489	100,0
Sin Información	128	2,9
Total	5806	

El **cuadro 8** evidencia una leve tendencia de los becarios a estudiar las especializaciones de pediatría (15,25%), medicina interna (14,2%) y ginecología y obstetricia (10,9%).

Cuadro 8. Distribución de los beneficiarios por especialidad

ESPECIALIDAD	TOTAL	
	N	%
PEDIATRÍA	862	15,2
MEDICINA INTERNA	803	14,2
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICÍA	619	10,9
CIRUGÍA GENERAL	468	8,3
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	429	7,6

ESPECIALIDAD	TOTAL	
	N	%
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	280	5
VARIAS ESPECIALIZACIONES	2201	En promedio 0,02
Subtotal	5655	100,1
Sin información	150	13,7
TOTAL	5806	100

El grupo de profesionales beneficiarios pertenece predominantemente a familias de los estratos inferiores al 4, especialmente del 3 (**cuadro 9**).

Cuadro 9. Distribución de los beneficiarios por estrato socioeconómico

ESTRATO	TOTAL	
	N	%
1	224	3,9
2	954	16,4
3	2379	41,0
4	1496	25,8
5	554	9,6
6	194	3,3
Subtotal	5801	100,0
Sin Información	5	0,1
Total	5806	123,1

Fuente: MINPRO. Cifras becas crédito desde 2003.

En cuanto al número de hijos, cerca del 80% de los profesionales beneficiados no tienen hijos y solo el 7% tiene más de un hijo.

Por otra parte, la trayectoria académica que se deduce de los datos sobre el promedio de notas y el mérito que obtuvo el beneficiario durante el curso de sus estudios de pregrado, permite concluir que han sido buenos estudiantes en el pregrado por sus notas (entre 4,0 y 4,4) pero la mayoría no logró mérito alguno en cuanto a su desempeño en ECAES o por ser un estudiante sobresaliente (**cuadro 10**).

Cuadro 10. Promedio de notas de los beneficiarios en pregrado

PROMEDIO DE NOTAS	TOTAL	
	N	%
3,0 a 3,4	609	10,5
3,5 a 3,9	2186	37,7
4,0 a 4,4	2886	49,8
4,5 o Superior	120	2,1
Subtotal	5801	100

PROMEDIO DE NOTAS	TOTAL	
	N	%
Sin Información	5	0,2
TOTAL	5806	

Fuente: MINPRO. Cifras becas crédito desde 2003.

En conclusión, se puede afirmar que el programa está focalizado en estudiantes con buen desempeño académico en el pregrado en ciencias de la salud de las principales ciudades del país, para quienes la beca-crédito constituye un apoyo económico importante, dada su condición económica. Los programas de especialización que parecen ser de mayor preferencia, sin que ello sea una fuerte tendencia, son Pediatría, Medicina Interna y Ginecología y Obstetricia.

3.2. Estudio de beneficiarios

3.2.1. Características del estudio

Diseño de la muestra

El universo para el proyecto fue definido como el conjunto de todos los beneficiarios de las becas crédito en las convocatorias de los años 2005, 2006, 2007, 2008 y 2009 que a 30 de marzo del año 2010 hubieran terminado sus estudios.

Como marco de muestreo se utilizaron las bases de datos en Excel suministradas por el ICETEX, contenidas en los archivos del Comité Ley 100 de los años mencionados, considerando en cada uno de ellos solamente aquellos registros correspondientes a las solicitudes de crédito aprobadas.

Propiamente dicho, el marco muestral corresponde entonces a los 1.745 registros de créditos aprobados entre los años 2005 y 2009 para financiación de programas académicos que finalizaron antes del 30 de marzo del año 2010. El tamaño de muestra calculado fue de 400.

El método de muestreo empleado fue el Muestreo Aleatorio Estratificado, con asignación o afijación proporcional. Fueron asumidos como estratos de la muestra los años de convocatoria, bajo el supuesto de que las condiciones de servicio o atención asociadas al otorgamiento de la beca crédito son homogéneas al interior de cada año, pero eventualmente diferentes entre sí. Con base en ese proceso se definieron los becarios de la muestra, así como los reemplazos en caso de no respuesta de los seleccionados.

Los beneficiarios de la muestra recibieron por correo electrónico un mensaje de invitación para diligenciar una encuesta por Internet que se publicó entre el día 14 de abril y el 10 de julio de 2010. Los resultados de la convocatoria se presentan en el **cuadro 11**.

Cuadro 11. Resultado de la convocatoria

Universo de la muestra	1745
Tamaño de la muestra	400
Total de encuesta terminadas	418
Total de encuestas incompletas	45
Total de encuestas	463

El análisis incluye el total de los becarios que diligenciaron cada apartado de manera completa.

A continuación se presentan las características de los encuestados:

- Los médicos son el 99,3% de los beneficiarios y solamente un 1% corresponde a otros profesionales.
- El 66,7% de los encuestados vive en tres de las principales ciudades del país: el 47,1% en Bogotá, 11,5% en Medellín y 8,1% en Cali. Todos los encuestados viven en Colombia y un profesional reportó que estudió fuera del país.
- Las especialidades del 50,1% de los encuestados son Pediatría (16,5%), Medicina Interna (15,1%), Ginecología y Obstetricia (10%) y Anestesiología y Reanimación (8,5%).
- Los beneficiarios que contestaron la encuesta terminaron la especialización entre el año 2007 y el 2010 (97,6 %).
- El 17,5% de los encuestados prefirió realizar los estudios de postgrado en la Universidad Nacional de Colombia, y un 10,3% en la Universidad Militar Nueva Granada.
- El 55,2% de los encuestados estudiaron en universidades oficiales mientras que el 44,8% en universidad oficial.
- En relación con las entidades de salud en las que los beneficiarios del programa realizaron o están realizando la práctica de la especialización hay una amplia dispersión pero se destacan el 14,4% rotó por varios hospitales mientras realizaba la práctica. El resto sólo lo hizo en un hospital: el Hospital Militar Central (8,6%), el Hospital Universitario San José (6,9%), el Hospital Universitario del Valle con un (6,5%), el Hospital Universitario San Vicente de Paul (5,7%) y el Hospital Simón Bolívar con un (4,3%) de los beneficiarios, entre otros.
- El 57,2% realizó su práctica en diferentes hospitales de Bogotá, el 13,9% en entidades de salud de Medellín y el 8,4% en Cali. El 27,2% hizo su práctica en otras principales ciudades del país. El porcentaje restante de beneficiarios hizo la práctica para titularse como especialista en municipios próximos a ciudades capitales.
- Cursar una especialidad médica requiere que el profesional dedique tiempo completo y de manera exclusiva a sus estudios. En el caso de los encuestados, muchos de ellos ya han egresado, el 65,9% tiene uno o dos trabajos remunerados, mientras que el 24,1% no tienen ningún trabajo.

- Los beneficiarios que manifestaron en la encuesta estar trabajando se desempeñan como médicos principalmente (90,4%), sólo un pequeño porcentaje asume, además de la medicina, cargos administrativos (3,1%).
- El 66,4% de los beneficiarios laboran en tres ciudades importantes del país: Bogotá, Medellín y Cali.
- Los 384 profesionales que están trabajando actualmente, ejercen su especialidad principalmente en instituciones de salud 66,9% privadas.
- El 69,3% de los encuestados que trabaja actualmente han sido contratados con la modalidad de prestación de servicios, mientras 16,1% tiene vinculación laboral de planta. Del 14,6% que informaron tener otro tipo de contratación, cerca del 50% están asociados a una cooperativa (49 encuestados).
- De acuerdo con los datos suministrados por 348 profesionales beneficiarios, el 42% recibe menos de 3 millones mensuales por sus servicios y 35,6% menos de 5 millones. Por otro lado, el 22,1 obtiene ingresos superiores a los 5 millones mensuales.
- Los beneficiarios que actualmente trabajan tiene en promedio 1, 8 años laborando en esa entidad y dedican en promedio 26 horas a la semana.
- La mayoría de los profesionales ocupa cargos médicos en su especialidad; existen especialistas que se desempeñan en cargos administrativos además de ejercer la especialización, como: ginecología y obstetricia (1), medicina de emergencias (1), medicina familiar (3), medicina interna (2), pediatría (4) y psiquiatría (1).

La *elección de la especialización* usualmente está determinada por la demanda del mercado de trabajo o las oportunidades de mejorar el ingreso para recuperar la inversión efectuada. En la encuesta suministrada a los beneficiarios se les solicitó priorizar de diez razones, las que fueron más determinantes para seleccionar la especialización que decidieron cursar. El **cuadro 12** resume las prioridades que asignaron a cada una de ellas.

Cuadro 12. Razones para la elección de la especialización

RAZÓN PARA SELECCIONAR LA ESPECIALIDAD	PRIORIDAD ASIGNADA										Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Desea trabajar en el área de la especialización	26,1	35,2	6,5	3,6	2,4	1,7	0,5	2,4	10,5	11,2	100
Interés en el área	39,7	25,1	5,3	2,4	1,4	1,4	0,7	1,4	11	11,5	100
Alto reconocimiento del programa	1,9	4,5	26,8	10,8	12,4	14,8	12,4	11,7	3,1	1,4	100
Le agrada el sitio de práctica	1,7	2,9	19,9	22,7	12,4	12	18,7	12,2	3,3	0,2	100
Los costos favorables	3,3	5,3	7,7	8,9	15,1	11	10	17	13,4	8,4	100
Mejor ubicación laboral	1,2	4,5	11,5	18,4	19,6	21,5	12,2	7,9	2,2	1	100
Alta demanda laboral de ésta especialización	3,3	3,1	10	12,7	15,1	16,3	20,6	11,7	5,7	1,4	100
Potencial incremento de ingresos por especialización	1,4	4,8	10,3	13,6	15,3	14,4	13,4	16,3	7,4	3,1	100
Alto puntaje de ésta especialidad en el programa de Beca-crédito	6,5	11,5	4,1	3,1	2,9	4,1	7,2	12,2	35,4	13,2	100
Otra razón	19	4,3	5,2	2,6	3,4	2,6	2,6	3,4	6,9	50	100

Puede concluirse que la principal razón que llevó al 64,8% de los profesionales a seleccionar la especialidad fue el interés que les suscita el área de estudio, ya que asignaron a esta la prioridad 1 ó 2. Sumado a ello, la segunda razón fue el deseo de trabajar en esa área de la salud, el 56,3% asignó como prioridad 1 ó 2. Aspectos como mejorar los ingresos, el costo de la especialización, la ubicación laboral y el puntaje que el comité pudo asignar a la especialidad escogida para acceder al crédito, no fueron razones de mucho peso para decidirse por la especialidad escogida. Sin embargo, es de anotar que el 17% de los encuestados estuvo inclinado a decidirse por éste último.

La encuesta se orientó a conocer la *percepción de los encuestados sobre los procesos del programa* 1) convocatoria; 2) inscripción; 3) documentación; 4) legalización del crédito; 4) información sobre la convocatoria; 5) desembolsos; 6) condonación del crédito y 7) monto de la beca. El **cuadro 13** resume los acuerdos de los encuestados en cada uno de los ítems evaluados.

Cuadro 13. Percepción de los encuestados del programa de beca crédito

Aspectos de la información y el proceso	Total Desacuerdo	Desacuerdo	Acuerdo	Total Acuerdo
La información de la convocatoria fue clara	2,6	8,6	45,5	41,9
El registro de la inscripción fue ágil y fácil	2,7	18,4	47,6	31,3
La información requerida fue precisa	2,2	9,0	49,5	39,3
La información requerida fácil de conseguir	0,7	19,9	52,7	26,7
La información de codeudores fácil de conseguir	4,4	17,5	54,1	24,0
La información de resultados de convocatoria oportuna	4,4	16,3	52,2	27,2
Los procesos requeridos para legalizar el crédito son adecuados	2,7	10,4	61,7	25,2
Conocí con suficiente tiempo e información los requisitos exigidos para renovar el crédito	2,2	10,2	56,1	31,6
Los desembolsos de dinero del crédito se hicieron dentro de los plazos establecidos	15,3	26,0	38,6	20,1
Los trámites para reclamar los desembolsos son sencillos, ágiles y en las fechas establecidas	9,5	23,3	42,7	24,5
El monto de la beca crédito es adecuado	16,5	39,8	33,3	10,4
Los requisitos para la condonación de la beca son fáciles de alcanzar	1,9	8,5	48,8	40,8
El proceso de condonación de la deuda es complicado	25,5	43,0	24,0	7,5

Se observa que el 86,4% de los 412 encuestados que contestaron este capítulo de la encuesta manifiestan que la información de la convocatoria fue clara.

Con respecto a la facilidad para obtener la documentación exigida el 78,9% de los participantes encuestados manifiesta estar de acuerdo o en total acuerdo con que ésta es fácil de conseguir, mientras que el 21,1% restante no opina igual.

De manera similar opinaron con respecto a la información que se solicita al codeudor: el 78,1% considera que es fácil de conseguir.

La información que se ofrece sobre los resultados de la convocatoria fue otro aspecto que valoran positivamente. El 79,4% de los beneficiarios afirma que conocieron a tiempo por la página WEB la situación de aceptación.

El primer aspecto que los becarios consideran que funciona bien es el proceso para legalizar el crédito. De los 412 encuestados que respondieron a esta pregunta, el 86,9% considera es adecuado, mientras que el 13,1% no estuvo de acuerdo con esta afirmación.

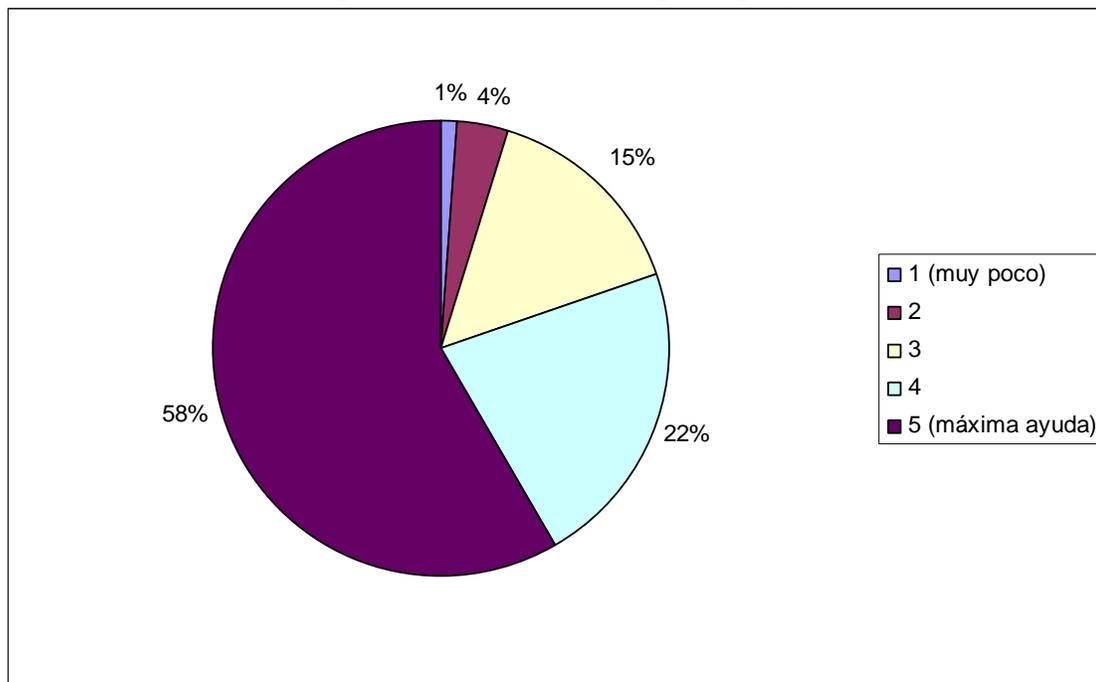
Por otro lado, el 87,7% considera que conoció con suficiente tiempo la información sobre los requisitos para renovar el crédito y recibir los correspondientes desembolsos. Estos son entregados en los plazos establecidos (58,7% estuvo de acuerdo o en total acuerdo) y los trámites para reclamarlos fueron sencillos, ágiles y en el tiempo acordado (67,2%), esto se debe a que los desembolsos se hicieron por medio electrónico, directamente a las cuentas de los beneficiarios, cuyos datos son reportados al ICETEX desde el momento de legalización del crédito.

Ahora bien, la cantidad de dinero asignada por la beca crédito no es la adecuada para el 43,7%, mientras que el 56,3% restante considera que si lo es. Ello se explica porque los estudiantes de especialización en áreas médicas no tienen la posibilidad de recibir ingresos adicionales mientras cursan el programa y los dos salarios mínimos que reciben no alcanzan a cubrir sus gastos de sostenimiento.

Los requisitos para lograr la condonación de la beca crédito son fáciles de alcanzar para el 86,9% y el 68,5% considera que el proceso para lograrlo no es complicado.

En ese orden de ideas, los resultados muestran que los 412 encuestados que respondieron las preguntas referidas a su percepción del programa, lo evaluaron de manera muy positiva, en todos los ítems pero se mostraron un tanto en desacuerdo con el monto del dinero recibido, aunque el 58% considera que el grado de apoyo económico del programa es muy alto (**gráfico 3**).

Gráfico 3. Valoración del apoyo económico ofrecido por el programa de beca crédito



En relación con el *destino de los recursos de la beca*, los beneficiarios tienden a destinar el dinero al sostenimiento personal, compra de libros, fotocopias y equipos, y como complemento de lo que aportaron con sus recursos a la matrícula, en ese orden.

Algunos encuestados anotaron otros gastos que cubren con el desembolso como por ejemplo: complemento al pago de cuotas de amortización de créditos, asistencia a congresos, matrícula, pago de seguridad social o pólizas de responsabilidad civil, rotaciones externas o extramurales, entre otras.

Cuadro 14. Destino del recurso de la beca crédito

DISTRIBUCIÓN DEL RECURSO DE LA BECA CRÉDITO	N	%	Total Encuestados
Complemento al pago de la matrícula	246	59,9	411
Sostenimiento personal (pago de vivienda, alimentación, transporte)	361	87,8	411
Sostenimiento de la familia	67	16,3	411
Libros, fotocopias y equipos de la especialización	291	70,8	411
Otros gastos	15	3,6	411

En relación con el *impacto del programa*, El 93,1% de los encuestados se graduó recientemente de la especialización (desde el 2007 y 2010), por lo tanto, es posible que el impacto del programa en su calidad de vida y en su desarrollo profesional no se haya manifestado aún en la medida de lo esperado, tal vez por eso, esta parte de la encuesta fue respondida por 401 profesionales únicamente.

El **cuadro 15** registra los porcentajes de encuestados que respondieron a cada una de las opciones y muestra que el impacto percibido es alto en relación con el aumento de la experticia y conocimiento para el trabajo en el área de la especialidad y en la capacidad para desempeñarse en el trabajo (86,4%). De la misma manera, el haber cursado la especialización aumentó los ingresos del 85,4% y su campo de acción laboral (83,3%).

Cuadro 15. Percepción del impacto del programa de beca-crédito en los beneficiarios

IMPACTO DEL PROGRAMA EN LOS BENEFICIARIOS	Total Desacuerdo	Desacuerdo	Acuerdo	Total Acuerdo	TOTAL ENCUESTADOS
Mejóro significativamente su situación laboral	1,4	8,6	31,1	54,8	401
Aumentó su experticia y conocimiento para el trabajo en el área de la especialidad	2,2	6,9	23,4	63,4	401
Amplió su campo laboral en términos del nivel de atención de la entidad de salud en la que trabaja	2,2	10,5	28,5	54,8	401
Aumentó sus ingresos	1,9	8,6	37,6	47,8	401
Mejóro su capacidad para desempeñarse en su trabajo	1,7	4,3	28,0	62,0	401

En el informe final se incluyen análisis cruzados entre grado de percepción del apoyo del programa y la percepción del programa, el tipo de universidad y el impacto del programa.

3.3 Trabajo de campo

El trabajo de campo contempló el desarrollo de unos grupos focales con beneficiarios del programa, con el fin de ampliar la información obtenida en las encuestas y contar con apreciaciones cualitativas más precisas.

Para tal efecto, se convocaron grupos de diez profesionales en las ciudades de Medellín, Bogotá, Cali, Cartagena, Bucaramanga y Manizales, de acuerdo con los datos de dirección y teléfono de residencia que estaban registrados en la base suministrada por el ICETEX. Sin embargo, muchos de los convocados no vivían en las direcciones o habían cambiado de teléfono y correo electrónico.

Lamentablemente no fue posible lograr la asistencia de todos los convocados, por lo tanto, el ejercicio se convirtió en una entrevista a profundidad a nueve beneficiarios en total: uno en Medellín, uno en Cali y uno en Bucaramanga y seis en Bogotá.

Adicionalmente, se llevaron a cabo tres entrevistas con la Asociación Nacional de Internos y Residentes-ANIR, así: con la presidenta nacional de ANIR, los encargados del tema de la beca crédito en las oficinas de Bogotá y Medellín. Se pudo observar el papel de divulgación de la beca crédito que juega esta

asociación. Así mismo, los médicos afiliados reciben orientación y apoyo en los trámites requeridos para la presentación de la postulación a la beca crédito, en la verificación de la documentación requerida previa a la entrega al ICETEX y en su envío físico, con el seguimiento a todo el proceso de desembolso, renovaciones y condonaciones.

Para algunos de los becarios participantes en los grupos focales el acceso a la información de la convocatoria tiene alguna dificultad porque los trámites que requeridos demandan de mucho tiempo frente a las cargas horarias de los residentes. No se presenta suficiente información sobre la convocatoria en la página web del ICETEX. La información fue recibida bien por la página web, por referencia de otros compañeros, por la universidad en donde iniciaron la especialización o por la Asociación Nacional de Internos y Residentes-ANIR, que apoya a sus afiliados a tramitar la documentación requerida para aplicar a la beca crédito.

Para el grupo en general, el registro de la inscripción fue fácil gracias a que se puede efectuar por Internet. Para algunos la dificultad es la consecución del codeudor. Dado que deben pagar para el estudio de los documentos del codeudor, cuando éste es rechazado, deben pagar nuevamente y esto lo hace costoso. La mayoría reconoce la orientación que reciben de ANIR para el diligenciamiento de los formatos y una entrevistada destaca el hecho de que el ICETEX tenga horario extendido para atender al público posibilita realizar los trámites para aquellos que no viven en Bogotá.

Los entrevistados sostienen que la documentación requerida es la necesaria para acceder a cualquier crédito, pero manifiestan que no conocen cómo se puntúan los documentos entregados. Sin embargo, reconocen que el sistema general de puntuación para acceder a la beca es bueno porque tiene en cuenta las condiciones socioeconómicas particulares del aspirante.

En cuanto a los desembolsos del crédito, hubo divergencias entre los entrevistados. Algunos no han tenido problema con el desembolso, los cuales han sido puntuales y directos a sus cuentas bancarias cada tres meses, mientras que otros entrevistados el desembolso se ha demorado hasta más de un mes, cuando está proyectado para los 15 días siguientes a la entrega de los documentos. Este hecho se viene presentando en los últimos seis meses. Los afiliados ANIR cuenta con esta entidad que se encarga de efectuar el seguimiento a los desembolsos.

Los entrevistados mencionaron no tener muy claro el proceso ni los requisitos para solicitar la condonación del crédito.

Hay un acuerdo generalizado entre los entrevistados en que las condiciones económicas de los residentes son muy limitadas y el monto de la beca-crédito es un auxilio muy valioso pero no suficiente.

El impacto del programa que todos han identificado es el cambio en sus condiciones de vida: mejora sus ingresos, el reconocimiento social es mayor con respecto a los médicos generales, mayor aprendizaje de la disciplina, pueden escoger en qué hospital trabajar porque no tienen la presión económica de conseguir rápidamente un empleo.

3.4 Evaluación del sistema de gestión

3.4.1 Diseño estratégico del programa

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - No se cuenta con la información requerida para orientar el proceso de convocatoria y asegurar que los profesionales se formen en las especialidades requeridas y más aún que posteriormente se ubiquen en zonas de alta demanda. - No existen indicadores claramente definidos para determinar el impacto puntual del talento humano en el fin esperado de mejorar la atención del sistema de salud. - Los propósitos no están cuantificados y no existen indicadores. Las metas para medir la ejecución están dadas por la aplicación de los recursos anuales. - No se cuenta con la estructura, el personal y los recursos para atender otros componentes requeridos. - El manejo de la información no es del todo sistematizado. - No se cuenta con cifras sobre egresados del pregrado para estimar la cobertura que podría plantearse como meta el programa. - La meta de cobertura en número de profesionales beneficiados depende siempre del monto de los recursos. - El programa es reconocido más como una acción del ICETEX que del Ministerio. 	<ul style="list-style-type: none"> - El programa es percibido como estratégico por los beneficiarios, en tanto no podrían especializarse sin contar con los recursos que éste ofrece. - Se emplea el estudio del CENDEX, que si bien no está actualizado, señala algunas tendencias en términos de requerimientos. - El programa cuenta con un sustento normativo que le da lugar a su existencia y permanencia en el tiempo.

3.4.2 Estructura organizacional

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Existe un reglamento operativo que diferencia las funciones del MINPRO y el ICETEX, pero es insuficiente frente a componentes no previstos. - El ICETEX concentra las actividades de operación de los componentes de convocatoria hasta condonación. - Los funcionarios a cargo tanto en el Ministerio como en el ICETEX tienen una carga fuerte de trabajo no concentrada en el proyecto. - No existen instancias de coordinación a nivel regional, con las oficinas del ICETEX. - No existen instancias de coordinación con actores claves como instituciones de educación superior, instituciones hospitalarias, asociaciones de profesionales, por ejemplo. - No se observan interacciones del programa con otras instancias sectoriales. - No están establecidas funciones relacionadas con el monitoreo, seguimiento, divulgación, atención al usuario, evaluación y control. - No existen manuales de procesos o funciones. - El comité administrativo es la instancia de coordinación de las convocatorias, principalmente. - La comunicación entre el MINPRO y el ICETEX presenta dificultades. - No existen mecanismos de participación de los becarios. - No se han efectuado evaluaciones de satisfacción de los usuarios por tanto no hay mejoras derivadas de 	<ul style="list-style-type: none"> - Existencia y cumplimiento del reglamento operativo. - La diferenciación de las funciones entre las dos entidades, ICETEX y MINPRO, es clara. - Los funcionarios manejan con compromiso y conocimiento el programa. - El ICETEX aporta el know how de la administración de fondos. - Existen actividades delegadas a terceros (revisión de documentación), que siguen las políticas del ICETEX. - El comité administrativo juega un papel importante en los procesos críticos de asignación de becas y condonaciones.

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<p>ello.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los beneficiarios no tienen mecanismos de contacto para resolver dudas o plantear quejas y reclamos o de participación en instancias de decisión. - El programa no incluye de forma amplia a profesionales del sector salud que no son médicos. 	

3.4.3 Manejo operativo

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - No existe un modelo operativo definido con metas (fuera de aquellas derivadas del monto de los recursos por otorgar) y criterios de gestión. - No están claros los clientes internos del proceso, sobre todo porque hay partes del proceso que se manejan dentro de la acción regular del ICETEX y que por tanto no son de pleno conocimiento por parte del Ministerio. - No hay claridad sobre los productos intermedios en términos de atención al usuario en distintas etapas. - El proceso de selección, priorización y focalización de beneficiarios no se realiza con información pertinente sobre la demanda de talento humano especializado por regiones. - La selección está basada en unos criterios que asignan puntajes diferenciales, este procedimiento es efectuado manualmente por la encargada del fondo en el ICETEX lo que representa riesgos de eficiencia y transparencia. - No se cuenta con procesos estandarizados. - No están definidos indicadores de 	<ul style="list-style-type: none"> - Hay claridad en cuanto al producto final (beca entregada). - Las convocatorias anuales son definidas con criterios particulares y claros por parte del MINPRO. - Para la entrega de los componentes se siguen las prácticas del ICETEX, entidad que aporta su conocimiento sobre administración de fondos. - Los tiempos entre la presentación de documentos, la selección de los beneficiarios y la información para el inicio del proceso de legalización son cortos (a pesar de no estar estandarizados). - Los beneficiarios tienen en general una percepción positiva de los procesos del programa.

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<p>proceso o resultado, ni metas en relación con la ejecución a excepción del monto de recursos a asignar anualmente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - No existen tiempos de entrega de los componentes definidos de manera formal. - No están definidos indicadores de proceso o resultado, ni metas en relación con la ejecución a excepción del monto de recursos a asignar anualmente. - El cronograma de convocatoria no coincide con el inicio de los programas de especialización. - Los plazos de ejecución están dados en tanto que maneja recursos de la nación. - No se tienen identificadas otras actividades de apoyo necesarias para el desarrollo del programa, como por ejemplo divulgación, archivo, atención al usuario. - No se cuenta con personal para ejecutar actividades adicionales. - No se cuenta con información sobre costo por beneficiario. - No hay indicadores de costo-eficiencia determinados para el programa. - No hay procedimientos para medir la eficiencia en el costo. - No se puede determinar si se han dado mejoras en costo eficiencia del programa. 	

3.4.4 Insumos

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - No se han definido recursos para la sostenibilidad del programa. - No hay metas ni indicadores del desempeño de la ejecución financiera. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los recursos financieros disponibles se aplican de acuerdo con el valor de las becas. - Las fichas EBI dan cuenta de las metas del programa en términos

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - No es claro el uso de los recursos resultantes por el manejo financiero de los recursos por parte del ICETEX. - El presupuesto asignado para la asignación de becas se cumple. 	<ul style="list-style-type: none"> de ejecución de recursos. - Las metas de ejecución entendidas como la asignación de becas crédito para cubrir el monto de recursos anuales se cumple. - El monto de la beca es reducido para algunos pero en la valoración final del estudio de beneficiarios no es considerado negativo.

3.4.5 Resultados

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - En la actualidad no se cuenta con un análisis del nivel de cobertura actual frente al universo de profesionales que podrían ingresar a una especialización. - No hay metas de cobertura establecidas, dado que el número de beneficiarios anuales se establecen con base en los recursos disponibles. - No se cuenta con mecanismos para demostrar que los beneficiarios utilizan los componentes en la manera prevista. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se observa un número sostenido de beneficiarios entre los años 2003 y 2009. - Los beneficiarios tienen una valoración muy positiva del programa. - Los beneficiarios consideran que el programa genera un impacto positivo.

3.4.6 Direccionamiento, evaluación y control

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - El comité administrativo no asume funciones de direccionamiento estratégico. - No se dan ejercicios para la definición de planes estratégicos u operativos del programa. - El reglamento del programa no incluye la asignación de funciones de direccionamiento y seguimiento. - La información de los beneficiarios queda en el sistema del ICETEX y se presentan vacíos importantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - EL MINPRO hace una interventoría del proceso.

OBSERVACIONES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none">- No se cuenta con información sobre la entrega de los componentes: asignaciones, desembolsos, renovaciones. Esto es manejado manualmente en Excel por la coordinadora del fondo en el ICETEX.- No hay información sobre actividades posteriores a la entrega de los componentes (seguimiento de los becarios, seguimiento a condonaciones).	

4 Propuestas de ajuste al programa

En primer lugar, es prioritario definir una estructura organizacional, con personal, recursos y procesos estandarizados que incluyan nuevos componentes tales como:

- **Investigación**, con el objetivo de garantizar de manera periódica la identificación georeferenciada de las necesidades específicas de especialización del talento humano en salud.
- **Atención al usuario**, con la función de recibir y tramitar quejas y reclamos, así como de evaluar periódicamente el nivel de satisfacción con el programa, la percepción sobre su gestión y sobre el impacto de la beca.
- **Relacionamiento con aliados**, con el propósito de allegar información sobre necesidades y oportunidades laborales de los especialistas y así establecer mecanismos dirigidos para que la convocatoria sea atendida por los profesionales de las especialidades y regiones determinadas como prioritarias. Así mismo, para efectos de implementar un sistema de intermediación laboral para que los beneficiarios puedan acceder a las vacantes de especialistas en regiones prioritarias, lo que podría atarse al proceso de condonación que a la fecha simplemente exige la graduación.
- **Divulgación**, con el fin de que el Ministerio de la Protección Social sea reconocido como la entidad promotora del programa. Para ello se puede emplear el espacio web del Observatorio de Talento Humano en Salud para difundir la convocatoria.

La definición de estos nuevos componentes para el programa supone contar con una estructura organizacional con recursos de operación, personal asignado y procesos estandarizados.

Por otra parte, un ajuste importante que debe hacerse es separar la función de coordinación desde el Ministerio de la Protección Social de la que también ejerce de interventoría. Ésta podría contratarse externamente, atendiendo a la temporalidad del programa. La interventoría debe incluir la revisión financiera de la ejecución de los recursos aplicados a las becas, así como los rendimientos financieros que provienen de la gestión de los recursos transferidos por el Ministerio.

El rediseño organizacional supone realizar un ejercicio de direccionamiento estratégico para definir metas e indicadores, con participación del Ministerio de la Protección Social y el ICETEX.

Se recomienda crear una instancia que actúe como un comité asesor del programa que tenga a cargo la realización de un ejercicio de direccionamiento para determinar fines, propósitos y metas para el programa que tengan en consideración tanto la oferta educativa como la demanda laboral. Por el carácter educativo del programa, se sugiere convocar a esta instancia al Viceministerio de Educación Superior del Ministerio de Educación Nacional. Así mismo, a un representante de las entidades gremiales de los profesionales del área médica tales como la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina-ASCOFAME, la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería-ACOFAEN, la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia-ANEC, a la Asociación Nacional de Internos y Residentes-ANIR. Por otra parte, de representantes de las entidades prestadoras de servicios de salud.

Con el ánimo de que el programa cumpla su cometido de favorecer la formación del talento humano en salud requerido en el país, uno de los aspectos prioritarios de ajuste es definir la información sectorial requerida para orientar la convocatoria, lo que se puede lograr con la puesta en marcha del Observatorio de Talento Humano en Salud. Si bien estudios como el del CENDEX aportan información útil y que por tanto deberían realizarse de manera periódica cada tres años por lo menos, es necesario contar con información más específica y actualizada.

Uno de las áreas más críticas del programa, es la referida al manejo de a información que se genera en las distintas etapas del proceso de asignación y gestión de las becas crédito. Por ello, es fundamental mejorar la sistematización del programa para asegurar el manejo eficiente y transparente de la información. La sistematización del programa no sólo debe contemplar, como en la actualidad el proceso de postulación, sino que debe permitir la calificación automática de los postulantes y luego el seguimiento a la legalización del crédito, renovación y condonaciones. Adicionalmente, es importante establecer un estándar de backup de la información para evitar posibles pérdidas. La sistematización permitiría contar con indicadores de entrega y oportunidad, así como del alcance del proceso.

El sistema de información debe contar con mecanismos y procedimientos para asegurar la confiabilidad, consistencia, integralidad y actualización de la información. Así mismo, con un proceso definido para la mejora periódica del mismo sistema.

El aseguramiento de la información implica mejorar las prácticas de archivo de la documentación de los beneficiarios, durante el proceso que el crédito está vigente como al concluirse con la condonación.

Por otra parte, es necesario incorporar mejoras en los componentes actuales del programa:

- **Focalización de los beneficiarios**, de acuerdo con lo anteriormente expresado en relación con la información para determinar las especialidades requeridas territorialmente.
- **Convocatoria**, efectuarla de manera más dirigida involucrando a las instituciones de educación superior que ofrecen los programas determinados como prioritarios. Adicionalmente, efectuar la convocatoria al finalizar o iniciar el año y sobre la base de aceptación del profesional al programa para que pueda cubrir el primer semestre de los beneficiarios.
- **Renovación**, este componente debe mejorarse en cuanto al proceso de recepción de la documentación de los beneficiarios. Es importante revisar la documentación que se solicita para evitar trámites que puedan ser innecesarios y no sumen al control del proceso. Sobre todo deben establecerse calendarios e indicadores que permitan medir la eficiencia de este proceso.
- **Desembolso**, este componente debe revisarse en tanto que en algunos casos hay demoras. Por tanto deben establecerse los indicadores de cumplimiento.
- **Condonación**, este proceso requiere mayor información hacia los beneficiarios pues se reportó desconocimiento de los trámites a seguir. Por otra parte, en un ajuste mayor se propone revisar el criterio de condonación que actualmente está relacionado con la graduación del programa. Se sugiere establecer una condonación articulada a la vinculación laboral posterior, posiblemente con una escala de contraprestación, que promueva el trabajo remunerado en las regiones determinadas como prioritarias para los distintos tipos de especialización. Esto implica contar en el sistema de información con fuentes sobre ofertas laborales de especialistas, de modo que no se genere un cuello de botella por la imposibilidad de ubicar los sitios de trabajo. Se puede incluir no sólo el trabajo en instituciones prestadoras de servicios, sino también valorar los trabajos en el área de investigación y la participación en brigadas de salud, como elementos a

considerar para condonar. En la actualidad existe una propuesta de decreto en el que se modifican las condiciones de la condonación.

En relación con el monto se sugieren dos escenarios. El primero implica continuar con el monto actual de la beca y las condiciones de condonación y continuar con la cobertura actual que incorpora anualmente nuevos cupos más las renovaciones. El segundo escenarios es mejorando la convocatoria para que sea más dirigida, identificando los potenciales sitios de trabajo remunerado de los especialistas graduados con un esquema de condonación relacionado con el monto de recursos recibidos.

En relación con los procesos a cargo del ICETEX:

- Acordar estandarización de procesos, incorporando las particularidades del fondo de becas crédito.
- Diseñar un sistema de información sólido que incluya el procedimiento de asignación de puntajes, como se indicó anteriormente.
- Informar a las oficinas regionales del ICETEX sobre el programa y sus puntos diferenciales para que éstas puedan brindar una mejor orientación.
- Mejorar el proceso de archivo considerar el tema de la dada de baja de documentos), como ya se mencionó.
- Reportar oportunamente los resultados de la ejecución financiera. Esto implica no sólo la información sobre los desembolsos efectuados sino también sobre la gestión que se realiza con los fondos y que generan rendimientos financieros.
- Mejorar la calidad, oportunidad y periodicidad de las comunicaciones e informes para el Ministerio.

Finalmente, es necesario revisar el reglamento operativo del programa para dar sustento jurídico a los ajustes y modificaciones que se proyecten.