



*Al servicio
de las personas
y las naciones*



**ESTUDIOS
DE PROSPECTIVA**

SANTANDER

**PROSPECTIVA LABORAL CUALITATIVA DE SERVICIOS
DE SALUD EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA**

Estudios de prospectiva

Prospectiva laboral cualitativa de servicios de salud en el área metropolitana de Bucaramanga

PROSPECTIVA LABORAL CUALITATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
Primera Edición

ISBN: 978-958-8863-77-1

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO PNUD

Fabrizio Hochschild

Coordinador Residente y Humanitario del Sistema

Fernando Herrera Araújo

Coordinador Área Pobreza y Desarrollo Sostenible

Oliverio Huertas Rodríguez

Coordinador Nacional - Proyecto Red ORMET

Javier García Estévez

Líder de Investigaciones – Proyecto Red ORMET

Jhonn Heidelberg Bonilla Castillo

Coordinador Territorial - Proyecto Red ORMET

MINISTERIO DEL TRABAJO

Rafael Pardo Rueda

Ministro del Trabajo

Juan Carlos Cortés González

Viceministro de Empleo y Pensiones

Lina Arbeláez

Coordinadora del Grupo Especial para la Equidad de Género Laboral

GRUPO DE INVESTIGACIÓN UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

Pedro Fernando Delgado Jaimes

Coordinador de Investigación
Investigador Senior

Giovanna Rodríguez García
Coinvestigadora

Francisco Javier Jolonch Palau
Asesor Académico

María Gabriela Gómez Jaimes
Asistente de Investigación

Dairo Ortiz Isarra
Asistente de Investigación

AGRADECIMIENTOS, ENTIDADES ALIADAS

- Departamento para la Prosperidad Social DPS
- Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB
- Universidad Industrial de Santander UIS
- Universidad de Santander UDES
- FOSUNAB Zona Franca Permanente Especial
- Fundación Cardiovascular de Colombia
- Instituto Municipal de Empleo de Bucaramanga IMEBU
- Alcaldía de Bucaramanga
- SENA Regional Santander
- Observatorio de Salud Pública de Santander
- Instituto de Salud de Bucaramanga ISABU
- Hospital Local del Norte Bucaramanga
- Clínica Materno Infantil San Luis
- Clínica de Bucaramanga

Mónica Dulcey Villamizar
Fotografía

Nuevas Ediciones S.A - Linca Publicidad Ltda
Diagramación e Impresión

Paola D'Luyz
Corrección de Estilo

Jhonn Bonilla
Apoyo Técnico

El presente documento es el resultado de un esfuerzo colaborativo entre las entidades aliadas y cooperantes del Observatorio Regional del Mercado de Trabajo del Área Metropolitana de Bucaramanga AMB: Departamento para la Prosperidad Social, PNUD, Ministerio de Trabajo, IMEBU, UIS, UPB Bucaramanga, UNIVERSIDAD SANTO TOMAS Bucaramanga, UCC, UNICIENCIA, SENA, DANE, Ministerio de Educación Nacional y DNP.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
Oficina Colombia
Dirección: Avenida 82 No. 10-62, piso 3 Bogotá D.C. Colombia
Página web: www.pnud.org.co

“Las opiniones expresadas en este documento, que no han sido sometidas a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de los autores y no comprometen el pensamiento del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Departamento para la Prosperidad Social o el Ministerio de Trabajo, como tampoco a las demás entidades que apoyaron su elaboración”.

Índice

Presentación institucional	5
Introducción	6
Capítulo I.	
Metodología Prospectiva Laboral Cualitativa	8
1.1. Red de Observatorios del Mercado Laboral	9
Capítulo II.	
Identificación y descripción del sector	11
2.1. Selección del Sector	11
2.2. Servicios de Salud en Santander	13
2.3. Dinámica del Sector de Servicios de Salud en Santander. Una visión de conjunto	14
2.4. Mercado Laboral en Santander	18
2.5. Mercado Laboral en salud	19
Capítulo III.	
Análisis de las dinámicas de cambio del sector de servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga	21
3.1. Aspectos Tecnológicos	22
3.2. Aspectos Organizacionales	23
3.3. Políticas Públicas y de Coyuntura	25

Capítulo IV.

Perfiles ocupacionales y empleo: Visión de futuro del mercado laboral en servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga 26

4.1. Visión de Futuro: Lo probable. 27

4.2. Tendencias en perfiles ocupacionales. 29

4.3. Visión de Futuro: Lo deseado 36

Capítulo V.

Conclusiones y recomendaciones 38

Capítulo VI.

Recomendaciones para el servicio público de empleo 40

Anexos

Matriz de Impacto Ocupacional por tendencias tecnológicas y organizacionales 41

Matriz de Impactos Ocupacionales por competencias 46

Cuestionario Delphi 48

Referencias bibliográficas 65

Presentación institucional

Desde el Ministerio del Trabajo se han venido desarrollando un conjunto de metodologías para estudiar el comportamiento del mercado laboral, con el objetivo de disponer de una información precisa y pertinente que permita orientar la toma de decisiones y la formulación de políticas públicas para la protección y la generación de empleo en el país.

Como una de estas iniciativas surge esta serie de estudios de Prospectiva Laboral Cualitativa, los cuales han sido realizados por los Observatorios Regionales del Mercado de Trabajo (ORMET) con el fin de identificar cuáles serán los perfiles ocupacionales, sus competencias y necesidades de formación que serán claves para las distintas regiones y sectores económicos de Colombia en el futuro.

El presente documento contiene, además, una completa descripción de las tendencias tecnológicas, tendencias organizacionales y fenómenos coyunturales que se consideran como claves por sus impactos en la demanda de perfiles ocupacionales y el empleo a nivel sectorial y regional.

La consecución de esta información fue posible gracias al conocimiento especializado y opiniones de un selecto grupo de expertos en cada una de las regiones, a quienes agradecemos su participación en este proceso.

La realización de este tipo de estudios fortalecerá el funcionamiento del Servicio Público de Empleo como una de las principales políticas públicas que viene implementando el Ministerio para facilitar el encuentro entre la oferta y la demanda de trabajo en el país.

Ministerio del Trabajo

Introducción

El Departamento de Santander se ha destacado en los últimos años por la dinámica propia que ha desarrollado en materia económica y social, la cual se ha visto reflejada principalmente a través del buen desempeño en indicadores de actividad económica, desigualdad y pobreza. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Santander ocupa el segundo lugar como una de las regiones que tiene los menores niveles de pobreza e indigencia a nivel nacional, además su participación al PIB Nacional de 7,6% lo ubica en el cuarto lugar después de Bogotá, Antioquia y Valle. Igualmente, es considerada como la quinta economía que más aporta al crecimiento el PIB nacional después de Bogotá, Antioquia, Meta y Valle. En lo referente a la actividad industrial, según el DANE, en el 2012 se presentó un crecimiento de la participación en la actividad industrial del 17,1 % siendo superado únicamente por Bogotá quien aporta el 19,1%.

La capital del departamento, Bucaramanga, junto a su Área Metropolitana (AMB), se destaca por tener la menor tasa de incidencia de pobreza y la distribución más equitativa del ingreso en el país (Aguilera, 2013). En el AMB, la tasa de crecimiento fue superior al de las 5 economías urbanas del país gracias a factores como el alto nivel de capital humano, su clima, la ubicación geográfica, el desarrollo de la industria y del comercio.

A nivel sectorial, el sector servicios es el que más aporta a la economía departamental, dentro del cual se destaca el aporte y la proyección que están tomando algunas actividades y megaproyectos vinculados al área de la salud y el turismo. Al respecto, según el diagnóstico socioeconómico del departamento realizado por la Alta Consejería para la Reintegración (2008), a nivel local y regional se destacan como apuestas de futuro un desarrollo empresarial sustentado en la especialización de servicios de salud y en el desarrollo estratégico de un clúster de servicios de salud consolidado a nivel nacional e internacional.

Para cumplir estos objetivos, se han desarrollado algunas estrategias para fortalecer dichas iniciativas mediante importantes incentivos en materia tributaria, fiscal y comercial a partir del desarrollo de dos zonas francas especiales en salud: Fosunab y el Hospital Internacional de Colombia. Estos proyectos van a aportar en gran medida al desarrollo del sector y a la economía regional a través de la consolidación de dichas actividades, así como al posicionamiento del AMB dentro del panorama económico nacional.

Cabe destacar que el avance que se pueda dar en este sector en el mediano plazo con dichas iniciativas y proyectos permitirá un mayor nivel de ingresos y de empleo para la región si se logra adecuar

oportuna y adecuadamente la oferta laboral local a las necesidades específicas en términos de perfiles ocupacionales y competencias laborales. Adicionalmente, para que esto sea una realidad, debe darse una interacción con otros sectores y actividades, un eslabonamiento que permita a la región avanzar hacia las metas, en términos de desarrollo, para consolidar el crecimiento de la ciudad con la intención de irrigar los beneficios a los demás sectores y actividades de la economía local y así mantener y mejorar los niveles de bienestar de sus ciudadanos.

Por tal motivo, el presente trabajo tiene el objetivo de caracterizar el Sector de Servicios de Salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga y a partir de allí, estudiar las dinámicas futuras del mercado laboral en base a la Metodología de Prospectiva Laboral Cualitativa. Para lograr su objetivo, el documento se divide en cuatro grandes secciones:

1. Identificación y descripción del sector. En la primera sección se realiza la descripción del sector, analizando sus principales indicadores y la situación actual del mercado laboral en la región.

2. Análisis de las dinámicas de cambio. En la segunda sección se encuentran los hallazgos de la primera ronda de la Metodología de Prospectiva Laboral Cualitativa. Así, a partir de la consulta a expertos, se plantean las dinámicas tecnológicas y organizacionales que llevarán a cambios en el sector.

3. Visión de futuro de perfiles ocupacionales y empleo. En la tercera sección se presentan los resultados de la implementación del cuestionario Delphi. A partir de ella se plantearon los escenarios futuros y su impacto tanto en el empleo como en las competencias de los perfiles ocupacionales.

4. Conclusiones y recomendaciones. Para finalizar se presentan recomendaciones de política pública y de formación de trabajo.



Capítulo I.

Metodología de Prospectiva Laboral Cualitativa del Ministerio del Trabajo

El Ministerio del Trabajo, a través de la Subdirección de Análisis, Monitoreo y Prospectiva Laboral (SAMPL) dependiente de la Dirección de Generación y Protección del Empleo y Subsidio Familiar (DGPEF), ha puesto en marcha dos grandes líneas de investigación a partir de la aplicación de métodos cuantitativos y cualitativos para analizar el comportamiento futuro del mercado de trabajo.

Precisamente, uno de esos métodos corresponde con la Metodología de Prospectiva Laboral Cualitativa, la cual tiene por objetivo identificar las tendencias de perfiles ocupacionales, necesidades de formación y competencias que requerirá el mercado de trabajo a nivel sectorial y regional en el futuro.

La metodología propuesta se conforma de tres grandes componentes:

- Un primer componente de identificación y descripción del sector en la región para conocer su situación actual.
- Un segundo componente de análisis de dinámicas de cambio que consiste en la identificación de los factores de cambio (tendencias tecnológicas y organizacionales y aspectos de coyuntura macroeconómica y políticas públicas) que marcarán la transición hacia el futuro del sector.
- Un último componente de análisis de los escenarios e impactos en el mercado laboral que reúne la imagen de futuro del sector en la región en los aspectos tecnológicos, organizacionales, de coyuntura y de mercado de trabajo.

Con su implementación, se busca identificar las tendencias tecnológicas y organizacionales, además de sus impactos sobre el empleo, los perfiles ocupacionales, las competencias y las necesidades de formación de recursos humanos que tendrá el sector en la región de interés.

Con estos resultados, se espera aportar no sólo al conocimiento de la visión de futuro que se plantea con respecto al desarrollo y a la situación del mercado de trabajo de un sector y región en particular, sino también que dicha información sea útil y pertinente para la formulación de políticas públicas focalizadas al fortalecimiento de la formación para el trabajo y la generación de empleo en el país.



1.1 Red de Observatorios Regionales del Mercado de Trabajo

Con la finalidad de realizar “seguimiento y análisis de la dinámica económica y laboral y el impacto de políticas a nivel nacional y territorial”, el Ministerio de Trabajo, en alianza con el Departamento para la Prosperidad Social (DPS) y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), dan inicio a la Red de Observatorios Regionales de Mercado del Trabajo (Red ORMET), como una estrategia orientada a crear y fortalecer vínculos entre un nodo central y los ORMET con el propósito de ampliar y difundir el conocimiento y prospección del comportamiento de los mercados de trabajo, en especial hacia el nivel territorial.

La Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB) como aliada de la Red de Observatorios del Mercado Laboral en Santander, fue la encargada de realizar la investigación sobre la Prospección Laboral Cualitativa en Servicios de Salud. Durante los cuatro meses que duró la investigación, se realizaron las tres etapas propuestas por la metodología del Ministerio del Trabajo.

La primera etapa consistió en la búsqueda de información tanto primaria como secundaria. Durante esta primera fase, se indagó sobre indicadores del mercado de servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga (AMB): participación en el Producto Interno Bruto (PIB), demanda y oferta laboral e instituciones educativas encargadas de la formación de capital humano. Esta primera búsqueda de información permitió identificar a los expertos del sector, tanto académicos (universidades y SENA) como profesionales del sector productivo.

Posteriormente, en la segunda etapa se implementó el cuestionario propuesto por la SAMPL, con algunas modificaciones leves, dada las características particulares del sector. La estructura general del cuestionario se dejó intacta, porque la primera ronda de expertos pretendía identificar las dinámicas de cambio en el sector y debía conservar un esquema común a las demás investigaciones sobre prospección laboral cualitativa. Ello permitió identificar hacia dónde se dirige el sector y de allí, plantear las preguntas de la matriz Delphi.

Por último, en la tercera etapa se reunieron a los expertos en un grupo focal, para que respondieran a las preguntas de la matriz Delphi e hicieran el análisis de los escenarios más probables y sus impactos en el mercado laboral. Tal reunión no contó con una gran cantidad de expertos, por lo cual fue necesario contactar con ellos vía correo electrónico, para que completaran la matriz Delphi.

Dada la disponibilidad de tiempo del estudio y de los mismos expertos, no fue posible reunirlos nuevamente para dialogar sobre los resultados obtenidos. Sin embargo, como las preguntas de la matriz Delphi se construyeron de manera tal que los expertos no respondían a preguntas concretas sobre cómo estará el sector, sino se plantearon en términos de escenarios, las respuestas evidencian la una visión clara de los expertos sobre el sector.





Capítulo II.

Identificación y descripción del sector

En Colombia, la salud pública es concebida como un conjunto de políticas y estrategias que tienen como finalidad garantizar la salud a toda la población. Para ello se formulan acciones o planes de salubridad que cubren y abarcan a la mayoría de la población. Estas diferentes acciones o estrategias son realizadas y dirigidas por el Estado y tienen como finalidad promulgar o promover la participación de la población en todas las áreas de la salud (Ministerio de la Protección Social, 2012).

En términos generales, el Estado es el que tiene la responsabilidad de la conducción, regulación, financiación y vigilancia de la prestación de los servicios de la salud en el país. La salud pública Colombiana tiene establecidos objetivos y propósitos muy claros tales como (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012):

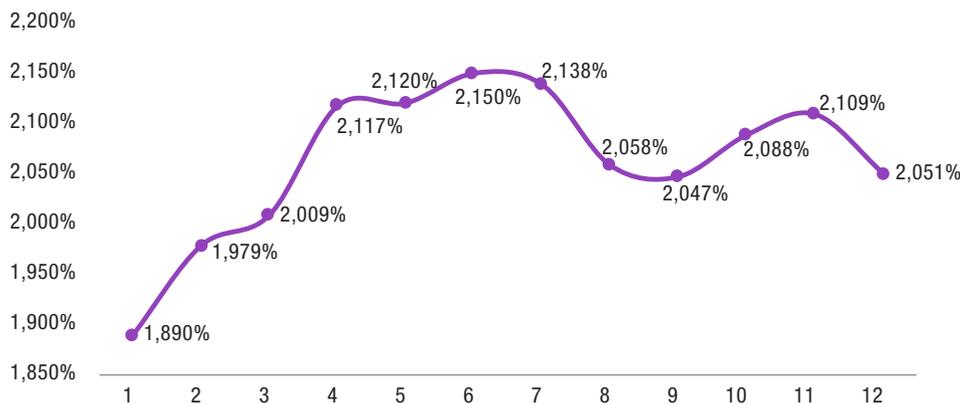
- Fortalecer la capacidad institucional en lo que hace referencia a la planificación y la gestión.
- Desarrollar condiciones satisfactorias en cuanto al recurso y capital humano.
- Estar en constantes procesos de investigación, los cuales permitan alcanzar avances en el mejoramiento de las condiciones y la calidad de la salud de la población.
- Evaluar constantemente la situación actual de la salud en el país con el fin de prevenir enfermedades.

2.1. Selección del sector

Después de Argentina y Brasil, Colombia es el país de Latinoamérica que más gasta en salud en términos de su PIB, tal valor asciende a 6,1% en el año 2011 (Cámara de Comercio, 2011). Esto se debe a que casi un 86% del total gastado en salud son recursos públicos, prácticamente el doble que otros países vecinos. Tal configuración del gasto se debe a que, mientras el régimen subsidiado aumenta constantemente, no sucede lo mismo que con el régimen contributivo. Durante los últimos diez años, la cobertura del sector de la salud en Colombia ha sufrido un incremento drástico, pasando de 58% a un 89%; sin embargo, es el régimen subsidiado el mayor responsable de este crecimiento (Ministerio de la Protección Social, 2010).

En el año 2010, el país contaba con un total de 55 000 agentes prestadores de servicios de salud, distribuidos entre un 75% de médicos independientes, el 17% de IPS privadas y el 8% de IPS públicas, de las cuales 1162 eran hospitales. A pesar de ser un gran número, solo unas pocas se encuentran acreditadas por entidades nacionales o internacionales, es decir, un número reducido de ellas cuentan con acreditaciones de alta calidad. Las ciudades que congregan a las mejores empresas son, en su orden, Medellín, Bogotá y Cali; las cuales cuentan con gran capital tanto tecnológico como humano, promovido entre otras cosas por la implementación de zonas francas especializadas en salud (ANDI, 2012).

Gráfico 2. Peso de los servicios de salud en el PIB nacional



Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos en el DANE, cuentas anuales (2011).

En el Gráfico 2 se puede observar la evolución de los servicios de salud sobre el Producto Interno Bruto (PIB) nacional. Como se observa, desde el año 2000 el sector ha tenido un comportamiento dinámico, que ha disminuido dados los problemas de financiamiento que aquejan el sector. Así, el peso del sector de servicios de salud se ha mantenido entre el 1,8% y el 2,5% en los últimos 10 años.

Según Fedesarrollo (2011) y el Ministerio de la Protección Social (2012), los principales problemas que enfrenta el sistema de salud colombiano son:

Baja capacidad resolutive debido a la deficiente actualización del recurso humano, las condiciones de la infraestructura y la forma en que se determina e incorpora la tecnología en estas instituciones.

Pasivo prestacional de los hospitales públicos, ya que las instituciones públicas aún no han resuelto el tema del pasivo prestacional, en cuanto a clarificar la magnitud y establecer las posibilidades de financiación.

- Ausencia de mecanismos de evaluación e incorporación de tecnología, lo cual se debe a que el país no ha desarrollado los suficientes mecanismos que permitan identificar, evaluar, incorporar y gestionar la tecnología biomédica.
- Falta del sistema integral de información en salud debido a que la información sobre prestadores y prestación de servicios de salud es fragmentada y no responde a las necesidades del país.

- Ausencia de un sistema de rendición de cuentas.
- Debilidad en los procesos de articulación departamentos y municipios.
- Debilidades en la gestión.

En resumen, se evidencia un sistema de salud débil en cuanto a sostenimiento y calidad, al cual es necesario aportarle una gran cantidad de recursos para mantenerlo. No obstante, a pesar que en los últimos años su participación en el PIB ha aumentado y la cobertura mejoró, se hace necesario un cambio en la dinámica del sector en el país, que mejore la prestación de los servicios.

2.2. Servicios de salud en Santander

Santander ha tenido una economía basada en el sector de servicios, principalmente liderado en los últimos años por los servicios inmobiliarios, dado el alza en la construcción de viviendas en el Área Metropolitana de Bucaramanga¹ (Cámara de Comercio de Bucaramanga, 2012). Sin embargo, en los últimos años los servicios de salud han venido cobrando importancia por la creación e implementación de las dos zonas francas especializadas en salud: Fosunab y Hospital Internacional.

Los servicios de salud en la región poseen las mismas particularidades que la prestación de servicios a nivel nacional. Es decir, así como ha venido aumentando la cobertura, el sostenimiento del sector se hace cada vez más complicado y se hace necesario un cambio en su estructura. En la región, el sector se caracteriza porque:

- Para el 2010 el peso de los servicios de salud en la economía departamental fue de 1,36% y el promedio para los últimos años (2000-2010) es de 1,50%. Lo anterior implica que en la región también se evidenció un fuerte incremento del sector en los primeros años de la última década, que se ha visto disminuido por los problemas de financiamiento.
- Alrededor del 20% de la población de Santander y especialmente de su Área Metropolitana, se encuentran ocupados en el sector de servicios (agregado).
- El índice de especialización regional de los servicios de salud en Santander ha sido en promedio de los últimos 10 años de 0,74. Lo anterior indica que si bien, no es una región especializada en la prestación de servicios de salud (porque no supera la unidad)², ha mantenido una producción sostenida en el sector. En una comparación con otras regiones del país, algunas de las cuales poseen zonas francas en salud³, su índice de especialización es similar (Ver Tabla 1). Así, la región ha estado invirtiendo y potenciando los servicios de salud en los últimos 12 años.

1 El Área Metropolitana de Bucaramanga está conformada por la capital del departamento Bucaramanga y por los municipios aledaños de Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

2 El índice de especialización regional muestra la relación entre la producción de un sector en a nivel local y nacional. Por tanto, toma valores menores, iguales o mayores a uno. En particular, si los valores son inferiores a la unidad, indican que la región no se encuentra especializada en dicho sector, sino que son otros sectores los cuales jalonan la economía.

3 Antioquia, Atlántico y Risaralda.

Tabla 1. Promedio índice de especialización (2000-2011)

Antioquia	Caldas	Atlántico	Cauca	Valle	Boyacá	Risaralda	Santander
0,96	0,77	0,81	0,54	1,05	0,89	0,74	0,74

Fuente: Elaboración propia con base en datos del DANE – población y demografía – proyecciones de población (DANE, 2013)

Los dos proyectos de zonas francas especializadas en salud Fosunab y el Hospital Internacional, se perfilan como generadores de empleo y valor agregado. Particularmente, con el proyecto de Fosunab se ofrecerán más de 200 empleos directos en su etapa inicial y más de 1000 indirectos. Por su parte, con el proyecto del Hospital Internacional contará en su primera etapa con un centro médico y odontológico, 450 consultorios y para su segunda etapa se proyectan una universidad corporativa, instituto de investigaciones, centro de rehabilitación física; se espera que el proyecto genere cerca de 2.000 empleos directos en la operación del complejo y durante la construcción, unos 400 a 450 mensuales⁴.

Unido a lo anterior y a la misma evolución de los servicios de salud en el país, dada la reforma que está cursando en el Congreso, se espera un sector más dinámico y promotor de empleo.

Asimismo, desde el sector público también se ha buscado dar respuesta al problema que aqueja a los profesionales del área de la salud. La Gobernación de Santander ha propuesto tres estrategias para impulsar al sector en torno al saneamiento de deudas, modernización tecnológica y mejoramiento en infraestructura de la red pública hospitalaria y fortalecimiento de la atención primaria en salud.

Por último, la inversión en el sector en la región le apunta a dos estrategias: la telemedicina (medicina a distancia) y el turismo en salud. La telemedicina supone el desarrollo de plataformas integradas que mejoren la interacción entre los distintos agentes vinculados al sector, de manera tal que cualquier agente pueda acceder a ellas; además, se puede brindar atención para teleconsulta en diversas áreas y utilizar dispositivos móviles que permitan llevar atención de calidad a zonas apartadas. Por su parte, el turismo en salud parte de la idea de perfilar a Santander como un destino internacional de la salud, que los extranjeros se sientan atraídos por la calidad científica y tecnológica que encuentran, así como por la atención médica, los precios competitivos y su infraestructura turística.

2.3. Dinámica del sector de servicios de salud en Santander.

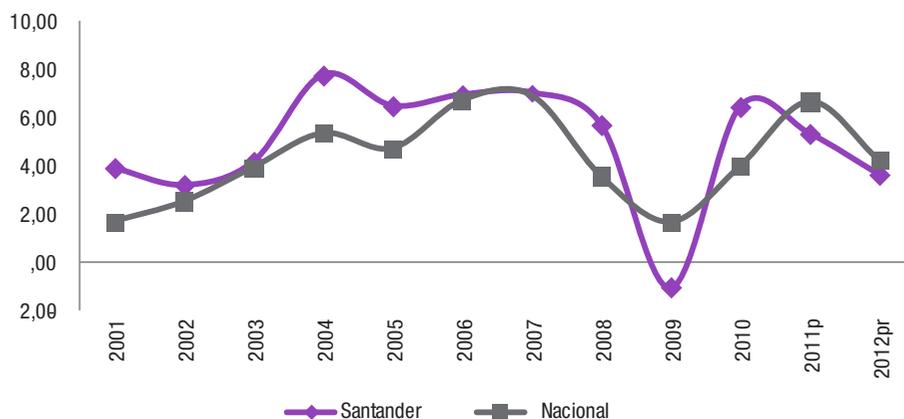
Una visión de conjunto

La economía santandereana registra un crecimiento promedio de 5,0% superior al nacional de 4,3% para el período de 2001-2012 y se destaca como la tercera economía más dinámica del país. En el

4 Crisis financiera que afectó al sector salud, principalmente a expensas de la cartera cada vez más grande que se le debía a los hospitales públicos y a las clínicas privadas por parte de los pagadores de servicios de salud, a tal punto que el gobierno decretó a finales del 2009 el estado excepcional de emergencia social “motivada por la crisis financiera del sector salud”.

período se evidencian tres comportamientos atípicos al promedio nacional: el primero de ellos es en el 2004, con crecimiento de 7,8% muy superior al nacional de 5,3%, donde el país estaba saliendo de una lenta recuperación de la actividad productiva que se venía presentando entre 2000 y 2002. El segundo, en el año 2009, durante el cual la tasa de crecimiento del PIB departamental cayó -1,0%,

Gráfico 3. Tasa de Crecimiento PIB Santander – Nacional 2001 - 2012pr

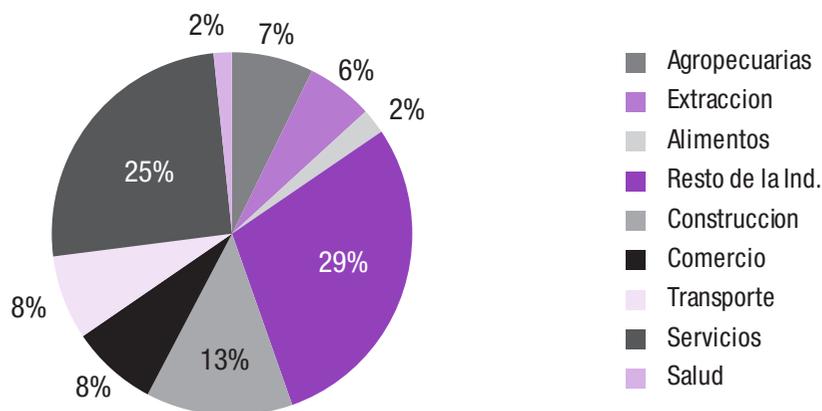


Fuente: elaboración propia – Datos Cuentas Departamentales, DANE

mucho más que el nacional que se mantuvo en 1,7%. Finalmente, en 2010 se muestra un crecimiento representativo, 6,4% pero al año siguiente se observa una leve reducción del crecimiento (datos proyectados según DANE, ver Gráfico 3).

En el Gráfico 4, se puede observar que la mayor participación a 2011 en el PIB de Santander es la industria manufacturera representando el 29%, seguida por el sector servicios, que es integrado

Gráfico 4. Participación por sectores en el PIB de Santander 2011



Fuente: elaboración propia en base a datos de la Cámara de Comercio de Bucaramanga (2011)

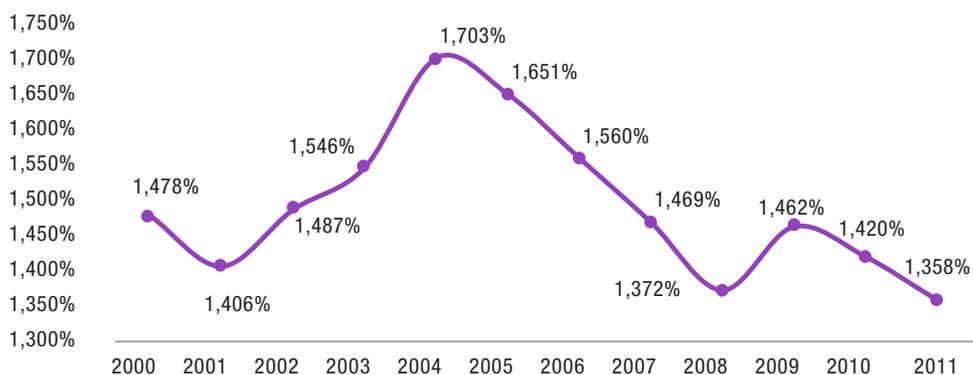
por establecimientos financieros, seguros, actividades inmobiliarias y servicios a las empresas con un 25%. En tercer lugar, se encuentra el sector de la construcción constituyendo el 13%. Estos tres sectores, hacen parte de las actividades económicas que tradicionalmente han dado mayor contribución a la economía del departamento.

Además de las actividades tradicionales, existen sectores emergentes, que están siendo objeto de análisis para desarrollar su potencial y logren aportar al crecimiento y desarrollo de la región, tales como el sector de metalmecánica, turismo, transporte, comercio y servicios de salud. Dichos sectores, hacen parte de las estrategias productivas y de emprendimiento del Ministerio de Trabajo en el desarrollo del Plan de Empleo de Santander, que ya fue presentado ante la Gobernación de Santander durante el año 2013.

Desde la perspectiva de los sectores emergentes, los servicios de salud han mostrado una dinámica evolutiva bastante particular, ya que en la región están siendo jalados por proyectos de inversión y políticas de modernización desde el sector privado. Este hecho es interesante en la medida en que el sector depende en gran medida de políticas a nivel nacional y que se encuentra en un proceso de reforma en el momento⁵.

Ahora bien, a pesar que el sector público no ha avanzado en la misma medida que el sector privado, se ha logrado posicionar al sector de la salud, en cierto grado, a través de la mejora en la Atención Primaria en Salud⁶. Esta ofrece soluciones precisas para la comunidad en los centros de baja complejidad a fin de descongestionar los hospitales que atienden urgencias mayores y lograr que éstos se enfoquen en resolver casos que requieren mayor vigilancia y cuidado.

Grafico 5. Tendencia del sector de la salud dentro del PIB de Santander



Fuente: elaboración propia en base a datos de la Cámara de Comercio de Bucaramanga 2011.

5 Crisis financiera que afectó al sector salud, principalmente a expensas de la cartera cada vez más grande que se le debía a los hospitales públicos y a las clínicas privadas por parte de los pagadores de servicios de salud, a tal punto que el gobierno decretó a finales del 2009 el estado excepcional de emergencia social "motivada por la crisis financiera del sector salud".

6 En Bucaramanga se ha implementado el programa de atención primaria en salud Bucaramanga crece contigo, cuyo objetivo es facilitar el acceso a la población de bajos ingresos a los servicios de salud. El programa es implementado por la Alcaldía por medio del Instituto de Salud de Bucaramanga (ISABU).

El sector posee una participación aproximada de 1,5%, en promedio entre los años 2000 y 2011, sobre el total del PIB departamental, según datos del DANE (Ver Gráfico 5). La tendencia que se muestra en los últimos años, aunque sostenida, es decreciente. Todo ello como consecuencia de las reformas y estrategias que se han implementado por parte del gobierno tanto nacional como departamental, tales como (Gobernación de Santander, 2012):

- El saneamiento de las deudas.
- La modernización tecnológica.
- El mejoramiento en infraestructura de la red hospitalaria.

Sin embargo, para garantizar el éxito de estas propuestas es primordial mejorar la infraestructura de los centros hospitalarios. En la actualidad se han destinado \$16 324 millones de pesos para dar continuidad a proyectos de infraestructura en salud desde la gobernación del departamento. Asociado a lo anterior, se pretende trabajar en proyectos de telemedicina, lo cual supone el desarrollo de programas y procesos de comunicación que permitan que se unifique la historia clínica de los pacientes y que el médico que así lo disponga, pueda acceder a ella desde cualquier lugar de Santander y del resto del país (Gobernación de Santander, 2012).

Actualmente, el sector salud se percibe como un foco de desarrollo endógeno atribuible al capital humano y a sus respectivas capacidades y competencias dentro de la actividad productiva. Frente a esto, y acogido a las políticas de fomento a la inversión en el país y de desarrollo de zonas francas, el departamento de Santander inició en el mes de marzo del año 2011, la construcción de la zona franca Santander. Dentro de esta, se encuentra en proceso de construcción la Zona Franca de Salud, conformada por el Hospital Internacional de Colombia (HIC) y la Fundación Oftalmológica de Santander (Fosunab)⁷ con la iniciativa de fomentar el turismo en salud a través de la venta de servicios altamente especializados y además que sea el centro de investigación y desarrollo de conocimiento de los estudiantes de la región.

Con el proyecto Fosunab se espera ofrecer más de 200 empleos directos en su etapa inicial y más de 1000 indirectos, convirtiéndose en un modelo generador de importantes economías de escala y en uno de los ejes de desarrollo más importantes para Santander y el oriente colombiano. Por su parte, con el proyecto del Hospital Internacional se planea en su primera etapa la construcción de un centro médico y odontológico, 450 consultorios, disponibilidad de 3000 parqueaderos, hotel, centro de convenciones y spa. Para su segunda etapa se proyectan una universidad corporativa, instituto de investigaciones, centro de rehabilitación física y un potencial desarrollo de vivienda como apoyo a sus trabajadores y estudiantes. Se espera que el proyecto genere cerca de 2000 empleos directos en la operación del complejo y durante la construcción unos 400 a 450 mensuales (Proexport Colombia-Santander, 2013).

Por tanto, la ampliación del equipo médico existente y la apertura de nuevos servicios extendidos, como la telemedicina, para aumentar la cobertura, perfila al sector de servicios de salud como fuertemente competitivo. De esta manera, Santander se puede transformar en un destino interna-

7 La Fundación Oftalmológica de Santander constituyó una gran alianza estratégica con la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB), que da origen al macroproyecto en salud: zona franca permanente especial fundación Fosunab.

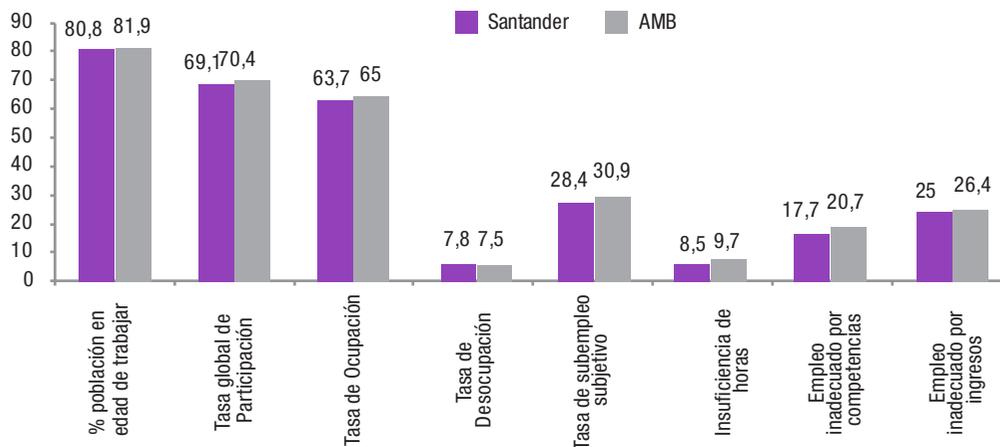
cional de la salud, ya que los extranjeros llegarán al departamento atraídos por la calidad científica y tecnológica que encuentran, así como por la atención médica y los precios competitivos (Proexport Colombia-Santander, 2013).

2.4. Mercado laboral en Santander

Según el DANE (2010), el departamento de Santander se constituye como el sexto con mayor población del país (2 000 045 habitantes), de los cuáles el 50,6% son mujeres. A pesar de ello, se observa una menor participación de las mujeres dentro de los puestos de la fuerza laboral, lo cual puede revelar algunas características importantes de la idiosincrasia de la cultura santandereana.

En el departamento cerca del 50% de la población en edad de trabajar, así como la oferta de mano de obra disponible para trabajar (Tasa Global de Participación) se concentra en los municipios de Bucaramanga, Floridablanca, Girón y Piedecuesta. La gran concentración de habitantes en estos cuatro municipios, explica la importancia e influencia que ejerce Bucaramanga y su Área Metropolitana sobre las estadísticas laborales a nivel departamental.

Gráfico 6. Santander y Área Metropolitana de Bucaramanga, principales indicadores del mercado laboral 2012



Fuente: elaboración propia en base a datos de cuentas departamentales DANE (2012).

Según el DANE (2010), el total de desempleados en la región asciende a 80 442 habitantes. De estos, 50 937 se encuentran ubicados solamente en Bucaramanga y su Área Metropolitana (AMB), es decir, en el AMB se concentra el 63,3% del desempleo del departamento. En cuanto a la tasa de subempleo subjetivo, en el AMB alcanza un 30% y supera en 2 puntos porcentuales al del resto del departamento. Por lo tanto, la insatisfacción con el empleo y las condiciones de trabajo, es mayor en el área metropolitana donde la inconformidad con el nivel de ingresos es de 26,4% y para el departamento de 25%.

2.5. Mercado laboral en salud

Según el Ministerio de la Protección Social (2007), se ha generado una fuerte competencia entre profesionales y técnicos, obligando a disminuir los salarios o adecuar las formas de contratación, alterando la calidad de prestación del servicio de salud. Todo ello debido a la estructura particular de la atención en salud y a la reforma educativa del sector. Dados tales contrastes, se esperan cambios en el comportamiento de la oferta laboral del recurso humano, donde es probable que aumente el número de horas disponibles para trabajar⁸.

Por otra parte, se espera una tendencia a la rápida especialización y una mayor proporción de profesionales especializados formando nuevas esferas de mercado, además de la adquisición de tecnología moderna que mejore la manera de ofrecer servicios. Sin embargo, el mayor nivel de especialización de los profesionales segmenta el mercado, imponiendo barreras que dificultan el ingreso del recurso humano recién egresado al campo laboral (Ministerio de la Protección Social, 2007).

Bajo este escenario, existe un desequilibrio entre las necesidades de salud de la población y la oferta de profesionales en el mercado y la demanda por parte de las instituciones médicas del talento humano para la atención en salud. Todo ello, porque no hay coherencia entre las necesidades de salud de la población y los requerimientos de talento humano para el mismo. En este sentido, el desarrollo del sector salud ha sido poco eficiente para dar respuesta a las necesidades de la población, las cuales tampoco han sido definidas de manera clara⁹.

Ahora bien, la percepción sobre la calidad de la enseñanza es negativa, lo cual es una problemática tanto para los médicos especialistas como para los médicos generales. Una de las posibles causas es que las instituciones de educación superior, que ofertan programas de especializaciones médico quirúrgicas, no siempre reúnen las condiciones tanto académicas como de práctica, de docencia y servicio, para el logro de las competencias profesionales en sus educandos. Si a ello se le suma la falta de personal médico especializado que asuma las actividades docentes, unido a las pocas habilidades y conocimientos de enseñanza y metodologías docentes, la práctica profesional es otra habilidad faltante en las instituciones académicas. Tal falencia no sólo es a nivel de formación de médicos especialistas, ya que también se presenta a nivel de formación de médicos generales¹⁰.

Al respecto Fernando Ruíz Gómez (2013), Viceministro de Salud, expresó que:

- Existe déficit relevante de recurso humano en el nivel de mayor entrenamiento.
- El modelo de servicios altamente asistencial con baja intervención desde el modelo de atención puede estar incrementando el problema.

8 El número de horas disponibles para trabajar hace referencia al número de horas que los profesionales de la salud dedican a prestar sus servicios en el sector.

9 Las entrevistas realizadas a expertos sobre la percepción del sector, mostraron que las instituciones privadas se han especializado en la prestación de servicios específicos, mientras que son las instituciones públicas, quienes prestan servicios menos especializados. Aunque las instituciones públicas han intentado solucionar los problemas de salud, la atención primaria aun no alcanza la cobertura universal, tan necesaria para atender las necesidades de toda la población.

10 Los expertos mencionaron los nuevos profesionales del sector carecían de práctica profesional y tenían debilidades teóricas. Todo ello hacía que los profesionales terminaran su formación en el momento en que iniciaban a laborar.

- La capacidad de absorción de los programas nacionales no ha crecido con la demanda de servicios, incrementando la formación en el extranjero.
- Hay evidencia de efectos sobre los servicios.
- Es necesario intervenir tanto la oferta como la demanda de trabajo.
- El costo de las matrículas se debe repensar y una propuesta de solución está planteada en el proyecto de Ley Ordinaria; además, se está pensando en que los hospitales universitarios puedan conferir títulos.



Capítulo III.

Análisis de las dinámicas de cambio del sector de servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga

Según los expertos consultados, el sector de servicios de salud es un sector que posee la característica de dinamizador de la economía, ya que vela por la salud de la población de un país y contribuye a que estas puedan participar en las actividades productivas de la economía y fomentar el progreso social. De igual forma, es un sector que requiere de una gran cantidad de recursos en sus distintas áreas, niveles y actividades como atención, promoción, tecnología, medicamentos, insumos, instituciones, infraestructura física y de comunicaciones, entre otros, ya que permite elevar la calidad de vida de las personas.

Para su funcionamiento, el sector de servicios de salud depende, en primera medida, de las políticas públicas nacionales que tratan el tema de la salud de la población. Por ello, las fortalezas y debilidades del sector en la región, se relacionan con el desarrollo institucional de la salud a nivel nacional, lo cual quiere decir que muchas de las características y factores de cambio evidenciados en el sector en la región son efectos importantes de la regulación generada a nivel macro.

Particularmente, la actual reforma del sistema de salud es de gran importancia para los cambios que se prevén en el sector en cuanto a contratación, financiamiento y prestación del servicio. Una de las dinámicas claramente identificadas en el estudio se relaciona con la financiación en la prestación de servicios de salud ya que como es sabido, se presentan a nivel nacional problemas por los cuales están atravesando las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), ya que los expertos consideran que la escasez de recursos es uno de los determinantes que limitan la contratación de personal calificado e inversión en investigación y desarrollo.

Dado este panorama general y con base en las preguntas orientadoras planteadas por el cuestionario de la Subdirección de Análisis, Monitoreo y Prospectiva Laboral (SAMPL) del Ministerio del Trabajo, se identificaron algunos factores de cambio, tanto tecnológicos como organizacionales, en el sector de servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga principalmente. A continuación se detallan cada uno de ellos.

3.1. Aspectos tecnológicos

En general, los expertos evidenciaron que en el sector siempre se han empleado diferentes tecnologías. La consulta mostró que efectivamente para prestar un buen servicio de salud, se deberán emplear diferentes métodos y herramientas innovadoras, que mejoren la calidad de los servicios prestados. Claramente, este es un factor característico del sector a nivel mundial, ya que la prestación de servicios de salud debe ir de la mano de la implementación de nuevas formas de prevenir, curar y manejar diversas enfermedades.

No obstante, los expertos concluyen que en la región el sector juega un papel de difusor y apropiador de tecnologías ya existentes. Particularmente, se encuentra en las entrevistas que las tecnologías implementadas son, en su mayoría, adaptaciones traídas del exterior, las cuales han tenido éxito. Estas tecnologías al ser difusiones, no necesariamente son creadas para la prestación de servicios de salud, sino que son vinculaciones de otras áreas del conocimiento tales como: ingeniería, química, biología, entre otras. Lo anterior, puede marcar hacia el futuro un cambio en el sector, haciéndolo más dinámico e innovador y permitiendo una mejor prestación del servicio, y en los sectores asociados, aumentando el empleo y facilitando la investigación asociada.

Los expertos argumentaron que una de las mayores limitaciones para no lograr innovación en la región se debe a que no hay articulación entre los diferentes actores del sistema. Es decir, no hay una articulación entre lo público y lo privado que permita realizar investigaciones conjuntas con miras a innovar y mejorar los procesos y prácticas existentes. Cuando se logra algún avance científico o innovación, este se desarrolla de manera atomizada respondiendo a necesidades específicas y como resultado de esfuerzos individuales generando poca divulgación y apropiación social del conocimiento.

Igualmente, los expertos consideran que no existe un sistema de información integrado y adecuado a la altura y desarrollo que tiene el sector: no se posee un sistema al que todos los actores y entidades de carácter público o privado puedan acceder para atender oportunamente al paciente, pues cada entidad tiene sistemas propios que no están interconectados con las demás instituciones. Finalmente, al revisar detenidamente las perspectivas de los distintos actores sobre el sector de servicios de salud se identificaron tres tendencias tecnológicas en la región:

- (TT 1) Desarrollo de áreas específicas en investigación (zonas Francas)

Uno de los factores determinantes del sector en la región es la construcción de las dos zonas francas en proceso: Fosunab y el Hospital Internacional de Colombia. La mayoría de los expertos coinciden en la importancia que tiene la investigación e innovación para el mejoramiento de la prestación del servicio, por lo que la tendencia de estas zonas francas a especializarse e investigar, afectaría positivamente al sector en el mediano y largo plazo.

- (TT 2) Telemedicina como factor de expansión en la prestación del servicio

La telemedicina ha sido identificada como un elemento importante que disminuirá la concentración urbana en la prestación de servicios de salud de alta complejidad. De tal manera, los pacientes de regiones apartadas podrán acceder con mayor facilidad a tales servicios. Asimismo, desde la telemedicina, será posible que médicos de otras regiones del mundo atiendan a pacientes dentro de la región y viceversa, lo cual llevará a mayor capacitación de los médicos regionales.

- (TT 3) Uso de plataformas tecnológicas para la compra de servicios y productos médicos

Según los expertos, las plataformas tecnológicas tales como Bionexo, han impactado positivamente a los administradores de las instituciones. A través de estas, no solo han tenido disminución en los costos de compras de insumos, lo que les permite encontrar medicinas o equipos con mayor rapidez a mejor precio, sino que lleva a una mejor distribución del tiempo de trabajo; ya que, el personal encargado de sistemas de información puede encontrar los requerimientos más rápidamente y así dedicar el resto de tiempo a otras labores propias en el ejercicio de su labor. Esta tendencia, puede marcar un cambio hacia el futuro en el sector, en la medida en que más instituciones se interconecten en una sola red y permita agilizar los diferentes procesos.

3.2. Aspectos organizacionales

La prestación de servicios de salud tiene un eslabonamiento complejo. En primera medida, va desde la atención primaria hasta la atención de alta complejidad y a ello hay que sumarle el seguimiento al paciente y la prevención de enfermedades. Por tanto, al no tener todas las áreas el mismo grado de complejidad y desarrollo, los recursos, habilidades y estrategias necesarias para atender adecuadamente cada una de ellas es diferente, tanto en la celeridad en la atención como en el seguimiento y el tipo de atención requerida.

Una característica general, evidenciada de forma importante por los expertos, se relaciona con la calidad humana en la atención. Específicamente, los entrevistados revelaron una inconformidad con la formación del personal médico encargado de atender al paciente, ya que argumentan que la atención muchas veces no se presta hacia el paciente, pues solo se realiza por cumplir estándares de productividad (mayor número de clientes atendidos). Así, se encontró una queja generalizada hacia la mecanización en la prestación del servicio, olvidando que el paciente es un ser humano, el cual necesita un trato especial.

Para solucionar este problema, la mayoría de instituciones está implementando una forma de atención y organización basada en lo que se ha llamado “seguridad al paciente”. De tal manera que las instituciones médicas están solicitando personal más capacitado y mayor formación en humanidades y ética, que faciliten la implementación de un nuevo modelo de atención centrado en el paciente y no únicamente en los beneficios económicos y en la productividad.

Igualmente, se destaca que la atención en salud no debe estar aislada de otras áreas y que debe haber una participación interdisciplinaria para que la prestación del servicio se realice mediante un eslabonamiento de los distintos profesionales en el caso de una atención: trabajadores sociales, psicólogos, ingenieros, sociólogos, administradores públicos, entre otros.

Teniendo en cuenta las conclusiones de la primera ronda de entrevistas realizadas, se logró identificar las siguientes tendencias organizacionales:

- (TO 1) Los agentes que ofrecen servicios médicos se encuentran empleados en diferentes instituciones médicas (multiempleo)

Se ha identificado que debido a las difíciles condiciones salariales, generadas por los problemas de financiamiento y contratación en el sector, los profesionales médicos deberán estar empleados en

diferentes instituciones. Esta es una característica de aquellos profesionales que ejercen la medicina general, particularmente. Aunque los expertos también evidenciaron que tal situación de multiempleo se puede presentar para especialidades de la medicina en donde es escasa la formación en áreas tales como oncología, anestesia cardiovascular, pediatría especializada, entre otras. Sin embargo, se espera que hacia el futuro esta tendencia se vea disminuida; específicamente, los expertos argumentan que los cambios en el empleo hacia el futuro llevarán a que un menor número de médicos y especialistas tengan que practicar el multiempleo y se establezcan en un solo lugar de trabajo.

- (TO 2) Las instituciones médicas privadas se centran en la prestación de servicios médicos especializados y de alta complejidad, mientras que las instituciones médicas públicas se centran en servicios médicos generales y de atención primaria

Esta tendencia no sólo es una particularidad de la región, sino que es posible evidenciarla en todo el país. La opinión de los expertos es que la tendencia representará mejores condiciones laborales y salariales, ya que el sector privado tiene mayor capacidad de pagar salarios altos que el sector público. Además se cree por parte de algunos expertos que al especializar las áreas de servicio de las instituciones se lograrán mejores resultados y mayor calidad, así como profundización de estas áreas, que los hace más competitivos. Un ejemplo claro al momento es el realizado por la Clínica Materno Infantil San Luis, la Fundación Oftalmológica y la Fundación Cardiovascular.

- (TO 3) Las instituciones médicas están mejorando y estandarizando sus procesos para acceder a certificaciones de calidad y para acreditarse

Los expertos identificaron que la tendencia a certificarse en calidad y acreditarse, es reciente en el sector. Tales requerimientos se están haciendo con miras a tener no sólo mayores recursos, sino a efectuar alianzas internacionales que permitan una mayor innovación para el sector. Asimismo, les otorgará a las instituciones un mayor prestigio para desempeñarse en el sector, de manera tal que puedan tener una mayor demanda de servicios y aumentar el empleo ofrecido.

- (TO 4) El sistema de servicios de salud, tanto regional como nacional, no se centra en la atención y prevención sino en el asistencialismo

Nuevamente, esta es una característica del sistema de salud nacional, más que una tendencia regional en la prestación del servicio. Según los expertos, tal tendencia lleva a que se afecte negativamente la visión del médico general, ya que presta un servicio más de cantidad que de calidad. De otro lado, para los médicos especialistas será negativa, ya que si no hay un diagnóstico preciso por parte del médico general, se pasan casos clínicos a los especialistas que en muchas ocasiones se hubiesen podido solucionar en el primer eslabón de la cadena.

- (TO 5) Los agentes que ofrecen servicios médicos de salud especializados tienden a salir de la región y del país porque no encuentran salarios lo suficientemente altos y atractivos

Los expertos identifican dos elementos importantes que han permitido el desarrollo de la tendencia: primero, difíciles condiciones salariales para los médicos en el país y segundo, las dificultades para poder desarrollar una especialización por los cupos universitarios mínimos, así como los altos costos que deben ser soportados (por el profesional o en algunos casos por las instituciones privadas). En este sentido, el profesional deberá seguir saliendo del país, lo cual causa posiblemente un efecto negativo para el sistema, ya que puede suceder que no regrese al país o a la región.

- (TO 6) La atención médica en salud está dirigida a la seguridad del paciente y la protección del medio ambiente

Dados los problemas y las quejas sobre la atención al paciente, esta tendencia se ha fortalecido en los últimos años como una forma de mejorar los procesos en la prestación del servicio, orientados hacia el paciente y la calidad. Los expertos consultados esperan a que en el futuro sea una práctica básica para la prestación de servicios de salud y que se acentúe en toda la cadena de atención.

- (TO 7) Atención ambulatoria

Los expertos afirman que el sector evolucionará hacia la atención ambulatoria, pues la tendencia de especialización en áreas de alta complejidad del sector lleva a que los servicios hospitalarios no alcancen a cubrir la atención primaria y por tanto, solo se concentre en la atención especializada. Así, se empezará a desarrollar una atención en casa con personal especializado en atención primaria.

3.3. Políticas públicas y de coyuntura

Los expertos identificaron la importancia de un cambio en el modelo de prestación del servicio de salud. Para ello es necesario cambiar el modelo de atención hacia uno más integral e interdisciplinario, que permita que se atienda al paciente desde todos los campos: físico, psicológico, entre otros. Esta sugerencia es claramente una política que no nace desde la región, sino desde el ámbito nacional; ya que corresponde a un cambio en la forma no sólo de organización el sistema de salud sino de los prestadores del servicio.

Unido a ello, los expertos consideran que es importante la articulación del sistema de salud entre lo público y lo privado. La formación de un clúster en salud, nace como una necesidad no sólo de mejorar los procesos de innovación y desarrollo, sino también como una necesidad de solvencia financiera de las entidades tanto públicas como privadas. Asimismo, esta articulación permitirá realizar un mayor control y seguimiento a la prestación de servicios, que redunden en una mayor cantidad y calidad en la atención.

Además, se debe generar una política de incentivos a la labor médica para que se puedan cubrir las necesidades de atención en todos los niveles y en todos los lugares. La generación de beneficios o condiciones especiales para los profesionales médicos en materia tributaria, de formación académica y subsidios, son importantes para que el profesional médico se vea motivado para desplazarse a zonas aisladas a cumplir su función en zonas rurales o apartadas de las grandes ciudades y así no se generen brechas en la atención en dichas zonas.

Por último, los actores proponen dos acciones importantes para mejorar la atención y los procesos en el sector: dinamización por medio de zonas francas y financiamiento del sector y apertura de cupos para la capacitación y especialización del recurso humano en salud. En sentido amplio, los expertos del sector ven en las zonas francas y la articulación del sector, como una salida a la crisis general de la salud en el país, haciendo énfasis en la importancia de la comunicación entre el sector privado y el sector público. Asimismo, reconocen la necesidad de una mayor cantidad de recurso humano en salud, de mayores cupos universitarios para especializaciones y de una mejor formación ética y humana para la prestación del servicio. Tal necesidad no solo puede ser solucionada desde lo privado o desde las empresas prestadoras del servicio, sino que debe venir de una política nacional de educación en salud.



Capítulo IV.

Perfiles ocupacionales y empleo: visión de futuro del mercado laboral en servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga

En la primera ronda del instrumento propuesto por el SAMPL, se evidenciaron las principales tendencias del sector y los cambios en los perfiles ocupacionales. La segunda ronda o cuestionario Delphi, se realizó para validar los hallazgos realizados en la primera ronda. En términos generales, se evidencia que los expertos tienden a pensar el sector más en términos del escenario probable que del escenario deseado, ya que ven difícil lograr una articulación entre el sector público y privado que lleve a mejorar la calidad y el sostenimiento financiero del sector.

Hay dos principales razones para ello, las cuales dependen de la configuración del sector. Una primera razón se relaciona con la brecha entre el sector público y el privado, ya que las instituciones prestadoras de servicios responden en cada grupo a diversos niveles de atención. En este sentido, se evidencia que los expertos localizados en el sector privado ven con más esperanza que el sector alcance el futuro deseado, porque es desde el privado que se están implementando las estrategias para mejorar. Sin embargo, los expertos en el sector público, más allegados a los problemas de sostenimiento del sistema de salud, tienen una mirada del sector desde escenarios probables, con tendencias pesimistas.

La segunda razón se relaciona con la estructura de los servicios de salud. Es necesario recordar que el sector está pasando por una situación de reforma, que viene dada por mandatos del gobierno central. En este sentido, los expertos en general consideran los grandes cambios en el sector se darán en el mediano y largo plazo (a más de cinco años), porque deben cambiar estructuras tanto en prestación del servicio como en el financiamiento, situaciones que no cambiarán en el corto plazo.

A continuación se plantearán los escenarios, probable y deseado, deducidos a partir de la encuesta Delphi.

4.1. Visión de futuro: lo probable

Nos encontramos en el año 2018, las instituciones médicas privadas han evolucionado a un ritmo más acelerado que los años previos, incrementando la distancia respecto a las públicas en la prestación de servicios médicos especializados y complejos. Los estándares mundiales en calidad, trato humano a pacientes y procesos amigables con el medio ambiente, han llegado a Santander de la mano de las instituciones privadas, pero todavía hay muchas organizaciones, tanto públicas como privadas, que no han conseguido los estándares necesarios para obtener tales certificaciones.

La fuga de cerebros todavía se está produciendo a pesar de que algunos profesionales prefieren quedarse en la región y en el país, debido a que las condiciones laborales han mejorado y los centros de investigación están más desarrollados. Todo lo anterior permite que los médicos se instalen en un centro y desarrollen sus carreras profesionales en un solo lugar de trabajo.

El incipiente incremento de la telemedicina ha llevado a una mínima mejora de la atención primaria en los hospitales. Los centros siguen colapsándose por falta de profesionales para atender en casa (vía medios de telecomunicación), provocando que las especializaciones sigan concentrándose en los centros físicos de atención del Área Metropolitana.

A pesar de que las instituciones han invertido en software de última generación, gracias al apoyo de las inversiones conjuntas (público y privado) en I+D, los procesos de trabajo siguen siendo anticuados y rudimentarios, disminuyendo la calidad al servicio.

En cuanto al talento humano, ha mejorado la formación de los profesionales respecto a la atención de los pacientes, ahora los tratan con mayor respeto y calidez; sin embargo, su principal objetivo sigue siendo atender a muchos pacientes en el menor tiempo posible. Además, los profesionales de servicios de salud en todas las áreas médicas están desarrollando habilidades técnicas y prácticas tales como: manejo plataformas informáticas para una ágil atención al usuario, aplicación de nuevas tendencias en biotecnología para los tratamientos médicos, incorporación de prácticas en telemedicina, capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros y manejo de situaciones de alto riesgo. Todo ello ha ido de la mano con la tendencia que tienen las instituciones educativas de incorporar en sus planes de estudio mayor formación socio humanística y práctica médica.

Hoy nos encontramos una mayor cantidad de personas empleadas en todas las ramas de actividad. Todo ello producto de las tendencias en certificaciones de calidad, la incipiente mejora de la investigación conjunta entre instituciones públicas y privadas y la mejora relativa en las condiciones laborales internas.

El gobierno regional está más encadenado con el sector privado y realizando pequeñas inversiones en el sector de servicios de salud. Sin embargo, aún no se logra una articulación completa en clústeres productivos entre lo público y lo privado. De otro lado, las reformas en el sistema de salud han llevado a que se mejore la prestación del servicio, pero aún no se ha logrado la cobertura universal, el control a las instituciones prestadoras de servicios no ha sido suficiente y los cupos para la formación de profesionales siguen siendo escasos¹¹.

11 Esta visión de futuro fue tomada del análisis del cuestionario Delphi en la segunda ronda. Por cuestiones de tiempo, no fue posible socializar la visión de futuro en una tercera ronda. Sin embargo, se usaron tanto las entrevistas de la primera ronda como lo hallado en el cuestionario Delphi para construirla. En su construcción, los factores de cambio están agrupados, para que sea de mayor facilidad para el lector.

Con la visión de futuro probable, es posible evidenciar que desde los actores públicos y privados se comparte una visión crítica sobre el actual modelo del sector: lo considerarán incorrecto, debido a que no alcanza a cubrir adecuadamente las necesidades en materia de salud de la sociedad. Para los expertos, la normatividad existente, sustentada en los modelos de contratación y la escasa articulación entre los distintos actores conducen a una desarticulación del sistema de salud, que provoca que no exista un modelo de atención integral al paciente. Tal y como lo argumentan los expertos, la no integralidad del sistema de salud impide que se desarrolle la labor misional de los profesionales en salud de manera oportuna y eficiente.

En este orden de ideas, se puede afirmar que el sistema no está creciendo en lo referente a atención primaria, aunque hay avances en la parte epidemiológica, no se perciben desarrollos importantes en promoción y prevención. Las instituciones y los distintos actores relacionados con la prestación de los servicios de salud cumplen con los requisitos exigidos por las leyes, normas y protocolos a nivel nacional e internacional pero su acción al respecto solo alcanza para cumplir el requisito y por tanto no logran satisfacer adecuadamente las necesidades de los individuos. Hacia el futuro, lo que se observa, es que las instituciones públicas serán jalonadas por las privadas, aunque la brecha entre ellas se mantendrá.

De acuerdo con lo anterior, los expertos se plantean la necesidad de una política pública adecuada, que atienda las necesidades de los individuos para que dejen de ser solo clientes. Además, se manifiesta la prioridad que se tiene de mejorar los temas de contratación, incentivos, control al gasto, financiamiento y operatividad del sector, para que el recurso humano cubra adecuadamente las necesidades y pueda llegar a todas las regiones mediante estrategias de incentivos, descuentos, motivación y financiamiento.

Por las circunstancias mencionadas anteriormente, los expertos sustentan la visión pesimista acerca del desarrollo del sector de servicios de salud en el corto y mediano plazo. A pesar de estar de acuerdo en la dinámica general y la realidad actual del sector, la percepción de futuro varía cuando los actores son privados, pues ellos son quienes principalmente le están apostando al cambio a través de grandes inversiones, porque consideran que a pesar de todo se pueden dar cambios significativos que permitan mejorar la prestación de servicios en las áreas que ellos tienen a cargo: la medicina especializada y de alta complejidad.

Específicamente, una de las apuestas hacia el futuro y que se estima de gran influencia para el sector en la región es un fenómeno que se ha denominado “Turismo de salud”. Particularmente, los megaproyectos de las zonas francas no solo apuntan a mejorar sus instalaciones y aumentar la capacidad de atención a pacientes, sino a atraer nueva demanda del exterior. La idea que surge de tales proyectos es ofrecer un paquete que incluya: estadía, atención personalizada y de calidad, cuidados médicos y diversión. Así, el denominado turismo en salud se convertiría hacia el futuro en una rama más de la cadena productiva de los servicios de salud, que incluiría a otros subsectores.

Gráfico 7. Tendencias tecnológicas, perfiles ocupacionales por áreas de desempeño y principales actividades del sector servicios de salud: apuesta de futuro: “Turismo en salud”



Fuente: elaboración propia.

4.2. Tendencias en perfiles ocupacionales

En materia de perfiles ocupacionales, la consulta a expertos no mostró la necesidad de nuevos perfiles hacia el futuro, sino el desarrollo de nuevas competencias en los perfiles existentes. Así, los expertos plantearon que en el futuro se debe dar una reestructuración a los perfiles profesionales, de manera tal que sean más integrales y se puedan centrar en las necesidades del sector, tales como: bilingüismo, administración y gestión de la salud, ética médica, calidad en la atención, entre otras.

Dado que los perfiles en el sector son demasiado específicos, se agruparon por grandes áreas de especialidad para agilizar la consulta a los expertos. Las áreas identificadas como las más requeridas para los próximos años serán¹².

- Medicina general: incluye a los médicos generales.
- Medicina especializada: incluye especialidades como oncología, pediatría, nefrología, anestesiología, entre otras y subespecialidades como: cardiología pediátrica, oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, entre otras.

12 El eslabón de prestación de servicios de salud está compuesto por un sinnúmero de perfiles, todos relacionados con el área médica. La prestación del servicio va desde el momento de la atención primaria, hasta la atención especializada, ya sea ambulatoria y hospitalaria. Por tal motivo, cuando se les preguntó a los expertos por los perfiles más necesitados en el futuro, muchos respondían que todas las áreas de especialidad. Sin embargo, se solicitaba que precisaran algunos perfiles o áreas más urgentes y éstas son las que aparecen listadas. Todo ello, dadas las características del eslabón analizado.

- Enfermería: incluye tanto jefes de enfermería como auxiliares de enfermería.
- Biomedicina: incluye nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica, biología, entre otras.
- Personal técnico: incluye desde camilleros y encargados de atención ambulatoria hasta técnicos y tecnólogos en el manejo de tecnologías de información y de equipos médicos especializados.
- Farmacología: incluye desde químicos farmacológicos hasta regentes de farmacia.
- Administradores de salud: Incluye gerentes, administradores, auditores, facturadores, gestores, entre otros.

En la Tabla 2 se resumen las necesidades de formación de los perfiles agrupados por especialidades¹³.

Como se puede apreciar en la Tabla 2, encontramos necesidades de formación que los expertos han considerado prioritarias en todos los perfiles del sector: asistencia médica, servicio al paciente, ética, humanismo, vocación y cultura ciudadana y bilingüismo. Una de las principales quejas de los expertos consultados era la falta de ética, humanismo y servicio al paciente; los expertos aseguraban que los profesionales carecen de tales competencias y que los nuevos modelos de atención las requieren en gran medida. Asimismo, los expertos fueron enfáticos al asegurar que los profesionales en el sector deberán manejar una segunda lengua, dada la internacionalización de los servicios y las nuevas investigaciones que surgen a nivel internacional.

Perfil Ocupacional por área de desempeño (PO)	Competencias Blandas (CB)			Competencias Técnicas Genéricas (CTG)			Competencias Técnicas Específicas (CTE)		
	Servicio al paciente.	Ética, humanismo, vocación y cultura ciudadana.	Trabajo en equipo.	Práctica y experiencia de recién graduados.	Técnica operativo y manejo de servicios de información.	Bilingüismo.	Asistencia médica.	Educación médica.	Investigación en salud.
Médicos generales.	✓	✓		✓		✓	✓		
Especializaciones: endocrinología, reumatología, medicina interna, pediatría, medicina familiar.	✓	✓				✓	✓	✓	✓
Subespecialidades: oncología Pediátrica, anestesia cardiovascular, subespecialidades en pediatría.	✓	✓				✓	✓	✓	✓

13 Dado que el sector los perfiles ocupacionales son demasiados específicos, se agruparon por grandes especialidades y grandes ramas. Ello permitió que los expertos identificaran las tendencias hacia el futuro de mejor manera. Posteriormente, se profundizará detalladamente en los perfiles por cada especialidad.

Perfil Ocupacional por área de desempeño (PO)	Competencias Blandas (CB)			Competencias Técnicas Genéricas (CTG)			Competencias Técnicas Específicas (CTE)		
	Servicio al paciente.	Ética, humanismo, vocación y cultura ciudadana.	Trabajo en equipo.	Práctica y experiencia de recién graduados.	Técnica operativo y manejo de servicios de información.	Bilingüismo.	Asistencia médica.	Educación médica.	Investigación en salud.
Especialidades médico quirúrgicas: cirugía cardiovascular, cirugía general.	✓	✓				✓	✓	✓	✓
Enfermería y auxiliares de enfermería	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	
Biomedicina: nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica.	✓	✓				✓		✓	✓
Biología y biología molecular y celular.	✓					✓			
Personal técnico: camilleros y manejo de equipos de alta tecnología.	✓		✓	✓	✓	✓	✓		
Farmacología, química farmacéutica y regentes de farmacia.	✓					✓			
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación.	✓		✓	✓	✓	✓			
Administradores de salud: auditores, contratación, facturadores, gestores.	✓		✓		✓	✓			

Fuente: elaboración propia en base a la metodología propuesta por el SAMPL.

Nota: las competencias blandas hacen alusión a aquellas competencias que todos los profesionales deben adquirir en su quehacer y que se adquieren en el transcurso de sus vidas. Las competencias técnicas hacen alusión a aquellas competencias que se adquieren propiamente en el ámbito de estudio y se refieren a las habilidades técnicas. Para el sector de servicios de salud hay de dos tipos: las genéricas y las específicas. Las genéricas afectan a todos los profesionales de salud, mientras que las específicas hacen referencias a temas más específicos y propios de la profesión como lo son la atención, la investigación y la participación en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En cuanto a competencias técnicas específicas, los expertos afirmaron la necesidad de contar con profesionales que puedan brindar una atención integral y especializada a personas tanto sanas como enfermas, pero que además pueda aplicar métodos clínicos y epidemiológicos para la atención. Lo anterior es lo que ha sido llamado competencias en asistencia médica y los expertos afirmaron que los profesionales carecen de tales competencias, dado que su práctica durante los años de estudio

es escasa. Por tanto, es necesario que hacia el futuro se adapten los programas de estudios de manera tal que los profesionales del sector tengan un mejor desempeño en su práctica médica. Para lograr tal adaptación, es indispensable que los profesionales en salud especializados y reconocidos, participen en la formación de programas educacionales.

Un hallazgo importante en materia de perfiles ocupacionales en el sector, es la inclusión de otras áreas profesionales en el área de la salud. Así, profesionales en campos como la ingeniería, la biología, la tecnología, la administración, estarán incorporados a los avances de la medicina para brindar un sistema general de salud con herramientas que les permitan cumplir adecuadamente su función. Lo importante de este hallazgo es que en el futuro, no solo generará más empleo interdisciplinario, sino que se generarán avances tecnológicos que dinamizarán el sector.

Ahora bien, el escenario más probable hacia el futuro, muestra un sector de salud con problemas, pero más dinámico en la región. Tal dinamismo, está dado por la inversión realizada por las instituciones privadas y en especial por la puesta en marcha de las zonas francas especializadas en salud. Por tal motivo, los perfiles ocupacionales deberán adaptar ciertas competencias para la evolución del sector, impulsando nuevas tecnologías y modelos de atención. Los expertos calificaron como probables y altamente probables en el corto (menos de 5 años) y mediano plazo (de 5 a menos de 10 años) el desarrollo de competencias en: manejo de plataformas informáticas para una ágil atención al usuario, aplicación de nuevas tendencias en biotecnología para los tratamientos médicos, incorporación de prácticas en telemedicina, capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros y manejo de situaciones de alto riesgo. La Tabla 3 muestra cada una de ellas para los diferentes perfiles ocupacionales, agrupados por las áreas de desempeño¹⁴.

Tabla 3. Perfiles ocupacionales por competencias, según tendencias tecnológicas y organizacionales

Perfiles ocupacionales por áreas de desempeño	Competencias según tendencias	Horizonte temporal	Porcentaje de factibilidad
Área de desempeño 1. Medicina general	Ética, humanismo, vocación, cultura ciudadana y trabajo en equipo.	Mediano plazo	33%
	Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.	Corto plazo	100%
	Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.	Mediano plazo	66%
	Incorporar prácticas en telemedicina.	Mediano plazo	100%
	Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.	Mediano plazo	66%
	Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).	Mediano plazo	33%
	Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.	Muy corto plazo	66%

14 Dado que el sector de servicios de salud cuenta con un gran número de perfiles ocupacionales, que dependen de las diversas especialidades, se optó por identificar nuevas tendencias que sean transversales a todos los perfiles y no solamente específicos para algunos.

Perfiles ocupacionales por áreas de desempeño	Competencias según tendencias	Horizonte temporal	Porcentaje de factibilidad
Área de desempeño 2. Medicina especializada y subespecializadas	Ética, humanismo, vocación, cultura ciudadana y trabajo en equipo.	Mediano plazo	33%
	Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.	Muy corto plazo	66%
	Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.	Muy corto plazo	66%
	Incorporar prácticas en telemedicina.	Corto plazo	33%
Área de desempeño 2. Medicina especializada y subespecializadas	Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.	Muy corto plazo	66%
	Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).	Muy corto plazo	66%
	Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.	Muy corto plazo	66%
Área de desempeño 3. Enfermería	Ética, humanismo, vocación, cultura ciudadana y trabajo en equipo.	Mediano plazo	33%
	Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.	Corto plazo	66%
	Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.	Mediano plazo	66%
	Incorporar prácticas en telemedicina.	Mediano plazo	66%
	Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.	Mediano plazo	33%
	Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).	Muy corto plazo	66%
Área de desempeño 4. Personal técnico	Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.	Muy corto plazo	66%
	Ética, humanismo, vocación, cultura ciudadana y trabajo en equipo.	Mediano plazo	33%
	Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.	Largo plazo	66%
	Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.	Largo plazo	66%
	Incorporar prácticas en telemedicina.	Largo plazo	66%
	Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.	Corto plazo	66%
	Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).	Muy corto plazo	66%
Área de desempeño 5. Farmacología	Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.	Muy corto plazo	66%
	Ética, humanismo, vocación, cultura ciudadana y trabajo en equipo.	Mediano plazo	33%
	Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.	Muy corto plazo	66%
	Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.	Corto plazo	66%
	Incorporar prácticas en telemedicina.	Mediano plazo	33%
	Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.	Mediano plazo	33%
	Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).	Muy corto plazo	33%
Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.	Muy corto plazo	33%	

Fuente: elaboración propia en base a la metodología propuesta por el SAMPL.

En la Tabla 4, es posible evidenciar que hay una competencia blanda tendencial muy importante para el desarrollo del sector: ética, vocación, trato al paciente y trabajo en equipo. Estas competencias, son socio humanísticas y se refieren a la formación que es adquirida no sólo en el aula de clase sino también con el componente de la región. Lo curioso es que los expertos afirmaron que, aunque tales competencias son importantes, la probabilidad de ocurrencia es muy baja (33%). Todo ello debido al modelo de formación que se tiene en la actualidad, a saber: pocas horas de práctica, profesionales centrados más en la atención rápida, profesionales sin vocación médica y por último el llamado “negocio de la salud”. En este sentido, la práctica médica ha dejado de ser una vocación a ejercer la profesión y se ha convertido en un servicio más del cual sacar provecho y hacer negocio.

Lo anterior ha llevado a que la calidad en la atención se vea deteriorada y no se confíe en el sistema de salud. Tal situación impacta en la visión de futuro de manera negativa, ya que los expertos argumentan que la mentalidad no cambiará o será poco probable que cambie aún con los procesos de “seguridad al paciente” que se están implementando. Este hallazgo es de vital importancia porque plantea la necesidad que el modelo de educación superior cambie hacia el futuro su modelo de enseñanza y se enfoquen en un modelo más práctico y guiado hacia la vocación y ética profesional.

En cuanto al impacto en el empleo provocado por las tendencias, los expertos opinan que para Bucaramanga y su Área Metropolitana el empleo en el sector de servicios de salud aumentará en el corto y mediano plazo (un período menor a los 10 años). La principal causa de este aumento esperado en el futuro del empleo es la implementación de las zonas francas especializadas en salud, las cuales no solo harán que aumenten la demanda de médicos generales, especialistas, enfermeros, administradores de salud y tecnólogos en salud, sino que también brindará empleo a otras áreas asociadas con su construcción e implementación. En la Tabla 4, se evidencian el impacto de las tendencias sobre empleo en los diferentes perfiles ocupacionales, agrupados por áreas de desempeño.

Tabla 4. Perfiles ocupacionales por impacto en el empleo, según tendencias (por áreas de desempeño)

Perfil ocupacional por áreas de desempeño	TT 1		TT 2		TT 3		TO 1		TO 2	
	Impacto en el empleo	Horizonte temporal								
Medicina general.	Aumenta	Mediano plazo	Constante	Mediano plazo	Aumenta	Largo plazo	Aumenta	Corto plazo	Constante	Corto plazo
Medicina especializada.	Aumenta	Mediano plazo	Constante	Mediano plazo	Constante	Largo plazo	Constante	Corto plazo	Aumenta	Corto plazo
enfermería.	Aumenta	Mediano plazo	Aumenta	Corto plazo						
Biomedicina.	Aumenta	Mediano plazo	Aumenta	Mediano plazo	Constante	Mediano plazo	Constante	Largo plazo	Aumenta	Mediano plazo
Biología y biología molecular y celular.	Aumenta	Mediano plazo	Constante	Mediano plazo	Constante	Mediano plazo	Constante	Largo plazo	Aumenta	Mediano plazo
Personal técnico.	Constante	Mediano plazo	Aumenta	Corto plazo						
Farmacología.	Aumenta	Mediano plazo	Constante	Mediano plazo	Constante	Mediano plazo	Constante	Mediano plazo	Aumenta	Corto plazo

Perfil ocupacional por áreas de desempeño	TT 1		TT 2		TT 3		TO 1		TO 2	
	Impacto en el empleo	Horizonte temporal								
Técnicos en sistemas.	Aumenta	Mediano plazo	Aumenta	Mediano plazo	Aumenta	Mediano plazo	Constante	Mediano plazo	Aumenta	Corto plazo
Administradores de salud.	Constante	Mediano plazo	Aumenta	Corto plazo						

Fuente: elaboración propia en base a la metodología propuesta por el SAMPL.

Tabla 4. Perfiles ocupacionales por impacto en el empleo, según tendencias (por áreas de desempeño)

Perfil ocupacional por áreas de desempeño	T.O.3		T.O.4 / T.O.5		T.O.6		T.O.7	
	Impacto en el empleo	Horizonte temporal						
Medicina general	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Largo Plazo	Constante	Corto Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Medicina especializada	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Largo Plazo	Aumenta	Corto Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Enfermería	Aumenta	Corto Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Biomedicina	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Constante	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Biología y biología molecular y celular	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Constante	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Personal técnico	Aumenta	Mediano Plazo	Constante	Mediano Plazo	Constante	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Farmacología	Aumenta	Corto Plazo	Constante	Mediano Plazo	Constante	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Técnicos en sistemas	Aumenta	Corto Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Constante	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Administradores de salud	Aumenta	Corto Plazo	Constante	Mediano Plazo	Constante	Mediano Plazo	Constante	Mediano Plazo

Fuente: elaboración propia en base a la metodología propuesta por el SAMPL.

Nota: en la tabla de agrupan las tendencias en el orden en que se enunciaron en la sección anterior. Donde TT indica tendencia tecnológica con su respectivo número y TO indica tendencia organizacional con su respectivo número.

La Tabla 5, permite ver que todas las tendencias tendrán al menos un impacto nulo o positivo en el empleo, es decir, ninguna llevará a que en el futuro disminuya la cantidad de empleados en el sector. Es importante resaltar las tendencias organizacionales relacionadas con la división en la complejidad de los servicios entre lo público y lo privado (TO 2), la estandarización de los procesos (TO 3) y la atención ambulatoria (TO 7), que tendrán casi siempre (solo en una área de desempeño el impacto es nulo) impactos positivos en el empleo de todas las áreas de especialidad; asimismo, el área de desempeño de enfermería (que incluye enfermeros y auxiliares) será quien mayor demanda tenga hacia el futuro, ya que esta aumentará ante cualquier tendencia.

En cuanto a las tendencias tecnológicas, ninguna de ellas disminuirá el empleo, porque ninguna de ellas es sustituta del personal requerido. De hecho, las tendencias tecnológicas nacen como una

necesidad de apoyo a los procesos implantados, los cuales permitirá agilizar los trámites y guiar al personal que presta el servicio (telemedicina y plataformas de información) y además, capacitar al personal existente (zonas francas).

En síntesis, la información suministrada por los expertos en la segunda ronda, confirmaron que hacia el futuro no se van a requerir nuevos perfiles ocupacionales y los existentes no van a desaparecer, pero deben transformarse o mejorarse en términos de las competencias. El desarrollo de algunas de las nuevas competencias como bilingüismo y manejos de TIC, no son solamente propias del sector de servicios de salud, sino que deben estar presentes en cualquier otro campo profesional. Asimismo, las demás habilidades necesarias en el campo de la atención médica deben hacerlo con criterios centrados en la atención oportuna, eficiente y de calidad y con alto grado de humanización y buen trato al paciente.

Los expertos recomiendan que las instituciones encargadas de la formación en áreas de la salud no deben estar desligadas de las necesidades del sector, de manera tal que se dé una sinergia entre el sector público, privado y académico. En el futuro, se espera que el aporte de las instituciones académicas al sector, deba guiarse por la formación de calidad, de tal forma que los profesionales no solo tengan competencias y habilidades prácticas de su formación sino habilidades humanas.

Las instituciones de formación deberán tener la posibilidad de hacer énfasis en las competencias específicas requeridas por el mercado. Un requerimiento importante por parte de los expertos es la práctica profesional; la queja común entre los entrevistados es que los profesionales de salud necesitan estar en contacto directo y constante con el paciente y no sólo unos meses a punto de terminar su profesión o carrera técnica. En este sentido, las instituciones académicas deberán centrar su formación en el desarrollo de competencias prácticas e investigativas que lleven a los profesionales a tener mayor experiencia.

Por último, los expertos plantearon la necesidad de ampliar en un futuro cercano los cupos para la formación especializada. De esta forma, no se plantea la necesidad de crear nuevos perfiles, sino ampliar los cupos disponibles de formación para los ya existentes. Ello con miras a soportar la gran demanda de profesionales de salud que el sector recibirá en el futuro cercano, dados los megaproyectos en construcción.

Según lo dicho anteriormente, solo se debería plantear la posibilidad de promover y/o crear programas de formación para satisfacer las demandas de perfiles ocupacionales en casos muy específicos y de manera consensuada entre los actores. Pero si se debe tener abierta la posibilidad de hacerlo mediante la existencia del marco normativo apropiado y el desarrollo de los mecanismos que lo permitan realizar de manera oportuna cuando así sea requerido.

4.3. Visión de futuro: lo deseado

En base a las recomendaciones dadas por los expertos, se ha deducido que el escenario deseado para el sector es:

Nos encontramos en el año 2018, las instituciones médicas privadas y públicas han logrado reducir la brecha en la prestación de servicios médicos especializados y complejos. Los estándares mundiales en calidad, trato humano a pacientes y procesos amigables con el medio ambiente, se están implementando en todas las instituciones médicas de salud, tanto privadas como públicas.

La fuga de cerebros es algo del pasado, ahora vemos que los profesionales recién graduados prefieren quedarse en el país, debido a que las condiciones laborales son ventajosas y los centros de investigación están muy desarrollados. Todo ello ha llevado incluso a que ingresen al país profesionales extranjeros en búsqueda de mejores oportunidades.

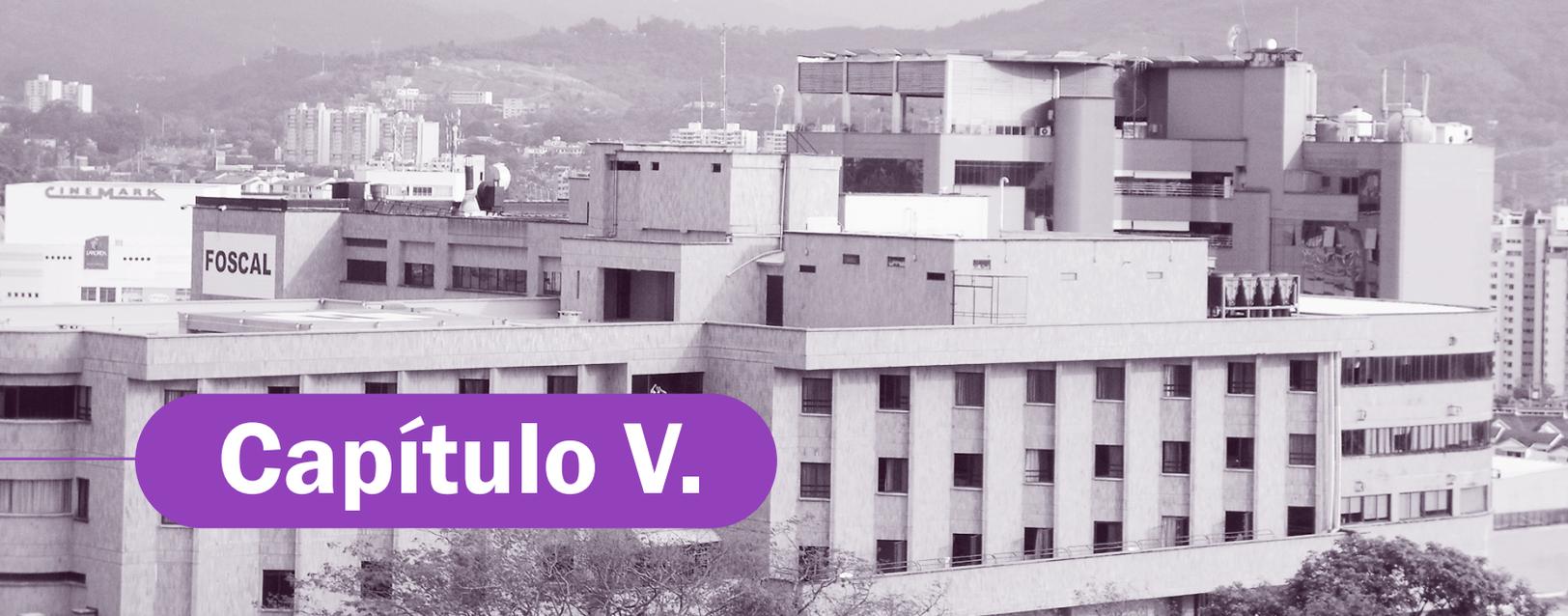
La telemedicina es una práctica habitual en la prestación de servicios de atención primaria y especializada en la región. Lo que ha permitido que los centros hospitalarios se descongestionen y mejore la rapidez de la atención médica en el Área Metropolitana.

La calidad del servicio ha mejorado gracias a la inversión, tanto pública como privada, en software de última generación y a la mejora en los procesos de trabajo dentro de las instituciones.

La mejora en la formación de los profesionales respecto a la atención de los pacientes, así como su trato con mayor agrado y calidez, se ve beneficiado por la reducción del número de pacientes que deben atender. Además, los profesionales de servicios de salud en todas las áreas médicas desarrollaron habilidades técnicas y prácticas tales como: manejo plataformas informáticas para una ágil atención al usuario, aplicación de nuevas tendencias en biotecnología para los tratamientos médicos, incorporación de prácticas en telemedicina, capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros y manejo de situaciones de alto riesgo. Todo ello ha ido de la mano con la tendencia que tienen las instituciones educativas de incorporar en sus planes de estudio mayor formación socio humanística y práctica médica.

Hoy nos encontramos una mayor cantidad de personas empleadas en todas las ramas de actividad. Todo ello producto de las tendencias en certificaciones de calidad, la investigación conjunta entre instituciones públicas y privadas y la mejora en las condiciones laborales internas.

La unión entre el gobierno regional y las entidades privadas han llevado a realizar importantes inversiones en el sector de servicios de salud, logrando el desarrollo de clústeres en salud de talla mundial. La cobertura universal es una realidad en la región y el país, dado el control a las instituciones prestadoras de servicios que ha implementado el gobierno y dada la amplitud de cupos para la formación en especializaciones cualquier profesional en salud tiene acceso a realizarlas.



Capítulo V.

Conclusiones y recomendaciones

Al finalizar el estudio, acerca del desempeño que tendrá el sector de servicios de salud en Bucaramanga y su Área Metropolitana pueden destacarse y señalarse como elementos claves para el desarrollo del sector, la economía y la política pública a implementar los siguientes aspectos:

- La región, aunque actualmente no se encuentra especializada en la prestación de servicios de salud sí se caracteriza por la prestación de servicios de diversa índole, que emplean a más del 20% de la población y que en el mediano plazo permitirán fortalecer tanto al sector salud, al turismo, al comercio así como otras actividades que emergen y que podrán consolidarse.
- La dinámica del sector de servicios de salud en Bucaramanga y su Área Metropolitana es similar a la dinámica nacional, dado que las medidas regulatorias del sector son dadas desde el gobierno central. Así, se observa un sector que ha venido avanzando en los últimos años, pero que se ha visto afectado por la crisis financiera que lo aqueja, disminuyendo la calidad en la prestación de servicios.
- Se observa que en la región son las instituciones privadas las que llevan la delantera, implementando nuevas investigaciones y especializándose en las áreas de alta complejidad como la cardiovascular y oftalmológica. Para ello, las instituciones que lideran estos procesos han aprovechado las exenciones tributarias dadas por mecanismos de fomento gubernamental al aparato productivo tales como las zonas francas en salud para ampliar sus servicios y consolidar su oferta en términos de calidad.
- Se considera pertinente fomentar políticas para que el sector público consolide una red pública de atención calidad en atención primaria y pueda apoyar las distintas actividades vinculadas a los proyectos desarrollados por el sector privado, con el fin de contribuir al desarrollo del sector en conjunto para que se creen redes de atención y asistencia mediante alianzas público privadas de cooperación que permitan la generación de la región en este ámbito y el posterior desarrollo de un clúster de servicios de salud de alta calidad que sea reconocido a nivel nacional e internacional.
- Dadas las tendencias hacia el futuro en la región, especialmente en la implementación de las zonas francas, se aumentará la demanda de recurso humano para cubrir el aumento en

la oferta de servicios. En este sentido, los expertos en la región, afirman que para cubrir la demanda de talento humano será necesario atraer a profesionales de otras regiones del país y del mundo si la política pública no genera los incentivos y no actúa oportunamente apoyando la formación, y la investigación necesaria para el desarrollo del sector.

- Los expertos hallaron que los cambios tecnológicos y organizacionales del sector para los próximos años no requieren nuevos perfiles ocupacionales, sino una adaptación de los mismos, con el desarrollo de capacidades blandas tales como: ética, servicio al paciente y vocación. Además, se destacan el desarrollo de ciertas habilidades técnicas, tanto generales como específicas, que son necesarias para los cambios futuros: atención integral en salud, aplicación de métodos clínicos y epidemiológicos, investigación en áreas específicas, formación como educadores, práctica médica, bilingüismo, manejo de riesgos y manejo de servicios de información.
- Los perfiles laborales, agrupados por áreas de especialidad más solicitados serán: medicina general, medicina especializada (oncología, pediatría, nefrología, anestesiología, entre otras; y subespecialidades como cardiología pediátrica, oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, entre otras), enfermería, biomedicina, farmacología, técnicos en sistemas y administradores de salud.
- En cuanto a política pública, es necesaria la articulación entre la empresa pública, privada y la academia en la conformación de clústeres de salud. De tal manera que si hay especialización en alguna área específica, entre todos se apoyen. El acompañamiento y seguimiento al sector desde el gobierno y la complementación con el sector privado serán pieza clave para que este se consolide y pueda ser generador de desarrollo socioeconómico para la región. Igualmente, se requieren acciones públicas que permita disminuir las brechas que se presentan tanto en el tipo de atención que presentan las instituciones a nivel público-privado como la diferencias a nivel local-regional (centros urbanos- zonas apartadas).
- En materia de inversión, investigación y tecnología es necesario adecuar las estrategias y hacer coparticipes del desarrollo del sector a todos los actores involucrados, gremios, sector privado, academia y sociedad civil, para que le apuesten decididamente mediante alianzas, convenios de cooperación y asistencia técnico-científica al desarrollo del sector.
- Por último, se concluye que hay fuerte necesidad de dar más incentivos a los trabajadores del sector, principalmente en áreas rurales o zonas alejadas de las grandes capitales, en donde las situaciones de vida son más complejas. Esto ayudará a que se desconcentre la atención en las áreas urbanas y mejore la calidad en la prestación del servicio en ambos sitios.



Capítulo VI.

Recomendaciones para el servicio público de empleo

- El apoyo de la academia a las estrategias implementadas desde el sector es fundamental para su desarrollo y consolidación. Entidades como el SENA, el Servicio Público de Empleo del gobierno nacional, las universidades y los institutos de formación técnica deben soportar y trabajar articuladamente en la formación de los perfiles requeridos con las capacidades demandadas a nivel técnico y humano.
- Debe consolidarse un sistema de información ocupacional actualizada alimentado por todos los actores involucrados (público, privado y academia) como soporte para las entidades del sector con el fin de cubrir oportunamente con personal de la región la demanda de perfiles requeridos.
- Se requiere un sistema de información en salud articulado a nivel público y privado.
- Se requiere un sistema de información en salud articulado a nivel público y privado para que mejore la atención y el seguimiento a los pacientes, un sistema ágil e interconectado que ayude en el mejor aprovechamiento tanto de los tiempos como de la forma en que se presta la atención al paciente para que además sirva como elemento de apoyo a los programas tanto de atención oportuna como de prevención en cada una de las etapas de la cadena de servicios prestados.
- Es fundamental para que el sector privado se pueda consolidar y para que el sector público avance y se desarrolle, que las autoridades públicas encargadas (ministerios, entidades descentralizadas y demás instituciones relacionadas), lideren las distintas estrategias de desarrollo del sector principalmente en la coordinación y en el seguimiento de las distintas actividades y procesos desarrollados para el sector de servicios de salud.

Capítulo VIII.

Anexos

Anexo 1. Matriz de Impacto Ocupacional (MIO) por tendencias tecnológicas y organizacionales

- TENDENCIAS TECNOLÓGICAS

Uso de plataformas tecnológicas para la compra de servicios y productos médicos		
Perfil Ocupacional	Impacto en el perfil	Impacto esperado en el empleo
Farmacología, química farmacéutica y regentes de farmacia.	X	(+)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, tele-salud y tele-educación.	X	(+)
Administradores de salud: auditores, contratación, facturadores, gestores.	X	(+)

Según los expertos, las plataformas tecnológicas han impactado positivamente a los administradores de las instituciones (como por ejemplo, la experiencia de la Clínica Materno Infantil de Bucaramanga), ya que a través de estas no solo han tenido disminución en los costos de compras de insumos hasta por un 37%, lo que les permite encontrar medicinas o equipos con mayor rapidez a mejor precio y permite que el personal de sistemas, que maneja la plataforma pueda encontrar los requerimientos más rápidamente y así dedicar el resto de tiempo a otras labores.

La mayoría de los expertos coinciden en la importancia de la investigación e innovación, por lo que la tendencia afectaría positivamente al sector, así como del aumentar recursos económicos y de

Desarrollo de áreas específicas en investigación (zonas francas)		
Perfil Ocupacional	Impacto en el perfil	Impacto esperado en el empleo
Especializaciones: endocrinología, reumatología, medicina interna, pediatría, medicina familiar.	X	(+)
Subespecialidades: oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, subespecialidades en pediatría.	X	(+)
Especialidades médico quirúrgicas: cirugía cardiovascular, cirugía general.	X	(+)
Biomedicina: nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica.	X	(+)
Biología y biología molecular y celular.	X	(+)
Farmacología, química farmacéutica y regentes de farmacia.	X	(+)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, tele-salud y tele-educación.	X	(+)

profesionales, trabajo en conjunto entre la empresa pública y privada para el desarrollo de tecnología para el sector y de políticas claras que les permita a las empresas entender los beneficios de tener personal entregado a la investigación ya que, según el punto de vista de los expertos, la salud se mide como una empresa cualquiera, mayor cubrimiento, menor tiempo de atención, pero se ha olvidado de la calidad en la atención.

Los agentes que ofrecen servicios médicos se encuentran empleados en diferentes instituciones médicas (multiempleo)		
Perfil Ocupacional	Impacto en el Perfil	Impacto esperado en el empleo
Médicos generales	X	(-)

- **TENDENCIAS ORGANIZACIONALES**

Se ha identificado que debido a las difíciles condiciones salariales, que se vivencia en el sector, los médicos generales son los que más desarrollan la labor de multiempleo, para alcanzar remuneraciones de acuerdo a su nivel de estudio y la responsabilidad de la labor, por lo cual es una tendencia que golpea negativamente al sector, principalmente a los médicos generales sin especialización.

Es una tendencia que afectara positivamente a todos las especialidades y sub especialidades que se requirieren para la región, ya que según los expertos representaran mejores condiciones laborales y salariales ya que el sector privado tiene mayor capacidad de pagar salarios más altos que el sector

Las instituciones médicas privadas se centran en la prestación de servicios médicos especializados y de alta complejidad, mientras que las instituciones médicas públicas se centran en servicios médicos generales y de atención primaria

Perfil Ocupacional	Impacto en el Perfil	Impacto esperado en el empleo
Médicos generales.	X	(=)
Especializaciones: endocrinología, reumatología, medicina interna, pediatría, medicina familiar.	X	(+)
Subespecialidades: oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, subespecialidades en pediatría.	X	(+)
Especialidades médico quirúrgicas: cirugía cardiovascular, cirugía general.	X	(+)
Enfermería y auxiliares de enfermería.	X	(=)
Biomedicina: nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica.	X	(+)
Biología y biología molecular y celular.	X	(+)
Personal técnico: camilleros y manejo de equipos de alta tecnología.	X	(+)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, tele-salud y tele-educación.	X	(+)

público, además se cree por parte de algunos expertos que al especializar las áreas de servicio de las instituciones se logran mejores resultados y mayor calidad, así como profundización de estas áreas, que los hace más competitivos, es un ejemplo claro realizado por la clínica materno infantil o la Foscal o la Cardiovascular. Para el caso de los médicos generales y enfermeras así como auxiliares representa simplemente más oportunidades de empleo.

El sistema de servicios de salud, tanto regional como nacional, no se centra en la atención sino en el asistencialismo

Perfil Ocupacional	Impacto en el perfil	Impacto esperado en el empleo
Médicos generales.	X	(-)
Especializaciones: endocrinología, reumatología, medicina interna, pediatría, medicina familiar.	X	(-)
Subespecialidades: oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, subespecialidades en pediatría.	X	(-)
Especialidades médico quirúrgicas: cirugía cardiovascular, cirugía general.	X	(-)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, tele-salud y tele-educación.	X	(-)
Administradores de salud: auditores, contratación, facturadores, gestores.	X	(-)

Esta forma de manejo actual del sistema de salud, según los expertos, ha hecho que afecte negativamente a la actividad del médico general ya que al prestar un servicio deficiente, solo de cantidad y no de calidad, por lo su revisión no es integral ni se da solución a los problemas de los pacientes y por eso las personas piensan que los médicos son malos, para los especialistas es negativo ya que si no hay un diagnóstico preciso por parte del médico general, se pasan casos a los especialistas, en muchas ocasiones de manera incorrecta o simplemente no se da con la solución de los problemas del paciente.

Para los técnicos en el manejo de información ha sido negativo, porque antes eran requeridos para el apoyo administrativo de los médicos, pero estas funciones han pasado también a ser responsabilidad de los médicos.

Para los auditores, facturadores y contratación es positivo porque el manejo como una empresa les genera mayor empleo pero la administración de del servicio de salud se da desde el manejo de la administración sin hacer simbiosis con la salud.

Las instituciones médicas están mejorando y estandarizando sus procesos para ingresar a acceder a certificaciones de calidad y para acreditarse		
Perfil Ocupacional	Impacto en el perfil	Impacto esperado en el empleo
Médicos generales.	X	(+)
Especializaciones: endocrinología, reumatología, medicina interna, pediatría, medicina familiar.	X	(+)
Subespecialidades: oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, subespecialidades en pediatría..	X	(+)
Especialidades médico quirúrgicas: cirugía cardiovascular, cirugía general.	X	(+)
Enfermería y auxiliares de enfermería.	X	(+)
Biomedicina: nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica.	X	(+)
Biología y biología molecular y celular.	X	(+)
Personal técnico: camilleros y manejo de equipos de alta tecnología.	X	(+)
Farmacología, química farmacéutica y regentes de farmacia.	X	(+)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, tele-salud y tele-educación.	X	(+)
Administradores de salud: auditores, contratación, facturadores, gestores.	X	(+)

Los expertos piensan que siempre que las instituciones accedan a procesos de acreditación, tienen correspondencia positiva sobre todos los elementos del que hacen parte de las instituciones del sector.

Los agentes que ofrecen servicios médicos de salud especializados tienen a salir de la región y del país porque no encuentran salarios lo suficientemente altos y atractivos		
Perfil Ocupacional	Impacto en el Perfil	Impacto esperado en el empleo
Médicos generales.	X	(+)
Especializaciones: endocrinología, reumatología, medicina interna, pediatría, medicina familiar.	X	(+)
Subespecialidades: oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, subespecialidades en pediatría.	X	(+)
Especialidades médico quirúrgicas: cirugía cardiovascular, cirugía general.	X	(+)
Enfermería y auxiliares de enfermería.	X	(+)
Biomedicina: nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica.	X	(+)
Biología y biología molecular y celular.	X	(+)
Farmacología, química farmacéutica y regentes de farmacia.	X	(+)

Los expertos identifican dos elementos importantes, uno son las difíciles condiciones salariales para los médicos en el país y dos, son las dificultades para el poder desarrollar una especialización en el país por los cupos mínimos para estos programas así, como los altos costos que deben ser sufragados por el profesional o en algunos casos, por instituciones privadas, lo que hace que el profesional salga en búsqueda de poder realizar especializaciones y se quede fuera, o acepte ofrecimientos laborales exteriores, esto hace que los profesionales no regresen, al país o emigren, por eso es necesario políticas claras, para evitar, eso, esta tendencia es positiva para las condiciones laborales del profesional, pero altamente negativo para el sistema de salud y para el sector en la región.

La atención médica en salud está dirigida a la seguridad del paciente y la protección del medio ambiente.

Esta tendencia afecta de manera positiva a todos los perfiles profesionales porque uno de los factores identificados es la falta de humanización en la prestación de los servicios de salud y esta política de protección y seguridad del paciente tiende nuevamente a ese servicio humano y de calidad.

Anexo 2. Matriz de Impactos Ocupacionales (MIO) por competencias

Servicio al paciente	
Perfil Ocupacional	Impacto de la competencia en el perfil
Médicos generales	(+)
Especializaciones: endocrinología, reumatología, medicina interna, pediatría, medicina familiar.	(+)
Subespecialidades: oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, subespecialidades en pediatría.	(+)
Especialidades médico quirúrgicas: cirugía cardiovascular, cirugía general.	(+)
Enfermería y auxiliares de enfermería.	(+)
Biomedicina: Nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica.	(+)
Biología y biología molecular y celular.	(+)
Personal técnico: camilleros y manejo de equipos de alta tecnología.	(+)
Farmacología, química farmacéutica y regentes de farmacia.	(+)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación.	(+)
Administradores de salud: auditores, contratación, facturadores, gestores.	(+)

Los expertos coinciden en que una de las competencias blandas más importantes a desempeñar por parte de cualquier perfil ocupacional, es el servicio al paciente, lo cual incluye el cuidado y la seguridad. Si esta competencia se lleva a cabo, tendrá un impacto positivo en la salud del paciente, y en el rendimiento del profesional.

Ética, humanismo, vocación y cultura ciudadana	
Perfil Ocupacional	Impacto de la competencia en el perfil
Médicos generales.	(+)
Especializaciones: endocrinología, reumatología, medicina interna, pediatría, medicina familiar.	(+)
Subespecialidades: oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, subespecialidades en pediatría.	(+)
Especialidades médico quirúrgicas: cirugía cardiovascular, cirugía general.	(+)
Enfermería y auxiliares de enfermería.	(+)
Biomedicina: nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica.	(+)
Biología y biología molecular y celular.	(+)
Personal técnico: camilleros y manejo de equipos de alta tecnología.	(+)
Farmacología, química farmacéutica y regentes de farmacia.	(+)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación.	(+)
Administradores de salud: auditores, contratación, facturadores, gestores.	(+)

Para cualquier perfil ocupacional, estas competencias blandas generan un impacto positivo en el rendimiento de su oficio y en la buena imagen de la institución a la que pertenecen, además de brindarle confianza al paciente al recibir los servicios ofrecidos.

Trabajo en equipo	
Perfil Ocupacional	Impacto de la competencia en el perfil
Enfermería y auxiliares de enfermería.	(+)
Personal técnico: Camilleros y manejo de equipos de alta tecnología.	(+)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación.	(+)
Administradores de salud: auditores, contratación, facturadores, gestores.	(+)

Debido a que sus perfiles ocupacionales lo ameritan, esta competencia genera un impacto positivo en la mejora del rendimiento de los oficios, ya que se para su desarrollo se necesita la ayuda del personal.

Práctica y experiencia de recién graduados	
Perfil Ocupacional	Impacto de la competencia en el perfil
Médicos generales	(-)
Enfermería y auxiliares de enfermería	(-)
Personal técnico: camilleros y manejo de equipos de alta tecnología	(-)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación	(-)

Según los expertos, esta competencia técnica genera un impacto negativo, frente a los anteriores perfiles ocupacionales, entre estos, los referentes a las tecnologías, debido a que aumenta la competencia en el mercado laboral, lo cual desplaza el rendimiento de los perfiles ya asignados.

Técnica operativa y manejo de servicios de información	
Perfil Ocupacional	Impacto de la competencia en el perfil
Personal técnico: camilleros y manejo de equipos de alta tecnología	(+)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación	(+)
Administradores de salud: auditores, contratación, facturadores, gestores	(+)

Los servicios de información, al igual que los avances tecnológicos y la técnica operativa, son en la actualidad una necesidad dentro de las instituciones, en este caso del sector salud. Para los expertos, es un requerimiento que va de la mano con la innovación, que aumenta la calidad del servicio ofrecido.

Bilingüismo	
Perfil Ocupacional	Impacto de la competencia en el perfil
Médicos generales	(+)
Especializaciones: endocrinología, reumatología, medicina interna, pediatría, medicina familiar	(+)
Subespecialidades: oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, subespecialidades en pediatría.	(+)
Especialidades médico quirúrgicas: cirugía cardiovascular, cirugía general	(+)
Enfermería y auxiliares de enfermería	(+)
Biomedicina: nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica	(+)
Biología y biología molecular y celular	(+)
Personal técnico: camilleros y manejo de equipos de alta tecnología	(+)
Farmacología, química farmacéutica y regentes de farmacia	(+)
Técnicos en sistemas para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación	(+)
Administradores de salud: auditores, contratación, facturadores, gestores	(+)

Los expertos afirman que es una competencia primordial, que debe ser desarrollada por todo tipo de perfil ocupacional, sin excepciones. Incrementa el rendimiento del servicio prestado, mejora la imagen de la institución y permite expandir el mercado tanto laboral como de servicios a otros países, aumentando el número de demandantes.

Anexo 3. Cuestionario Delphi

- GRUPO FOCAL

ESTUDIO DE PROSPECTIVA LABORAL SECTOR DE SERVICIOS DE SALUD

Por medio de este formulario se quiere conocer su percepción sobre la dinámica del sector de servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga. A continuación se plantearán los principales hallazgos de una ronda previa de entrevistas realizadas a expertos del sector. La idea principal de este ejercicio es validar si los distintos aspectos identificados reflejan la realidad del sector en cuestiones relacionadas con las tendencias tecnológicas y organizacionales, los perfiles ocupacio-

nales y las competencias que deben desarrollar los trabajadores del sector, así como los efectos de la ejecución de las políticas gubernamentales sobre el mismo.

Cada una de las preguntas buscará dar respuesta a uno de los aspectos identificados en la fase previa. Para ello se definirá inicialmente el factor de cambio y posteriormente se realizará una afirmación sobre la tendencia identificada. Usted debe seleccionar dentro de las distintas opciones el escenario que tendrá mayor probabilidad de ocurrencia y el tiempo en el que se dará dicho cambio. Tomando en cuenta que:

¿Cuál es la probabilidad de ocurrencia de la tendencia?

- IA: Improbabilidad
- PP: Poca Probabilidad
- Duda
- P: Medianamente Probable
- AP: Alta Probabilidad

¿Cuál es el horizonte de tiempo en que dará ese evento?

- < 1 año (muy corto plazo)
- 2 a 5 años (corto plazo)
- 5 a 9 años (mediano plazo)
- Más de 10 años (largo plazo)

Módulo 1. Prospectiva de tendencias organizacionales

La prestación de servicios de salud va desde la atención primaria hasta la atención de alta complejidad, a ello hay que sumarle el seguimiento al paciente y la prevención de enfermedades. Por tanto, al no tener todas las áreas el mismo grado de complejidad, los recursos, habilidades y estrategias necesarias para atender adecuadamente cada una de ellas es diferente tanto en la celeridad en la atención como en el seguimiento y el tipo de atención requerida.

Se evidencia que las instituciones médicas están solicitando personal más capacitado y mayor formación en humanidades y ética, que faciliten la implementación de un nuevo modelo de atención. Igualmente, se destaca que la atención en salud no debe estar aislada de otras áreas y que debe haber una participación interdisciplinaria para que la prestación del servicio se realice mediante un eslabonamiento de los distintos profesionales en el caso de una atención: trabajadores sociales, psicólogos, ingenieros, sociólogos, administradores públicos, entre otros.

Teniendo en cuenta las conclusiones de la primera ronda de entrevistas realizadas se lograron identificar las siguientes tendencias organizacionales:

- Factor de cambio TO 1. Objetivos diferentes en la prestación de servicios de las instituciones privadas y las instituciones públicas

Definición: las instituciones médicas privadas se centran en la prestación de servicios médicos especializados y de alta complejidad, mientras que las instituciones médicas públicas se centran en servicios médicos generales y de atención primaria.

Hay una evolución de las instituciones médicas públicas hacia servicios médicos especializados y de alta complejidad, llegando a igualar a las instituciones médicas privadas, sin olvidar los servicios médicos generales y de atención primaria.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
La brecha entre la complejidad de la medicina entre las instituciones médicas privadas y públicas cada vez es mayor.	Hay una evolución de las instituciones médicas públicas hacia servicios médicos más especializados y complejos, pero la distancia respecto a las privadas sigue siendo muy grande.	Por las condiciones del mercado en el sector salud, es incierto si las instituciones públicas alcanzarán a las instituciones privadas en la prestación de servicios especializados.	Reducción de la brecha entre las instituciones públicas y privadas con respecto a los servicios médicos especializados y de alta complejidad.	Las instituciones médicas privadas y las públicas están a la par en cuanto a servicios médicos especializados y de alta complejidad.	

- Factor de cambio TO 2. Estandarización de procesos, normas de calidad y acreditaciones

Definición: las instituciones médicas están mejorando y estandarizando sus procesos para acceder a certificaciones de calidad y para acreditarse.

Las instituciones médicas tienen sus procesos estandarizados al 100%, cumpliendo las normas de calidad internacionales y obteniendo las acreditaciones de más alto nivel, llegando a convertirse en ejemplo mundial para muchas otras instituciones médicas y estableciendo las pautas que se deben seguir a nivel mundial.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Los procesos siguen sin estar estandarizados, no se obtienen certificaciones ni acreditaciones en la mayoría de instituciones médicas.	La mayoría de instituciones tienen sus procesos estandarizados pero no con estándares mundiales, lo que no les permite certificarse ni acreditarse.	Algunas empresas obtiene sus certificaciones con estándares mundiales, pero la mayoría no lo hace.	La gran mayoría de instituciones tienen sus procesos estandarizados, con certificaciones y acreditaciones de nivel internacional.	Las instituciones colombianas son referente mundial para establecer los procesos que se exigen para certificarse y acreditarse mundialmente.	

- Factor de cambio TO 3. Fuga de profesionales especializados

Definición: los agentes que ofrecen servicios médicos de salud especializados tienden a salir de la región y del país porque no encuentran salarios lo suficientemente altos y atractivos.

Los profesionales especializados ven en Colombia el lugar ideal para desarrollar su carrera, con buenos salarios, oportunidades para todos, facilidades para la investigación, excelentes hospitales para desarrollar su trabajo y muy buenas condiciones laborales.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Los profesionales especializados siguen saliendo del país en masa a buscar oportunidades.	Mejoran algunos de los temas descritos, pero sigue siendo problemático el quedarse en el país, aunque algunos lo intentan.	Algunos profesionales efectivamente prefieren quedarse en el país porque tienen buenas oportunidades, pero muchos otros aún emigran.	Hay trabajo y en buenas condiciones para muchos de los profesionales especializados, los centros son muy buenos y se puede investigar.	Hay tantas posibilidades que vienen muchos profesionales especializados de otros países para desarrollar sus carreras.	

- Factor de cambio TO 4. Multiempleo

Definición: los agentes que ofrecen servicios médicos se encuentran empleados en diferentes instituciones médicas.

Los médicos, sobre todo los generales, pueden dedicarse a trabajar en un hospital y desarrollar todo su conocimiento en una misma institución sin tener que moverse entre varias para conseguir un sueldo digno.

Es improbable	Poco Probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Sigue la alta movilidad de los médicos de un centro a otro para ganarse el sueldo mensual	Algunos médicos consiguen trabajar y ganar suficiente en un solo centro, pero la mayoría sigue moviéndose mucho	Tan solo la mitad de los médicos trabajan en un solo sitio.	Casi el 100% de los médicos trabajan en un solo sitio y pueden desarrollar su actividad de una forma más profesional	Llegan médicos de fuera a nuestras instituciones debido al gran trabajo desarrollado aquí y las buenas condiciones laborales	

- Factor de cambio TO 5. Atención versus asistencialismo y medio ambiente

Definición: la atención médica en salud está dirigida a la seguridad del paciente y en concordancia con la protección del medio ambiente. El sistema de servicios de salud, tanto regional como nacional, no se centra en la atención sino en el asistencialismo.

Las instituciones en la región se destacan por su calidad humana en la atención y su elevado grado de sensibilidad para la protección del medio ambiente en todos sus procesos de trabajo (reciclaje, residuos peligrosos, etc.).

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Los pacientes y sus familias son tratados como clientes que deben pagar y los procesos no tienen en cuenta el respeto al medio ambiente.	Algunas personas de algunas instituciones intentan tener un trato más humano con los pacientes e intentar implantar procesos amigables con el medio ambiente.	En la región se han implementado medidas para mejorar el trato al paciente; sin embargo, no todas las instituciones médicas en salud lo hacen.	Santander es una región que se destaca por la calidad humana al paciente y cumple con las normas medio ambientales establecidas a nivel mundial.	Los pacientes a nivel mundial quieren venir a Santander para ser atendidos y las organizaciones de acreditación establecen que Santander es la región con los estándares más altos de protección al medio ambiente.	

- Factor de cambio TO 6. Atención ambulatoria

Definición: la atención ambulatoria se presenta como una respuesta a la tendencia de especialización que está experimentando el sector en áreas de alta complejidad, ya que los servicios hospitalarios no alcanzan a cubrir la atención primaria y se concentran en la atención especializada. Por tal motivo, se empezará a desarrollar una atención en casa con personal especializado en esas áreas de atención.

Los servicios de atención primaria se concentran en la atención personalizada en casa con un alto nivel de calidad permitiendo a los hospitales cubrir mejor las especializaciones gracias a la reducción de la atención primaria en dichos centros.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
La atención primaria sigue realizándose en los hospitales, colapsando su capacidad e impidiendo que ésta quede cubierta ni que las especializaciones puedan ser atendidas de forma profesional.	Disminuye una parte de la atención primaria en los hospitales, pero todavía se concentra mucha de esta en los mismos por la falta de profesionales para atender en casa, provocando que las especializaciones sigan colapsándose.	Es incierto el número de pacientes atendidos en casa y en el hospital, dadas las características del mercado laboral.	La gran mayoría de la atención primaria se realiza con una atención en casa de calidad, liberando a los hospitales y permitiéndoles mayor y mejor atención especializada.	La atención primaria es 100% en casa, con un personal altamente especializado, ello lleva a que las especializaciones se realizan de forma altamente profesional en los hospitales.	

Módulo 2. Prospectiva de tendencias tecnológicas

En general, se evidenció que en el sector de servicios de salud siempre se están empleando diferentes tecnologías, pues para poder prestar un buen servicio de salud se deben emplear diferentes métodos y herramientas innovadoras. En la primera ronda se pudo concluir que en la región el sector juega un papel de difusor y apropiador de tecnologías ya existentes, es decir adaptaciones traídas del exterior. Estas tecnologías al ser difusiones, no necesariamente son creadas para la prestación de servicios de salud, sino que son vinculaciones de otras áreas del conocimiento tales como: ingeniería, química, biología, entre otras.

Al revisar detenidamente las perspectivas de los distintos actores sobre el sector de servicios de salud se identificaron los siguientes factores de cambio a nivel tecnológico en la región.

- Factor de cambio TT 1. Plataformas tecnológicas

Definición: uso de plataformas tecnológicas para la compra de servicios y productos médicos.

Las plataformas tecnológicas realizan todas las tareas mecánicas mejorando la búsqueda y localización de servicios y productos médicos, permitiendo a los profesionales realizar tareas de mayor valor añadido.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Los profesionales siguen empleando gran parte de su tiempo en realizar tareas mecánicas delante de los computadores.	Mejora la tecnología pero no los proceso de trabajo, lo que implica que se reduzcan los tiempos pero se siguen realizando muchas tareas mecánicas.	Es incierto el nivel de acogimiento que tendrán las nuevas plataformas tecnológicas en el sector.	Los profesionales ya no realizan tareas mecánicas y dedican la mayoría de su tiempo a tareas de alto valor añadido para la institución.	Colombia es cuna de muchos de los avances en las mejoras de las plataformas tecnológicas a nivel mundial.	

- Factor de cambio TT 2. Desarrollo de áreas específicas de investigación a partir de la implementación de zonas francas

Definición: la mayoría de los expertos coinciden en la importancia de la investigación e innovación, por lo que la tendencia afectaría positivamente al sector. Aumentaría recursos económicos y de profesionales, se fomentaría el trabajo en conjunto entre la empresa pública y privada para el desarrollo de tecnología en el sector y permitiría a las empresas aprovechar los beneficios de tener personal dedicado a la investigación.

La implementación de las zonas francas permite que las empresas privadas y públicas trabajen conjuntamente en proyectos de investigación. Las inversiones realizadas por éstas, con ayuda del Estado, llevan a la consecución de grandes hallazgos que, a su vez, conducen a la obtención de grandes beneficios tanto económicos como de prestigio de las instituciones y de la región.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
La investigación sigue siendo realizada por unos pocos idealistas con pocos recursos o que consiguen algunos recursos del exterior.	Las instituciones empiezan a ampliar su inversión en investigación, pero cada entidad trabaja individualmente, sin colaboración.	No es posible determinar si la investigación se hace de manera articulada o si se hace por algunas pocas instituciones.	Las instituciones trabajan conjuntamente, con grandes inversiones en I+D y con apoyo del gobierno, obteniendo importantes beneficios.	Las instituciones de prestación de servicios de salud en la región se destacan entre las mejores del mundo en temas investigativos y nuevo conocimiento.	

- Factor de cambio TT 3. Telemedicina como elemento para disminuir la concentración urbana en la prestación de servicio de salud de alta complejidad

Definición: La telemedicina o telesalud, es un herramienta tecnológica que permite que disminuya la brecha en los niveles de atención en salud entre la región urbana y rural. Esta situación favorece a los pacientes que requieren una atención oportuna y un servicio adecuado tanto en la amplitud del mismo como en la calidad; ya que podrán contar con los medios necesarios y los profesionales de varias ramas para cada situación específica.

El desarrollo de la telemedicina ha dado un paso tan importante que los médicos que se hallan en las zonas rurales pueden trabajar en equipo con los especialistas y resolver la gran mayoría de las patologías sin necesidad de desplazamiento ni del paciente ni del médico, sólo realizándose dicho desplazamiento en situaciones extremas, que son las mínimas.

Es improbable	Poco Probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Los avances conseguidos en telemedicina son mínimos y no hay posible conexión entre los centros urbanos y rurales por lo que los pacientes deben desplazarse a las ciudades si requieren atención especializada.	La telemedicina ha avanzado de forma incipiente y se pueden realizar unos diagnósticos básicos, pero la gran mayoría de pacientes debe desplazarse a las ciudades para recibir atención especializada.	Es incierto el impacto de la telemedicina como medio para disminuir la concentración de la prestación de servicios.	El desarrollo de la telemedicina es muy importante y los equipos de médicos rurales y especialistas en las ciudades es tan grande que la mayoría de patologías se solucionan sin desplazamiento.	La telemedicina colombiana es reconocida a nivel mundial y muchos países vienen a Colombia para aprender y desarrollar esos sistemas en sus países.	

Módulo 3. Prospectiva de perfiles ocupacionales, competencias y recurso humano

Perfiles ocupacionales altamente especializados, capaces de adaptar las nuevas tendencias tecnológicas que aparecen en el sector pero con un alto componente en competencias blandas y formación humana. Mencionar que ustedes toman como estrategia mencionar más que el perfil, el área de desempeño que agrupa varios perfiles, dado el grado de especialidad y especificidad de los mismos.

- Factor de cambio escenario 1. Desarrollo de competencias blandas

Definición: las competencias que deben destacar en los médicos generales son: ética, humanismo, vocación, cultura ciudadana, bilingüismo, las competencias blandas que deben desarrollar los profesionales en el área de la salud son: ética, humanismo, vocación, cultura ciudadana y trabajo en equipo.

Los profesionales en el área de la salud han desarrollado ampliamente su competencia ética y humanística hacia los pacientes, han regresado a los orígenes de la vocación de médico y tienen un alto grado de cultura ciudadana y trabajo en equipo.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Los profesionales en el área de la salud trabajan solo por dinero, con un trato deshumanizado.	Mejora algo la parte humana de los profesionales que prestan servicios de salud, pero su principal objetivo sigue siendo atender a muchos pacientes en el menor tiempo posible.	Algunos profesionales han desarrollado capacidades blandas, pero el impacto en la región no ha sido notorio.	La mayoría de profesionales que prestan servicios de salud son muy éticos, humanos y con gran vocación por su carrera.	Desde la región salen las prácticas éticas más reconocidas a nivel mundial. Trabajar en el sector de salud en la región es un orgullo y su vocación es un compromiso de alto nivel.	

A continuación se presentaran las áreas de desempeño que en el futuro se desean complementar o mejorar sus competencias, en relación a su participación en el sector salud de Santander.

¿Podría Ud. calificar con una equis (X) la probabilidad de ocurrencia de esas competencias por área de desempeño (una sola opción de probabilidad de ocurrencia)?

Área de desempeño 1. Medicina general	Probabilidad de ocurrencia					Horizonte temporal			
DESCRIPCIÓN DE LAS TENDENCIAS DE CAMBIO	Muy improbable	Improbable	Duda	Probable	Altamente probable	Muy corto plazo	Corto plazo	Mediano plazo	Largo plazo
Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.									
Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.									
Incorporar prácticas en telemedicina.									
Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.									
Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).									
Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.									

Área de desempeño 2. Medicina especializada (incluye especialidades como oncología, pediatría, nefrología, entre otras; subespecialidades como: cardiología pediátrica, oncología pediátrica, entre otras).	Probabilidad de ocurrencia					Horizonte temporal			
DESCRIPCIÓN DE LAS TENDENCIAS DE CAMBIO	Muy improbable	Improbable	Duda	Probable	Altamente probable	Muy corto plazo	Corto plazo	Mediano plazo	Largo plazo
Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.									
Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.									
Incorporar prácticas en telemedicina.									
Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.									
Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).									
Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.									

Área de desempeño 3. Enfermería (incluye tanto jefes de enfermería como auxiliares de enfermería).	Probabilidad de ocurrencia					Horizonte temporal			
	Muy Improbable	Improbable	DUDA	Probable	Altamente Probable	Muy Corto Plazo	Corto Plazo	Mediano Plazo	Largo Plazo
DESCRIPCIÓN DE LAS TENDENCIAS DE CAMBIO									
Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.									
Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.									
Incorporar prácticas en telemedicina.									
Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.									
Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).									
Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.									

Área de desempeño 4. Personal Técnico (incluye desde camilleros y encargados de atención ambulatoria hasta personal que maneja equipos médicos especializados).	Probabilidad de ocurrencia					Horizonte temporal			
	Muy improbable	Improbable	Duda	Probable	Altamente probable	Muy corto plazo	Corto plazo	Mediano plazo	Largo plazo
DESCRIPCIÓN DE LAS TENDENCIAS DE CAMBIO									
Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.									
Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.									
Incorporar prácticas en telemedicina.									
Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.									
Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).									
Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.									

Área de desempeño 5. Farmacología (incluye desde químicos farmacológicos hasta regentes de farmacia).	Probabilidad de ocurrencia					Horizonte temporal			
	Muy improbable	Improbable	Duda	Probable	Altamente probable	Muy corto plazo	Corto plazo	Mediano plazo	Largo plazo
Manejar plataformas informáticas para una ágil atención al usuario.									
Conocer las nuevas tendencias en biotecnología para tratamiento médico.									
Incorporar prácticas en telemedicina.									
Desarrollar capacidades bilingües para atención a pacientes extranjeros.									
Tener experiencia práctica adquirida durante la formación académica (universitaria, tecnológica y/o técnica).									
Adquirir capacidades para manejar situaciones de alto riesgo.									

Módulo 4. Escenarios y tendencias frente a perfiles ocupacionales

La constante evolución y tendencias del entorno tendrá efectos en el desarrollo de la actualización de competencias laborales, ciudadanas, transversales y de educación pertinente. Ahora señor (a) experto, según las competencias descritas previamente requeridas para el futuro, por favor, califique cual es el impacto que tendrá cada factor de cambio.

Por favor, califique o señale (una sola opción) con el símbolo (+, - o =) cual es el impacto que tendrá cada factor de cambio en el empleo del perfil ocupacional y al lado el horizonte que considere en que se dará el impacto.

¿Cuál es el impacto de cada factor de cambio en el empleo de cada perfil ocupacional?

- Aumenta (+),
- Disminuye (-)
- Ninguno / incidencia nula (=).

¿Cuál es el horizonte de tiempo en que dará ese impacto de cada factor de cambio en el empleo de cada perfil ocupacional?

- < 1 año (muy corto plazo)
- 2 a 5 años (corto plazo)
- 5 a 9 años (mediano plazo)
- Más de 10 años (largo plazo)

Perfil ocupacional	Las instituciones públicas y privadas tienen objetivos diferentes: las instituciones médicas privadas se centrarán en la prestación de servicios médicos especializados y de alta complejidad, mientras que las instituciones médicas públicas se centrarán en servicios médicos generales y de atención primaria. Por consiguiente, el empleo del perfil será:		Las instituciones médicas están mejorando y estandarizando sus procesos para ingresar a acceder a certificaciones de calidad y para acreditarse. El impacto de esta tendencia en el perfil ocupacional será:		Los agentes que ofrecen servicios médicos de salud especializados tienden a salir de la región y del país porque no encuentran salarios lo suficientemente altos y atrayentes. Así, el empleo en el perfil ocupacional será:	
	(+, -, =)	Temporalidad (años)	(+, -, =)	Temporalidad (años)	(+, -, =)	Temporalidad (años)
Medicina general (incluye especialidades como oncología, pediatría, nefrología, entre otras; y subespecialidades como: cardiología pediátrica, oncología pediátrica, entre otras).						
Enfermería (incluye tanto jefes de enfermería, como auxiliares de enfermería).						
Personal técnico (incluye desde camilleros y encargados de atención ambulatoria hasta manejo de equipos médicos especializados).						
Farmacología (incluye desde químicos farmacológicos hasta regentes de farmacia).						
Técnicos en sistemas (Para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación).						
Administradores de salud (gerentes, auditores, contratación, facturadores, gestores, entre otros).						

Perfil ocupacional	Los agentes que ofrecen servicios médicos se encuentran empleados en diferentes instituciones médicas. Por tanto, el impacto de la tendencia en el empleo será:		La atención médica en salud está dirigida a la seguridad del paciente y en concordancia con la protección del medio ambiente. El sistema de servicios de salud, tanto regional como nacional, no se centrará en la atención sino en el asistencialismo. Dado lo anterior, es probable que el empleo del perfil:		Aumentará la atención ambulatoria pues la tendencia de especialización en áreas de alta complejidad del sector lleva a los servicios hospitalarios a que no alcancen a cubrir la atención primaria sino que se concentre en la atención especializada. Por tal motivo, se empezará a desarrollar una atención en casa con personal especializado en esas áreas de atención. El impacto que puede ocasionar esta tendencia en el perfil será:	
	(+, -, =)	Temporalidad (años)	(+, -, =)	Temporalidad (años)	(+, -, =)	Temporalidad (años)
Medicina general						
Medicina especializada (incluye especialidades como oncología, pediatría, nefrología, entre otras; y subespecialidades como: cardiología pediátrica, oncología pediátrica, entre otras).						
Enfermería (incluye tanto jefes de enfermería como auxiliares de enfermería).						
Personal técnico (incluye desde camilleros y encargados de atención ambulatoria hasta manejo de equipos médicos especializados).						
Farmacología (incluye desde químicos farmacológicos hasta regentes de farmacia).						
Técnicos en sistemas (Para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación).						
Administradores de salud (Gerentes, auditores, contratación, facturadores, gestores, entre otros).						

Perfil ocupacional	Uso de plataformas tecnológicas para la compra de servicios y productos médicos. Por tanto, el impacto de la tendencia en el empleo será:		La implementación de las zonas francas permite que las empresas privadas y públicas trabajen conjuntamente en proyectos de investigación. A su vez permitirá que aumenten los recursos económicos y de profesionales, se fomente el trabajo en conjunto entre la empresa pública y privada para el desarrollo de tecnología en el sector. Dado lo anterior, es probable que el empleo del perfil:		La Telemedicina ha sido identificada como un elemento importante que disminuirá la concentración urbana en la prestación de servicios de salud de alta complejidad. De tal manera, los pacientes de regiones apartadas podrán acceder con mayor facilidad a tales servicios. Así, el empleo en el perfil ocupacional será:	
	(+, -, =)	Temporalidad (años)	(+, -, =)	Temporalidad (años)	(+, -, =)	Temporalidad (años)
Medicina general						
Medicina especializada (incluye especialidades como oncología, pediatría, nefrología, entre otras; y subespecialidades como: cardiología pediátrica, oncología pediátrica, entre otras).						
Enfermería (incluye tanto jefes de enfermería como auxiliares de enfermería).						
Personal técnico (incluye desde camilleros y encargados de atención ambulatoria hasta manejo de equipos médicos especializados).						
Farmacología (incluye desde químicos farmacológicos hasta regentes de farmacia).						
Técnicos en sistemas (para el manejo de información, telemedicina, telesalud y tele-educación).						
Administradores de salud (gerentes, auditores, contratación, facturadores, gestores, entre otros.)						

Módulo 5. Políticas públicas y coyuntura macro

- Factor de cambio PP 1. Articulación sector público-privado de la salud.

Definición: articulación del sistema de salud entre lo público y lo privado y formación de clústeres en salud.

Afirmación: la salud pública y la privada trabajan conjuntamente para mejorar el servicio a toda la población y llegar a todos los estratos con la máxima calidad. Los clústeres en salud son algo habitual en el país y de ahí salen grandes iniciativas que mejoran el sector día a día.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
La brecha entre ambos sectores cada día es más grande y no hay ningún tipo de relación entre ambos.	Se realizan pequeños acuerdos entre ambos sectores pero en niveles muy básicos y afectando a un muy bajo volumen de la población	Dudoso	Hay una alta articulación entre ambos sectores consiguiendo que la salud de alta calidad llegue a la mayoría de la población colombiana. Los clústeres en salud son centros de conocimiento y de buenas prácticas.	Colombia se destaca en el mundo por tener una excelente red de servicios sanitarios público-privados, que trabajan en una total armonía y con unos clústeres de donde salen nuevas tendencias mundiales.	

- Factor de cambio PP 2. Modelo de atención en salud integral e interdisciplinario.

Definición: modelo de atención integral en salud e interdisciplinario.

Afirmación: el modelo de salud en Colombia ha superado sus problemas de los últimos años y ofrece una integralidad absoluta a sus usuarios así como el total de las disciplinas.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
La salud en Colombia sigue con sus problemas y no ofrece servicios a la población	Mejora el modelo de salud pero sigue siendo obsoleto y faltan muchas mejoras para dar servicio a toda la población colombiana	Dudoso	El modelo de salud en Colombia se destaca por su alto nivel de atención integral y su modelo interdisciplinario	La salud colombiana es referente mundial por su integralidad e interdisciplinariedad, siendo copiada por otros países	

- Factor de cambio PP 3. Aumento de los incentivos y estrategias que fomentan el desarrollo, la innovación y el mejoramiento de la infraestructura.

Definición: se crean las políticas necesarias para generar la inversión que permite un mayor desarrollo, innovación, infraestructura y capacitación de personal.

Afirmación: el gobierno ha demostrado su interés en este sector aportando un alto porcentaje de sus presupuestos a la investigación lo que ha llevado a un alto nivel de innovación, a una mejora de las infraestructuras y a tener unos profesionales de altísimo nivel.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Poca inversión por parte del Gobierno en el sector salud lo que lleva a que no haya investigación ni innovación. Las infraestructuras son obsoletas y los profesionales poco cualificados	Se mejora algo la inversión pero sirve para mantener, con dificultades, lo que se tiene, pero no para mejorarlo	Dudoso	La inversión del Gobierno permite realizar proyectos de investigación que llevan interesantes innovaciones. Las infraestructuras están a la par de muchos países desarrollados y los profesionales están altamente cualificados	La región se destaca por ser uno de los países del mundo donde mayor inversión se hace en el sector salud. Ello conlleva a que se hagan investigaciones de alto nivel, llevando a innovaciones clave en dicho sector. Las infraestructuras son de última generación y los profesionales son de los más cualificados del mundo	

- Factor de cambio PP 4. Control gubernamental efectivo y políticas de incentivos para mejoramiento de la atención en salud.

Definición: mayor control y seguimiento en la prestación de servicios de salud así como acciones para dinamizar el sector y mejorar el servicio de salud, desde las entidades gubernamentales (zonas francas, pago de deudas).

Afirmación: las entidades gubernamentales encargadas de controlar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) cumplen oportunamente sus compromisos institucionales y normativos haciendo que las IPS cumplan su función adecuadamente mejorando la atención prestada. Igualmente el gobierno es un agente dinamizador a través de medidas e incentivos que permiten al sector cumplir adecuadamente sus funciones.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Las autoridades gubernamentales no alcanzan a cumplir sus funciones en términos de control y fomento, el sector se mantiene rezagado generando deficiencias en la prestación del servicio.	Las entidades gubernamentales logran un mayor control y mejoran los incentivos para la prestación del servicio pero sus mejoras no alcanzan a impactar positivamente la atención en salud.	Dudoso.	Las entidades gubernamentales logran un mayor control y mejoran los incentivos para la prestación del servicio logrando mejorar sustancialmente la atención en salud.	Las entidades gubernamentales cumplen oportuna y eficientemente sus funciones logrando excelencia en la prestación de servicios brindando los incentivos suficientes para todos los actores del mismo.	

- Factor de cambio PP 5. Ampliación de cupos de formación para los profesionales de la salud.

Definición: una mayor cantidad de cupos para capacitar y formar el recurso humano en salud.

Afirmación: las entidades encargadas de la supervisión en la formación en salud logran ampliar los cupos para que los profesionales se puedan especializar en áreas específicas permitiendo al sector tener a su disposición perfiles profesionales que sean requeridos para atender oportunamente y con calidad.

Es improbable	Poco probable	Es incierto	Es probable	Es factible	Tiempo
Las autoridades de formación en salud mantienen los cupos de formación actuales y no se logra cubrir las necesidades de formación del sector.	Las autoridades de formación en salud amplían los cupos mejorando la disponibilidad de profesionales, pero no se alcanzan a cubrir las necesidades del sector, impidiendo una atención de calidad.	Dudoso.	Las autoridades de formación en salud amplían los cupos de formación actuales y se logra cubrir casi en la totalidad las necesidades de formación del sector.	Las autoridades de formación en salud proporcionan los cupos necesarios y se logra cubrir las necesidades de formación del sector mejorando la calidad en la prestación del servicio.	

Referencias bibliográficas

- Aguilera, María. 2013. Bucaramanga, capital humano y crecimiento económico. Documentos de trabajo sobre economía regional. Banco de la República, Centro de Estudios Regionales CEER Cartagena. N° 180 Enero de 2013.
- Alta Consejería para la Reintegración. Diagnóstico socioeconómico del departamento de Santander (Presentación) Presidencia de la República: Bogotá, Diciembre de 2008. Consultado el 11 de Noviembre de 2013 en: http://www.incoder.gov.co/documentos/Estrategia%20de%20Desarrollo%20Rural/Pertiles%20Territoriales/ADR_HOYA%20RIO%20SUAREZ/Documentos%20de%20apoyo/Diagnostico_Socio_Economico_Santander%5B1%5D.pdf
- Cámara de Comercio de Bucaramanga (2011). Indicadores mercado laboral en Santander y AMB.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. Datos, cifras y estadísticas: Cuentas departamentales Santander (2000-2012). Consultado el 10 de diciembre de 2013 en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/pib/departamentales/B_2005/Bol_Resultados_2012prel.pdf.
- Gobernación de Santander (2012). “Estrategias para mejorar las falencias en el sector de la salud en Santander”.
- Mantallana, María Alexandra (2013). “Estudio de disponibilidad y distribución de la oferta de médicos especialistas, en servicios de alta y mediana complejidad en Colombia”. Centro de proyectos para el desarrollo.
- Ministerio de la Protección Social. 2012. Plan de Desarrollo del sector salud: Colombia.
- Ministerio de la Protección Social. 2007. “Oferta y demanda de recursos humanos en salud Colombia.” Universidad de Antioquia.
- Salas, Ramón, Díaz, Lázaro y Pérez, Grisell. 2013. Identificación y diseño de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud. Revista Educación Médica Superior, Vol. 27, No. 1. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/119/75>.

ESTUDIOS DE PROSPECTIVA

SANTANDER

PROSPECTIVA LABORAL CUALITATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

ENTIDADES ALIADAS



PROSPERIDAD
PARA TODOS



DNP
Departamento
Nacional
de Planeación



MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

