150 años
1873-2023

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

150 años
1873-2023

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Fundada en 1873

Es el organismo consultor y asesor del Gobierno para todos los asuntos relacionados con la salud pública y la educación médica del pueblo colombiano

Artículo 1, Ley 02 de 1979

150 años
1873-2023

- *La Academia Nacional de Medicina de acuerdo a los anteriores planteamientos manifiesta preocupación por la calidad de los servicios de salud prestados a la comunidad y la formación del recurso humano.*

150 años
1873-2023

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

50.º CONSEJO DIRECTIVO
62.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010

CD50/11 (Esp.)
Anexo B
ORIGINAL: ESPAÑOL

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE SALUD EN LOS SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

EL 50.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el informe de la Directora, *Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud* (documento CD50/11), basado en el Plan Estratégico de la OPS para el período 2008-2012,

RESUELVE:

1. Instar a los Estados Miembros a que:

a) reiteren su compromiso con el logro de las Metas regionales de recursos humanos para la salud 2007-2015 y el desarrollo de planes nacionales de recursos humanos en concertación con los sectores y actores sociales relevantes;

b) establezcan mecanismos y modalidades de coordinación y de cooperación con las instancias nacionales encargadas de la educación, las instituciones académicas y otros actores interesados para promover una mayor convergencia de los perfiles y competencias de los futuros profesionales con las orientaciones y necesidades del sector salud;

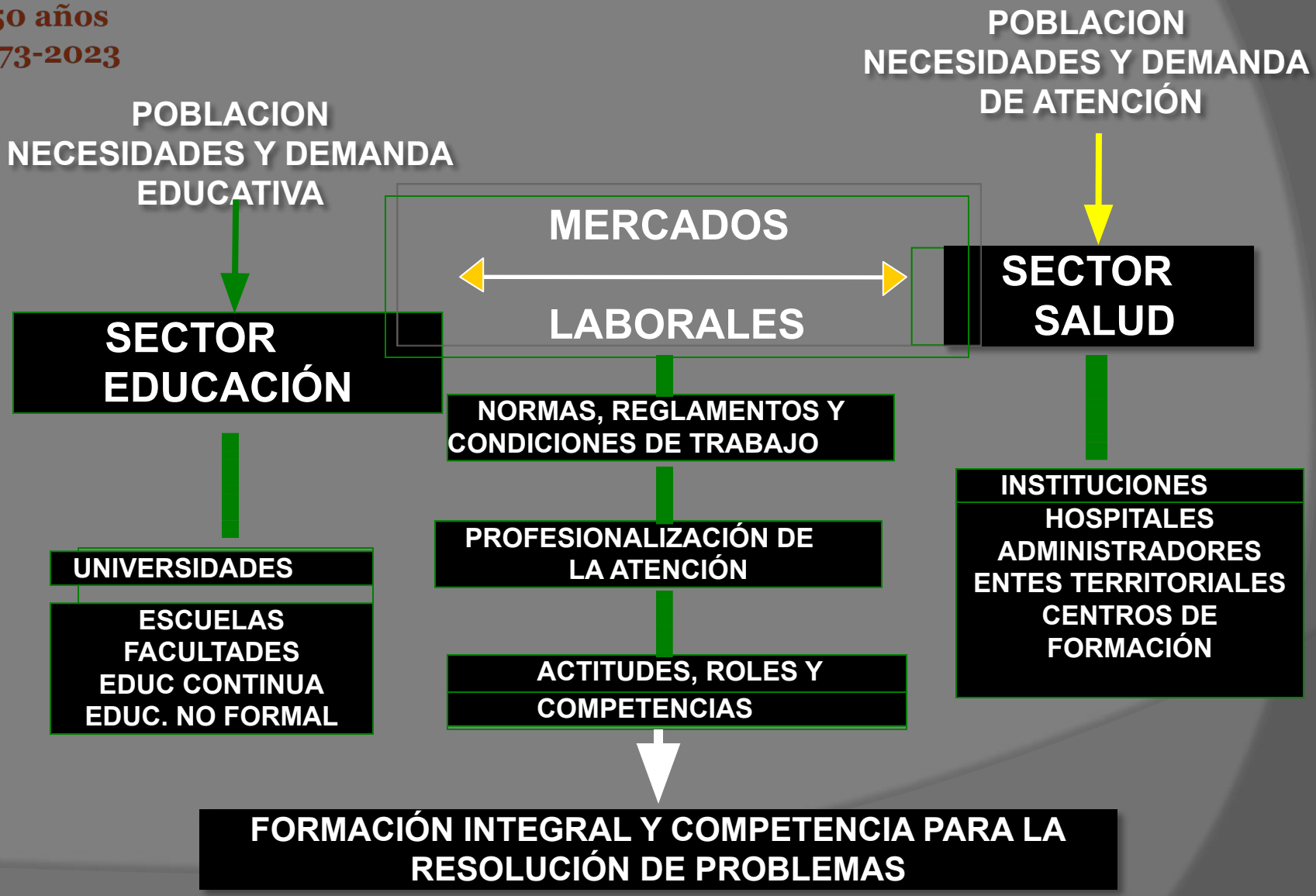
20. En el plano técnico, la estrategia invita a los ministros a repensar el rol y los atributos de las entidades encargadas de la formación y de la capacitación del personal de servicios. En particular, sugiere una reorientación de sus esfuerzos hacia: (a) la adopción

21. El presente documento se refiere fundamentalmente al desarrollo de competencias del personal de salud. Idealmente, se deberían abordar de forma integrada la formación pre-servicio y la capacitación en servicio, en una lógica de educación para toda la vida (*life-long learning*). Los procesos de re-certificación profesional ilustran este concepto,

22. El desafío explícito en los contextos reales de los países, con unas pocas excepciones, está expresado en las Metas Regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015 *(6)*, al proponer la creación de mecanismos de coordinación entre la autoridad sanitaria y el sector de la educación superior, para diversificar y reorientar los perfiles de los futuros profesionales de la salud. En forma inmediata, la valoración del capital humano disponible en el sector salud y el desarrollo de la estrategia

150 años
1873-2023

I. MARCO DE REFERENCIA



150 años
1873-2023

Marco de referencia

IMPACTO DE LAS REFORMAS SOBRE EL ROL DEL PERSONAL DE SALUD	
Procesos sustantivos en las reformas	**Implicaciones para el trabajo del personal**
Descentralización **Cambios en los ministerios: funciones y estructuras** **Cambios en el financiamiento y en las modalidades de pago** **Nuevas modalidades de gestión: externalización o tercerización, compra de servicios, autonomía de servicios, etc.** **Cambios en los modelos de atención, tanto en el nivel básico como en la complejidad** **Extensión de la cobertura**	**Mayor resolutividad de los servicios e intervenciones** **Cambios en las funciones y nuevas competencias** **Exigencia por calidad y productividad** **Cambios en la organización del trabajo y promoción de la conformación de equipos** **Flexibilidad laboral: nuevas formas de contratación, tendencias a la precariedad** **Énfasis en el desempeño y su evaluación** **Cambios en los sistemas de incentivos** **Regulación de los procesos de desarrollo de recursos humanos.**

Fuente: OPS/OMS. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos, 1999

150 años
1873-2023

ACCIONES EN CURSO: REGULACION DE LA CALIDAD

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

Sistema General de Seguridad Social en Salud
Sistema de Garantía de Calidad

Aseguradores y Prestadores de Servicios de Salud
EPSs - IPSs
Personal de Salud

POLITICAS Y NORMAS

MERCADO LABORAL

Relación
DOCENCIA-SERVICIO

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
ICFES - CNA

Sistema Nacional de Acreditación
Calidad en la formación del Personal de Salud

Formadores de Personal de Salud
Universidades
Institutos Técnicos
Entidades de Educación no Formal

150 años
1873-2023

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

150 años
1873-2023

Artículo 14. *De la calidad para los escenarios de práctica*. Los criterios de calidad, desarrollados en el Modelo de evaluación de las prácticas formativas incluidos para estos efectos los hospitales universitarios, se integrarán a las normas, procesos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Educación sobre los criterios de calidad para el registro calificado de los programas de formación en el área de la salud.

150 años
1873-2023

LEY 1188 DE 2008

(abril 25)

por la cual se regula el registro calificado de programas de educación superior y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1°. Para poder ofrecer y desarrollar un programa académico de educación superior que no esté acreditado en calidad, se requiere haber obtenido registro calificado del mismo.

El registro calificado es el instrumento del Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior mediante el cual el Estado verifica el cumplimiento de las condiciones de calidad por parte de las instituciones de educación superior.

Compete al Ministerio de Educación Nacional otorgar el registro calificado mediante acto administrativo debidamente motivado en el que se ordenará la respectiva incorporación en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior, SNIES, y la asignación del código correspondiente.

Artículo 2°. *Condiciones de calidad.* Para obtener el registro calificado de los programas académicos, las instituciones de educación superior deberán demostrar el cumplimiento de condiciones de calidad de los programas y condiciones de calidad de carácter institucional.

El Ministerio de Educación Nacional con los docentes y directivos docentes fijará mediante resolución las características específicas de calidad de los programas de educación superior. En el proceso de definición de dichas características se identificarán los elementos generales de cada programa, sin perjuicio de que las instituciones de educación superior puedan incluir en sus currículos los elementos que los particularicen, en virtud de no afectar la potestad constitucional en materia de la autonomía universitaria.

Artículo 3°. La actuación administrativa no podrá exceder de seis (6) meses, contados a partir de la fecha de radicación, en debida

150 años
1873-2023

CONTINUIDAD DEL PROBLEMA

Academia Nacional de Medicina
Instituciones Formadoras
Cuerpo Docente
Directores de Hospitales
Jefes de Educación
EPS

150 años
1873-2023

FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO

- Competencias
- Relación Docencia Servicio
- Convenios Docente Asistencial
- Escenarios de Práctica
- Disociación entre formadores y trabajo asistencial
- Ley 1438

150 años
1873-2023

Determinación de perfiles profesionales en salud

- Orientar diseños curriculares para el desarrollo “competencias formativas”
- Opciones metodológicas
- Características específicas de cada programa
- Ausencia de un método de definición

150 años
1873-2023

Análisis de roles y perfiles profesionales y ocupacionales

- Orientar a las I.E.S., respetando su autonomía
- Generar diseños curriculares
- Definir contenidos específicos
- Adoptar modelos pedagógicos
- Implementar estrategias didácticas
- Asumir responsabilidades sociales
- Desarrollar programas educativos pertinentes y de calidad

150 años
1873-2023

Determinación de perfiles profesionales en salud

- Ley 1438
- Ministerio de Protección Social
  - Dirección de Análisis y Política de Recursos Humanos
- Academia Nacional de Medicina

150 años
1873-2023

Determinación de perfiles profesionales en salud

- Identificación de actores
- Definición de sus roles
- Proceso de educación y trabajo
- Necesidades y demandas de la comunidad

150 años
1873-2023

Determinación de perfiles profesionales en salud

- Revisión del marco general en el cual se determinarán roles y perfiles requeridos
- Representación de todos los sectores y actores
- Establecer listado de roles y perfiles existentes e implementar los ajustes necesarios

150 años
1873-2023

Áreas de Definición

- Generales
  - Agentes de atención
  - Gestores y decisores
  - Líderes sociales
  - Comunicadores
  - Comportamiento ético

150 años
1873-2023

Áreas de Definición

- Específicas
  - Reconocimiento y manejo del riesgo
  - Diagnóstico
  - Tratamiento
  - Selección y aplicación de la tecnología
  - Actividades administrativas, docentes e investigativas
  - Ámbito de trabajo
  - Recertificación y educación continua

150 años
1873-2023

Artículo 11. ***De la inspección, vigilancia y control de la funciones asignadas a los colegios.*** La inspección, vigilancia y control de las funciones públicas asignadas a los colegios corresponde al Gobierno Nacional. Cuando el resultado de la inspección, vigilancia y control se evidencie que los colegios están contraviniendo el ejercicio de las funciones asignadas el Gobierno Nacional reasumirá dichas funciones.

150 años
1873-2023

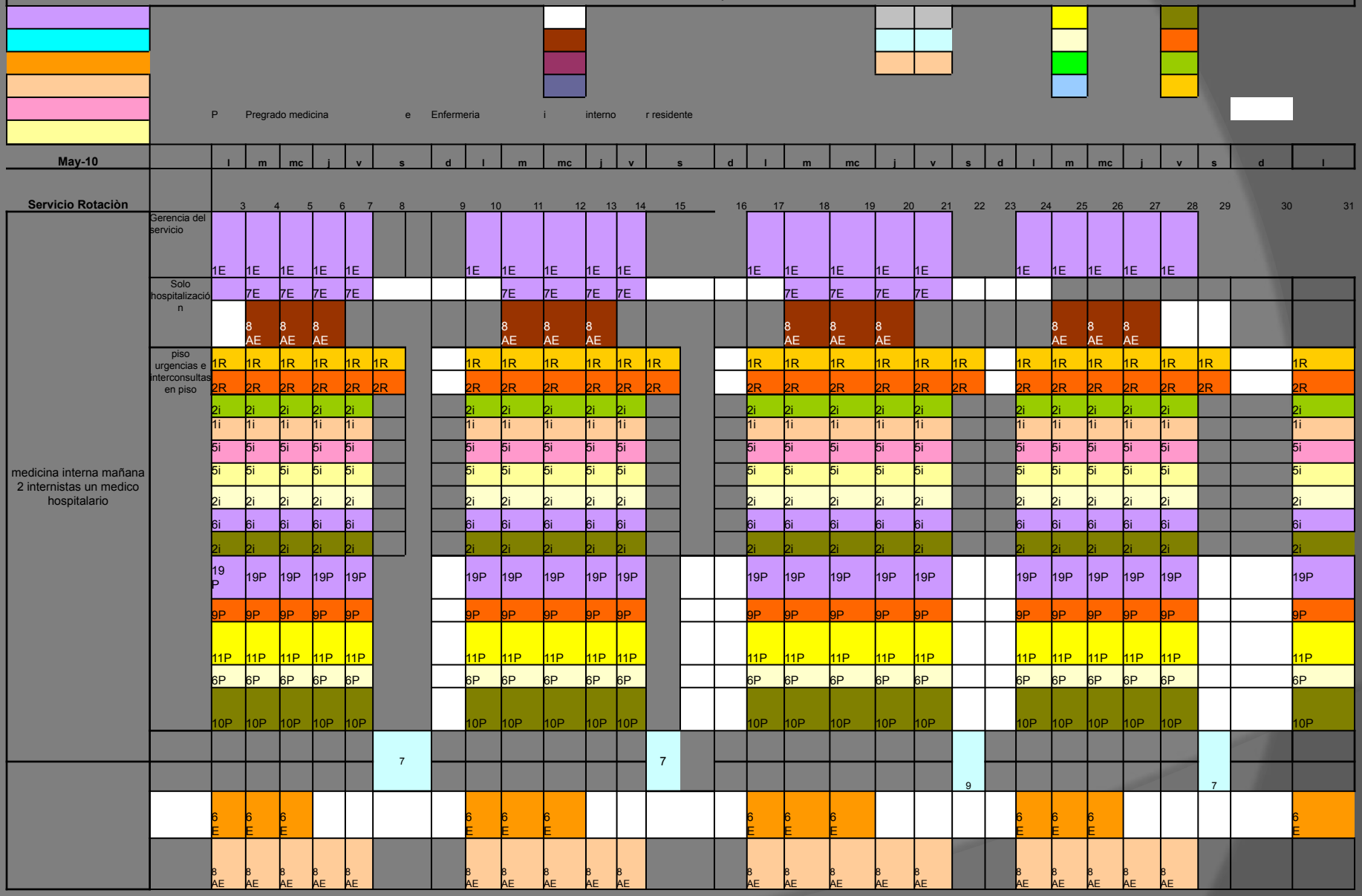
En el Escenario Asistencial se concretan las aspiraciones de un Proyecto Educativo en Medicina

El proceso de docencia servicio supera el aspecto puramente transaccional de cupos por recursos.

MAPA DE PRÁCTICAS EN UN SERVICIO REAL EN UN HOSPITAL REAL DE TERCER NIVEL DE BOGOTA

Estudiantes rotaciòn Mayo - 2010

P Pregrado medicina e Enfermeria i interno r residente



3 residentes; 26 Internos; 55 estudiantes de pregrado; de 10 IES

Para 2 internistas y un hospitalario;

150 años
1873-2023

Problemas con el Modelo actual: Exceso de programas para escenarios adecuados

- **El Proyecto Educativo queda en manos de la Institución de servicios**
  - Que generalmente no tiene desarrollado un Proyecto Educativo, NO es su misión.
  - Que no cuenta con una estructura que le permita administrar la docencia.
  - Con escaso estímulo al asistencial para la docencia.
  - Que no puede identificarse con una propuesta educativa, simplemente ofrece el espacio.
  - Se pierde la posibilidad de hacer seguimiento y evaluación a los procesos formativos
  - Se pierda el control por parte de los programas de formación del desarrollo académico del programa.
  - RIESGO: que los hospitales sean autorizados para otorgar títulos (Reforma Ley 30)
- Se hace muy difícil y muy costoso el desarrollo de los procesos de verificación de la calidad de la relación docencia servicio.
- Se pierde la posibilidad de concretar el concepto de Hospital Universitario alrededor de la propuesta de una Institución de Educación Superior.

150 años
1873-2023

A esto se suma los problemas propios de los sistemas de contratación

- Hospitales sin planta de personal
- Médicos contratados a través de cooperativas
  - Docentes por accidente
  - Criterios de “productividad” iguales con o sin docencia
- Plantas docentes congeladas
  - Estímulos a la demanda
  - Docentes sin responsabilidad asistencial

150 años
1873-2023

Observaciones ANM

- La contraprestación:
  - La contraprestación económica no siempre está dedicada al fortalecimiento de la docencia.
  - No beneficia al docente.
  - La contraprestación no es equitativa
  - No es lo mismo X% de una matrícula que de otra.
  - En algunos casos son excesivas
- Limitaciones por parte de las EPS a la docencia.

150 años
1873-2023

Observaciones Ley 1438

ARTÍCULO 100°.-Hospitales Universitarios. El Hospital Universitario es una institución prestadora de Salud que proporciona entrenamiento universitario, enfocado principalmente en programas de posgrado, supervisado por autoridades académicas competentes y comprometidas con las funciones de formación, investigación y extensión.

150 años
1873-2023

Observaciones Ley 1438

El Hospital Universitario es un escenario de práctica con características especiales por cuanto debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

100.1 Estar habilitado y acreditado, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad;

100.2 Tener convenios de prácticas formativas, en el marco de relación docencia servicio, con instituciones de educación superior que cuenten con programas de salud acreditados;

150 años
1873-2023

Observaciones Ley 1438

100.3 Diseñar procesos que integren en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación a prestación de los servicios asistenciales;

En los convenios de prácticas formativas no siempre se especifican los objetivos, es importante definir responsabilidades y docentes vinculados directamente con las instituciones educativas, para lo cual es necesario implementar mecanismos de seguimiento y control del proceso

100.4 Contar con servicios que permitan desarrollar los programas docentes preferentemente de posgrado;

Se debe especificar en los respectivos convenios los diferentes objetivos del desarrollo del programa

150 años
1873-2023

Observaciones Ley 1438

100.5 Obtener y mantener reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad y contar con la vinculación de por lo menos un grupo de investigación reconocido por Colciencias;

Esta información no siempre se suministra, no hay en muchas instituciones presupuesto de investigación y mucho menos inscripción en Colciencias, cuando se cuestiona esta inquietud se remite a las disciplinas investigativas de la Institución educativa

100.6 Incluir procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes y contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación;

Se debe establecer e implementar por parte del Estado un mecanismo de supervisión, seguimiento y control de estos procesos

150 años
1873-2023

Observaciones Ley 1438

100.7 Contar con una vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa;

En un importante número de escenarios de práctica los funcionarios contratados para efectuar labores asistenciales se les asignan funciones docentes como requisito para laborar en los mismos, no siempre pueden demostrar documentalmente capacitación docente ni vinculación directa con la institución educativa, como parte de su desempeño asistencial se asignan funciones a los estudiantes de postgrado las cuales en teoría son de complejidad escalonada , no hay un mecanismo de seguimiento, control y supervisión de estas actividades.

150 años
1873-2023

Observaciones Ley 1438

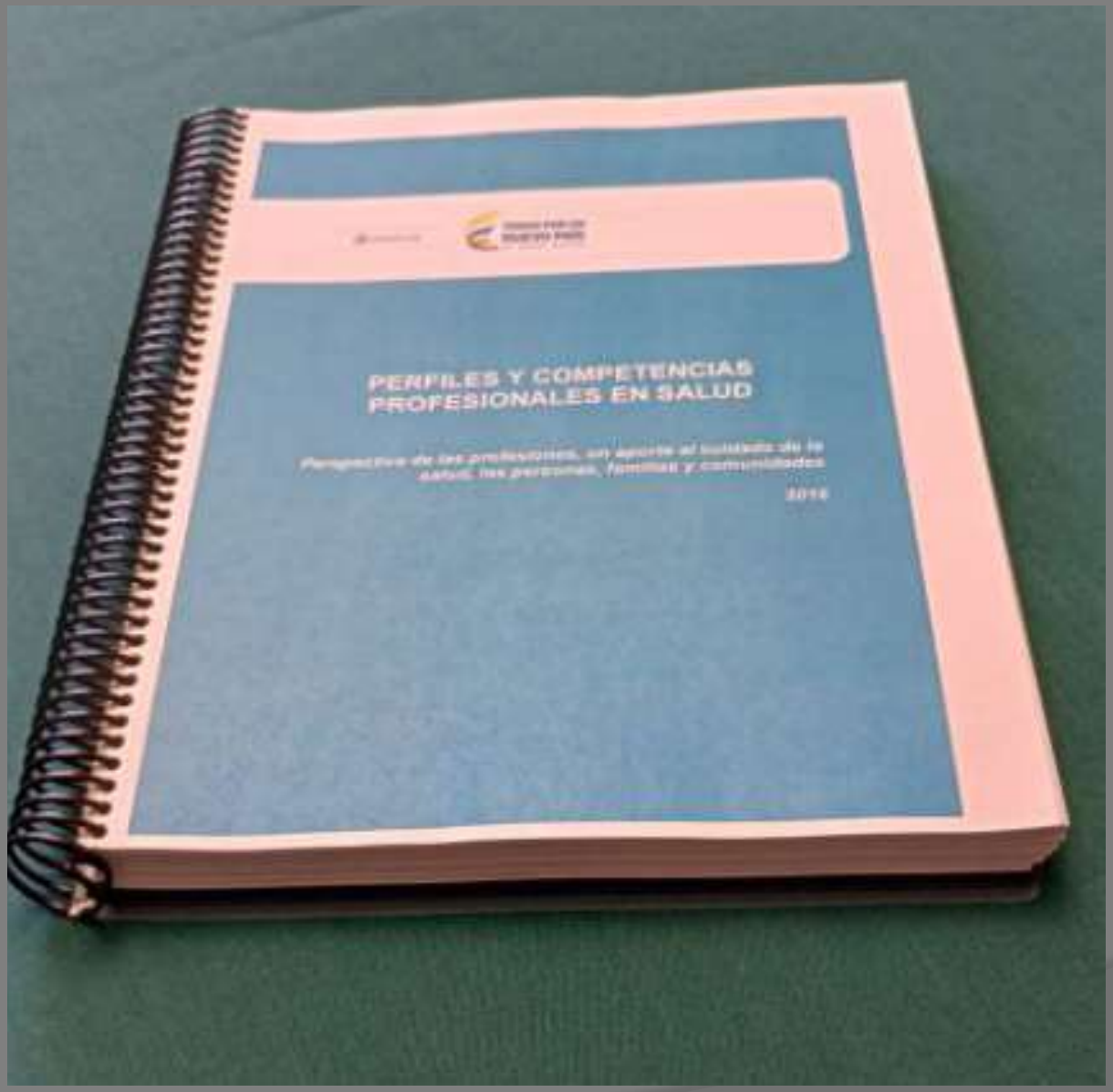
Los Hospitales Universitarios reconocidos conforme a la presente ley, tendrán prioridad en la participación en los proyectos de investigación, docencia y formación continua del talento humano financiados con recursos estatales.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. A partir del 1° de enero del año 2016 solo podrán denominarse Hospitales Universitarios, aquellas instituciones que cumplan con los requisitos definidos en este artículo

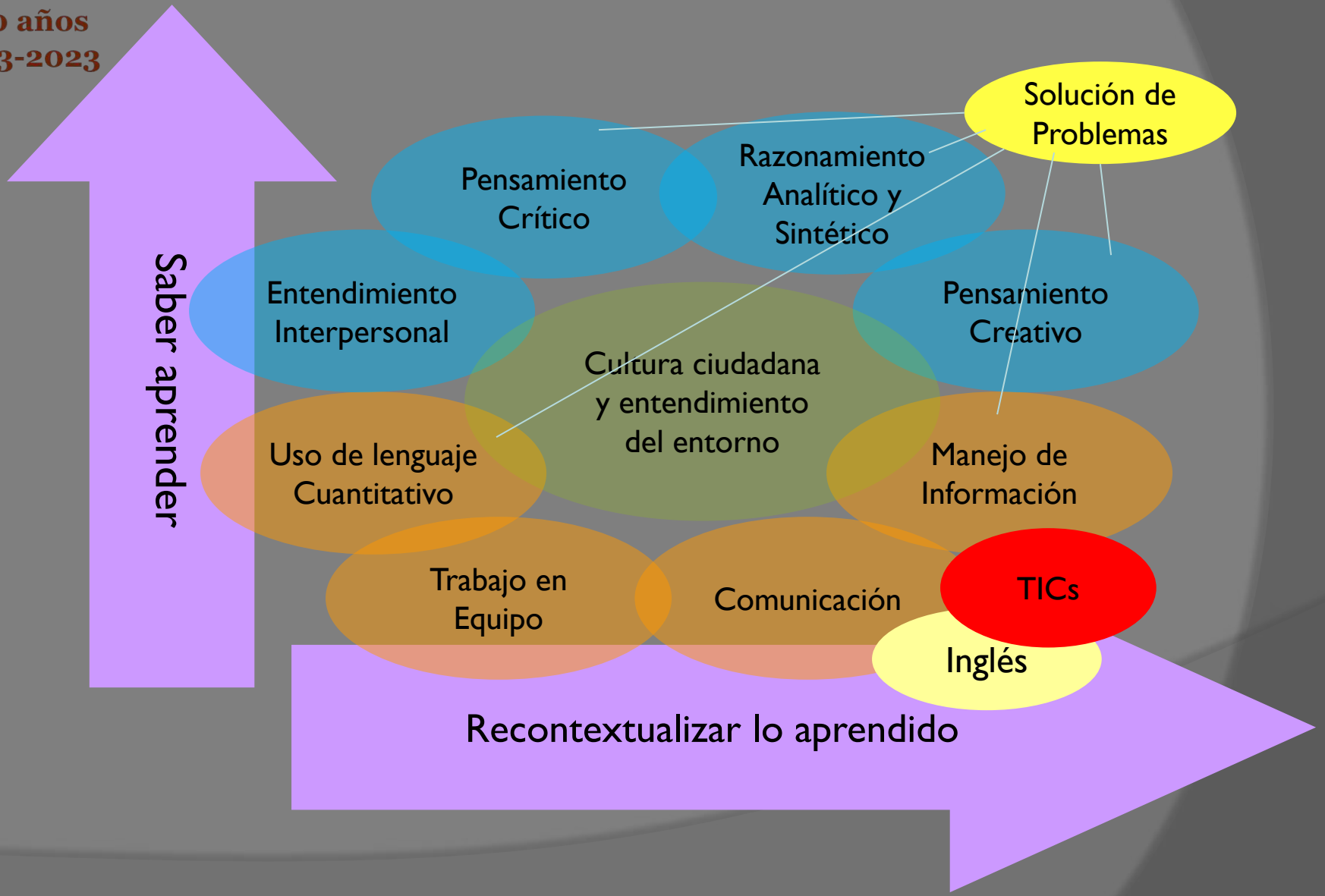
150 años
1873-2023

INQUIETUDES

- Hospital Universitario vs. Escenario de práctica
- E.P.S, I.P.S., SISBEN, ADRES, RHESUS, PyP, POS,
- Atención Primaria
- Convalidaciones


PERFILES Y COMPETENCIAS
PROFESIONALES EN SALUD
Perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la
salud, las personas, familias y comunidades
2014

150 años
1873-2023



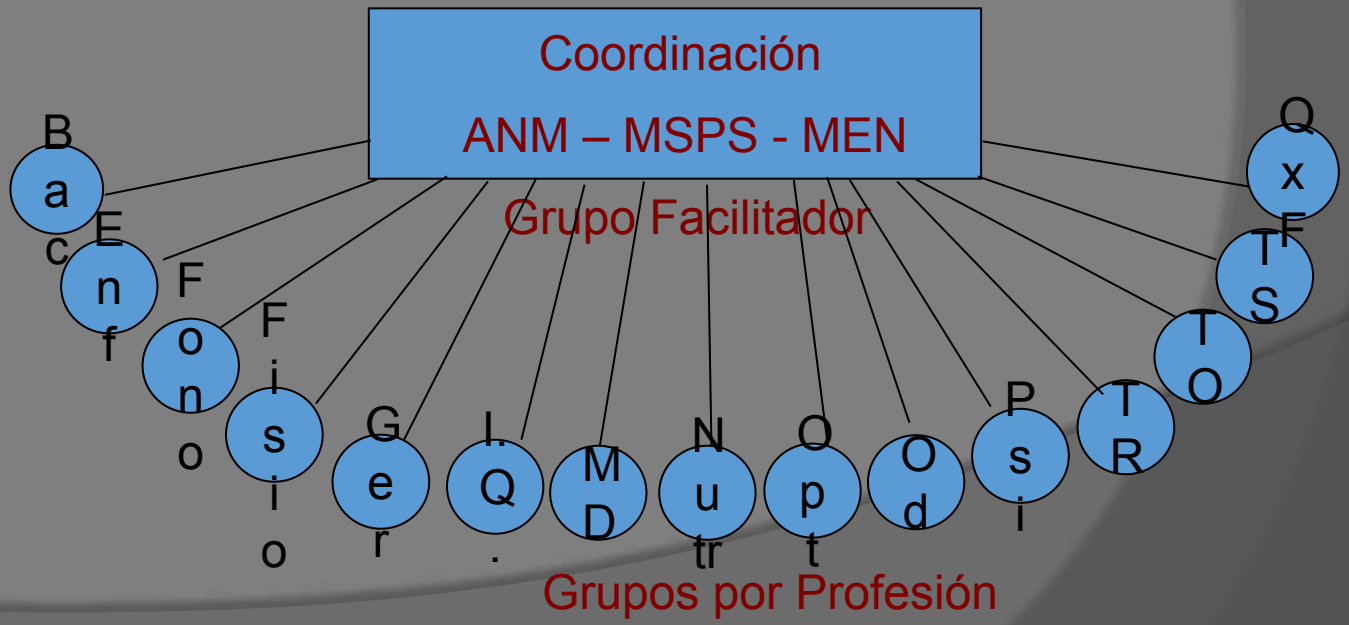
150 años
1873-2023

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROFESIONES DEL ÁREA
DE LA SALUD

SEGUNDA ETAPA

- **Reafirmación del Marco de Política Pública respecto a Competencias**
- **Adopción de la línea de Descripción de Roles, Perfiles y Competencias PROFESIONALES**
- **Conformación de Grupos de Trabajo por Profesión**
- **Apoyo Conceptual y Metodológico: Grupo Facilitador**



150 años
1873-2023

PROFESIONES DEL ÁREA DE LA SALUD

Categorías de Competencias: Transversales y Específicas Profesiones

Competencias Específicas: Intervenciones convencionales de prestación de servicios

Competencias Compartidas o TRANSVERSALES

Descripción de Competencias Profesionales en Salud
Lecciones derivadas de este proceso

En lo Político: La construcción participativa de las propuestas ha contribuido a fortalecer un clima de confianza entre los actores y a generar espacios favorables para abordar otras áreas de interacción necesaria en el desarrollo del Talento Humano en Salud. Cuidado de la salud Intersectorial

En lo Técnico: Este ejercicio compartido ha permitido generar productos concretos y coherentes, cuyos contenidos reconocen aspectos actualmente relevantes y a la vez destacan tendencias de muy amplia significación; Nuevos campos de actuación en relación con la salud: Genómica, Desarrollos tecnológicos, Salud Mental, Terapéuticas alternativas desarrollo con visión prospectiva, tele-salud, COMPETENCIAS TRANSVERSALES.

En lo Metodológico: Se ha conceptualizado y puesto en práctica un abordaje metodológico compartido y práctico, sustentado en la búsqueda y construcción de consensos, que facilita en gran medida la elaboración de las propuestas, su comparabilidad y su articulación y complementariedad .

Destinatarios: Profesiones de la salud para su propio desarrollo, Instituciones académicas, respecto a su Misión y responsabilidades sociales y Organismos de Gobierno: Ministerios de Salud y Educación, en especial

RECONOCIMIENTO DE CAMBIOS DEL CONTEXTO: NUEVOS RETOS – NUEVAS APERTURAS

CONEXTO CARACTERIZADO POR INTENSAS CORRIENTES DE RENOVACION:
IDEOLOGICA (política) Y TECNICA con respecto al proceso SALUD-ENFERMEDAD:
CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD – ATENCION DE LA ENFERMEDAD

NECESIDAD DE UNA SOLIDA COMBINACION DE ESTRATEGIAS Y ACCIONES

- **ESTADO:** Salud en todas las Políticas Publicas
- **POBLACION:** Estilos de Vida Saludables
- **CONJUNCION:** Acciones Intersectoriales
- **RELACION CON OTROS MOVIMIENTOS:** Desarrollo Humano Sostenible

- **SERVICIOS:** PAIS-MAITE: Reorientación de prioridades, revaloración conceptual y estratégica de intervenciones en Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad.

  Aparición y aplicación de conceptos e intervenciones de Medicina Predictiva y Medicina de Precisión; Medicina personalizada; Tele-salud; Terapéuticas alternativas y otros.

Observación de limitaciones cualitativas en la formación médica básica

En general, se reconoce la existencia de diferencias en las características actuales de egreso, de los médicos; se anotan limitaciones en las actividades diagnósticas de uso corriente; igual para efectuar intervenciones quirúrgicas, básicas, atención de partos y cesáreas, así mismo para el trabajo en equipo y acciones de salud pública.

150 años
1873-2023

Referentes para la organización de la Educación Permanente dirigida a Médicos Generales

Reconocimiento efectivo de la necesidad de fortalecimiento de las Competencias profesionales requeridas para un desempeño idóneo, y en condiciones dignas, de la Medicina General, en el marco del Sistema Nacional de Servicios de Salud

Formalización de un Programa de Educación Permanente para ser desarrollado en los escenarios de trabajo, que comprenda las orientaciones esenciales del ejercicio de la Medicina General e incluya la apertura de opciones de Especialización ya sea en Medicina Familiar o en otras áreas de especialización del ejercicio profesional.

Participación, en la planificación y ejecución del Programa, de actores institucionales gubernamentales (Ministerios de Salud y Protección Social y de Educación Nacional) y de entidades de los sectores académico y gremial, representativos del área de salud.

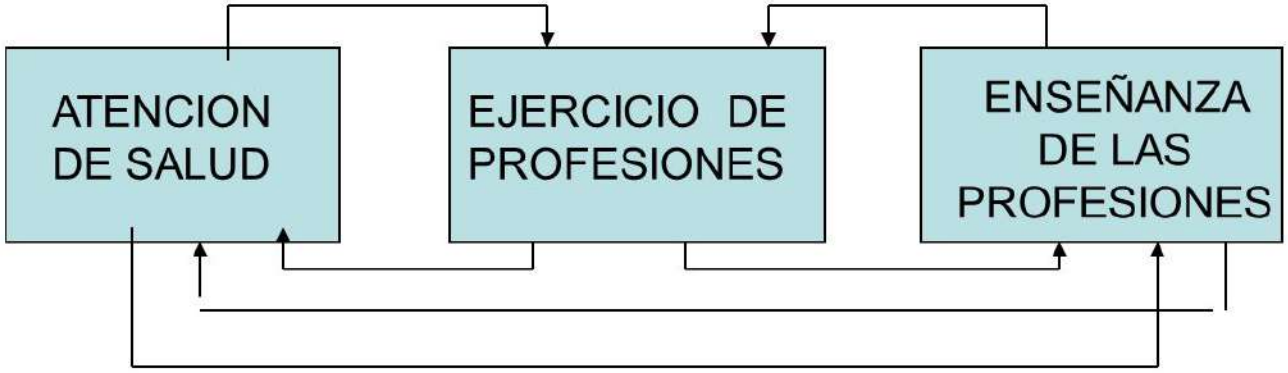
Organización de un Grupo de Trabajo, encargado de la preparación del proyecto del programa, conformado por representantes de los Ministerios de Salud y Protección Social y de Educación Nacional, de la Comisión de Educación Medica de la Academia Nacional de Medicina y Universidades comprometidas en el desarrollo del tema.

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
COMISIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA Y TALENTO HUMANO EN SALUD

Referentes para el Establecimiento de un Esquema General Básico para Definición de Competencias

Definición de Perfiles de Competencias Básicas

COMPONENTES E INTERELACION DE ACTORES



SALUD Y BIENESTAR DE LA POBLACION: DENOMINADOR COMUN

AREA DE CONVERGENCIA

150 años
1873-2023

DOCUMENTO DE RECOMENDACIONES PARA LA TRANSFORMACIÓN DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN COLOMBIA

Comisión para la Transformación de la Educación Médica en Colombia

150 años
1873-2023

1- EL PROCESO DE ATENCION DE LA SALUD

2 -Atención

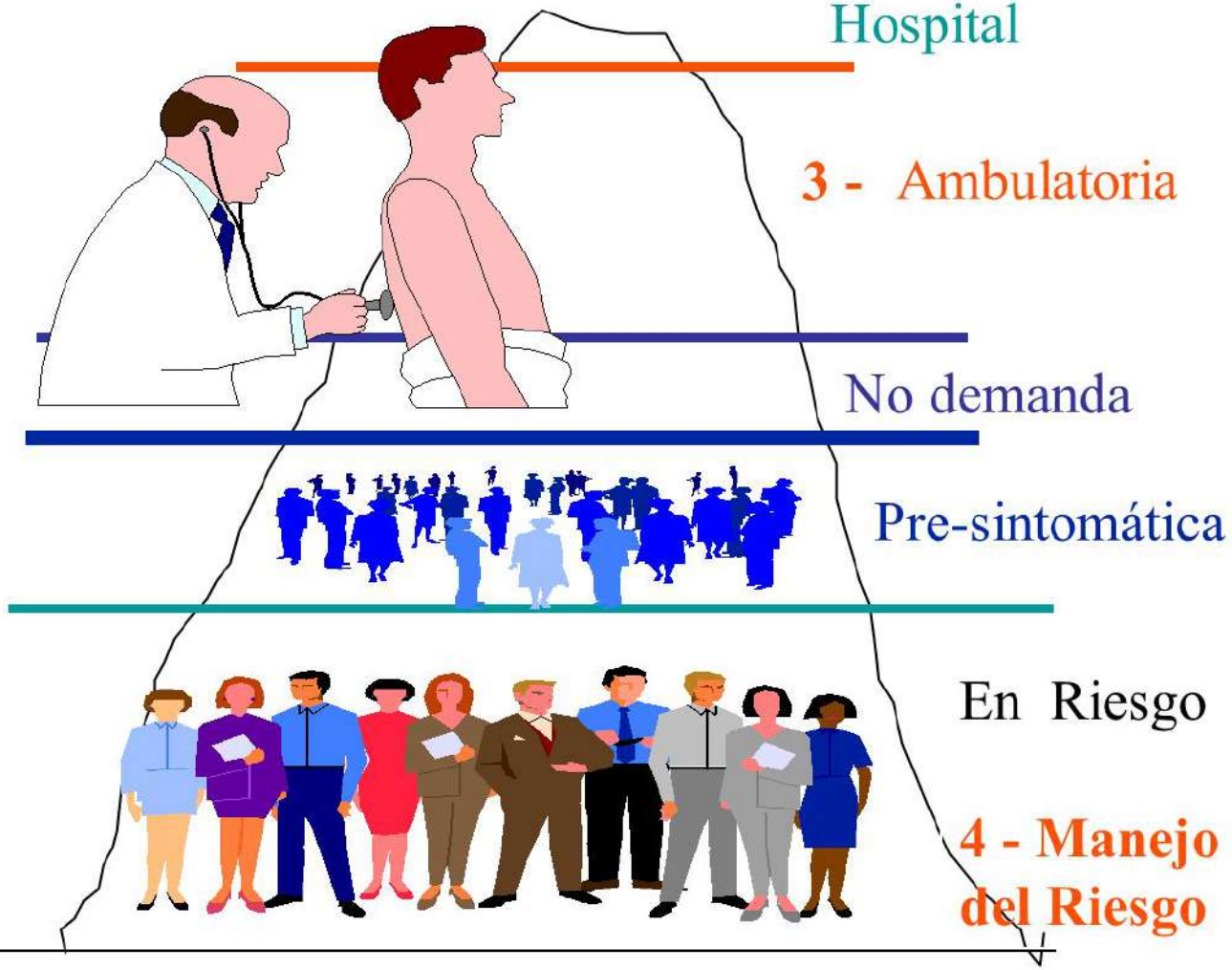
Individual

y

Colectiva

un

Continuum



150 años
1873-2023

GRACIAS