

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO****DE 2024****( )**

Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 97 de la Ley 1438 de 2011 y

**CONSIDERANDO**

Que la Constitución Política de Colombia en sus artículos 1° y 2° establece el respeto a la dignidad humana, el trabajo como un derecho, y la garantía y efectividad de los principios, valores, deberes y derechos ciudadanos, en aras al bienestar general.

Que así mismo, el artículo 25° ibidem consagra el trabajo como un derecho y una obligación social el cual goza, en todas sus modalidades, de la protección especial del Estado.

Que en su artículo 49° de la misma norma establece que la atención de la salud constituye un servicio público a cargo del Estado, quien debe garantizar a toda la población en el territorio nacional el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Que, de igual manera, el artículo 26° de la Constitución consagra la libertad de las personas a escoger la profesión y oficio.

Que, el artículo 153° de la Ley 100 de 1993 define que los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud son: universalidad, solidaridad, igualdad, obligatoriedad, prevalencia de derechos, enfoque diferencial, equidad, calidad, eficiencia, participación social, progresividad, libre escogencia, sostenibilidad, transparencia, descentralización administrativa, complementariedad y concurrencia, corresponsabilidad, irrenunciabilidad, intersectorialidad, prevención y continuidad.

Que, el artículo 160° de la Ley 100 de 1993 establece los deberes de las personas afiliadas y beneficiarias del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, entre los cuales se encuentran: 1) procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad, 2) cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de las instituciones y profesionales que le prestan atención en salud, 3) cuidar y hacer uso racional de los recursos, las instalaciones, la dotación, así como de los servicios y prestaciones sociales y laborales y 4) tratar con dignidad al personal humano que lo atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes.

Que, el artículo 32° de la Ley 1122 de 2007 plantea que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población, por medio de acciones de salubridad tanto individuales como colectivas, dado que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizan bajo la rectoría del Estado y promueven la participación responsable de todos los sectores de la comunidad, incluyendo al Talento Humano en Salud.

Que, de otra parte, el artículo 1° de la Ley 1164 de 2007 señala que el Talento Humano en Salud está integrado por las personas que desarrollan acciones relacionadas con la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.

Que el artículo 3° de la Ley 1164 de 2007 establece las características inherentes al accionar del Talento Humano en Salud así: 1) el desempeño del Talento Humano en Salud es objeto de vigilancia y control por parte del Estado, 2) las competencias propias de las profesiones y ocupaciones según los títulos o certificados respectivos, obtenidos legalmente, deben ser respetadas por los prestadores y aseguradores de servicios de salud, incluyendo la individualidad de los procesos de atención. Así

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

mismo, dispone que el desempeño del Talento Humano en Salud lleva consigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias, raza, filiación política u otra condición humana.

Que el artículo 8° de la Ley 1164 de 2007 crea el Observatorio del Talento Humano en Salud como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación está a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y aportará conocimientos e información sobre el Talento Humano en Salud a los diferentes actores involucrados en su desarrollo y organización.

Que el artículo 13° de la Ley 1164 de 2007 establece que las Instituciones y los Programas de Formación del Talento Humano en Salud buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana, con estándares aceptados internacionalmente y a los requerimientos del Sistema de Salud, fundados en la ética, la calidad, la pertinencia y la responsabilidad social. Por lo que el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolla los mecanismos para la definición y actualización de competencias de cada profesión atendiendo a las recomendaciones del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud.

Que el artículo 20° de la Ley 1164 de 2007, bajo los preceptos de la Constitución Política en sus artículos 7 y 8, mandata garantizar el respeto a las culturas médicas tradicionales de los grupos étnicos, precisando las condiciones para su práctica.

Que el artículo 23° de la Ley 1164 de 2007 define que el personal de salud que cumpla con los requisitos establecidos para ejercer deberá inscribirse en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

Que la Ley 1438 de 2011 plantea en el artículo 97° que el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, definirá la Política de Talento Humano en Salud que oriente la formación, el ejercicio y la gestión de las profesiones y ocupaciones del área de la salud, en coherencia con las necesidades de la población colombiana, las características y objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, en el mismo sentido, según lo descrito en el artículo 98° ibidem, plantea que el Gobierno Nacional establecerá los lineamientos para poner en marcha el Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud, dando prioridad a la implementación de un Programa de Atención Primaria en Salud para los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que bajo el precepto del artículo 103° de la mencionada Ley, el personal misional permanente de las Instituciones Públicas Prestadoras de Salud no se podrá vincular mediante la modalidad de cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.

Que, de otra parte, en su artículo 105°, define la autonomía profesional como la garantía para que el profesional de la salud pueda emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes con calidad, aplicando las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de su profesión.

Que la Ley 1751 de 2015 consagra en el artículo 2° que la salud es un derecho fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Adicionalmente, consagra en el artículo 5°, como una de las obligaciones del Estado, la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo de ese derecho, en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.

Que, en línea con lo anterior, su artículo 10° define que la población tiene derecho a la atención en salud por parte de trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

---

Que así mismo, su artículo 18° reitera que el Talento Humano en Salud estará amparado por condiciones de bienestar, empleo y trabajo justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.

Que la Ley 1917 de 2018, modificada por la Ley 2315 de 2023, crea el Sistema Nacional de Residencias Médicas para garantizar las condiciones adecuadas para la formación académica y práctica de profesionales de medicina y odontología que cursan programas académicos de especialización médico-quirúrgicas, como apoyo al Sistema General de Seguridad Social en Salud; definiendo su mecanismo de financiación y estableciendo medidas de fortalecimiento para los escenarios de práctica del área de la salud.

Que la Ley 2294 de 2023 expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia potencia mundial de la vida” en el cual se definen las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida, a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza; para lo cual incorpora como parte integral el documento “*Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida*”, y sus anexos.

Que en el documento de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “*Colombia, potencia mundial de la vida*” se establece que se debe avanzar en la “*garantía del goce efectivo del derecho fundamental de la salud, de forma integral y universal, basado en un modelo de salud predictivo y preventivo que no permita que en el país se presenten muertes prevenibles*”. Dicho documento, en el apartado de la transformación establece en el numeral 2. *Seguridad humana y justicia social, el catalizador B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar*, el desarrollo de un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo que buscará hacer efectiva la atención primaria en salud.

Que para hacer efectiva la atención primaria en salud se requiere de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, por lo cual el documento de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia, potencia mundial de la vida” señala que el modelo de salud preventivo y predictivo se plantea (i) desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales; (ii) conformar redes integrales e integradas territoriales de salud, en las que participan prestadores públicos, privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones; (iii) se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria, en particular en las zonas con baja oferta de servicios, apoyado en la ejecución de un plan maestro de inversiones en infraestructura y dotación; (iv) se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional y (v) se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

Que el Decreto 2006 de 2008, modificado por el Decreto 1298 de 2018, crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, estableciendo entre sus competencias, la coordinación y orientación en la ejecución de las funciones públicas relacionadas con la formación del Talento Humano en Salud.

Que la Resolución 518 de 2015 planteó las disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecieron directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC); en su artículo 5° se definieron los procesos para la gestión de la salud pública, entre los que se incluyen la gestión del talento humano, para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.

Que la Resolución 774 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, atendiendo lo ordenado por el artículo 33 de la ley 1164 de 2007, regula el Servicio Social Obligatorio como primer trabajo digno y decente para los profesionales de la salud.

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

Que la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se adopta el "*Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*" incorporó el eje estratégico relacionado con "Personal de Salud" cuyo objetivo específico es crear y desarrollar mecanismos para la mejora de la distribución, la disponibilidad, la formación, la educación continua y las condiciones de bienestar, empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.

Que la Resolución 100 de 2024 estableció las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS) y demás políticas que sean afines. En el artículo 4° se definieron los propósitos de la planeación integral para la salud, entre los que se encuentra, el favorecer el desarrollo de estrategias que propenden por el mejoramiento, la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.

Que la comunidad internacional, liderada por organizaciones como la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud y las Naciones Unidas, ha establecido una serie de directrices y estrategias cruciales para el fortalecimiento de los recursos humanos en salud a nivel global. Estas iniciativas, desde la Declaración Política de Recife en 2013 hasta la Política Andina de Salud Intercultural en 2019, enfatizan la importancia de optimizar las habilidades del personal sanitario, mejorar su distribución y capacitación, fortalecer la atención primaria, y promover un enfoque intercultural en la prestación de servicios de salud. Destaca la necesidad de generar políticas basadas en evidencia, inversión sostenida en el sector y el desarrollo de competencias que respondan a las necesidades específicas de cada población, incluyendo comunidades y poblaciones étnicas.

Que la Asamblea General de las Naciones Unidas en octubre de 2023 publicó mediante resolución la Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal, en la cual los países miembros reconocieron la necesidad de invertir en la capacitación, el perfeccionamiento, la atracción, la contratación y el mantenimiento de un personal de salud cualificado, por ser fundamental para la solidez y resiliencia de los sistemas de salud.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social para la puesta en marcha de la estrategia de Atención Primaria en Salud en el modelo de salud del país, requiere fortalecer acciones y estrategias preventivas, predictivas y resolutivas en las personas, familias y comunidades. Para lo cual se requiere entre otros elementos, la planificación y gestión del talento humano en salud para mejorar su disponibilidad y distribución equitativa en los territorios; el desarrollo y fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud; y el fomento de estrategias para el logro del empleo y trabajo digno y decente.

Que, de conformidad con las anteriores consideraciones, se hace necesario adoptar la Política Nacional del Talento Humano en Salud, la cual constituye el instrumento de planeación fundamental para promover la implementación de líneas de acción orientadas en las dimensiones de disponibilidad, distribución, formación, y condiciones de bienestar, empleo y trabajo digno y decente del Talento Humano en Salud, aportando a su desarrollo personal y profesional.

Que, en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1. Objeto.** La presente resolución tiene como finalidad adoptar la Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034, junto con sus **anexos técnicos**, que incluyen el Documento de Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034 y el documento Marco orientador, que hacen parte integral del presente acto administrativo.

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

**Artículo 2. Objetivos de la Política Pública del Talento Humano en Salud.** La Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034 está dirigida al talento humano en salud (auxiliares en salud, técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales y con formación posgradual del sector salud), y su objetivo general es promover la implementación de líneas de acción orientadas en las dimensiones de disponibilidad, distribución, formación, condiciones de bienestar, empleo y trabajo digno y decente del Talento Humano en Salud, aportando a su desarrollo personal y profesional.

Los objetivos específicos de la Política Pública del Talento Humano en Salud (THS) 2024- 2034 son:

2.1 Incrementar la disponibilidad del Talento Humano en Salud y la equidad en su distribución territorial, en coherencia con la situación de salud de las poblaciones y de los territorios.

2.2 Articular estrategias para la formación integral con énfasis en APS, en atención integral, familiar, comunitaria, preventiva, predictiva y resolutive, en función de las necesidades de salud de la población y las prácticas de humanización de los servicios de salud en los territorios.

2.3 Desarrollar estrategias que promuevan condiciones de bienestar, empleo y trabajo decentes, dignas, estables, equitativas y competitivas para el Talento Humano en Salud, caracterizadas por entornos seguros, libres de discriminación y que favorezcan el desarrollo personal y familiar.

**Artículo 3. Ámbito de aplicación.** Las disposiciones contenidas en este acto administrativo son aplicables a los agentes y actores del sector salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal en el marco de sus competencias.

**Artículo 4. Articulación con otros sectores gubernamentales y no gubernamentales.** Para la implementación de este acto administrativo, el Ministerio de Salud y Protección Social se articulará con otros sectores gubernamentales y no gubernamentales con el fin de dar cumplimiento a los objetivos de la Política Pública del Talento Humano en Salud.

**Artículo 5. Líneas estratégicas de la Política Pública del Talento Humano en Salud.** Las líneas estratégicas de la Política están contenidas y desarrolladas en el Documento de Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034, adoptado mediante la presente resolución, son las siguientes:

- 5.1 Rectoría y gobernanza del Talento Humano en Salud.
- 5.2 Disponibilidad del Talento Humano en Salud.
- 5.3 Distribución del Talento Humano en Salud.
- 5.4 Formación del Talento Humano en Salud.
- 5.5 Formación continua del Talento Humano en Salud.
- 5.6 Condiciones de empleo y trabajo del Talento Humano en Salud.

## **CAPÍTULO II. LINEAS ESTRATÉGICAS DE LA POLÍTICA PÚBLICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD**

**Artículo 6. Rectoría y gobernanza del Talento Humano en Salud.** La rectoría y gobernanza del Talento Humano en Salud como línea estratégica de la Política se refiere a los procesos de planificación, organización, rectoría, monitoreo y evaluación de los resultados en el campo del Talento Humano en Salud en el país y de manera descentralizada en los territorios.

La rectoría y gobernanza del Talento Humano en Salud estará en cabeza de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social y desarrollará acciones articuladas con otras dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social, otras entidades del Estado, asociaciones gremiales, sociedades científicas, entidades territoriales y organizaciones aliadas nacionales e internacionales.

**Parágrafo.** Las acciones específicas de esta línea estratégica se encuentran definidas en el anexo técnico Documento de Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034.

**Artículo 7. Disponibilidad del Talento Humano en Salud.** La disponibilidad del Talento Humano en Salud da cuenta de la disposición de auxiliares en salud (técnicos/as laborales), técnicos/as profesionales, tecnólogos/as, profesionales y con formación posgradual, en función de las necesidades y la situación de salud de la población, de los territorios y del sistema de salud del país.

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

Las acciones encaminadas a la línea estratégica de la disponibilidad del Talento Humano en Salud estarán en cabeza de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, que buscará el trabajo articulado con otros actores, para la implementación de estrategias orientadas a la disminución de la brecha de disponibilidad del Talento Humano en Salud.

**Parágrafo.** Las acciones específicas de esta línea estratégica se encuentran definidas en el anexo técnico Documento de Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034.

**Artículo 8. Distribución del Talento Humano en Salud.** La distribución del Talento Humano en Salud da cuenta de la ubicación equitativa de auxiliares en salud (técnicos/as laborales), técnicos/as profesionales, tecnólogos/as, profesionales y con formación posgradual, en función de las necesidades de la población en los territorios y del sistema de salud del país.

Las acciones encaminadas a la línea estratégica de la distribución del talento humano en salud estarán en cabeza de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, que buscará desarrollar un trabajo articulado con otros actores, para atraer, captar y mantener al Talento Humano en Salud en todo el territorio nacional, con énfasis en áreas rurales, dispersas, de difícil acceso o desatendidas y particularmente en servicios de baja y mediana complejidad, para favorecer su distribución equitativa y fortalecer la autonomía y la capacidad resolutive en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud -APS y de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS).

**Parágrafo.** Las acciones específicas de esta línea estratégica se encuentran definidas en el anexo técnico Documento de Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034.

**Artículo 9. Formación del Talento Humano en Salud.** La formación del Talento Humano en Salud comprende las características educativas de los auxiliares en salud (técnicos/as laborales), técnicos/as profesionales, tecnólogos/as, profesionales y con formación posgradual, de acuerdo con las necesidades de la población en los territorios, del sistema de salud del país, articulando actores sectoriales e intersectoriales. Esta línea plantea el desarrollo de una formación integral del Talento Humano en Salud con énfasis en la atención primaria en salud, integral, familiar, comunitaria, preventiva, predictiva y resolutive, de manera descentralizada, contextualizada a las realidades y necesidades de las poblaciones.

**Parágrafo.** Las acciones específicas de esta línea estratégica se encuentran definidas en el anexo técnico Documento de Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034.

**Artículo 10. Formación continua del Talento Humano en Salud.** La formación continua del Talento Humano en Salud da cuenta de las necesidades de actualización, perfeccionamiento y profundización de los auxiliares en salud (técnicos/as laborales), técnicos/as profesionales, tecnólogos/as, profesionales y con formación posgradual, en función de la situación de salud de la población en los territorios y articulando actores sectoriales e intersectoriales.

Esta línea está orientada a la regulación, planificación y definición de las condiciones básicas, estándares de calidad para responder a las necesidades de la población en los territorios en función de la situación epidemiológica, sociosanitaria y de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS), con énfasis en la atención primaria en salud, integral, familiar, comunitaria, preventiva, predictiva y resolutive.

**Parágrafo.** Las acciones específicas de esta línea estratégica se encuentran definidas en el anexo técnico Documento de Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034.

**Artículo 11. Condiciones de empleo y trabajo del Talento Humano en Salud.** Las condiciones de bienestar, empleo y trabajo del Talento Humano en Salud se refieren a los procesos relacionados con: 1) las políticas institucionales, 2) la provisión del Talento Humano en Salud, 3) la organización del trabajo, 4) el crecimiento y desarrollo personal y familiar y 5) el desarrollo organizacional del Talento Humano en Salud, los cuales están fundamentados en las dimensiones planteadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT)

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cabeza de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud desarrollará acciones encaminadas a promover y fomentar las condiciones de bienestar, empleo y trabajo digno y decente del Talento Humano en Salud, de acuerdo con los procesos anteriormente descritos.

**Parágrafo.** Las acciones específicas de esta línea estratégica se encuentran definidas en el anexo técnico Documento de Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034.

### **CAPÍTULO III. DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 12. Seguimiento y evaluación de la Política Pública.** El Ministerio de Salud y Protección Social, con el liderazgo de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud, realizará el seguimiento y evaluación de la Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034, mediante la medición de los indicadores establecidos en el Documento de Política Pública del Talento Humano en Salud, que se realizará anualmente durante el primer trimestre de cada año y sus resultados serán publicados mediante el Tablero de Control General de la política, a cargo del Observatorio de Talento Humano en Salud.

Adicionalmente, al finalizar la implementación de la Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034, se realizará una evaluación externa, acorde con las competencias de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud y la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con el procedimiento de elaboración de estudios sectoriales y evaluaciones de política pública en salud.

**Parágrafo.** El informe anual de avances del seguimiento y evaluación de la Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034 será entregado durante el tercer trimestre de cada año a la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 13. Actualización de la Política Pública del Talento Humano en Salud y del documento marco orientador.** El Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con las necesidades que se identifiquen durante las fases de implementación, seguimiento o evaluación de la Política Pública del Talento Humano en Salud, tendrá la facultad de realizar las modificaciones técnicas en el Documento de Política Pública o el documento Marco orientador

**Artículo 14. Integración de las iniciativas y políticas públicas del Talento Humano en Salud.** Este acto administrativo recoge e integra en su implementación las iniciativas, esfuerzos y políticas públicas previamente adoptadas y dirigidas a profesiones u ocupaciones específicas del talento humano en salud.

**Artículo 15. Vigencia.** El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su publicación.

### **PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá D.C., a los

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**  
**Ministro de Salud y Protección Social**

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

Política Publica de Talento Humano en Salud 2024-2034

---

Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud



**Salud**



**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

**JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ**  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

**LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA**  
Viceministro de Protección Social

**RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA**  
Secretario General

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

**JOSÉ ALEXIS MAHECHA ACOSTA**

Director de Desarrollo de Talento Humano en Salud

**EDIDTH PIEDAD RODRIGUEZ ORDUZ**

Coordinadora del Grupo de Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud

**LEIDYS ELIETH GUTIERREZ PÉREZ**

Coordinadora del Grupo de Formación del Talento Humano en Salud

**CLAUDIA ESPERANZA MEDINA PEÑA**

Coordinadora del Grupo de Gestión del Conocimiento y la Información en Talento Humano en Salud

**MÓNICA PADILLA**

**LIZARDO HUAMÁN ANGULO**

Organización Panamericana de la Salud

**Equipo técnico de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano**

Nathaly Rozo-Gutiérrez  
Natalia Sofía Aldana-Martínez  
Fredy A. Camelo-Tovar  
John Francisco Ariza Montoya  
Carlos Guzmán Quintero  
José Hernando Cubides  
Wilson Sandoval Rodríguez  
Dayana Pérez Santamaría  
Ivet Pernet Bolaño  
Elena Arias-Lanziano  
Liliana Gómez-Estupiñán  
Rafael Borda-Rivas  
Rafael Orlando Mesa  
María Virginia Gómez  
Sahyra Alejandra Camelo Rodríguez  
Angela Vanessa Morales Garzón

**DOCUMENTO DE POLÍTICA PÚBLICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD 2024-2034**

**CONTENIDO**

|            |  |           |
|------------|--|-----------|
| 1.         | Introducción .....   | 15        |
| 2.         | Marco de referencia .....  | 16        |
| <b>2.1</b> | <b>Marco normativo .....</b>   | <b>16</b> |
| <b>2.2</b> | <b>Marco conceptual .....</b>  | <b>17</b> |
| 3.         | <b>Diagnóstico del talento humano en salud .....</b>                                     | <b>19</b> |
| <b>3.1</b> | <b>Diseño metodológico de la construcción de la política pública .....</b>               | <b>19</b> |
| <b>3.2</b> | <b>Problematización del Talento Humano en Salud (THS).....</b>                           | <b>22</b> |
| 3.2.1      | Construcción del árbol de problemas del Talento Humano en Salud (THS).....               | 22        |
| 3.2.2      | Construcción del árbol de objetivos del Talento Humano en Salud (THS) .....              | 23        |
| 4.         | Política pública del talento humano en salud 2024-2034.....                              | 24        |
| <b>4.1</b> | <b>Objetivos específicos de la Política Pública del Talento Humano en Salud .....</b>    | <b>24</b> |
| <b>4.2</b> | <b>Líneas estratégicas de la Política Pública del Talento Humano en Salud.....</b>       | <b>24</b> |
| 4.2.1      | Línea estratégica 1: Rectoría y gobernanza del Talento Humano en Salud.....              | 24        |
| 4.2.2      | Línea estratégica 2: Disponibilidad del talento humano en salud. ....                    | 26        |
| 4.2.3      | Línea estratégica 3: Distribución del Talento Humano en Salud. ....                      | 27        |
| 4.2.4      | Línea estratégica 4: Formación del Talento Humano en Salud. ....                         | 27        |
| 4.2.5      | Línea estratégica 5: Formación continua del talento humano en salud. ....                | 29        |
| 4.2.6      | Línea estratégica 6: Condiciones de empleo y trabajo del talento humano en salud .....   | 29        |
| <b>4.3</b> | <b>Implementación la Política Pública del Talento Humano en Salud:.....</b>              | <b>32</b> |
| <b>4.4</b> | <b>Seguimiento y evaluación de la Política Pública del Talento Humano en Salud .....</b> | <b>32</b> |
| 4.4.1      | Indicadores y metas de la Política Pública del Talento Humano en Salud .....             | 32        |

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

---

**LISTADO DE FIGURAS**

Figura 1. Relación entre los desafíos de la salud y el sistema de salud en el campo del Talento Humano en Salud..... 18

Figura 2. Interacción de los mercados de formación, trabajo y de servicios de salud, orientado a la cobertura sanitaria universal ..... 19

Figura 3. Identificación de actores del Talento Humano en Salud, Colombia, 2023.....21

Figura 4. Ciclo de la Política Pública del Talento Humano en Salud .....22

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

**LISTADO DE TABLAS**

Tabla 1. Plan de trabajo para la formulación de la Política Pública del Talento Humano en Salud..20  
Tabla 2. Dimensiones para la problematización y construcción del árbol de problemas del Talento Humano en Salud.....23

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

**LISTADO DE ANEXOS**

|                      |    |
|----------------------|----|
| <b>Anexo 1</b> ..... | 23 |
| <b>Anexo 2</b> ..... | 23 |
| <b>Anexo 3</b> ..... | 32 |
| <b>Anexo 4</b> ..... | 32 |

## **1. Introducción**

La Política Pública del Talento Humano en Salud es un marco integral diseñado para abordar los desafíos del recurso humano del sector y contribuir al fortalecimiento del sistema de salud en Colombia. Adoptada como parte fundamental de los esfuerzos gubernamentales, institucionales y gremiales, esta política se fundamenta en un enfoque estratégico que reconoce la complejidad y la interconexión de los distintos aspectos que influyen en la disponibilidad, distribución, formación y condiciones de bienestar, empleo y trabajo del talento humano en el sector de la salud.

La Ley 1164 de 2007 estableció que para Colombia el Talento Humano en Salud hace referencia a todo el personal que interviene en la promoción, educación e información sobre la salud y en la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud. A partir de dicha Ley se definieron procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano en Salud (Ministerio de Salud, 2007).

De manera complementaria, el Capítulo VI de la Ley 1438 de 2011 plantea en su artículo 97 que el Ministerio de Salud y Protección Social definirá una Política de Talento Humano en Salud que oriente la formación, el ejercicio y la gestión de las profesiones y ocupaciones del área de la salud, en coherencia con las necesidades de la población colombiana, las características y objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Resolución 2367 de 2023, que modifica la Resolución 1035 de 2022 y el anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, establece en el capítulo 5 que el Eje 7. Que el Personal de salud es fundamental para garantizar el derecho a la salud, la acción sectorial e intersectorial sobre los determinantes sociales y para lograr mayor cobertura y acceso al sistema de salud. Este eje tiene como objetivo desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua y condiciones de empleo digno del personal de salud. Los resultados esperados incluyen: i) capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública, ii) talento humano en salud formado para la gestión integral de la salud pública, iii) sabedores ancestrales y personal de salud propio reconocidos y articulados a la gestión de la salud pública en los territorios, iv) talento humano en salud pública sostenible, con garantía de trabajo digno y decente (Ministerio de Salud y Protección Social Colombia, 2023).

En este contexto este documento tiene como objetivo ofrecer una visión clara y concisa de las líneas estratégicas, destacando su importancia, alcance y áreas de acción. Desde la rectoría y gobernanza hasta las condiciones de bienestar, empleo y trabajo, cada línea estratégica se enfoca en aspectos claves que impactan directamente en la capacidad del sistema de salud para brindar una atención de calidad y equitativa a la población colombiana.

La primera línea estratégica, rectoría y gobernanza, plantea los pilares fundamentales para el diseño e implementación efectiva de estrategias y desarrollo de estructuras organizacionales territoriales para la gestión integral del talento humano en salud. La organización de los procesos de trabajo, la dirección y conducción adecuada y el seguimiento constante de procesos y evaluación de resultados mediante un proceso de planeamiento estratégico, busca garantizar una gestión eficiente y transparente que responda a las necesidades cambiantes del sistema de salud y del talento humano en salud. En este sentido, los mecanismos de seguimiento y de evaluación son herramientas fundamentales para la gestión y el seguimiento de las políticas y programas implementados en el ámbito de la salud. También, mediante la recopilación, análisis y difusión de datos e indicadores relevantes, se busca mejorar la toma de decisiones, así como también, identificar áreas de mejora y evaluar el impacto de las intervenciones realizadas, para garantizar la eficacia y eficiencia del sistema de salud en su conjunto.

La segunda línea estratégica se relaciona con la disponibilidad y distribución del talento humano en salud, abordando los aspectos críticos que impactan directamente en la capacidad de respuesta del sistema ante las demandas de atención integral en salud, el acceso efectivo a los servicios de salud y la garantía del derecho fundamental a la salud. La educación formal y formación continua del Talento Humano en Salud son claves para asegurar una fuerza laboral calificada, humanizada y actualizada, adaptada a los avances científicos y tecnológicos en salud y a las dinámicas territoriales.

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

La tercera línea estratégica se refiere a las condiciones de empleo y trabajo del talento humano en salud, que son determinantes en la atracción, mantenimiento y satisfacción del personal de salud, así como de su desempeño y bienestar. A través de estrategias nacionales, territoriales e institucionales se fomentarán las condiciones de bienestar, dignas y decentes, la equidad y la justicia laboral, la provisión y la organización del trabajo orientada a la eficiencia y la calidad, y el desarrollo personal y profesional, que busca crear un entorno laboral favorable que fomente el compromiso y la excelencia en la prestación de servicios de salud. Así mismo, estas estrategias promoverán medidas de protección de todas las formas de violencia contra las mujeres y basadas en género y/o discriminación por razón de pertenencia étnica, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual.

Por último, la Política Pública del Talento Humano en Salud constituye un marco integral que aborda los desafíos y promueve el fortalecimiento del talento humano en salud en el sistema de salud en Colombia, mediante acciones y políticas orientadas a mejorar la disponibilidad, distribución y calidad del personal de salud, así como las condiciones de bienestar y trabajo. Su implementación exitosa requiere del compromiso y la colaboración de los actores involucrados, para garantizar una atención integral a toda la población colombiana, con enfoque de derechos y diferencial, mejorar los indicadores de salud de la población colombiana y reafirmar el compromiso del Estado con la equidad y la justicia social.

**2. Marco de referencia**

**2.1 Marco normativo**

A nivel internacional y nacional se han desarrollado marcos normativos para la regulación, la planificación y la gestión del Talento Humano en Salud (THS) en función de las necesidades de las poblaciones y de los territorios, de la dinámica del sistema de salud y de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS). De esta forma, se describen a continuación los principales referentes normativos:

| Normativa  | Alcance       |          | Objeto y alcance   |
|--|---------------|----------|--|
|  | Internacional | Nacional |  |
| “Global strategy on human resources for health: Workforce 2030”  | X             |          | Nueva estrategia mundial de recursos humanos para la salud dirigida a los planificadores y responsables de las políticas en los países miembros, incluyendo los empleadores del sector público y privado, asociaciones profesionales, instituciones de educación, sindicatos y demás interesados.  |
| Declaración política sobre la cobertura sanitaria universal 2023 | X             |          | Se insta a los países la necesidad de acelerar las acciones para subsanar el déficit mundial de los trabajadores de la salud por medio de inversiones en educación, condiciones de empleo y mecanismos de retención y mantenimiento del Talento Humano en Salud, por lo que se promueve la elaboración de planes de personal de salud de acuerdo con lo definido en la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030. De igual forma, se requiere el fortalecimiento de la gobernanza y rectoría de las autoridades gubernamentales, locales y demás instancias existentes en los territorios para el desarrollo de la función del liderazgo y la coordinación de acciones intersectoriales. |
| Ley 1164 de 2007   |               | X        | Establece las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.  |
| Ley 1438 de 2011   |               | X        | Fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante un modelo de prestación del servicio público en salud que, dentro de la estrategia Atención Primaria en Salud, permita coordinar al Estado, las instituciones y la sociedad para mejorar la salud y crear un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor   |

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

| Normativa                                       | Alcance       |          | Objeto y alcance   |
|---|---------------|----------|--|
|   | Internacional | Nacional |  |
|   |               |          | calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de los esfuerzos sean residentes en el país.  |
| <b>Ley 1751 de 2015 Estatutaria de la salud</b> |               | X        | Garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección  |
| <b>Decreto 2006 de 2008</b>                     |               | X        | Crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CITHS) y establece funciones, como coordinar y orientar la formación del Talento Humano en Salud, y conforma los grupos técnicos de apoyo de la educación superior y de la educación para el trabajo y el desarrollo humano; y emite conceptos técnicos sobre la relación docencia-servicio. Dicho Decreto fue modificado por el Decreto 1298 de 2018 |
| <b>Resolución 774 de 2022</b>                   |               | X        | Define las reglas relacionadas con la coordinación, organización y evaluación del Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud.  |
| <b>Resolución 1035 de 2022</b>                  |               | X        | Adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctimas de conflicto armado, el pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.  |
| <b>Resolución 2367 de 2023</b>                  |               | X        | Se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”  |

**2.2 Marco conceptual**

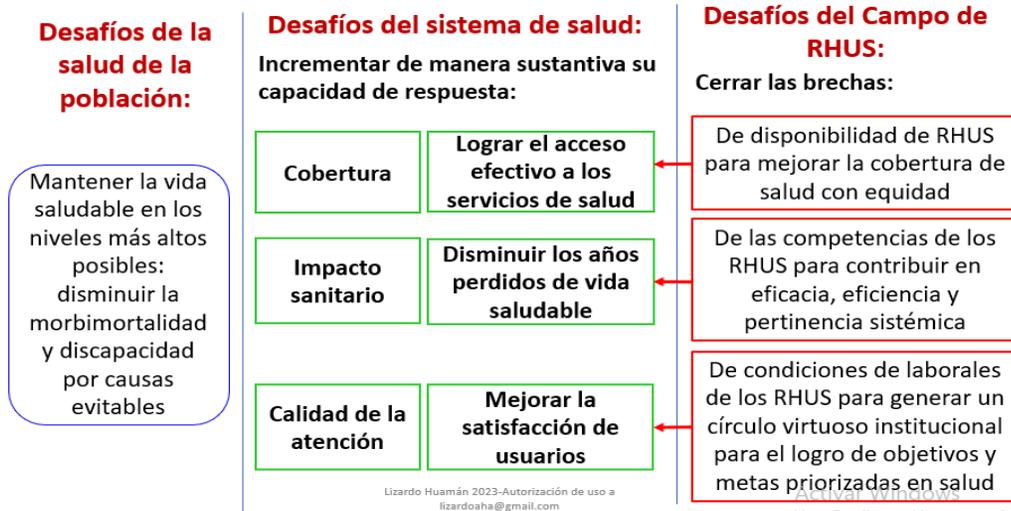
El Talento Humano en Salud (THS), denominado por la Organización Mundial de la Salud como Recursos Humanos en Salud (RHUS), constituye el pilar fundamental de los sistemas sanitarios. Su gestión y planificación son cruciales para garantizar la organización, el funcionamiento y la calidad de la atención médica. Los países deben desarrollar políticas y estrategias que aborden la formación, contratación, cualificación, atracción y retención del personal sanitario a corto, mediano y largo plazo (Inga-Berrospi & Rodríguez, 2019).

La gestión eficaz del THS debe considerar cuatro aspectos clave: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Estos factores están intrínsecamente relacionados con los desafíos de salud de la población y las condiciones socioeconómicas, culturales, demográficas y políticas de los territorios. La distribución y disponibilidad del THS incide directamente en la cobertura y acceso a los servicios de salud, mientras que su formación y cualificación contribuyen a mejorar los resultados sanitarios (Barja-Ore et al., 2021) (Ehsani-Chimeh et al., 2018).

Las políticas públicas del THS deben centrarse en tres áreas principales: 1) disponibilidad y distribución, 2) educación y formación continua para implementar la atención primaria en salud integrando las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), y 3) condiciones de bienestar, empleo y trabajo dignas y decentes. Estas políticas deben integrar acciones sectoriales e intersectoriales para regular el mercado educativo, el mercado laboral y el mercado de los servicios de salud (Barja-Ore et al., 2021) (Ehsani-Chimeh et al., 2018).

En este sentido, es necesario que las Políticas Públicas del Talento Humano en Salud centren sus acciones en la gestión estratégica orientada al cierre progresivo de brechas: i) disponibilidad y distribución (impactando en la cobertura y en el acceso a los servicios de salud); ii) educación y formación continua para implementar la atención primaria en salud (APS) integrando las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) (incidiendo en el impacto sanitario) y iii) las condiciones de bienestar, empleo y trabajo dignas y decente (impactando en la calidad de la atención) (Figura 1).

**Figura 1. Relación entre los desafíos de la salud y el sistema de salud en el campo del Talento Humano en Salud**



Fuente: Huamán, L (2023)

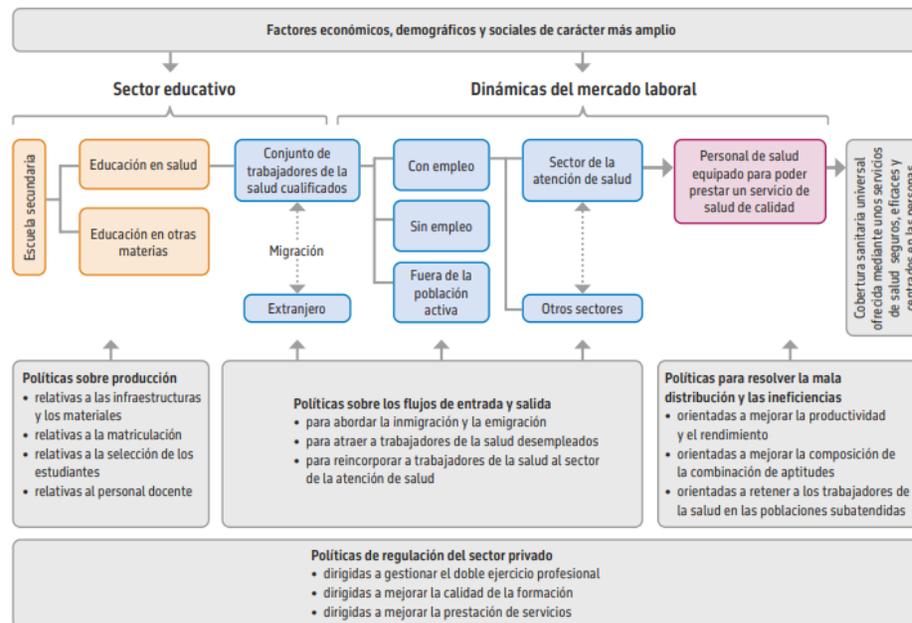
De esta forma, es fundamental reconocer al THS como sujetos y no como meros objetos de producción. El concepto de "Talento Humano en Salud" es multidimensional y multisectorial, abarcando procesos de trabajo en educación y salud que generan dinámicas de mercados interdependientes. Este enfoque evita la "cosificación" del THS y reconoce su papel como agentes transformadores del sistema de salud (Rovere, 2006) (Lizardo Huamán, 2022). En este sentido, se conviene subrayar entonces que las Políticas Públicas del Talento Humano en Salud deben integrar acciones sectoriales e intersectoriales para regular el mercado educativo (formación), el mercado de trabajo (condiciones laborales) para la garantía del derecho fundamental a la salud, el logro de la cobertura y acceso universal a los servicios de salud (Sousa et al., 2013) (Figura 2).

La Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de la OMS ha propuesto recomendaciones para la transformación del personal sanitario, enfocándose en la creación de empleo, la igualdad de género, el acceso a la educación, la organización de los servicios de salud y la rendición de cuentas (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Un desafío crítico es lograr y mantener condiciones laborales dignas y decentes para el THS, ya que se relacionan con la calidad y humanización de la atención. Es fundamental incorporar incentivos para disminuir la rotación en zonas rurales y dispersas, mejorar la infraestructura y equipamiento de los servicios de salud, y fortalecer la gestión de las instituciones prestadoras de servicios (Molano Builes, 2022).

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

Figura 2. Interacción de los mercados de formación, trabajo y de servicios de salud, orientado a la cobertura sanitaria universal



Fuente: Sousa, A., Scheffler, R. M., Nyoni, J., & Boerma, T. (2013). A comprehensive health labour market framework for universal health coverage. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(11), 892-894. <https://doi.org/10.2471/BLT.13.118927>

Adicionalmente, las tendencias internacionales actuales en torno al Talento Humano en Salud (THS) plantean que la educación interprofesional (EIP) y el trabajo colaborativo interprofesional (TCI) son componentes esenciales en el desarrollo de las capacidades del Talento Humano en Salud. Estos enfoques se caracterizan por un aprendizaje multidisciplinario y experiencial, basado en principios andragógicos que promueven una estructura no jerárquica y descentralizada. El objetivo principal es proporcionar una atención colaborativa centrada en la persona, la familia o la comunidad, buscando resultados óptimos de salud que trasciendan los límites del contenido o tema específico (Olenick et al., 2010) (Nundy et al., 2022).

De otro lado, cabe resaltar que la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la importancia de proteger la salud mental del THS. Los países deben desarrollar mecanismos que prioricen la seguridad y salud en el trabajo, con énfasis en el cuidado y la atención de la salud mental a través de intervenciones como la atención psicosocial (Acosta-Quiroz & Iglesias-Osores, 2020) (Buitrago Ramírez et al., 2021).

En conclusión, la gestión y planificación del Talento Humano en Salud (THS) requiere un enfoque integral que considere las complejas interacciones entre los mercados educativos, laborales y de servicios de salud. Solo así se podrá garantizar un sistema de salud eficiente, equitativo y capaz de responder a las necesidades de la población.

### 3. Diagnóstico del talento humano en salud

#### 3.1 Diseño metodológico de la construcción de la política pública

La Política Nacional de Talento Humano en Salud publicada por la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud (DDTHS) del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) como documento técnico en el 2018 planteó que el objetivo principal fue el de establecer estrategias y líneas de acción para articular los procesos de formación, investigación, innovación, ejercicio y desempeño del Talento Humano en Salud en torno a las necesidades de salud de la población y a los objetivos del Sistema de Salud Colombiano, así como el desarrollo personal y profesional del personal sanitario.

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia potencia mundial de la vida”, reglamentado mediante la Ley 2294 de 2023 establece las bases para que el país sea un líder de la protección de vida, superando las injusticias y las exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el relacionamiento con el ambiente y la transformación productiva sustentada en el conocimiento y la armonía con la naturaleza. En este sentido se plantean diversos desafíos para el Talento Humano en Salud, siendo un eje transversal para la atención integral, el acceso efectivo a los servicios de salud y la garantía del derecho fundamental a la salud. Así mismo, dicho plan también plantea que el país debe desarrollar la Política Pública de Trabajo digno y decente, con enfoque diferencial en las dimensiones relacionadas con: promoción de empleo e ingresos dignos, la extensión de la protección social, la garantía de los derechos fundamentales del trabajo y el ejercicio del dialogo social, con especial énfasis en áreas rurales, dispersas y desatendidas.

De esta forma, la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud (DDTHS) del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), de acuerdo con la metodología definida en la guía para la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, definió el plan de trabajo para la formulación de la Política Pública del Talento Humano en Salud (Tabla 1).

**Tabla 1. Plan de trabajo para la formulación de la Política Pública del Talento Humano en Salud**

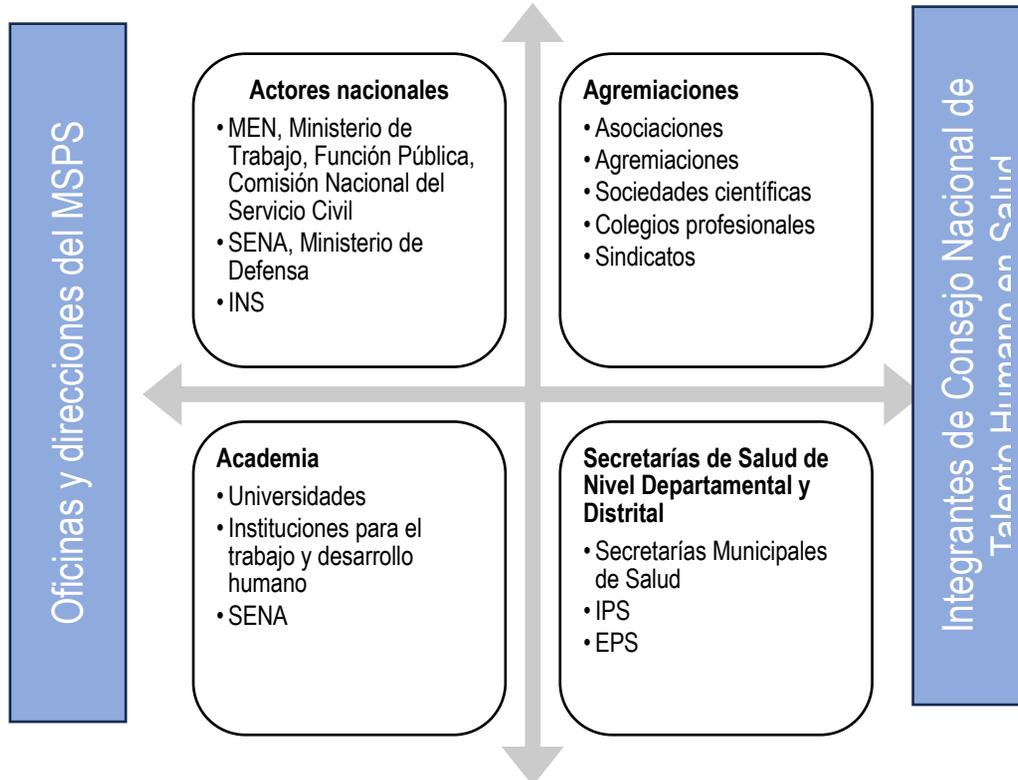
| Fases  | Características  |
|--|--|
| <b>Fase 1. Identificación</b>                      | Recopilación de antecedentes normativos y estudios sectoriales nacionales e internacionales<br><br>Definiciones y marco conceptual<br><br>Reconocimiento y análisis de actores claves (Figura 1)   |
| <b>Fase 2. Formulación</b>                         | Caja de herramientas: construcción y validación (prueba piloto)<br><br>Planeación y desarrollo de los talleres regionales con la aplicación de la caja de herramientas <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 1° Ronda: Problematización</li> <li>❖ 2° Ronda: Construcción del árbol de objetivos</li> </ul> Validación del árbol de problemas y de objetivos del Talento Humano en Salud (THS) con los actores claves<br><br>Construcción de las acciones específicas por líneas estratégicas y proyección del plan de acción con actores gubernamentales y aliados estratégicos. |
| <b>Fase 3. Consulta pública</b>                    | Se dispone el documento para que sea sujeto de observaciones mediante consulta pública a los grupos de valor y partes interesadas, de esta manera se garantiza su validez final y se retroalimenta.  |
| <b>Fase 4. Implementación</b>                      | Se definen los instrumentos para la implementación de la política pública, los cuales pueden ser a través de Guías, lineamientos, capacitación, entre otros.<br><br>Se elabora la versión final del plan de acción de la política en el que se establecen las actividades, responsables, recursos, metas e indicadores, entre otras requeridas.  |
| <b>Fase 5. Seguimiento, monitoreo y evaluación</b> | Se implementan las herramientas e instrumentos para el seguimiento, monitoreo y evaluación de la política pública.   |

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Formulación de las Políticas Públicas. Ministerio de Salud y Protección Social.

**3.1.1 Fase 1. Identificación**

Durante el primer trimestre del año 2023, la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud (DDTHS) realizó la Fase 1 del plan de trabajo, en torno a la recopilación de antecedentes normativos y estudios sectoriales nacionales e internacionales; la consolidación de definiciones y del marco conceptual de la Política de Talento Humano en Salud y el reconocimiento de actores para todas las fases de la Política: formulación, implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación (Figura 3).

Figura 3. Identificación de actores del Talento Humano en Salud, Colombia, 2023



Fuente: Elaboración propia, Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia, 2023.

## Fase 2. Formulación

Posteriormente, se inició la fase de formulación mediante la planeación de la metodología y su desarrollo en talleres regionales para crear espacios de participación social con los actores clave de los territorios para la formulación de la Política Pública del Talento Humano en Salud. Teniendo en cuenta lo anterior, la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud (DDTHS) y otras dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social construyeron y validaron la caja de herramientas.

- **Construcción y validación de la caja de herramientas:** con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS Colombia) se elaboró una caja de herramientas para la formulación de la política pública. Esta caja integró componentes relacionados con:
  - A. Identificación de problemas en torno al Sistema de Salud del país y su posible relación con la disponibilidad, distribución y cualificación del Talento Humano en Salud en dimensiones como cobertura de la atención, morbilidad, mortalidad y calidad. Se identificaron y se consolidaron indicadores trazadores (Dirección de Epidemiología y Demografía y Oficina de Calidad del MSPS).
  - B. Identificación de problemas del Talento Humano en Salud en el país con las siguientes dimensiones: disponibilidad, distribución, formación, educación continua y condiciones de empleo y trabajo. Se identificaron y se consolidaron indicadores de disponibilidad y distribución del Talento Humano en Salud (Observatorio de Talento Humano en Salud de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del MSPS).
  - C. Identificación de nodos críticos de lo descrito en el literal B y C para la elaboración del árbol de problemas por regiones, que permitió la consolidación del árbol de problemas del país.
  - D. Definición del árbol de objetivos (objetivo general de la política y objetivos específicos, acciones generales y finalidades) con base en el árbol de problemas construido por regiones y del árbol de problemas del país.

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

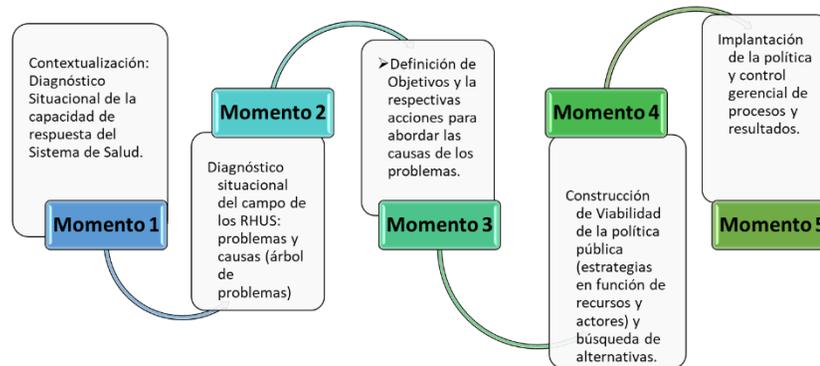
- E. Análisis de los actores involucrados: reconocimiento, clasificación y valoración de acuerdo con la expectativa y la capacidad de incidencia en la formulación, implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación.

La caja de herramientas fue validada con las oficinas y direcciones del MSPS, y posteriormente, se realizó una prueba piloto en Bogotá los días 22 y 23 de junio 2023 con diferentes actores clave del Talento Humano en Salud, lo que permitió afinar la caja de herramientas, el contenido, la metodología, los tiempos y las dinámicas de trabajo de los grupos.

### 3.2 Problematización del Talento Humano en Salud (THS)

La problematización se realizó con base en la metodología del “Marco Lógico”, para abordar integralmente la problemática del Talento Humano en Salud desde las perspectivas y experiencias de los actores clave en los territorios, teniendo en cuenta los aspectos conceptuales de planificación estratégica propuestos por M. Rovere en los cuatro momentos descritos en la Figura 4 (Rovere, 2006). Esta metodología usó la caja de herramientas descrita previamente, que facilitó la secuencia lógica de las mesas de trabajo.

**Figura 4. Ciclo de la Política Pública del Talento Humano en Salud**



Fuente: Rovere, M. R. (2006). Planificación estratégica de recursos humanos en salud. Organización Panamericana de la Salud.

#### 3.2.1 Construcción del árbol de problemas del Talento Humano en Salud (THS)

Con base en los árboles de problemas construidos en cada uno de los talleres regionales (Caribe, Eje cafetero, Centro Andina, Pacífico, Orinoquia y Amazonía y Bogotá), se consolidó el árbol de problemas del país, teniendo en cuenta los momentos del taller y las dimensiones definidas en la caja de herramientas (Tabla 2).

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

**Tabla 2. Dimensiones para la problematización y construcción del árbol de problemas del Talento Humano en Salud**

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Momento 1.</b> | <b>Análisis de la problemática del sistema de salud: identificación de los nudos críticos</b> |
| Dimensión 1.      | Cobertura   |
| Dimensión 2.      | Morbilidad  |
| Dimensión 3.      | Mortalidad  |
| Dimensión 4.      | Calidad de la atención  |
| <b>Momento 2.</b> | <b>Listado de problemas por cada dimensión del campo del Talento Humano en Salud</b>          |
| Dimensión 1.      | Disponibilidad  |
| Dimensión 2.      | Distribución  |
| Dimensión 3.      | Formación   |
| Dimensión 4.      | Educación/formación continua  |
| Dimensión 5.      | Condiciones laborales   |

Fuente: Elaboración propia, Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia, 2023.

De esta forma el árbol de problemas del país es el resultado de las problemáticas identificadas en las regiones en función de la metodología descrita en el [Anexo 1](#).

Por otro lado, para el eje estratégico de Rectoría y Gobernanza del Talento Humano en Salud, en el marco de los talleres regionales realizados para la formulación de la Política de Talento Humano en Salud, se desarrollaron reuniones virtuales con los Secretarios Departamentales y Distritales de Salud, lo que permitió hacer un dialogo en torno a cuatro dimensiones relacionadas con: 1) el Proceso de planificación estratégico del Talento Humano en Salud, 2) el proceso de organización de proceso de trabajo, 3) el proceso de dirección/conducción/rectoría del Talento Humano en Salud y 4) el monitoreo de los procesos y evaluación de resultados del Talento Humano en Salud en el territorio. Teniendo en cuenta lo anterior, se generó un listado de problemas por cada dimensión y se realizó la agrupación de estos para el país.

### **3.2.2 Construcción del árbol de objetivos del Talento Humano en Salud (THS)**

Con base en el árbol de problemas del país, se construyó el árbol de objetivos, transformando lo negativo en situaciones deseadas, y se esbozaron los aspectos relacionados con la finalidad, el objetivo central, los objetivos específicos y las acciones generales ([Anexo 2](#)). De igual forma, el árbol de objetivos incluye las cuatro dimensiones del eje estratégico de Rectoría y Gobernanza del Talento Humano en Salud.

- **Validación del árbol de problemas y de objetivos del Talento Humano en Salud (THS)**

Teniendo en cuenta el árbol de problemas y de objetivos del país, construidos a partir de los árboles de problemas y de objetivos de cada una de las regiones: eje cafetero, Amazonía y Orinoquía, Pacífica, Centro Andina, Caribe y Bogotá, los resultados fueron presentados a los actores clave en los territorios, incluyendo instituciones gubernamentales del orden departamental y nacional. Esto permitió validar el árbol de problemas y de objetivos, consolidados a partir del análisis cualitativo por regiones, en función de las realidades y necesidades de cada territorio.

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

#### **4. Política pública del talento humano en salud 2024-2034**

La Política Pública del Talento Humano en Salud con un horizonte de implementación de 10 años (2024-2034) plantea como objetivo general, promover la implementación de líneas de acción orientadas a las dimensiones de disponibilidad, distribución, formación, condiciones de trabajo digno y decente del Talento Humano en Salud, aportando a su desarrollo personal y profesional.

##### **4.1 Objetivos específicos de la Política Pública del Talento Humano en Salud**

- I. Incrementar la disponibilidad del Talento Humano en Salud y la equidad en su distribución territorial, en coherencia con la situación de salud de sus poblaciones y los territorios.
- II. Articular estrategias para la formación integral con énfasis en APS, en atención integral, familiar, comunitaria, preventiva, predictiva y resolutive, en función de las necesidades de salud de la población y las prácticas de humanización de los servicios de salud en los territorios.
- III. Desarrollar estrategias que promuevan condiciones de empleo y trabajo decentes, dignas, estables, equitativas y competitivas para el talento humano en salud, caracterizadas por entornos seguros, libres de discriminación y que favorezcan el desarrollo personal y familiar.

##### **4.2 Líneas estratégicas de la Política Pública del Talento Humano en Salud.**

La Política Pública del Talento Humano en Salud contiene seis líneas estratégicas, cada una de ellas plantea una acción general y sus respectivas acciones específicas.

###### **4.2.1 Línea estratégica 1: Rectoría y gobernanza del Talento Humano en Salud.**

La rectoría y gobernanza del Talento Humano en Salud como línea estratégica de la Política da cuenta de los procesos de planificación, organización, rectoría, monitoreo y evaluación de los resultados en el campo del Talento Humano en Salud en el país y en los territorios.

Esta línea estará en cabeza de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, y desarrollará acciones articuladas con otras dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social, otras entidades del Estado, asociaciones gremiales, sociedades científicas, entidades territoriales y organizaciones aliadas nacionales e internacionales.

**4.2.1.1 Planificación.** La planificación estratégica de la disponibilidad, distribución, formación y condiciones de bienestar, empleo y trabajo del Talento Humano en Salud se da como respuesta a la situación de salud de la población, teniendo en cuenta los atributos de calidad y aceptabilidad de los servicios y cuidados de la salud, con articulación de los actores y sectores en el territorio.

**4.2.1.1.1 Acciones específicas de la planificación.** La planificación del Talento Humano en Salud desde la línea estratégica de rectoría y gobernanza orienta:

- Diseñar, validar e implementar el Modelo Integral de Planificación y Gestión del Talento Humano en Salud para el análisis, diseño, desarrollo, monitoreo y evaluación de intervenciones en función de las brechas del Talento Humano en Salud, de las prioridades y objetivos estratégicos del sector salud, incluyendo el enfoque territorial (descentralizado) con una perspectiva de inclusión, diferencial y de diversidad teniendo en cuenta la organización de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS).
- Promover estrategias para la gestión de recursos y la planificación de estudios que permitan definir e implementar la ratio de todos los perfiles del Talento Humano en Salud / paciente por cada uno de los servicios de salud, ratio perfiles talento humano en salud / familias y ratio perfiles talento humano en salud / población, acompañando su implementación, actualizaciones, seguimiento y evaluación, como parte de los estándares y mecanismos regulatorios del Talento Humano en Salud.

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

**4.2.1.2 Organización de los procesos de trabajo.** Desde la línea estratégica de rectoría y gobernanza se plantea que, a nivel nacional las atribuciones legales, normativas y técnicas deben facilitar la planificación y la gestión estratégica de esta política, así como la toma de decisiones para el desarrollo de acciones en torno a las líneas estratégicas formuladas en el presente acto administrativo, en función de las cargas, responsabilidades y perfiles para la garantía del derecho fundamental a la salud.

Lo anterior se articula con la creación y sostenibilidad de una estructura organizacional y de procesos en el nivel departamental y distrital para la planificación y gestión del Talento Humano en Salud, incidiendo en el ordenamiento, integración y verificación de acciones interinstitucionales, sectoriales e intersectoriales para mejorar las líneas estratégicas de la Política Pública del Talento Humano en Salud.

**4.2.1.2.1 Acciones específicas de la organización de los procesos de trabajo.** Para la organización de los procesos de trabajo del Talento Humano en Salud desde la línea estratégica de rectoría y gobernanza, se definen las siguientes acciones específicas:

- Realizar acompañamiento técnico a las modificaciones legales, normativas y técnicas para la planificación y gestión estratégica de la Política de Talento Humano en Salud, y orientar la toma de decisiones sobre las líneas estratégicas del presente acto administrativo.
- Diseñar el lineamiento técnico para el establecimiento de equipos de trabajo funcionales orientados a la gestión estratégica del Talento Humano en Salud desde las secretarías Departamentales y Distritales de Salud.
- Articular las funciones y procesos asignados a los equipos de trabajo funcionales orientados a la gestión estratégica del Talento Humano en Salud en las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud con la Mesa Nacional de Misión Médica, incluyendo la participación del Ministerio de Salud y Protección social, para la revisión, actualización o modificación normativa, rutas de protección, gestión de seguridad y comportamientos seguros, entre otros.

**4.2.1.3 Dirección, Conducción y Rectoría.** Desde la línea estratégica de rectoría y gobernanza se plantea que, la dirección, conducción y rectoría del Talento Humano en Salud permite el fortalecimiento de la regulación, planificación y gestión de la disponibilidad, distribución, formación, condiciones de bienestar, empleo y trabajo del Talento Humano en Salud, así como, la valoración de la salud y bienestar de los trabajadores del sector en función de las necesidades en salud de los territorios en el marco del sistema de salud.

**4.2.1.3.1 Acciones específicas de dirección, conducción y rectoría.** Para la dirección, conducción y rectoría del Talento Humano en Salud, se define:

- Realizar acompañamiento técnico a los equipos de trabajo funcionales orientados a la gestión estratégica del talento humano en salud desde las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud para la planificación y gestión del Talento Humano en Salud, que favorezcan el desarrollo de estrategias que propendan por el mejoramiento, la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de bienestar, empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.
- Crear mesas regionales y departamentales anuales para el monitoreo y el seguimiento de la implementación de la Política de Talento Humano en Salud: "AvanceSalud Colombia: THS en el Foco", con la participación del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, y otras entidades como las agencias de cooperación instituciones, actores y sectores para analizar los resultados, generar mecanismos de diálogo y concertación en torno a la gestión de la Política Pública del Talento Humano en Salud y promover el intercambio de experiencias, desafíos, buenas prácticas y estrategias que fortalezcan la gestión del Talento Humano en Salud.
- Generar mesas de trabajo para concertar mecanismos de reconocimiento en los sistemas de información de otras profesiones y ocupaciones que aportan a la gestión de los servicios de salud y salud pública, considerando el marco normativo vigente.

**4.2.1.4 Monitoreo de los procesos y evaluación de resultados.** Desde la línea estratégica de rectoría y gobernanza, se establece que el monitoreo de procesos y la evaluación de resultados del

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

---

Talento Humano en Salud debe integrar mecanismos sistemáticos de trabajo colaborativo y rendición de cuentas. Estos mecanismos deben estar respaldados por un sistema de información territorial integrado e interoperable con el nivel nacional, que permita identificar los resultados e impactos de la planificación y gestión del talento humano en salud y su interacción con la cobertura y acceso a los servicios de salud, carga de la morbilidad y mortalidad y calidad de la atención, con indicadores para el seguimiento de la política.

**4.2.1.4.1 Acciones específicas del monitoreo de los procesos y evaluación de resultados.** Para el monitoreo de los procesos y evaluación de resultados se definen las siguientes acciones:

- Fortalecer el sistema de información del Talento Humano en Salud a nivel nacional con una perspectiva descentralizada, asegurando su oportunidad, cobertura, consistencia, completitud, exactitud e interoperabilidad. Esto facilitará el análisis de disponibilidad, distribución, migración interna y externa, formación y condiciones de bienestar, empleo y trabajo desde el nivel municipal, además de la integración con otros sistemas de información y el Sistema Único Integrado de Información en Salud.
- Articular el sistema de información del Talento Humano en Salud con iniciativas para identificar y reportar riesgos y actos violentos contra el personal sanitario, con el fin de definir la ruta de intervención junto a los actores sectoriales e intersectoriales del territorio.
- Generar boletines desde el Observatorio Nacional de Talento Humano en Salud que incluyan información sobre disponibilidad, distribución, formación y condiciones de bienestar, empleo y trabajo, así como buenas prácticas para la gestión del talento humano en salud. Estos boletines deben tener un enfoque territorial y considerar la inclusión, interseccionalidad y diversidad, en función de las prioridades del sector salud.
- Promover mesas de trabajo con aliados estratégicos para establecer acuerdos e incentivos que impulsen la investigación, innovación y producción de conocimiento en el ámbito del Talento Humano en Salud.
- Diseñar y publicar un tablero de control general de la Política Pública de Talento Humano en Salud que permita hacer seguimiento a su implementación.

#### **4.2.2 Línea estratégica 2: Disponibilidad del talento humano en salud.**

Esta línea da cuenta de la disposición de auxiliares en salud (técnicos/as laborales), técnicos/as profesionales, tecnólogos/as, profesionales y con formación posgradual, en función de las necesidades y la situación de salud de la población, de los territorios y del sistema de salud del país.

Las acciones de la línea estratégica Disponibilidad del Talento Humano en Salud estarán en cabeza de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social con un trabajo articulado con otros actores y sectores, para implementar estrategias orientadas a la disminución de la brecha de disponibilidad del Talento Humano en Salud.

**4.2.2.1 Acciones específicas de la disponibilidad.** Para la disponibilidad del Talento Humano en Salud se establecen las siguientes acciones:

- Generar mesas de trabajo para la creación de alianzas estratégicas que permitan la ampliación y el fortalecimiento del Servicio Social Obligatorio (SSO) de manera equitativa para todas las profesiones de la salud en función del cierre de brechas del Talento Humano en Salud y del Modelo vigente en el Sistema de Salud para la atención integral, basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud y de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS).
- Rediseñar el marco normativo del Servicio Social Obligatorio (SSO) como una herramienta estratégica orientada al cierre de brechas en la disponibilidad del Talento Humano en Salud, así como a la formación integral, la consolidación de equipos y a la gestión territorial con base en la estrategia de salud familiar y comunitaria.
- Establecer un sistema de monitoreo y evaluación periódica del Servicio Social Obligatorio, que verifique el cumplimiento de sus objetivos y garantice una atención acorde con las necesidades de la población. Este sistema de monitoreo y evaluación considerará la medición de indicadores que permitan: i) la verificación de la distribución equitativa del talento humano en salud según los requerimientos nacionales e internacionales; ii) la revisión de las condiciones de infraestructura, dotación (insumos, dispositivos y tecnologías en salud)

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

necesarios para la prestación de los servicios de salud, iii) las condiciones de bienestar, de empleo y de trabajo, iv) su impacto en la cobertura y acceso a los servicios de salud, carga de morbilidad y mortalidad, así como en la calidad de la atención, con énfasis en áreas rurales o de difícil acceso. Los resultados se publicarán bianualmente y servirán para ajustar políticas y normativas del Servicio Social Obligatorio.

- Desarrollar mesas con aliados estratégicos para la estimación de las necesidades de Talento Humano en Salud para la próxima década a nivel nacional y por territorio como punto de partida para la definición de estrategias que promuevan y favorezcan el acceso a programas de formación en el área de salud, orientadas al cierre de brechas del Talento Humano en Salud.

#### **4.2.3 Línea estratégica 3: Distribución del Talento Humano en Salud.**

Esta línea da cuenta de la ubicación equitativa de auxiliares en salud (técnicos/as laborales), técnicos/as profesionales, tecnólogos/as, profesionales y con formación posgradual, en función de las necesidades de la población en los territorios y del sistema de salud del país.

Las acciones de esta línea estratégica estarán en cabeza de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social con un trabajo articulado con otros actores, para atraer, captar y mantener al Talento Humano en Salud, en todo el territorio nacional, enfocándose en áreas rurales, dispersas, de difícil acceso o desatendidas, y particularmente en servicios de nivel primario de atención. Esto a fin de favorecer la distribución equitativa y fortalecer la autonomía y la capacidad resolutive en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS y de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS).

**4.2.3.1 Acciones específicas de la distribución.** Para la distribución del Talento Humano en Salud se orienta:

- Diseñar y coordinar estrategias combinadas con los actores y agentes del Sistema de Salud para la promoción del desarrollo de actividades y entrenamiento del Talento Humano en Salud orientadas a la prevención y manejo de situaciones de violencia en el marco de la actividad sanitaria, especialmente en zonas de alto riesgo de seguridad, alta probabilidad de violencia delincuencial o en instituciones con saturación de servicios o situaciones de emergencia.
- Adoptar estrategias para promover e incentivar el aumento del número de escenarios de práctica educativa de los programas de formación en áreas de la salud en zonas rurales, dispersas, de difícil acceso o desatendidas para programas de formación en áreas de la salud y bienestar, incluyendo servicios de salud de baja y mediana complejidad, y escenarios de gestión de la salud pública, promoción y mantenimiento de la salud.
- Concertar acuerdos con aliados estratégicos para la definición de estrategias que favorezcan la atracción, captación y mantenimiento del talento humano en salud en áreas rurales, dispersas, de difícil acceso o desatendidas.
- Implementar estrategias de acompañamiento para los profesionales en servicio social obligatorio, garantizando condiciones de bienestar, empleo y trabajo dignas y decentes, incluyendo soporte psicosocial para mejorar el bienestar emocional y reducir la deserción en territorios con altas tasas de renuncias al Servicio Social Obligatorio.

#### **4.2.4 Línea estratégica 4: Formación del Talento Humano en Salud.**

Esta línea estratégica comprende las características educativas de los y las auxiliares en salud (técnicos/as laborales), técnicos/as profesionales, tecnólogos/as, profesionales y posgraduales, en función de las necesidades de las poblaciones en los territorios, del sistema de salud del país y con la articulación de los actores sectoriales e intersectoriales.

La línea estratégica de formación del Talento Humano en Salud plantea el desarrollo de una formación integral del Talento Humano en Salud descentralizada, contextualizada a las realidades y necesidades de las poblaciones, con énfasis en la atención primaria en salud, integral, familiar, comunitaria, preventiva, predictiva y resolutive; salud pública, salud colectiva; transversalización del enfoque diferencial, interculturalidad, determinantes sociales de la salud, promoción de la salud, salud mental y atención centrada en la persona. Implica, además la regulación de los componentes

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

fundamentales cognitivos, procedimentales y actitudinales, el reconocimiento de escenarios de práctica formativa comunitaria por contrataciones y reglamentaciones; la presencia de espacios de articulación docencia-servicio, de actores y sectores, y de los procesos de Educación Interprofesional.

**4.2.4.1 Acciones específicas de la formación.** Para la formación del Talento Humano en Salud se orienta:

- Generar mesas de trabajo para la definición de acuerdos, mecanismos y lineamientos que permitan la formación integral, promoviendo la intersección entre la formación clínica, la estrategia de Atención Primaria en Salud, la atención integral, familiar y comunitaria con enfoque preventivo, predictivo y resolutivo y uso de las Tecnologías de Información y Comunicación en Salud (TICs); el principio de interculturalidad, de los enfoques diferenciales e interseccionales y las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) mediante la incorporación de contenidos, enfoques pedagógicos, y escenarios de prácticas formativas, integrando las características de la Educación Interprofesional (EIP)<sup>1</sup> y la Práctica Colaborativa Interprofesional (PCI)<sup>2</sup> desde la perspectiva inter/trans/multidisciplinaria, incorporando otras ocupaciones, profesionales del área de ciencias sociales, informáticas, entre otros, para favorecer el desarrollo de la capacidad resolutiva en contexto con la situación en salud de las personas, las familias y las comunidades.
- Alcanzar acuerdos con los actores nacionales y regionales que tienen incidencia en los procesos formativos del talento humano en salud para la incorporación del trabajo colaborativo interprofesional desde una perspectiva inter/trans/multidisciplinaria en el marco de la relación docencia-servicio.
- Desarrollar acciones con los actores nacionales y regionales para la modificación del marco normativo de la relación docencia servicio incorporando estrategias para el fomento de prácticas formativas, proyectos comunitarios o de extensión, con especial énfasis en áreas rurales, dispersas y desatendidas, incluyendo acciones de acompañamiento a las instituciones para el trabajo y desarrollo humano y de educación superior.
- Promover acuerdos para el desarrollo de condiciones en los prestadores de servicios de salud y otros escenarios de práctica formativa para que en su misionalidad apoyen la función docencia servicio en el marco de la responsabilidad y proyección social.
- Generar mesas de trabajo con otros actores y sectores para la definición de acuerdos que fomenten la ampliación de cupos para la formación de estudiantes en programas del área de la salud del nivel universitario y posgradual en función de la estrategia de atención primaria en salud y la Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud.
- Incorporar y fortalecer en la formación integral del talento humano en salud la Estrategia de Educación Interprofesional (EIP) y Práctica Colaborativa Interprofesional (PCI) desde la perspectiva inter/trans/multidisciplinaria que incorpora el principio de interculturalidad y de los enfoques diferenciales e interseccional, para ser aplicados en todas las instancias de formación del Talento Humano en Salud y en la atención integral, integrada, humanizada, con calidad y resolutiva.
- Promover el desarrollo de acuerdos intersectoriales para impulsar y fortalecer programas de formación en Medicinas y las Terapias Alternativas y Complementarias (MTAC), en los programas de pregrado y posgrado del área de la salud, conforme al marco normativo vigente y los lineamientos técnicos del Gobierno Nacional.
- Realizar mesas de trabajo con los actores y sectores para generar acuerdos que permitan rediseñar de las Pruebas Saber Pro en los módulos de Atención en Salud, Promoción de Salud y Prevención de la Enfermedad.

<sup>1</sup> Estrategia de Educación Interprofesional (EIP): La EIP se define como "el proceso por el cual un grupo de estudiantes de dos o más profesiones aprenden sobre, de y con el otro para alcanzar una colaboración efectiva y mejorar los resultados en salud".

Fuente: Barr, H. (2002). Interprofessional education: Today, yesterday and tomorrow: a review, 2002 [Technical report]. Higher Education Academy, Health Sciences and Practice Network. <http://www.health.heacademy.ac.uk/publications/occasionalpaper/occp1>

<sup>2</sup> Práctica Colaborativa Interprofesional (PCI): involucra a miembros de dos o más profesiones con competencias complementarias para mantener una práctica colaborativa hacia objetivos comunes.

Fuente: Hugh Barr, & Helena Low. (2013). Introducción a la Educación Interprofesional. CAIPE. [https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub\\_caipe\\_intro\\_eip\\_es.pdf](https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_es.pdf)

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

#### **4.2.5 Línea estratégica 5: Formación continua del talento humano en salud.**

La formación continua del Talento Humano en Salud como línea estratégica de la Política responde a las necesidades de actualización, perfeccionamiento y profundización de los auxiliares en salud, técnicos/as, tecnólogos/as, profesionales y posgraduados de acuerdo con la situación de salud de las poblaciones en los territorios y con articulación de actores sectoriales e intersectoriales.

La implementación de esta línea está en cabeza de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social mediante un trabajo colaborativo con la participación de aliados estratégicos. Esta línea está orientada a la regulación, planificación y definición de las condiciones básicas, y estándares de calidad para responder a las necesidades de la población en los territorios en función de la situación epidemiológica, sociosanitaria y de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS), con énfasis en la atención primaria en salud, integral, familiar, comunitaria, preventiva, predictiva y resolutiva.

**4.2.5.1 Acciones específicas de la formación continua del talento humano en salud.** Para esta línea estratégica se establece:

- Ajustar el marco normativo del Sistema Nacional de Formación Continua al contexto actual de la población y de los territorios, definiendo estándares de calidad, condiciones fundamentales, entre otros aspectos, para su puesta en marcha e implementación.
- Diseñar y coordinar acciones para la promoción del desarrollo de la formación continua del Talento Humano en Salud con el fin de fortalecer la atención integral, familiar y comunitaria con enfoque preventivo, predictivo y resolutivo; la transversalización del enfoque diferencial, interculturalidad, interseccionalidad y territorial en las áreas de desempeño.
- Evaluar y definir, con áreas competentes del Ministerio, los requerimientos necesarios de formación continua en el Sistema Único de Habilitación.
- Construir los lineamientos que orienten la formulación y desarrollo de los planes institucionales de formación continua del talento humano en salud como un criterio del estándar del talento humano del Sistema Único de Habilitación integrando la transversalización del enfoque diferencial, intercultural, interseccional y territorial en las áreas de desempeño.
- Establecer mecanismos y estrategias con organizaciones aliadas para la formación continua del Talento Humano en Salud en el marco de la puesta en marcha y el fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud y de las Redes Integradas e Integrales de servicios Salud (RIISS); de la atención integral, familiar y comunitaria con énfasis en lo preventivo, predictivo y resolutivo.
- Incorporar y fortalecer en la formación integral del talento humano en salud la Estrategia de Educación Interprofesional (EIP) y Práctica Colaborativa Interprofesional (PCI) desde la perspectiva inter/trans/multidisciplinaria en todas las instancias de formación continua del Talento Humano en Salud y de la atención integral, integrada, humanizada, con calidad y resolutiva en salud fomentando la participación de los actores.

#### **4.2.6 Línea estratégica 6: Condiciones de empleo y trabajo del talento humano en salud**

Hace referencia a los procesos relacionados con: 1) las políticas institucionales, 2) la provisión del Talento Humano en Salud, 3) la organización del trabajo, 4) el crecimiento y desarrollo personal y familiar y 5) el desarrollo organizacional del Talento Humano en Salud, los cuales están fundamentados en las dimensiones planteadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cabeza de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud desarrollará acciones encaminadas a promover y fomentar las condiciones de bienestar, empleo y trabajo digno del Talento Humano en Salud, de acuerdo con los procesos anteriormente descritos.

**4.2.6.1 Políticas institucionales.** Desde la línea estratégica de condiciones de empleo y trabajo del Talento Humano en Salud, son aquellas que buscan establecer la efectiva y adecuada implementación de la normativa internacional y nacional en relación con la contratación y vinculación digna y decente, la garantía de la protección social, la seguridad y salud en el trabajo, promoviendo estabilidad laboral, remuneraciones justas y equitativas que reconozcan, la formación, la experiencia

Continuación de la Resolución “Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud”

---

del Talento Humano en Salud y el nivel de exposición a riesgos de acuerdo con los estándares de trabajo decente de la Organización Internacional para el Trabajo (OIT).

**4.2.6.1.1 Acciones específicas de las políticas institucionales.** Se definen las siguientes acciones específicas:

- Diseñar estrategias de comunicación e información para el reconocimiento social, la calidad del ejercicio profesional y la visibilización del rol de cada uno de los perfiles que integra el Talento Humano en Salud y su contribución en la atención integral e integrada de los servicios de salud. Estas estrategias deberán incluir el enfoque diferencial, interseccional, territorial e intercultural.
- Promover la implementación de lineamientos institucionales en torno a los códigos de ética y buen gobierno para el fomento del buen trato en las relaciones laborales entre prestadores de servicios de salud, aseguradores y Talento Humano en Salud, promoviendo el respeto, la equidad y la garantía de derechos.
- Fomentar espacios de concertación intersectorial para el desarrollo del marco normativo que establezca criterios transparentes para la determinación de salarios, pagos oportunos, estabilidad en el empleo y condiciones dignas y justas para el retiro en el sector salud, asegurando que reflejen la realidad del mercado laboral, la calidad del servicio prestado, la responsabilidad y la exposición a riesgos del Talento Humano en Salud.
- Promover acuerdos de formalización laboral con los actores pertinentes, instituciones de salud y demás empleadores del sector teniendo en cuenta el marco normativo vigente.
- Promover un acuerdo nacional intersectorial para el establecimiento de un Régimen Especial para las personas trabajadoras de la salud. Este régimen se enfocará en la implementación de empleo y trabajo digno y decente dentro del sistema de salud.
- Implementar encuestas periódicas para evaluar la satisfacción laboral del Talento Humano en Salud a fin de recibir retroalimentación sobre las condiciones de bienestar, empleo y trabajo, la percepción de derechos laborales y el bienestar general del personal, facilitando la identificación de áreas de mejora y la implementación de acciones correctivas.
- Diseñar un sistema de incentivos reputacionales para los prestadores de servicios de salud y demás empleadores del sector que hayan implementado lineamientos institucionales en torno a los códigos de ética y buen gobierno para el fomento del buen trato y que obtengan los mejores resultados. Esto con el fin de fomentar un clima laboral positivo, alinear esfuerzos hacia la mejora continua y resaltar la importancia de la estabilidad laboral, remuneraciones justas y condiciones de bienestar y de trabajo dignas.

**4.2.6.2 Provisión del talento humano en salud.** Desde la línea estratégica de condiciones de empleo y trabajo del Talento Humano en Salud, la provisión busca establecer la necesidad de estandarizar los procesos de selección que faciliten el acceso a empleo en el sector salud. Estos procesos deben alinearse con las necesidades y prioridades de salud en los territorios, asegurando que se responda a las demandas específicas de cada contexto. Además, se deben integrar acciones de inducción y reinducción continuas que garanticen una adecuada adaptación y actualización del personal, fortaleciendo así sus competencias y habilidades para el desempeño efectivo de sus funciones en salud.

**4.2.6.2.1 Acciones específicas para la provisión del Talento Humano en Salud.** Define las siguiente acción específica:

- Fortalecer los procesos de selección de Talento Humano en Salud, asegurando que se rijan por los principios de igualdad, transparencia e idoneidad según el perfil ocupacional y los cargos, y que estén alineados con los lineamientos institucionales del código de ética y buen gobierno.
- Promover acuerdos con actores y sectores que definan los mecanismos para la inserción laboral del talento humano en salud que retorno al país.

**4.2.6.3 Organización del trabajo.** Desde la línea estratégica de condiciones de empleo y trabajo del Talento Humano en Salud, la organización del trabajo plantea establecer procesos estandarizados de planificación y gestión de perfiles laborales para el sector salud, que definan criterios claros sobre competencias, nivel de formación, funciones y carga laboral.

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

**4.2.6.3.1 Acciones específicas para la organización del trabajo del Talento Humano en Salud.**

Se establecen las siguientes acciones específicas:

- Realizar mesas técnicas para la revisión, estandarización y armonización de la Clasificación Única de Ocupaciones (CUOC) relacionadas con el campo de la salud y la salud pública considerando las denominaciones de los perfiles técnicos, tecnológicos, universitarios y posgraduales, considerando también aquellos requeridos en los servicios de salud que forman parte de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RISSS).
- Desarrollar con aliados estratégicos la actualización de los perfiles y competencias del talento humano en salud (auxiliares, técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales), con el objetivo de establecer campos de desempeño que se alineen con las características de la formación y las necesidades sanitarias del país.

**4.2.6.4 Crecimiento y desarrollo personal y familiar de Talento Humano en Salud.** Desde la línea estratégica de condiciones de bienestar, empleo y trabajo del Talento Humano en Salud, el crecimiento y desarrollo personal y familiar del Talento Humano en Salud promueve la implementación de estrategias para el reconocimiento de incentivos financieros y no financieros; y acciones intersectoriales de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de trabajo para la desprecariación laboral, con salarios equitativos con respecto al nivel de formación y actividades desempeñadas, condiciones de bienestar, empleo y trabajo decentes que permitan armonizar el desarrollo laboral, personal y familiar del Talento Humano en Salud.

**4.2.6.4.1 Acciones específicas para el crecimiento y desarrollo personal y familiar de Talento Humano en Salud.** Se definen las siguientes acciones específicas:

- Desarrollar acuerdos internacionales para la regulación de la migración internacional del Talento Humano en Salud.
- Actualizar, validar e implementar estrategias para garantizar incentivos orientados al cierre de brechas del Talento Humano en Salud del Servicio Social Obligatorio (SSO) y del equipo de salud en áreas rurales, dispersas, de difícil acceso o desatendidas.
- Establecer alianzas estratégicas para el seguimiento y análisis de las condiciones de bienestar, empleo y trabajo del talento humano en salud del país.
- Promover políticas de conciliación laboral y familiar, que promuevan la flexibilidad en los horarios y facilidades para atender responsabilidades familiares sin comprometer el desempeño profesional.
- Posicionar la priorización del sector salud para la promoción de la formalización laboral del Talento Humano en Salud, articulando acciones desde el Ministerio de Salud y Protección Social para el seguimiento y control de alertas y hallazgos sobre la vinculación, la garantía de la protección social, y de la seguridad y salud en el trabajo en el sector sanitario.
- Crear alianzas intersectoriales para ofrecer programas de bienestar integral, apoyo a la familia y aplicación de incentivos que incluyan apoyo psicosocial y formación continua con el fin de mejorar el equilibrio entre la vida personal y laboral del Talento Humano en Salud.
- Desarrollar mesas intersectoriales que faciliten el desarrollo de convenios para la formación pregradual y posgradual del Talento Humano en Salud, como parte de los incentivos para atraer y reconocer al Talento Humano en Salud de acuerdo con las necesidades de salud de los territorios priorizados.
- Gestionar acuerdos para evaluar el reconocimiento de incentivos a los estudiantes del área de salud que cursan las prácticas formativas en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, de las Redes Integradas e Integrales de Salud (RISS).
- Definir lineamientos y estrategias para la implementación de planes institucionales de incentivos que promuevan la atracción y permanencia del talento humano en Salud en todos los niveles y escenarios de atención en salud con perspectivas diferenciales en áreas urbanas, rurales, dispersas y desatendidas en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y de las Redes Integradas e Integrales de Salud (RISS).
- Promover acuerdos que determinen las escalas salariales para los perfiles profesionales universitarios, tecnólogos y auxiliares en salud teniendo en cuenta elementos como, nivel de formación, área de trabajo, nivel de exposición a riesgos, entre otros.

**4.2.6.5 Desarrollo organizacional.** Desde la línea estratégica de condiciones de empleo y trabajo del Talento Humano en Salud, el desarrollo organizacional plantea gestionar la Seguridad y Salud

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

en el Trabajo y aplicar diagnósticos organizacionales efectivos para la implementación de acciones de mejora pertinentes, que dan origen a condiciones y relaciones de trabajo equitativas y a un ambiente laboral positivo, que evita el acoso laboral, otras violencias en el entorno de trabajo y el agotamiento por sobrecarga de funciones, desarrollando la comunicación organizacional y propiciando el reconocimiento equitativo del Talento Humano en Salud, independientemente de su perfil o modalidad de contratación, con impactos favorables en la salud mental, física y social de los trabajadores y en la prestación de los servicios.

**4.2.6.5.1 Acciones específicas para el desarrollo organizacional.** Se definen las siguientes acciones específicas:

- Apoyar el fortalecimiento de la batería de riesgo psicosocial con la incorporación de variables que den cuenta de los riesgos laborales del Talento Humano en Salud y del clima laboral para la orientación de intervenciones de mejora a nivel organizacional y de relaciones interpersonales, con enfoque diferencia
- Generar mesas de trabajo para el análisis y difusión de los datos derivados de la batería de riesgo psicosocial de las instituciones que hagan contratación del Talento Humano en Salud para la toma de decisiones orientadas a fortalecer los mecanismos para la dignificación del empleo y del trabajo en el sector salud.
- Promover espacios con diferentes actores y sectores para la identificación de eventos de interés en salud pública y causas de morbilidad y mortalidad del Talento Humano en Salud para la generación de acciones de prevención, promoción, atención, rehabilitación y seguimiento.

#### **4.3 Implementación la Política Pública del Talento Humano en Salud:**

La Política Pública del Talento Humano en Salud será implementada durante un periodo de tiempo de diez (10) años, estará en cabeza de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social. Para su implementación desarrollará un trabajo colaborativo con otras dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social y con otros actores estratégicos que se consideren pertinentes para su puesta en marcha.

#### **4.4 Seguimiento y evaluación de la Política Pública del Talento Humano en Salud**

El Ministerio de Salud y Protección Social, con el liderazgo de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud, realizará el seguimiento y evaluación de la Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034, mediante la medición de los indicadores establecidos en el Documento de Política Pública, que se realizará anualmente durante el primer trimestre de cada año y sus resultados serán publicados mediante el Tablero de Control General de la política, a cargo del Observatorio de Talento Humano en Salud.

Adicionalmente, al finalizar la implementación de la Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034, esta deberá contar con una evaluación externa, acorde con las competencias de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud y la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con el procedimiento de elaboración de estudios sectoriales y evaluaciones de política pública en salud.

El informe anual de avances del seguimiento y evaluación de la Política Pública del Talento Humano en Salud 2024-2034 será entregado durante el tercer trimestre de cada año a la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social.

##### **4.4.1 Indicadores y metas de la Política Pública del Talento Humano en Salud**

En el [Anexo 3](#) del presente documento se describen los indicadores planteados para el seguimiento y evaluación de la Política Pública del Talento Humano en Salud.

En el [Anexo 4](#) del presente documento se plantean las metas de la Política Pública Intersectorial de Talento Humano en Salud.

**Referencias bibliográficas**

- Acosta-Quiroz, J., & Iglesias-Osores, S. (2020). Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(3). <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3784>
- Barja-Ore, J., Valverde-Espinoza, N., Fiestas Requena, K. N., Aguilar-Aguilar, S., Barja-Ore, J., Valverde-Espinoza, N., Fiestas Requena, K. N., & Aguilar-Aguilar, S. (2021). Cambios en la disponibilidad de los recursos humanos en salud en el Perú. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-65572021000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572021000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M. del C., & Tizón, J. L. (2021). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: Reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención Primaria*, 53(1), 89-101. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
- Bustos, V., Villarroel, G., Ariza, F., Guillou, M., Palacios, I., Cortez, L., Cañizares, R., Núñez, M., & Huamán, L. (2015). Análisis de la gestión de recursos humanos en los modelos de salud familiar, comunitaria e intercultural de los países andinos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76(SPE), 49-55. <https://doi.org/10.15381/anales.v76i1.10971>
- Casanova Moreno, M. de la C., Machado Reyes, F., Casanova Moreno, M. de la C., & Machado Reyes, F. (2020). Utilidad de las Funciones Esenciales de la Salud Pública para afrontar la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252020000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252020000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Ehsani-Chimeh, E., Sajadi, H. S., & Majdzadeh, R. (2018). Iran towards universal health coverage: The role of human resources for health. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 32, 100. <https://doi.org/10.14196/mjiri.32.100>
- Galván-Villamarín, J. F., & Díaz, M. F. L. (2022). Design and implementation of the Comprehensive model for the humanization of health care of the Faculty of Medicine at the Universidad Nacional de Colombia. *Revista de La Facultad de Medicina*, 70(3), Article 3. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v70n3.98649>
- Garcés Palacio, I. C., Ramos, S. M., Quiceno Toro, N., García Jiménez, M. A., Ochoa Sierra, M., Bedoya Bedoya, E., & Ruiz Sánchez, L. E. (2020). Experiencias de la misión médica en Colombia. Voces en medio del conflicto armado. *Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1-18. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.emmc>
- Gutiérrez, C., Romaní Romaní, F., Wong, P., & Del Carmen Sara, J. (2018). Brecha entre cobertura poblacional y prestacional en salud: Un reto para la reforma de salud en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(1), 65-70. <https://doi.org/10.15381/anales.v79i1.14595>
- Inga-Berrosipi, F., & Rodríguez, C. A. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 312-318. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.362.4493>
- Lizardo Huamán. (2022). *Agenda nacional de los recursos humanos en salud 2022-2026*. Ministerio de Salud de Perú.
- Ministerio de Salud. (2007). *Ley 1164 de 2007*. Ministerio de Salud. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf)
- Ministerio de Salud y PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA – & FEDESARROLLO - FAMILY HEALTH FOUNDATION. (2001). *Plan de largo plazo para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos en salud: Documento Técnico ASS/879B-01*. Ministerio de Salud y PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA – FEDESARROLLO - FAMILY HEALTH FOUNDATION. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/PLAN%20A%20LARGO%20PLAZO%20PARA%20LOS%20RECURSOS%20HUMANOS%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- Ministerio de Salud y Pontificia Universidad Javeriana & Fedesarrollo – Family health foundation. (2005). *Los recursos humanos de la salud en Colombia Balance, Competencias y Prospectiva*. Ministerio de Salud y Pontificia Universidad Javeriana Fedesarrollo – Family health foundation. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/LOS%20RECURSOS%20HUMANOS%20DE%20LA%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social Colombia. (2023). *Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*. Ministerio de Salud y Protección Social Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031-may2022.pdf>

Continuación de la Resolución "Por el cual se adopta la Política Pública del Talento Humano en Salud"

---

- Nundy, S., Cooper, L. A., & Mate, K. S. (2022). The Quintuple Aim for Health Care Improvement: A New Imperative to Advance Health Equity. *JAMA*, 327(6), 521-522. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.25181>
- Olenick, M., Allen, L. R., & Smego, R. A. (2010). Interprofessional education: A concept analysis. *Advances in Medical Education and Practice*, 1, 75-84. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S13207>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Recursos humanos para la salud y aplicación de los resultados de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de las Naciones Unidas*. Organización Mundial de la Salud. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70/A70\\_18-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_18-sp.pdf)
- Padilha, A., Kasonde, J., Mukti, G., Crisp, N., Takemi, K., & Buch, E. (2013). Human resources for universal health coverage: Leadership needed. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(11), 800-800A. <https://doi.org/10.2471/BLT.13.118661>
- Patricia Eugenia Molano Builes. (2022). *Desarrollo de capacidades en el marco de la planeación y gestión integral de la salud pública territorial*. Ministerio de Salud; Dirección de Epidemiología y Demografía.
- Rovere, M. R. (2006). *Planificación estratégica de recursos humanos en salud*. Organización Panamericana de la Salud. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51595/9275326223\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51595/9275326223_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sousa, A., Scheffler, R. M., Nyoni, J., & Boerma, T. (2013). A comprehensive health labour market framework for universal health coverage. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(11), 892-894. <https://doi.org/10.2471/BLT.13.118927>