

Artículo de revisión

Factores económicos del talento humano en salud en el sistema de Seguridad Social en Colombia (2010-2020)

López-Mallama Oscar Marino¹, Buchely-Caicedo Nayibe Alejandra², Rubiano-Diana Marcela³,

Recepción: 18-julio-2023. Aceptación: 23-agosto-2023.

Resumen: El personal sanitario hace parte del Ecosistema de Salud Colombiano en el Marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y es un actor fundamental en la operación de este. El SGSSS es un sistema que regula el servicio público esencial de salud y busca crear condiciones de acceso para toda la población en todos los niveles de atención.

Objetivo: El estudio pretendió identificar los factores económicos que intervienen en el talento humano del Sistema General de Seguridad Social en salud de Colombia durante el periodo 2010-2020, describir el marco legal del personal sanitario y su papel en el funcionamiento del Sistema de Salud Colombiano.

Método: El enfoque de la investigación fue cualitativo, de tipo descriptivo, en tanto el trabajo recopiló información basada en la revisión documental, sistemática y empírica de los elementos económicos del talento humano dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia.

Desarrollo: Se logra identificar el mercado del talento humano en salud, su costo, el modelo de contratación y su influencia en el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Conclusión: Es necesario establecer políticas claras y justas para la contratación del personal del sector salud en Colombia, con el fin de garantizar un ambiente laboral seguro y justo para los trabajadores que permita la co-creación de modelos de cuidado y atención de la salud propios de la sociedad.

Palabras clave:

Políticas en Salud; Economía de la Salud; Talento Humano en Salud; Protección Social; Ecosistema de Salud.

Abstract: The study sought to identify the economic factors that intervene in the human talent of the General System of Social Security in health of Colombia during the period 2010-2020, describe the legal framework of health personnel and their role in the operation of the Colombian Health System.

Objective: The study sought to identify the economic factors that intervene in the human talent of the General System of Social Security in health of Colombia during the period 2010-2020, describe the legal framework of health personnel and their role in the operation of the Colombian Health System.

Method: The research approach was qualitative, of a descriptive type, while the work compiled information based on documentary, systematic and empirical review of the economic elements of human talent within the General System of Social Security in Health in Colombia.

Development: It is possible to identify the market for human talent in health, its cost, the contracting model and its influence on the operation of the General System of Social Security in Health.

Conclusion: It is necessary to establish clear and fair policies for the hiring of health sector personnel in Colombia, in order to guarantee a safe and fair work environment for workers that allows the co-creation of their own health care and care models of the society.

Key words:

Health Policies; Health economics; Human Talent in Health; Social Protection; Health ecosystem.

Introducción

El personal de salud es esencial en cualquier sistema de salud, independientemente de su modelo de organización, financiamiento y operación. El responsable de la organización y disposición de recursos, instituciones, servicios, conocimientos y tecnologías necesarios para garantizar el derecho fundamental a la salud y generar cambios sociales que impacten el acceso y los resultados en salud de las poblaciones.¹

El personal sanitario hace parte del Ecosistema de Salud Colombiano en el Marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y es un actor fundamental en la operación de este. El SGSSS es un sistema que regula el servicio público esencial de salud y busca crear condiciones de acceso para toda la población en todos los niveles de atención. Se financia a través de tres fuentes principales: los aportes de los beneficiarios del Régimen Contributivo, los impuestos generales y otras rentas territoriales, así como los recursos propios de los departamentos y municipios. Las IPS ofrecen planes de prevención y promoción para reducir factores de riesgo y enfermedad, disminuir complicaciones, proteger a personas y grupos vulnerables, mejorar las condiciones de vida y salud, y mejorar la calidad de vida en la población.²

La gestión del talento humano en una entidad de salud es crucial para su correcto funcionamiento y la prestación de servicios de calidad a los pacientes.

1,2,3 Institución Universitaria Antonio José Camacho, Cali, Colombia

Es importante tener un conocimiento claro de la cantidad de personal contratado y del flujo de pacientes en cada área, a fin de garantizar una distribución adecuada de los recursos humanos y atender la demanda de manera efectiva. Asimismo, es necesario considerar la capacidad instalada de cada lugar para asignar el personal adecuado y asegurar una atención de calidad. Por lo tanto, es importante evaluar el costo del talento humano en salud es fundamental para brindar servicios eficientes y de calidad a los pacientes.¹

En varios países, incluyendo Colombia, se han llevado a cabo reformas de salud que no han considerado múltiples aspectos necesarios para el desarrollo y la retención del talento humano en el sector. Entre estos aspectos se encuentran los salarios bajos y poco competitivos, un régimen laboral inadecuado, el aumento de los costos laborales, desequilibrios en la oferta de servicios de salud y asuntos relacionados con la movilidad y contratación de personal.³

Colombia a partir de la ley 1751 ha dado una gran importancia al fortalecimiento del personal sanitario en Colombia. Esto se debe al aumento de la demanda de servicios de salud especializados, que requieren el uso intensivo de tecnología y que estaban acompañados por una disminución en la capacidad de los servicios de baja complejidad para brindar atención en salud. Además, se suma a esta dinámica la baja disponibilidad de médicos especialistas en muchas regiones del país y un aumento lento en la oferta educativa para su formación.⁴

Un aspecto para resaltar son los costos asociados al talento humano en salud, que en Colombia dependen de factores como su nivel de formación, área de desempeño y cantidad de tareas, entre otros. Sin embargo, es una realidad que existen desafíos para garantizar condiciones laborales justas y una remuneración adecuada para el personal de salud. Considerando la salud como un bien público, es responsabilidad del estado proporcionar talento humano idóneo para atender las necesidades de los habitantes en todo el territorio colombiano. Por lo tanto, es importante evaluar el tanto el costo del talento humano en salud como otros elementos socioeconómicos que a menudo afectan al trabajador como la falta de pagos oportunos de nómina y los tipos de contratos a los que se ven obligados.

Teniendo en cuenta los anterior, nos parece relevante identificar los factores económicos del talento humano en salud en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia durante el periodo 2010 a 2020, que nos permita brindar ideas al desafío de garantizar condiciones laborales justas y una remuneración adecuada para el personal de salud, lo que a su vez contribuirá a mejorar la calidad de la atención sanitaria y el acceso a servicios de salud de calidad para toda la población.

Método

Este estudio realiza una identificación de los factores económicos del talento humano del sistema general de seguridad social en salud en Colombia entre los años 2010 a 2020, utilizando un enfoque de investigación mixto. De acuerdo con Sampieri, Los métodos mixtos de investigación son un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos que implican la recolección y análisis tanto de datos cuantitativos como cualitativos, con el objetivo de integrarlos y discutirlos conjuntamente para obtener inferencias a partir de toda la información recopilada. Estos métodos permiten un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio, ya que combinan la precisión y objetividad de los datos cuantitativos con la riqueza y profundidad de los datos cualitativos.⁵

Es una investigación de compilación descriptiva, donde se realizó un análisis documental para describir las investigaciones realizadas en Colombia sobre el estudio, comportamiento y desarrollo de los factores económicos del talento humano de salud en Colombia en el marco del Sistema General de Seguridad Social. Según Sampieri, Los estudios descriptivos son aquellos que buscan identificar y especificar las propiedades y características relevantes de un fenómeno en particular. Estos estudios se enfocan en describir las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis, con el objetivo de obtener una comprensión más clara y detallada del mismo.⁵

El tipo de estudio es no experimental y la estrategia de búsqueda se concentró en recopilar estratégicamente la mayor cantidad posible de fuentes, referencias bibliográficas o estudios observacionales relacionados con nuestro problema de investigación. Se desarrolló con fuentes secundarias como libros, tesis, artículos de prensa y académicos, investigaciones en la web relacionados con la investigación haciendo énfasis en las publicaciones del Minsalud.

Desarrollo

Esfera Legal del Talento Humano en Salud dentro SGSSS

La ley 100 de 1993 es la norma que regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, el cual tiene como finalidad garantizar la prestación de servicios de salud esenciales y crear condiciones de acceso equitativo para toda la población. Este sistema se compone de instituciones, procedimientos y normas que buscan asegurar la atención en salud a través de una cobertura universal, con el fin de proteger el bienestar de las personas y mejorar la calidad de vida en el país.⁶

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el sistema que garantiza el acceso a un plan obligatorio de salud para todos los habitantes de Colombia, con el objetivo de brindar protección integral en materia de maternidad, enfermedades generales y patologías en general. Para ello, existen dos regímenes de afiliación: el contributivo, que se realiza a través de la vinculación laboral, trabajadores independientes, pensionados o asalariados; y el subsidiado, que se aplica a personas que no cuentan con vinculación laboral ni con los ingresos necesarios para realizar los pagos correspondientes. Es importante destacar que la pandemia ha afectado significativamente la economía global y ha tenido un impacto negativo en sectores como el turismo y el comercio, lo que ha generado pérdida de empleos y disminución de la actividad económica en muchos países del mundo, incluyendo Colombia.⁷

Desde 1975, Colombia ha establecido regulaciones para el personal de salud a través de diferentes decretos y leyes, como el Decreto 056, el Decreto 2905, el Decreto 1849, la Ley 789 y la Ley 1164 de Talento Humano en Salud. Esta última ley establece que la formación y el desempeño del personal de salud deben buscar los mayores beneficios posibles en la formación y atención, y que el ejercicio idóneo de las competencias de cada profesión u ocupación en salud debe estar relacionado con la satisfacción y mejora de la salud de los usuarios de los servicios. La Ley 1438 del 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece que el Ministerio de la Protección Social debe definir la política de Talento Humano en Salud que oriente la formación, ejercicio y gestión de las profesiones y ocupaciones del área de la salud, en coherencia con las necesidades de la población colombiana y los objetivos del sistema. A pesar de estas regulaciones, en la práctica las condiciones laborales ofrecidas a los trabajadores de la salud en las instituciones no parecen cumplir con lo establecido por la legislación.⁸

Elementos Económicos de Operación del Talento Humano en Salud en el SGSSS

Las organizaciones del ecosistema de salud buscan mejorar las habilidades y competencias de sus trabajadores, ya que su contribución es crucial para la efectividad de los procesos empresariales. Por lo tanto, el área de talento debe proporcionar elementos de desarrollo profesional que estén en línea con la estrategia corporativa para lograr los objetivos empresariales. Para cumplir con esta tarea, una de las funciones del área es desarrollar procesos articulados que generen desarrollo humano y organizacional, a través de la administración de procesos como la selección, contratación, inducción y desarrollo del talento humano, que incluyen capacitación, calidad de vida laboral, salud laboral, clima organizacional y evaluación del desempeño.⁹

Los recursos humanos son una piedra angular fundamental en el sistema de salud. El desarrollo y capacitación del personal de salud constituyen la base tanto social como técnica de los sistemas de salud, siendo crucial para su progreso y perfeccionamiento. Los trabajadores de la salud desempeñan un papel esencial en la capacidad del sistema sanitario para garantizar un acceso equitativo a servicios de calidad para toda la población.¹⁰

La atención de los servicios sanitarios es prestada por profesionales independientes, institucionales, públicos y privados, mediante diversos tipos de vinculación laboral. Para medir el costo del mercado laboral del sistema de salud, debe tenerse en cuenta el personal que presta directamente los servicios de salud, auxiliares, administradores, proveedores, trabajadores de tiempo completo o parcial, asalariados o autónomos, contrato por prestación de servicios, contrato fijo o indefinido.¹¹

Cantidad de Talento Humano en el SGSSS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la densidad estimada por cada 10.000 habitantes debería ser de 44,5 entre médicos, enfermeras y parteras. En la actualidad, en Colombia, la suma de médicos y enfermeras es de aproximadamente 33,5 por cada 10.000 habitantes, lo que significa que aún estamos a 10 puntos por debajo de la meta establecida. Se espera alcanzar la meta de 44,5 profesionales de la salud por cada 10.000 habitantes para el año 2030. Hasta el momento, algunas ciudades en Colombia que ya cumplen con la meta establecida por la OMS son: Bogotá, Atlántico, Santander, Risaralda, Valle del Cauca y Antioquia. Estas regiones han logrado alcanzar o superar la densidad de profesionales de la salud recomendada por la OMS, lo que es un indicativo positivo para el acceso a servicios de salud de calidad en esas áreas.¹²

La zona urbana cuenta con mayor cantidad de profesionales del Sistema General de Seguridad Social en Salud, esto debido a que la mayoría de las redes de prestación de la aseguradora se encuentra ubicadas en estas zonas; para la zona dispersa se cuenta con poco personal debido al difícil acceso y pocos centros asistenciales. La mayoría de las auxiliares de enfermería se concentran principalmente en ciertas regiones de Colombia. En particular, Bogotá cuenta con el 28% de esta fuerza laboral, seguido por Valle del Cauca con un 11%, Antioquia con un 8%, y Cundinamarca con un 5%. Además, un porcentaje significativo del 21% de estas profesionales se encuentra en el rango de edad entre 25 y 34 años.¹²

La cantidad de talento humano que debe considerarse en los diferentes actores institucionales (recurso humano en salud, referentes técnicos de las instituciones, personal administrativo, personal de otros sectores) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud es mayor, esto debido a que cada vez se apertura nuevos centros asistenciales y la población colombiana cada año aumenta, al igual que la cantidad de migrantes que ingresan al país y esto obliga a tener mayor capacidad de atención en cada EPS.¹³

Posiblemente en el año 2020 que es hasta dónde llega el estudio de esta investigación se observó un incremento significativo en el talento humano del sector de la salud debido a la pandemia de COVID-19. La capacidad instalada en los centros de salud no fue suficiente para hacer frente a la alta demanda generada por la enfermedad, lo que llevó a utilizar hoteles y otros espacios para convertirlos en centros médicos improvisados y así brindar atención adicional a las personas que estaban luchando contra la enfermedad en ese momento. Esta adaptación de infraestructuras permitió contar con una mayor capacidad de atención médica durante la pandemia.¹⁴

Mercados Laboral del Talento Humano en el SGSSS

El mercado laboral del sector salud ha experimentado una transformación significativa debido al modelo de aseguramiento, la segmentación del sistema de salud, la participación del sector privado y la descentralización. Esta evolución ha convertido este campo en un entorno complejo y dinámico, donde se superponen diversos regímenes laborales y mecanismos de gestión del recurso humano. La flexibilización laboral progresiva también ha sido un factor impulsor de estos cambios, con el objetivo de abordar problemas estructurales en la red hospitalaria pública, como el pasivo pensional acumulado y la rigidez en las plantas de personal que afectaban su sostenibilidad financiera.¹⁵

Desde una perspectiva económica, el mercado laboral o mercado de trabajo en el sector salud se refiere a la interacción entre la demanda de talento humano por parte de empleadores y la oferta de personas que buscan empleo remunerado en dicho sector. Este mercado se compone de diversas relaciones de mercado entre los empleadores y los individuos que buscan trabajar en actividades remuneradas relacionadas con la salud.¹⁶

En el contexto del ecosistema de salud de Colombia, se han desarrollado varios mercados a lo largo de la existencia del sistema. Cada uno de estos mercados presenta sus propias tendencias, desafíos y relaciones. Debido a las diferencias en los actores, agentes y bienes que intervienen, así como en los tipos de oferta y demanda, es posible identificar los distintos mercados que operan en el sector salud. Sin embargo, es importante tener en cuenta que esta identificación no busca realizar una caracterización exhaustiva, sino simplemente reconocer la diversidad y complejidad de los mercados dentro del sistema de salud colombiano.¹⁶

El mercado de la salud en Colombia se enmarca en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en el cual se presentaron cambios en la forma de prestar servicios en salud, pasando del subsidio a la oferta antes de 1993, al subsidio a la demanda. Con este cambio de sistema de salud se apertura el mercado a nuevos actores como las Empresa Promotora de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y el Estado se enfoca en la regulación de los mercados del aseguramiento y de la prestación de servicios.¹⁷

Según el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA en su informe de Caracterización del Talento Humano del sector Salud en Colombia, podemos identificar los siguientes mercados en los que se desenvuelve el personal sanitario:

- Mercado de servicios de salud
- Mercado de aseguramiento
- Mercado financiero
- Mercado tecnológico
- Mercado de servicios de apoyo.¹⁶

Formas de Contratación del Talento Humano en Salud

El mercado laboral del sector salud ha experimentado una transformación significativa debido al modelo de aseguramiento, la segmentación del sistema de salud, la participación del sector privado y la descentralización. Estos cambios han convertido este campo en un entorno complejo y dinámico, donde se encuentran y se superponen diversos regímenes laborales y mecanismos de gestión del recurso humano. Desafortunadamente, esta evolución ha tenido un impacto negativo en las condiciones laborales y en el ejercicio profesional de los trabajadores de la salud.⁴

El sector salud se caracteriza por contar con una variedad de formas de contratación para su personal. A continuación, se enumeran las principales formas de vinculación que se utilizan en este ámbito:

- Contrato Laboral
- Contrato de prestación de servicios
- Vinculación legal y reglamentaria con hospitales del sector público
- Tercerización laboral (Sindicatos, asociaciones, corporaciones, cooperativas)

Para analizar estas formas de vinculación debemos tener presente la división entre el sector social privado y sector social público:

- El sector privado es el que está integrado por empresas, clínicas, EPS, IPS, entre otros, donde la vinculación del talento humano en salud se puede dar por medio de: contrato individual de trabajo, contrato colectivo de trabajo, contrato de prestación de servicios y tercerización laboral.
- El sector público está integrado por las Empresas Sociales del Estado, como, por ejemplo: los hospitales y las subredes integrales de servicios de salud, cuya vinculación del talento humano en salud se puede dar mediante: vinculación legal y reglamentaria, contrato de prestación de servicios, tercerización laboral.

IBC Ingreso Base de Cotización del Talento Humano en Salud

Durante el periodo comprendido entre 2001 y 2016, se observaron variaciones similares en la remuneración del Talento Humano en Salud, específicamente en el Ingreso Base de Cotización de los auxiliares, técnicos y profesionales del sector. Estos ingresos están destinados al pago de aportes a la seguridad social en salud. En el año 2016, el ingreso mensual promedio para los auxiliares de la salud fue de \$1.053.000, para los técnicos profesionales fue de \$1.257.000, para los tecnólogos fue de \$1.391.000 y para los profesionales del sector fue de \$2.936.000.¹

Según Consultor Salud, el Ingreso Base de Cotización (IBC) ha experimentado un crecimiento notable, especialmente en el área universitaria. Hasta el año 2018, el IBC se ubicaba en:

- 3.3 millones para los universitarios
- 1.5 millones para los tecnólogos
- 1.4 millones para los técnicos profesionales
- 1.1 millones para los auxiliares.

Solo los profesionales han logrado mantener un IBC por encima del Índice de Precios al Consumidor (IPC), lo que ha resultado en una creciente inequidad sectorial y ha contribuido a la inestabilidad laboral en el sector salud. Esta disparidad en los ingresos entre diferentes niveles de formación ha sido uno de los factores que explican la desigualdad salarial y laboral en esta área.¹²

Formación del Talento Humano en Salud

En los últimos años, la formación de profesionales de la salud ha evolucionado rápidamente debido a las crecientes demandas sociales. Esta presión constante se debe a la necesidad de ampliar el acceso universal a los sistemas de salud, lo que a su vez exige contar con un personal más capacitado, humano y responsable en términos de la sostenibilidad del sistema sanitario.¹⁸

Además, la formación de profesionales de la salud se está innovando cada vez más con el apoyo de soluciones basadas en tecnologías de la cuarta revolución industrial. La computación de alto rendimiento ha permitido el desarrollo de simuladores virtuales y físicos cada vez más sofisticados y realistas, muchos de ellos acompañados de nuevos materiales y modelos construidos con impresión 3D. Los hospitales simulados son una realidad hoy en día y pronto se integrarán progresivamente en las escuelas de salud.¹⁸

Es importante destacar que la inclusión de la competencia intercultural en la formación de profesionales de la salud es una prioridad, tal como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social. Esto implica que las instituciones educativas deben comprender el significado de la interculturalidad en salud y aplicarlo en el contexto formativo de los estudiantes de diferentes programas, fortaleciendo sus competencias para intervenir en comunidades con este tipo de características.¹⁹

El sistema de salud ha experimentado una dinámica en la que la gestión de sus agentes se ha enfocado en incrementar la producción de servicios, atenciones y actividades facturables como una forma de obtener ingresos para su sostenimiento. Sin embargo, esta orientación hacia la cantidad de servicios prestados ha llevado a que la calidad y los resultados en salud no jueguen un papel relevante en la remuneración de estos agentes. En otras palabras, se ha priorizado la cantidad de servicios brindados sobre la calidad y los resultados en términos de salud de los pacientes, lo que puede tener implicaciones negativas para la atención médica y el bienestar de los usuarios del ecosistema de salud.¹

El sistema de salud en Colombia ha enfrentado a lo largo de su historia diversas debilidades y necesidades que abarcan aspectos generales, tales como la calidad en la prestación de servicios, los tiempos de respuesta, la cobertura, el manejo de información, el procesamiento de datos y la atención al usuario⁶, al ecosistema de salud se le vienen nuevos retos en la gestión del talento humano y es el convertirla en una gestión inteligentemente digital, donde se dote de medios tecnológicos especializados en Inteligencia Artificial que permitan conducir a una mejora en la calidad de los servicios de salud, una reducción de costos y un aumento de la productividad en el sector, beneficiando tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes.²⁰

Conclusiones

El Sistema General de Seguridad Social en Salud establece las condiciones políticas y legales necesarias para avanzar hacia un nuevo modelo sanitario, en el que el personal de salud se centre en cuidar la vida y la salud de la población.

En Colombia, las leyes relacionadas con la salud se han modificado y actualizado a medida que se han producido avances en el manejo administrativo, legal e institucional en este ámbito. En este proceso, el recurso humano ha pasado a ser un aspecto relevante y reconocido como un factor de suma importancia para lograr los objetivos del sistema de salud.

Aunque existen normas que hacen referencia al talento humano en salud en Colombia, sigue siendo limitada la información disponible sobre los factores económicos que pueden afectar a este sector, ya que esto puede variar de una institución a otra. Como, por ejemplo, la normatividad establece la obligatoriedad de la capacitación del talento humano, pero en muchas ocasiones no se destinan los recursos necesarios para llevarla a cabo.

En el sector salud en Colombia, no hay una forma específica de contratación para el personal sanitario y los actores tienen la libertad de elegir entre diferentes tipos de contratación laboral. Esto significa que no existe una obligación legal para que las entidades contraten a su personal bajo un tipo específico de contrato, lo que puede llevar a una variabilidad en las condiciones laborales de los trabajadores del sector salud. Además, esto puede generar incertidumbre en los trabajadores sobre sus derechos y beneficios laborales. Es importante que las entidades del sector salud establezcan políticas claras y justas para la contratación y retención del personal, con el fin de garantizar que los trabajadores tengan un ambiente laboral seguro y justo, y que se les brinden las herramientas y recursos necesarios para prestar servicios de salud de calidad.

La economía de la salud es una herramienta fundamental para la gestión sanitaria y la asignación de recursos en Colombia, incluyendo la gestión del talento humano. Permite orientar la toma de decisiones para buscar alternativas eficientes y racionales dentro del conjunto de actividades de los servicios y tecnologías del sistema de salud, teniendo en cuenta al personal sanitario como un actor fundamental y facilitador de la atención en salud.

Referencias Bibliográficas

- 1.- Ministerio de Salud y Protección Social. (10 de Julio de 2018). Política Nacional de Talento Humano en Salud. Bogotá: Ministro de Salud y Protección Social. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>
- 2.- Galvis Bedoya, L. F., Ordóñez Arteaga, D. M., & Lopez-Mallama, O. M. (2022). Factores económicos en la prevención y promoción dentro del SGSSS en Colombia 2010 a 2020. *Revista Sapiencia*, 14(27), 18-27. doi:<https://doi.org/10.54278/sapiencia.v14i27.116>
- 3.- Sierra Rodríguez, O. (2004). El Observatorio de Recursos Humanos en Salud de Colombia: red nacional de producción. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 22(99), 111-128. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/120/12021913.pdf>
- 4.- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Política de Atención Integral en Salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>
- 5.- Sampieri, R. H., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). Metodología de la Investigación. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Obtenido de <https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n.pdf>
- 6.- Lopez-Mallama, O. M. (2021). Política de calidad en salud: requisitos de habilitación y su efecto en la situación financiera de una IPS en Cali, 2018. *Revista Sapiencia*, 10(19), 65-74. doi:<https://doi.org/10.54278/sapiencia.v10i19.64>
- 7.- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/RL/cartillas-de-aseguramiento-al-sistema-general-de-seguridad-social-en-salud.pdf>
- 8.- Molina-Marín et al. (2016). Gestión del talento humano en salud pública. Un análisis en cinco ciudades colombianas, 2014. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*, 15(30), 108-125. doi:<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgypsl5-30.gtsp>
- 9.- Matabachoy-Tulcán, S. M., Matabajoy-Montilla, J. M., & Obando-Guerrero, L. M. (2018). Procesos de desarrollo del talento humano en una clínica de especialidades de Pasto, Colombia. *Universidad y Salud*, 26-36. doi:<http://dx.doi.org/10.22267/ru.182001.106>
- 10.- Ministerio de Salud. (10 de 07 de 2018). Política Nacional de Talento Humano en Salud. Bogotá. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>
- 11.- Ministerio de la Protección Social. (2016). LOS RECURSOS HUMANOS DE LA SALUD EN COLOMBIA. Bogotá: Fedesarrollo. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/LOS%20RECURSOS%20HUMANOS%20DE%20LA%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- 12.- Consultor salud. (27 de 7 de 2023). El súper talento humano de la salud. Obtenido de Consultorsalud: <https://consultorsalud.com/el-supertalento-humano-de-la-salud/>
- 13.- Ministerio de Salud y de la Protección Social. (2019). Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio. Bogotá. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>
- 14.- Díaz Soto, C. M. (2021). Análisis de las estrategias generadas para el sector hotelero de Colombia para superar la crisis por la covid-19 durante la fase de pandemia. *Turismo y Sociedad*, 183-199. doi:<https://doi.org/10.18601/01207555.n29.08>
- 15.- Navarro España, J. L., Maza Avila, F., & Viana Barcelo, R. (2011). La Eficiencia de los Hospitales Colombianos en el Contexto Latinoamericano. Una Aplicación Análisis Envolvente de Datos en Hospitales de Alta Complejidad, 2009. *Ecos de Economía*, 71-93. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/ecos/v15n33/v15n33a4.pdf>
- 16.- Servicio Nacional de Aprendizaje. (06 de 2013). CARACTERIZACIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA. Obtenido de <https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/2157/3092.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 17.- Salazar Villegas, B., Lopez-Mallama, O. M., & Mantilla Mejía, H. (2023). Evolución Normativa de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad en Colombia 1993 a 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 6375-6393. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6638
- 18.- Escobar Roa, C. (2020). La Innovación en salud y la formación del talento humano en salud. Reflexiones en medio de la pandemia. *Revista Salud Bosque*, 5-7. doi:<https://doi.org/10.18270/rsb.v10i1.3100>
- 19.- Ramírez Vanegas, L. (2020). Competencia intercultural en salud: herramienta clave para enfrentar retos en modelos de atención en salud. *REDIIS / Revista De Investigación E Innovación En Salud*, 66-73. doi:<https://doi.org/10.23850/redis.v3i3.3001>
- 20.- Reyes Pérez, M. D., Gómez Fuertes, A., & Ramos Farroñán, E. V. (2021). Desafíos de la gestión del talento humano en tiempos de pandemia COVID 19. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(6), 232-236. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ru/v13n6/2218-3620-rus-13-06-232.pdf>