

El sector de servicios de salud en el área metropolitana de Bucaramanga: Un ejercicio de Prospectiva-Cualitativo¹

Pedro Fernando Delgado Jaimes²

Giovanna Rodríguez García³

Resumen

La especialización de servicios de salud y el desarrollo estratégico de un clúster de servicios de salud, se destacan como apuestas a futuro para el desarrollo empresarial en Santander. En este sentido, se han implementado en la región estrategias para fortalecer el sector mediante importantes incentivos en materia tributaria, fiscal y comercial a partir del desarrollo de dos Zonas Francas Especiales en Salud: FOSUNAB y el HIC, proyectos que impactan de manera directa en el mercado laboral de la región. Así, el objetivo del documento es identificar cuáles serán las características del mercado laboral para el sector de servicios de salud en el AMB, en materia de perfiles ocupacionales, competencias laborales y de necesidades de formación en el mediano plazo, a partir de la Metodología de Prospectiva Laboral Cualitativa del Ministerio de Trabajo. En conclusión, aunque no se crearán nuevos perfiles ocupacionales sino que los existentes deberán adaptar nuevas competencias, aumentará la oferta laboral en la región, haciendo necesario atraer personal capacitado de otras regiones.

Palabras claves: mercado laboral en salud, políticas públicas, prospectiva, servicios de salud.

Clasificación JEL: I11, I15, J24

¹ El documento forma parte de la Consultoría realizada para el Ministerio de Trabajo y el PNUD sobre perfiles ocupacionales. Todas las afirmaciones realizadas son responsabilidad de los autores y no comprometen a las entidades contratantes.

² Docente Programa de Economía, Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB). Comentarios o sugerencias: pdelgado2@unab.edu.co

³ Docente Programa de Economía, Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB). Comentarios o sugerencias: grodriguez304@unab.edu.co

The Health Care Sector in the Área Metropolitana de Bucaramanga (AMB):

A qualitative prospective study

Abstract

Several initiatives by the private sector in Santander focus on the specialization of health services and the development of a strategic health services' cluster. In this sense, the region has implemented strategies to strengthen the sector through tax and commercial incentives linked to the creation of two special trade zones in this sector: The Colombian International Hospital (HIC) and FOSUNAB. These projects directly impact the regional labor market. Thus, the aim of this paper is to identify the main characteristics of the labor market for health services in the AMB in the medium term regarding occupational profiles, labor skills and training needs using the Qualitative Prospective Methodology. In conclusion, although new occupational profiles will not be created, the labor force in this sector will need to develop additional skills. At the same time, labor supply will increase in the AMB so that it will be necessary to attract good qualified employees from other regions.

Keywords: health labor market, public policy, prospective, health services.

Clasificación JEL: I11, I15, J24

Introducción

Santander se ha destacado en los últimos años por la dinámica en materia económica y social principalmente. Este desarrollo se refleja mediante indicadores sobre la actividad económica, la desigualdad y la pobreza. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Santander ocupa el segundo lugar como un territorio con los menores niveles de pobreza e indigencia a nivel nacional, además su participación al PIB Nacional de 7,6% lo ubica en el cuarto después de Bogotá, Antioquia y Valle. Igualmente, Bucaramanga, junto a su Área Metropolitana (AMB), se destacan por tener la menor tasa de incidencia de pobreza y la distribución más equitativa del ingreso en el país (Aguilera Díaz, 2013).

Según la Alta Consejería para la Reintegración, 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 ello se han desarrollado estrategias para el fortalecimiento del sector a través de incentivos tributarios, fiscales y comerciales a partir del desarrollo de 2 Zonas Francas Especiales en Salud: FOSUNAB y el Hospital internacional de Colombia.

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 el mercado laboral en base a la metodología de prospectiva laboral cualitativa. La metodología del Ministerio de Trabajo⁴ se conforma de tres grandes componentes:

1. Identificación y descripción del sector en la región para conocer su situación actual.
2. 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.
3. 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.

El trabajo está distribuido en cuatro grandes secciones:

1. Identificación y descripción del sector: se analizan los principales indicadores y el mercado laboral tal y como se encuentra en el momento.

⁴ Este trabajo es el resultado de un ejercicio realizado en el Área Metropolitana de Bucaramanga (AMB) con apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Subdirección de Análisis, Monitoreo y Prospectiva Laboral (SAMPL),

2. Análisis de las dinámicas de cambios. Se muestran 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. Se presentan los resultados de la implementación de la matriz 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 recomendación.

1. 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).

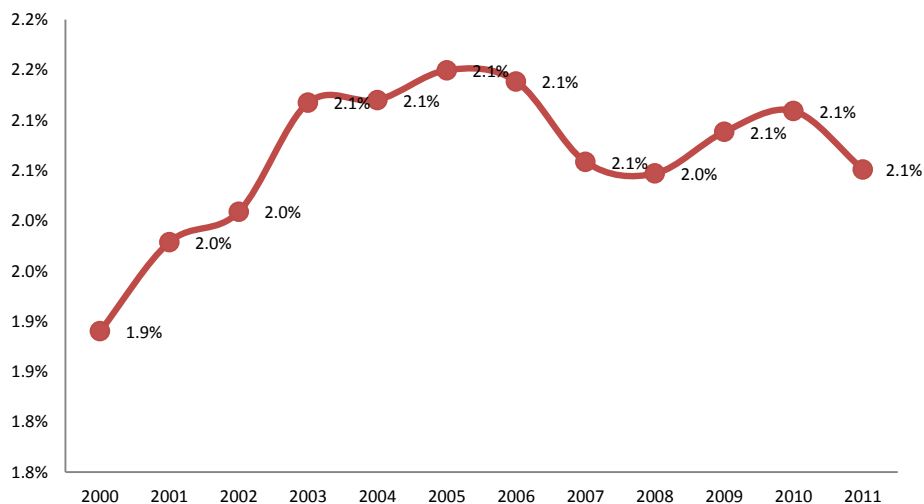
Al estado le corresponde la conducción, regulación, financiación y vigilancia de la prestación de los servicios de la salud en el país. Para ello la salud pública Colombiana tiene establecidos los siguientes objetivos y propósitos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012):

- Fortalecer la capacidad institucional en lo que hace referencia a la planificación y la gestión
- Desarrollar unas condiciones satisfactorias en cuanto al recurso y capital humano
- Estar en constantes procesos de investigación, los cuales permitan un avance y así mejoren las condiciones y la calidad de la salud de la población
- Estar evaluando constantemente la situación de la salud hay en el país con el fin de prevenir enfermedades y desequilibrios

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, de 58% pasó a un 89%; sin embargo, es el régimen subsidiado el mayor responsable de este crecimiento (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Gráfico No. 1. 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 No. 1 se puede observar la evolución de los servicios de salud sobre el Producto Interno Bruto (PIB) nacional. Desde el año 2000 el sector ha tenido una fuerte evolución, 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 están relacionados con la baja capacidad resolutoria de los problemas, escasa flexibilidad del régimen laboral del sector público, debilidades en la gestión y en los procesos de articulación departamento / municipio, un pasivo prestacional de los hospitales públicos, la ausencia de mecanismos de evaluación e incorporación de tecnología, además de la un sistema integral de información en salud y de un sistema de rendición de cuentas.

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 Bucaramanga⁵ (Cámara de Comercio de Bucaramanga, 2012). 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:

⁵ El Área Metropolitana de Bucaramanga está conformada por la capital del departamento Bucaramanga y por los municipios aledaños de Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

- 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 77. Lo anterior indica que si bien, no es una región especializada en la prestación de servicios de salud (porque no supera el 100%)⁶, ha mantenido una producción sostenida en el sector. En una comparación con otras regiones del país, algunas de las cuales poseen zonas francas en salud⁷, su índice de especialización es similar (Ver Cuadro No. 2). Así, la región ha estado invirtiendo y potenciando los servicios de salud en los últimos 12 años.

Cuadro No. 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 en base a datos del DANE.

- 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 1.000 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 mensuales.
- Desde el sector público la Gobernación de Santander ha propuesto tres estrategias 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.
- El sector en la región a 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 para 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. 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, tecnológica y la atención médica, los precios competitivos y su infraestructura turística.

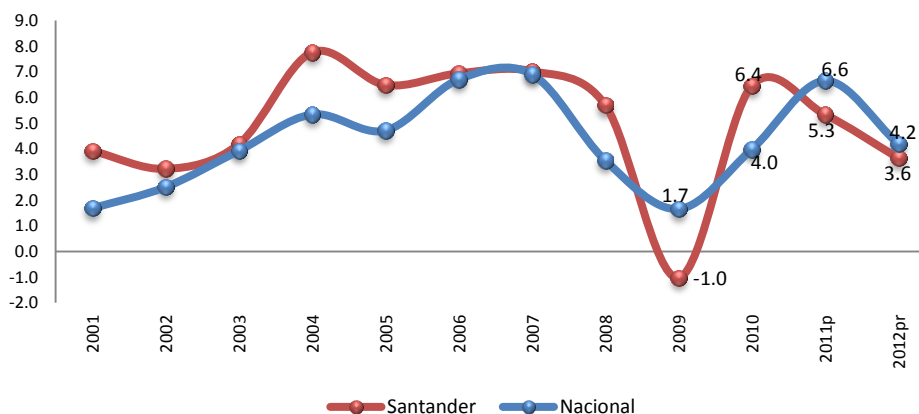
⁶ El índice de especialización regional, toma valores menores, iguales o mayores a uno. Si los valores son inferiores a la unidad, indican que la región no se encuentra especializada en dicho sector, sino que son otros sectores los cuales jalonan la economía.

⁷ Tales como Antioquia, Atlántico y Risaralda.

Dinámica del Sector de Servicios de Salud en Santander.

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 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 a 2002. El segundo en el año 2009, durante el cual la tasa de crecimiento del PIB departamental cayó -1,0%, 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 Gráfica No. 2).

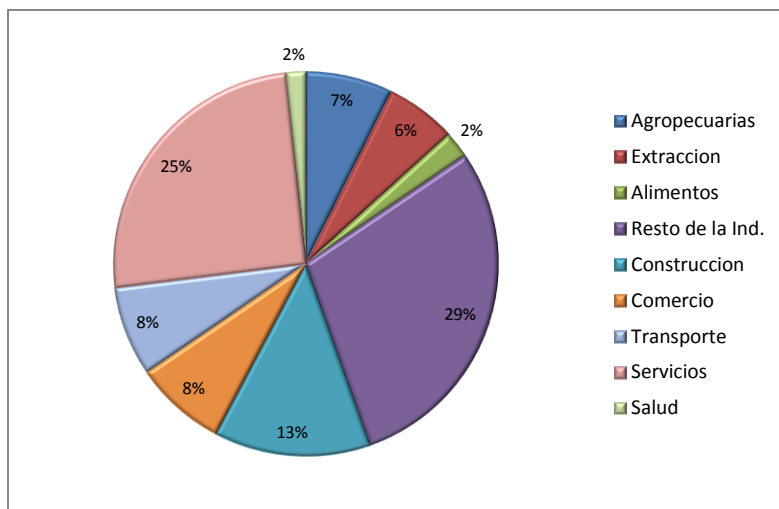
**Gráfica No. 2. Tasa de Crecimiento PIB Santander - Nacional
2001 - 2012pr**



Fuente: Elaboración propia – Datos Cuentas Departamentales, DANE

En el Gráfico No. 3., 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 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.

Gráfico No. 3 Participación por sectores en el PIB de Santander 2011



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

También 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 2013. El sector de servicios de salud ha mostrado una dinámica evolutiva que están siendo jalonados por proyectos de inversión y políticas de modernización desde el sector privado. Lo anterior 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 momento⁸.

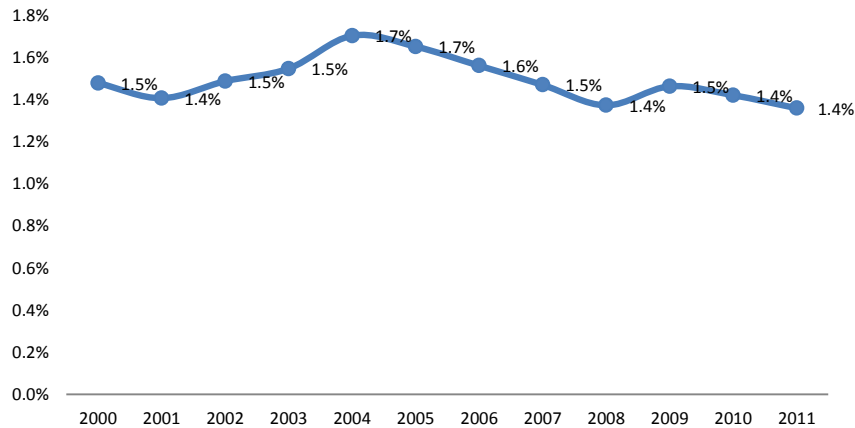
A pesar que el sector público no ha avanzado en la misma medida que el sector privado, se ha logrado posicionar al sector de la salud, en cierto grado, a través de la mejora en la Atención Primaria en Salud⁹. Esta ofrece soluciones precisas para la comunidad en los centros de baja complejidad a fin de descongestionar los hospitales que atienden urgencias mayores y lograr que éstos se enfoquen en resolver casos que requieren mayor vigilancia y cuidado. El sector posee una participación aproximada de 1.5%, en promedio entre los años 2000-2011, sobre el total del PIB departamental, según datos del DANE (Ver Gráfico No. 4). 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

⁸ La crisis financiera que afectó al sector salud, llevó al Gobierno decretó a finales del 2009 el estado excepcional de emergencia social “motivada por la crisis financiera del sector salud”.

⁹ En Bucaramanga la alcaldía implementó por medio del Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU, se ha implementado el programa de atención primaria en salud “Bucaramanga Crece Contigo”, para facilitar el acceso a la población de bajos ingresos a los servicios de salud.

Grafico No. 4 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.

Es primordial mejorar la infraestructura de los centros hospitalarios para ello se han destinado \$16.324 millones de pesos para dar continuidad a proyectos de infraestructura en salud desde la Gobernación. También 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 acogiendo 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 ella 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 - FOSUNAB¹⁰, 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 1.000 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 3.000 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 2.000 empleos directos en la operación del complejo y durante la construcción unos 400 a 450 mensuales (Proexport Colombia-Santander, 2013).

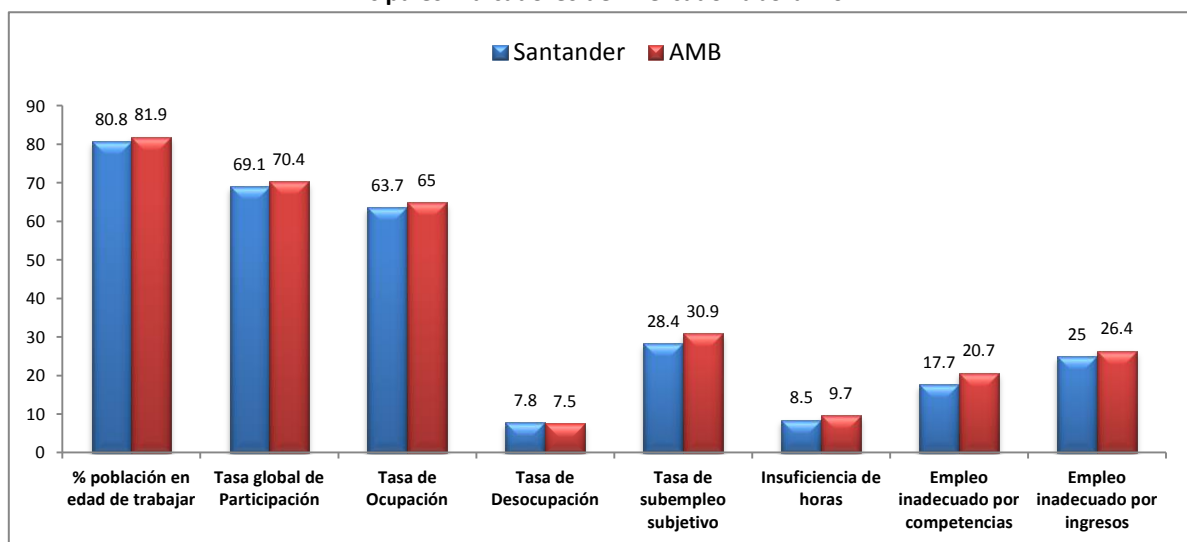
Por tanto, la ampliación del equipo médico existente y la apertura de nuevos servicios extendidos, como la telemedicina, para aumentar la cobertura, perfila al sector de servicios de salud como fuertemente competitivo. De esta manera, Santander se puede transformar en un destino internacional de la salud,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

Mercado laboral en Santander

Según el DANE (2010) el departamento de Santander se constituye como el sexto Departamento con mayor población del país (2'000.0045 habitantes), de los cuáles el 50.6% son mujeres. A pesar de ello, se observa que hay 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 No. 3. Santander y Área Metropolitana de Bucaramanga
Principales Indicadores del Mercado Laboral 2012**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de 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%.

Mercado laboral en Salud

Según el Ministerio de la Protección Social (2007), se ha generado una competencia fuerte entre profesionales y técnicos, obligando a disminuir los salarios o a 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 aumente el número de horas disponibles para trabajar.¹¹

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).

Se percibe 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 clara¹².

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 debido a que las Instituciones de Educación Superior, no siempre reúnen las condiciones tanto académicas como de práctica, docencia – servicio, para el logro de las competencias profesionales en sus educandos. Además, la falta de personal médico especializado que asuma las actividades docentes y las pocas habilidades y conocimientos de enseñanza y metodologías docentes perjudica la práctica

¹¹ 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.

¹² 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. Las instituciones públicas han intentado solucionar los problemas de salud de la población pero la atención primaria aun no alcanza la cobertura universal

profesional no solo a nivel de formación de médicos especialistas, ya que también se presenta a nivel de formación de médicos generales¹³.

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.
- 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.
- 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.

2. Dinámicas de cambio del sector de servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga

El sector posee la característica de ser dinamizador de la economía de un país, pues responde por la salud y ayuda a que las personas pueda participar en la economía y colaborar con el progreso social. Para su funcionamiento depende de las políticas públicas nacionales respecto a 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.

La situación por la cual atraviesan las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), pues bien los expertos consideran que tal escasez de recursos es uno de los determinantes en cuanto a contratación de personal calificado e inversión en investigación y desarrollo. Bajo estas circunstancias y a través de la implementación de la metodología se identificaron algunos factores de cambio, tanto tecnológicos como organizaciones, en el sector de servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga principalmente. A continuación se relacionan los aspectos encontrados:

Aspectos Tecnológicos

El sector debe emplear diferentes métodos y herramientas innovadoras para prestar un buen servicio. 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, en la región el sector juega un papel de difusor y

¹³ Los expertos mencionaron los nuevos profesionales del sector carecían de práctica profesional y tenían debilidades teóricas.

apropiador de tecnologías ya existentes dado que las tecnologías implementadas son, en su mayoría, adaptaciones traídas del exterior que además son vinculaciones de otras áreas del conocimiento tales como: ingeniería, química, biología, entre otras. Lo anterior, puede marcar a 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.

Este inconveniente se debe a que no existe una articulación entre lo público y lo privado que permita realizar investigaciones conjuntas con miras a innovar y mejorar los procesos y prácticas existentes. Igualmente, no existe un sistema de información integrado y adecuado a la altura y desarrollo que tiene el sector. Al revisar detenidamente las perspectivas de los distintos actores sobre el sector de servicios de salud se identificaron tres tendencias tecnológicas en la región:

1. (T.T.1) Desarrollo de áreas específicas en investigación (Zonas Francas).

La construcción de las dos zonas francas en proceso: FOSUNAB y el Hospital Internacional de Colombia será clave en la innovación y el mejoramiento de la prestación del servicio.

2. (T.T.2) Telemedicina como factor de expansión en la prestación del servicio.

Con ella se disminuirá la concentración urbana en la prestación de servicios de salud de alta complejidad y permitirá el acceso con mayor facilidad a tales servicios en regiones apartadas

3. (T.T.3) Uso de plataformas tecnológicas para la compra de servicios y productos médicos.

Plataformas como Bionexo han impactado positivamente a los administradores de las instituciones mediante la disminución en los costos de compras de insumos, el acceso a medicamentos o equipos con mayor rapidez a mejor precio, además de permitir una mejor distribución del tiempo de trabajo.

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.

En el AMB se evidenció inconformidad con la formación del personal médico encargado de atender al paciente, pues comúnmente esta actividad se realiza para cumplir estándares de productividad (mayor número de clientes atendidos). 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 identificaron las siguientes tendencias organizacionales:

1. **(T.O.1) Los agentes que ofrecen servicios médicos se encuentran empleados en diferentes instituciones médicas (Multiempleo).**

Las difíciles condiciones salariales “obliga” a los profesionales médicos deben estar empleados en diferentes instituciones.

2. **(T.O.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 representará mejores condiciones laborales y salariales, ya que el sector privado tiene mayor capacidad de pagar salarios altos que el sector público. Además, 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

3. **(T.O.3) Las instituciones médicas están mejorando y estandarizando sus procesos para acceder a certificaciones de calidad y para acreditarse.**

Estos requerimientos se hacen con miras a tener no sólo mayores recursos, sino a efectuar alianzas internacionales que permitan una mayor innovación para el sector y con ello se logrará mayor prestigio para generar una mayor demanda de servicios y aumentar el nivel de empleo.

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

Esta es una característica del sistema de salud nacional, más que una tendencia regional, situación que lleva a que se afecte negativamente la atención porque el personal médico presta un servicio más de cantidad que de calidad.

5. **(T.O.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.**

Las difíciles condiciones salariales, 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).

6. **(T.O.6) La atención médica en salud está dirigida a la seguridad del paciente y la protección del medio ambiente.**

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.

7. (T.O.7) Atención ambulatoria.

El sector evolucionará hacia la atención ambulatoria, para poder cubrir la demanda de servicios se empezará a desarrollar una atención en casa con personal especializado en atención primaria principalmente.

Políticas públicas y de coyuntura

Los expertos identificaron la necesidad de un cambio en el modelo de prestación del servicio de salud hacia uno más integral e interdisciplinario, que permita que se atienda al paciente desde todos los campos: físico, psicológico, entre otros. 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 condiciones especiales para los profesionales médicos en materia tributaria, de formación académica y/o subsidios permiten que el profesional médico se vea motivado para desplazarse a zonas aisladas o zonas rurales 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.

3. Perfiles ocupacionales y empleo:

Visión de futuro del mercado laboral del AMB

Después de identificar las principales tendencias del sector y los cambios en los perfiles ocupacionales, se realizó una segunda ronda de entrevistas para validar los hallazgos realizados en la primera ronda. Allí 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:

1. la brecha entre el sector público y el privado. El sector privado ve con más esperanza que el sector alcance el futuro deseado, porque es desde el privado que se están implementando las estrategias para mejorar y desde el sector público se tiene una mirada pesimista debido principalmente a los problemas de sostenimiento del sistema de salud.
2. la estructura de los servicios de salud. Se considera que 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 cambiarían en el corto plazo.

En la visión pesimista del futuro probable se evidencia que desde los actores públicos y privados se comparte una visión crítica sobre el actual modelo del sector. La normatividad existente, los modelos de contratación, y la escasa articulación entre los distintos actores conducen a una desarticulación del sistema de salud, que provoca que no haya un modelo de atención integral al paciente. 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. A futuro, lo que se plantea es que las instituciones públicas serán jaladas por las privadas, aunque la brecha entre ellas se mantendrá, por tanto se requiere de una política pública adecuada, que atienda las necesidades de los individuos para que dejen de ser solo clientes.

Tendencias en perfiles ocupacionales

En materia de perfiles ocupacionales, la consulta plantea una reestructuración a los perfiles profesionales y no nuevos perfiles, 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. Las áreas identificadas como las más requeridas para los próximos años serán¹⁴:

- Medicina general: Incluye a los médicos generales.

¹⁴ 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 a 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: En el sector los perfiles ocupacionales son demasiados específicos por esto se agruparon por grandes especialidades y ramas. Ello permitió que los expertos identificaran las tendencias a futuro de mejor manera.

- Medicina Especializada: Incluye especialidades como oncología, pediatría, nefrología, anestesiología, entre otras; y subespecialidades como: cardiología pediátrica, oncología pediátrica, anestesia cardiovascular, entre otras.
- Enfermería: Incluye tanto jefes de enfermería como auxiliares de enfermería.
- Biomedicina: Incluye Nanotecnología, terapia génica, ingeniería médica, entre otra.
- 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.
- Administradores de Salud: Incluye gerentes, administradores, auditores, facturadores, gestores, entre otros.

Hay cuatro 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. . 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. Es necesario que a 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.

En materia de perfiles ocupacionales se encuentra que otras áreas profesionales se vinculan en el área de la salud, profesionales en campos como la ingeniería, la biología, la tecnología, la administración incorporan sus avances a la medicina, para brindar un sistema general de salud con herramientas que le permitan cumplir adecuadamente su función.

Ahora bien, el escenario más probable a futuro muestra un sector de salud con problemas, pero más dinámico en la región. La inversión realizada por las instituciones privadas y en especial por la puesta en marcha de las Zonas Francas especializadas en Salud exigen perfiles ocupacionales en el corto y mediano plazo (de 2 a 9 años) que desarrollen 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.

Con las entrevistas se pudo evidenciar que hay una competencia blanda 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 no solo en el aula de clase sino a nivel social de la región.

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 (de 2 a 9 años). La principal causa de este aumento futuro del empleo

que es la implementación de las Zonas Francas especializadas en Salud. Las zonas francas 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 No. 1, se evidencian el impacto de las tendencias sobre empleo en los diferentes perfiles ocupacionales, agrupados por áreas de desempeño.

Tabla No. 1. Perfiles ocupacionales por impacto en el Empleo, según Tendencias.

Perfil Ocupacional	T.T.1		T.T.2		T.T.3		T.O.1		T.O.2	
	Impacto en el empleo	Horizonte temporal	Impacto en el empleo	Horizonte temporal	Impacto en el empleo	Horizonte temporal	Impacto en el empleo	Horizonte temporal	Impacto en el empleo	Horizonte temporal
Medicina General	Aumenta	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Aumenta	Largo Plazo	Aumenta	Corto Plazo	Igual	Corto Plazo
Medicina Especializada	Aumenta	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Largo Plazo	Igual	Corto Plazo	Aumenta	Corto Plazo
Enfermería	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Corto Plazo
Biomedicina	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Biología y biología molecular y celular	Aumenta	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Personal técnico	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Aumenta	Corto Plazo
Farmacología	Aumenta	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Aumenta	Corto Plazo
Técnicos en sistemas	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Aumenta	Corto Plazo
Administradores de salud	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Aumenta	Corto Plazo

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.

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

Tabla No. 1. Perfiles ocupacionales por impacto en el Empleo, según Tendencias. (Continuación)

Perfil Ocupacional	T.O.3		T.O.4 / T.O.5		T.O.6		T.O.7	
	Impacto en el empleo	Horizonte temporal	Impacto en el empleo	Horizonte temporal	Impacto en el empleo	Horizonte temporal	Impacto en el empleo	Horizonte temporal
Medicina General	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Largo Plazo	Igual	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	Igual	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Biología y biología molecular y celular	Aumenta	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Igual	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Personal técnico	Aumenta	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Farmacología	Aumenta	Corto Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Largo Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Técnicos en sistemas	Aumenta	Corto Plazo	Aumenta	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Aumenta	Mediano Plazo
Administradores de salud	Aumenta	Corto Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo	Igual	Mediano Plazo

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.

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

La tabla No. 1, permite ver que todas las tendencias tendrán un impacto positivo o igual en el empleo, es decir, ninguna llevará a que a 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 (T.O.2), la estandarización de los procesos (T.O.3) y la atención ambulatoria (T.O.7), que tendrán casi siempre (solo en una área de desempeño el impacto es igual) 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 a 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).

Con la información suministrada por los expertos en la segunda ronda confirmaron que a 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's, 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. A 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 con el paciente y constantemente y no solo 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 mayor experiencia.

Por último, los expertos plantearon la necesidad de ampliar en un futuro cercano los cupos para la formación especializada. Así, no es que haya la necesidad de crear nuevos perfiles, sino ampliar los cupos para lo 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.

Conclusiones y recomendaciones

- ❖ 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 el AMB 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.
- ❖ Las instituciones privadas llevan la delantera, implementando nuevas investigaciones y especializándose en las áreas cardiovascular y oftalmológica. Para ello, las instituciones que lideran estos procesos han aprovechado los privilegios dados 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. Con ello 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 especializadas (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.

- ❖ 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. En materia de inversión, investigación y tecnología es necesario adecuar las estrategias y hacer coparticipes del desarrollo del sector a todos los actores involucrados, 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.

Referencias Bibliográficas

Aguilera Díaz, 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/Perfiles%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>).