

Volumen 23 número 13 - Bogotá, D.C. - 15 de julio de 2018



Certificación de personas en salud pública, Colombia,







Ministro de Salud y Protección Social

Alejandro Gaviria Uribe

Directora General Instituto Nacional de Salud

Martha Lucía Ospina Martínez

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Franklyn Edwin Prieto Alvarado

Comité Editorial

Franklyn Edwin Prieto Oscar Eduardo Pacheco Pilar Zambrano Cecilia Saad Luis Fernando Fuertes Paola Elena León

Diseño y Diagramación

Claudia P. Clavijo A. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, INS

Instituto Nacional de Salud

Avenida calle 26 n.º 51-20 Bogotá, D.C., Colombia

El Informe Quincenal Epidemiológico Nacional (IQEN) es una publicación de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.

Los datos y análisis pueden estar sujetos a cambio. Las contribuciones enviadas por los autores son de su exclusiva responsabilidad, y todas deberán ceñirse a las normas y principios éticos nacionales e internacionales.

El comité editorial del IQEN agradece el envío de sus contribuciones a la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud; mayor información en el teléfono 220 77 00, extensiones 1382, 1486. Cualquier información contenida en el IQEN es de dominio público y puede ser citada o reproducida mencionando la fuente.

Cita sugerida:

Muñoz Lozada C. M., Cortés Molano N. P., Perdomo Ospina D. C., González Sarmiento N. F., Parra Piza S. M. Certificación de personas en salud pública, Colombia, 2017; 23 (13):164 -176 Disponible en: http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/IQEN/IQEN%20vol%2023%202018%20num%2013.pdf

Certificación de personas en salud pública, Colombia, 2017

Claudia Marcela Muñoz Lozada ¹ Natalí Paola Cortés Molano ² Diana Carolina Perdomo Ospina ³ Nidza Fernanda González Sarmiento ² Sandra Milena Parra Piza ²

Resumen

Introducción: las acciones de certificación de personas en salud pública permiten fortalecer la operación del sistema de vigilancia en Colombia, ya que se reconoce la competencia del personal experto en los esquemas establecidos. El objetivo del estudio fue describir los procesos de certificación de personas en salud pública realizados en Colombia durante 2017.

Materiales y métodos: estudio descriptivo retrospectivo, se realizó revisión de los informes de los procesos de cada ciudad, la matriz de datos en Excel del consolidado de candidatos y de examinadores e informes de calidad y gestión documental. Para las variables cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central y para las variables nominales se calcularon proporciones.

Resultados: se realizaron instrumentos de evaluación según estándares de calidad para los diferentes esquemas de certificación. Se desarrollaron 10 procesos de certificación, participaron 217 candidatos de 17 entidades territoriales. El 77,4 % de los candidatos fueron competentes en los esquemas, con una media de edad de 36 años, el 82,1 % fueron mujeres. Se formaron 59 examinadores expertos en vigilancia

en salud pública a nivel nacional. Se revisaron los procesos de calidad establecidos en la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO/IEC 17024:2013 evaluación de la conformidad de requisitos generales para los organismos que realizan certificación de personas.

Conclusiones: las acciones de certificación de personas en salud pública se articulan con el sistema de gestión de calidad del Instituto Nacional de Salud (INS), como una actividad continua y sistemática, que busca fortalecer la gestión del talento humano en salud pública para mejorar las acciones de vigilancia. Es necesario continuar realizando actividades en los esquemas establecidos y cursos de formación de examinadores en salud pública a nivel nacional.

Palabras claves: certificación, competencia profesional, evaluación en salud, sistema de vigilancia sanitaria.

^{1.} Líder proceso de certificación de personas en salud pública. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud, Bogotá, Colombia

^{2.} Examinadora en salud pública. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud, Bogotá, Colombia

^{3.} Facilitadora de calidad. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud, Bogotá, Colombia

Introducción

Las competencias en salud pública son un reto para América, ya que permiten definir los conocimientos. habilidades y actitudes esenciales que requiere la fuerza de trabajo en salud, con el fin de identificar y solucionar los problemas de salubridad de la comunidad en el ámbito local. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) presenta seis dominios en el marco regional de competencias esenciales, el dominio dos se titula: Vigilancia y control de riesgos y daño. Se refiere al seguimiento de todos los aspectos concernientes a los riesgos y daños para la salud que deben controlarse efectivamente en la población. Hace énfasis en la investigación y vigilancia de brotes epidémicos, enfermedades transmisibles y no transmisibles, lesiones de causa externa y salud mental, teniendo en cuenta los factores de origen y comportamiento (1).

En Colombia se realizan acciones para fortalecer el talento humano, lideradas por el Sistema Nacional de Formación para el Trabajo, el cual define los estándares requeridos para la función laboral a partir de Normas Sectoriales de Competencia Laboral (NSCL) que establecen los conocimientos y las evidencias requeridas para un adecuado desempeño. El Sistema ofrece servicios de certificación de competencias de los trabajadores, diseño de programas para el fortalecimiento institucional de los actores de los sectores: productivo, educativo y de gobierno, con el fin de mejorar la pertinencia y calidad de la oferta de formación para el trabajo (2) (3). Las competencias en las diferentes áreas laborales son capacidades reales que obtiene un trabajador y que se pueden demostrar al realizar actividades en diferentes contextos (4).

De acuerdo con las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en el 2014, el Instituto Nacional de Salud (INS) inicia labores como Organismo Certificador de Personas en Salud Pública en el país. Actualmente, realiza procesos en dos esquemas de certificación de vigilancia en salud pública, el primero se denomina: <<Sistematizar la información de interés en salud pública de acuerdo

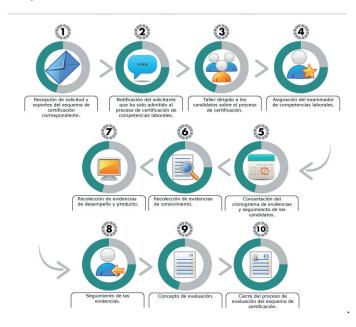
con lineamientos y requerimientos de la autoridad sanitaria>>, dirigido a las personas que realizan el manejo del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) en el marco de la notificación de eventos de interés en salud pública, ingreso de fichas de notificación, generación de archivos planos, reportes del aplicativo, depuración de bases de datos y cálculo de indicadores (5).

El segundo esquema: <<Establecer la presencia de eventos de salud pública según normativa nacional>>, está relacionado con la capacidad de identificar casos de interés en salud pública según la definición de caso de los Protocolos de vigilancia en salud pública, realizar análisis de historias clínicas, verificar resultados de muestras de laboratorio y realizar el diligenciamiento de las fichas de notificación (6). Estos procesos buscan reconocer a nivel nacional, las competencias del talento humano en los diferentes niveles (local, municipal, departamental y nacional) y mejorar los procesos de las instituciones que realizan acciones de vigilancia en salud pública.

Los lineamientos para realizar la conformación del Organismo Certificador de Personas en Salud Pública a nivel internacional, establecen actividades y procesos pertinentes que permiten evaluar y certificar las competencias laborales de los trabajadores en salud pública de acuerdo a la Norma Técnica NTC-ISO/IEC 17024:2013, referente a la evaluación de la conformidad de requisitos generales para los organismos que realizan certificación de personas. Este proceso hace referencia a las actividades por las que un organismo de certificación determina que una persona cumple con los requisitos de certificación. Incluye la solicitud, la evaluación, la decisión de certificación, la renovación de certificación y el uso de certificados y logotipos/marcas (7).

El INS avanza en la gestión para aplicar a un proceso de acreditación ante el Organismo Nacional de Acreditación (ONAC), bajo la NTC-ISO/IEC 17024:2013, con la implementación de la documentación reconocida ante el Sistema Integrado de Gestión del INS, mediante procesos de calidad estandarizados para dar respuesta a la certificación de personas en salud pública (ver Figura 1).

Figura 1. Actividades de certificación de personas en salud pública, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017



Fuente: Organismo certificador de personas en salud pública, INS

Los objetivos del estudio fueron: describir los procesos de certificación de personas en salud pública realizados en Colombia durante 2017, identificar la frecuencia y distribución de las personas certificadas, describir las características de los examinadores formados en el país y documentar las actividades de calidad realizadas.

Metodología

Tipo de estudio: se realizó un estudio descriptivo retrospectivo.

Población en estudio: procesos de certificación y actores involucrados en la evaluación realizada en

2017 en las entidades territoriales: Cauca, Bolívar, Magdalena, Bogotá, Casanare, Quindío, Santander y Caguetá.

Variables: las variables en estudio fueron sexo, entidad territorial, formación académica; medidas a nivel nominal; número de procesos realizados, número de candidatos, número de examinadores, medidas a nivel de razón.

Plan de recolección de los datos: se realizó la revisión de los informes de los procesos de certificación de cada ciudad, se revisó la matriz de datos en Excel del consolidado de candidatos y de examinadores, informes de calidad y gestión documental.

Plan de análisis: los datos obtenidos se organizaron en distribuciones de frecuencias y se realizó descripción general de las variables. Para las variables cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central y para las variables nominales se calcularon proporciones. Los datos se presentaron en tablas y gráficos.

Consideraciones éticas

Según la Resolución 8430 de 1993, el presente estudio se clasifica como una investigación sin riesgo. Se respetaron los principios de confidencialidad de la información y responsabilidad.

Resultados

Procesos de certificación de personas en salud pública

Para el 2017, se elaboraron los instrumentos de evaluación correspondientes a los dos esquemas de certificación. Los instrumentos incluyeron la elaboración de preguntas para la evidencia de conocimiento y simulaciones con sus respectivos anexos de fichas de notificación, laboratorios, bases de datos de Sivigila y Registros Individuales de Prestación de Servicios en Salud (RIPS). Se realizó validación de los instrumentos a partir del juicio de expertos en el área y se realizaron los ajustes necesarios.

Para ser solicitante en la certificación del esquema: <<Sistematizar la información de interés en salud pública de acuerdo con lineamientos y requerimientos de la autoridad sanitaria>>, se requiere un nivel educativo técnico o superior en el área de la salud, administración o sistemas y experiencia certificada mayor a un año en el manejo de información de vigilancia en salud pública y en el manejo del aplicativo Sivigila. Para el esquema: <<Establecer la presencia de eventos de interés en salud pública según normativa nacional>>, se requiere título profesional en área de la salud o relacionada y experiencia certificada mayor de un año en vigilancia en salud pública en cuanto a la identificación de eventos de interés en salud pública, manejo de protocolos, fichas de notificación y solicitud de laboratorios.

Se realizaron 10 procesos de certificación de personas en salud pública en ocho entidades territoriales priorizadas de Colombia; participaron 217 candidatos y se certificaron 168 (77,4 %) en los dos esquemas. 31 (14,3 %) candidatos aún no son competentes y 18 (8,3 %) realizaron retiro voluntario (ver tabla 1).

Tabla 1. Procesos de certificación de personas en salud pública según esquema de certificación y entidad territorial, Colombia, 2017

Esquema de certificación	Entidad Territorial	Candidatos competentes	Candidatos aún no competentes	Retiro Voluntario
Sistematizar la información de interés en salud pública de acuerdo con lineamientos y requerimientos de la autoridad sanitaria	– Bogotá	22	2	0
	Caquetá	17	1	3
	Santander	27	2	5
	Bolívar	12	6	1
	Magdalena	18	7	0
	Quindío	24	1	5
	Cauca	18	9	3
	Subtotal	138	28	17
Establecer la presencia de eventos	Magdalena	10	1	0
de interés en salud pública según normativa nacional	Bogotá	2	0	0
	Casanare	18	2	1
	Subtotal	30	3	1
	Total	168	31	18

Fuente: Base de datos, Organismo certificador de personas en salud pública, INS, 2017

Personas certificadas en salud pública

En el proceso de certificación fueron competentes 168 candidatos de 51 municipios de Colombia. El 82,1 % (n=138) de los candidatos se certificaron en el esquema <<Sistematizar la información de interés en salud pública de acuerdo con lineamientos y requerimientos de la autoridad sanitaria>>, con mayor representación en Santander (19,6 %), Quindío (16,7 %) y Bogotá (13 %). En cuanto a la distribución por municipios; Bucaramanga y Armenia representan el 23,2 % del total (ver tabla 2).

Tabla 2. Personas certificadas en el esquema: <<Sistematizar la información de interés en salud pública de acuerdo con lineamientos y requerimientos de la autoridad sanitaria>> según entidad territorial, Colombia, 2017

partamento/Distrito	Municipio	Sistematizar	
p		n	%
Bogotá	Bogotá	18	13,0
	El Guamo	1	0,7
Bolívar	San Pablo	1	0,7
	Turbaco	1	0,7
Caldas	Manizales	1	0,7
	Cartagena del Chairá	1	0,7
	El Doncello	1	0,7
	Florencia	9	6,5
Caquetá	Paujil	1	0,7
	Puerto Milán	1	0,7
	Puerto Rico	1	0,7
	San Vicente del Caguán	1	0,7
Cartagena	Cartagena	9	6,5
-	Almaguer	1	0,7
	Popayán	9	6,5
auca	Rosas	1	0,7
	Santander de Quilichao	3	2,2
	Toribío	2	1,4
hocó	Quibdó	5	3,6
Cundinamarca	Soacha	1	0,7
Huila	Pitalito	1	0,7
.a Guajira	Riohacha	2	1,4
	Aracataca	1	0,7
	Ariguaní	1	0,7
	Chibolo	1	0,7
lagdalena	Ciénaga	1	0,7
9	Pedraza	1	0,7
	Salamina	1	0,7
	San Sebastián de Buenavista	1	0,7
	Mocoa	2	1,4
Putumayo	Villagarzón	1	0,7
	Armenia	15	10,9
	Calarcá	3	2,2
	Circasia	1	0,7
Quindío	Génova	1	0,7
	La Tebaida	2	1,4
	Montenegro	1	0,7
anta Marta	Santa Marta	7	5,1
	Bucaramanga	, 17	12,3
	Floridablanca	4	2,9
Santander	Piedecuesta	3	2,2
	San Juan Girón	3	2,2
_	otal general		100,0

Fuente: Base de datos, Organismo certificador de personas en salud pública, INS, 2017

En cuanto al esquema <<Establecer la presencia de eventos de interés en salud pública según normativa nacional>>, fueron certificados 30 candidatos (17,9 %). El 26,7 % corresponden a profesionales encargados de la vigilancia de Santa Marta y el 60 % al departamento de Casanare, donde el municipio de Yopal tiene una representatividad del 46,7 % (ver tabla 3).

Tabla 3. Personas certificadas en el esquema: Establecer la presencia de eventos de interés en salud pública según normativa nacional según entidad territorial, Colombia, 2017

Danastamanta	NAi.i.i.	Esta	Establecer	
Departamento	Municipio	n	%	
Bogotá	Bogotá	2	6,7	
	Monterrey	1	3,3	
	Nunchía	1	3,3	
Casanare	Tauramena	1	3,3	
	Villanueva	1	3,3	
	Yopal	14	46,7	
Magdalena	Ciénaga	1	3,3	
Santa Marta Santa Marta		8	26,7	
Sucre	Sincelejo	1	3,3	
Total general		30	100,0	

Fuente: Base de datos, Organismo certificador de personas en salud pública, INS, 2017

En los candidatos certificados se registró una media de edad de 36 años (mínima: 20, máxima: 56). El 48,8 % se encuentran entre los 30 y los 39 años. El 82,1 % son mujeres. En cuanto al nivel educativo, el 80,4 % cuentan con educación superior: el 40,5 % son universitarios, el 36,9 % especialistas y el 3 % magíster (ver tabla 4).

Tabla 4. Candidatos certificados en salud pública según características sociales y demográficas, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017

Variables sociales y demográficas	Categorías	Candidatos	%
	20-24	9	5,4
	25-29	29	17,3
	30-34	45	26,8
Crupos do adad	35-39	37	22,0
Grupos de edad	40-44	18	10,7
	45-49	14	8,3
	50-54	13	7,7
	55-59	3	1,8
Sava	Femenino	138	82,1
Sexo	Masculino	30	17,9
	Técnico	28	16,7
	Tecnólogo	5	3,0
Nivel educativo	Universitario	68	40,5
	Especialista	62	36,9
	Magíster	5	3,0

Fuente: Base de datos, Organismo certificador de personas en salud pública, INS

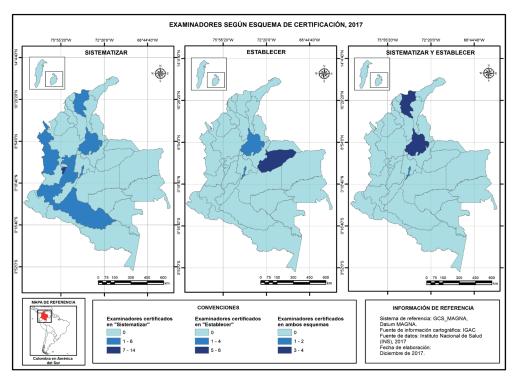
Formación de examinadores en salud pública

A nivel nacional, se realizó la formación de 59 examinadores en salud pública en áreas de profundización de la Norma NTC-ISO/IEC 17024:2013. Los cursos se desarrollaron en Armenia, Bogotá, Cauca, Santa Marta y Yopal. Actualmente el país cuenta con 102 examinadores en salud pública activos; es decir, que cuentan con la certificación de la competencia vigente.

Para realizar el proceso de certificación de personas en salud pública se requieren examinadores competentes para efectuar y calificar un examen cuando este requiere un juicio profesional durante la evaluación (7). El examinador emite un concepto de evaluación posterior a la recolección de las tres evidencias: conocimiento, desempeño y producto (8).

En cuanto a la formación como examinador de personas en salud pública, se requiere de experiencia laboral específica en el área de vigilancia en salud pública mínimo de dos años, contar con certificación de estudios desde el nivel técnico y estar certificado mínimo en un esquema. Los procedimientos para el seguimiento de los examinadores pueden ser por medio de la observación in situ, análisis de informes o la realimentación de los candidatos (7).

La mayor proporción de examinadores formados y activos en 2017 se registra en Quindío y en Bogotá con 14 (28, 6 %) y 9 (18,4 %) profesionales respectivamente. Del total, el 59,2 % (n=29) se encuentran certificados el esquema: <<Sistematizar la información de interés en salud pública de acuerdo con lineamientos y requerimientos de la autoridad sanitaria>>, con mayor proporción en Quindío. Sólo el 22,5 % (n=11) se encuentran certificados en el esquema <<Establecer la presencia de eventos de salud pública según normativa nacional>>, con mayor proporción en Casanare. El 18,5 % (n=9) de los examinadores se encuentran certificados en los dos esquemas anteriormente nombrados, con mayor proporción en Magdalena (ver mapa 1).



Mapa 1. Examinadores activos según entidad territorial y esquema de certificación, Colombia, 2017

Fuente: Base de datos de examinadores, Organismo certificador de personas en salud pública, INS

En cuanto a variables sociodemográficas, el 87,8 % (n=43) de los examinadores activos son mujeres y se encuentran ubicadas mayoritariamente en Quindío (n=11) y en Bogotá (n=9). En este contexto, tan sólo se cuenta con 12,2 % hombres (n=6) certificados como examinadores, pertenecientes principalmente al Quindío (n=3 (ver tabla 5).

Tabla 5. Examinadores activos según características sociodemográficas y entidad territorial, Colombia, 2017

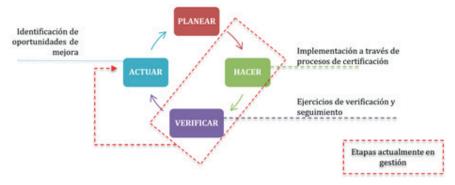
Entidad territorial	Activos		Total	0/
	Femenino	Masculino	Total	%
Bogotá	9	0	9	18,4
Caldas	1	0	1	2,0
Caquetá	1	0	1	2,0
Casanare	5	1	6	12,2
Cauca	1	1	2	4,1
Chocó	2	0	2	4,1
Magdalena	7	1	8	16,3
Nariño	0	0	0	0,0
Quindío	11	3	14	28,6
Santander	5	0	5	10,2
Tolima	1	0	1	2,0
Total general	43	6	49	100

Fuente: Base de datos de examinadores, Organismo certificador de personas en salud pública, INS

SeguimientoyfortalecimientodepreparaciónparalaacreditaciónenlaNormaTécnica-NTC-ISO/IEC17024:2013

Siguiendo con el desarrollo de la gestión y cumpliendo con la estrategia del ciclo de Deming: Planear, Hacer, Verificar y Actuar (P-H-V-A), actualmente, el INS realiza actividades de implementación, verificación y seguimiento, con el fin de identificar oportunidades de mejora continua para la preparación de la auditoria interna y el proceso de acreditación con ONAC (ver figura 2).

Figura 2. Etapas del ciclo P-H-V-A para proceso de certificación, INS, 2017



Fuente: Adaptado de la metodología ciclo P-H-V-A, Organismo certificador de personas en salud pública, INS

Las actividades que se realizan en los procesos de certificación de personas se encuentran establecidas y soportadas en el Procedimiento operativo estándar del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de calidad en el documento titulado: *Certificación de competencias laborales en salud pública;* y en otros instructivos referentes a la planeación de procesos y elaboración de instrumentos de evaluación que dan cumplimiento a los requisitos de la norma objeto de acreditación.

Para dar respuesta a los estándares de acreditación de la Norma Técnica -NTC-ISO/IEC 17024:2013, garantizando la gestión de imparcialidad, confidencialidad y seguridad de la información, en 2017, se contó con un equipo experto en calidad que realizó la verificación del cumplimiento de los requisitos en cuanto a: procedimientos e instructivos; gestión documental; identificación de oportunidades de mejora; elaboración y desarrollo del plan de mejora, identificación de productos no conformes; actualización de matriz de amenazas y conflictos de interés; identificación y divulgación de lecciones aprendidas, entre otros.

Se revisaron 244 requisitos de la norma. Se obtuvo cumplimiento del 82 %, correspondiente a 200 requisitos documentados a través de procedimientos, instructivos, documentos jurídico-legales y registros resultantes de los procesos realizados donde se evidencia que el INS como Organismo de certificación, cuenta con la documentación necesaria para implementar, mantener, apoyar y demostrar el cumplimiento coherente de los requisitos de la norma internacional.

Discusión

Las acciones de certificación de personas en salud pública se articulan con el SIG de calidad del INS, como una actividad continua y sistemática, que busca fortalecer la gestión del talento humano en salud pública, mediante procesos estandarizados, acciones de mejora continua y un equipo comprometido con la calidad, la imparcialidad y el desarrollo de acciones que garanticen el cumplimiento de las normas y los lineamientos establecidos.

Los procesos de certificación de personas desarrollados en diferentes entidades territoriales contemplan tres tipos de evidencias: conocimiento, desempeño y producto. Esta metodología se rige por los principios de la confidencialidad e imparcialidad según los estándares de la Norma Técnica -NTC-ISO/IEC 7024:2013 y promueve el reconocimiento del aprendizaje y la experiencia de los trabajadores en su vida laboral (9).

En el proceso de certificación de personas en salud pública participaron candidatos de diferentes entidades territoriales. Se identificó preparación del personal encargado de vigilar los eventos de interés en salud pública, donde cuatro de cada cinco candidatos recibieron la certificación de la competencia laboral. La participación de las mujeres fue mayor que la de los hombres en los procesos de certificación. Estudios

reportan que actualmente la mayoría de los cargos en el sector salud son ejercidos por mujeres, siendo una de las principales fuentes de empleo para ellas (10).

El INS ha establecido formatos y guías orientadoras para que los examinadores evalúen las evidencias de conocimiento, desempeño y producto con los mismos criterios de manera objetiva. El examinador es el actor clave para que dichos procesos sean equitativos al evaluar a los candidatos. A diferencia de los hallazgos de otros estudios que han identificado dificultades en el proceso de evaluación, una de estas hace referencia al "error de indulgencia o severidad" que se presenta cuando el evaluador emite criticas subjetivas relacionadas con criterios implícitos a la hora de emitir sus valoraciones (11).

La formación de examinadores fortaleció las capacidades territoriales a nivel departamental. Los departamentos con mayor número de examinadores formados en 2017 fueron Bogotá y Quindío, esto se debe a que los coordinadores de las áreas de salud pública han priorizado este proceso con el fin de fortalecer los equipos de trabajo reconociendo las competencias del personal experto y asegurando la continuidad laboral.

Según estudios realizados en Latinoamérica, dos de cada tres jóvenes no se encuentran capacitados para realizar trabajos que requieren competencias técnicas,

profesionales y de gestión compleja. Se identifica claramente una brecha de las habilidades entre los procesos de aprendizaje y los requerimientos de los empleos. Una de las recomendaciones de Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional (CINTERFOR) es fortalecer la articulación entre el sistema educativo y el sector productivo para incorporar en el currículo diversas competencias y capacidades, y asimismo, desarrollar sistemas de certificación de competencias para reconocer las capacidades productivas de los trabajadores (12).

En este estudio, las acciones de certificación de personas en salud pública han permitido fomentar la educación permanente en vigilancia en salud pública, no sólo con el fin de presentar la evaluación, sino también para mejorar el desempeño en el lugar de trabajo. En el sector salud es necesaria la actualización, educación y capacitación continua de los diferentes procesos laborales, en este caso, de la vigilancia en salud pública. Esta situación es similar a lo documentado en un estudio donde se reporta que la evaluación en salud contempla acciones coordinadas y dinámicas que integran la evaluación del desempeño de los trabajadores y la educación permanente que permita la calidad y la excelencia en los servicios de salud para la población (13).

Respecto a los esquemas que se evalúan en salud pública en el país, se identifican las evidencias que los trabajadores de cada área deben presentar de acuerdo al estándar nacional relacionado con las NSCL. Los resultados concuerdan con un estudio en Cuba, donde se identifican previamente las evidencias de la competencia profesional, y para realizar la evaluación, se verifica el cumplimiento frente a un patrón o norma previamente establecido (13).

Se requiere que los instrumentos de evaluación cumplan con estándares de calidad y sean actualizados periódicamente, para este fin, el Organismo Certificador elabora bancos de preguntas otorgando imparcialidad, y transparencia al proceso de evaluación de competencias, mediante la verificación técnica, metodológica y sometiendo a juicio de expertos los instrumentos que se van a aplicar.

Las evidencias que se recogen están relacionadas con la observación del desempeño laboral en el manejo del Sivigila y la identificación de eventos de interés en salud pública según cada esquema de certificación. Esto permite evaluar información vigente y actualizada de la vigilancia y notificación de los eventos de interés en salud pública. Un reto en salud pública es divulgar, capacitar y evaluar competencias laborales requeridas en el sector productivo que evoluciona permanentemente.

Conclusiones

El Organismo de Certificación de Personas en Salud Pública reconoce las competencias de los trabajadores a nivel nacional, asimismo, motiva la formación continuada para alcanzar las competencias según el estándar establecido.

Se desarrollaron los instrumentos necesarios para la presentación de las evidencias de conocimiento, desempeño y producto por parte de los candidatos, teniendo en cuenta los protocolos nacionales y la metodología establecida para la elaboración de las preguntas. Se contó con revisión metodológica y técnica para mejorar la calidad de las evidencias.

Se realizaron procesos de certificación con la participación de diferentes entidades territoriales, lo que permitió reconocer las competencias del talento humano experto en el manejo del aplicativo Sivigila y en vigilancia en salud pública.

La formación de examinadores permitió consolidar un equipo en el territorio nacional para lograr mayor cobertura al realizar los procesos de certificación de personas en salud pública en el país. Para el 2017 las entidades territoriales con mayor número de examinadores certificados fueron Quindío y Bogotá; sin embargo, en Magdalena, la mayoría de examinadores se encuentran certificados en los dos esquemas de competencia, lo cual es una fortaleza para la salud pública.

Se fortaleció la gestión documental de acuerdo con estándares de calidad de los examinadores, candidatos y personas certificadas. Según los instructivos establecidos de acuerdo a la Norma Técnica -NTC-ISO/IEC 17024:2013. Se realizó el diseño y validación

de los instrumentos de evaluación de cada esquema, teniendo en cuenta los protocolos de vigilancia en salud pública y lineamientos nacionales.

La estrategia de certificación permitió promover la estabilidad del talento humano en algunas entidades territoriales del país, así como apoyar la garantía de la calidad en la información y oportunidad de los procesos de vigilancia en salud pública.

Recomendaciones

Es necesario continuar desarrollando procesos de certificación de personas en salud pública en los esquemas de certificación y entidades territoriales definidos por el INS.

Continuar con los cursos de formación de examinadores de competencias de salud pública en las entidades territoriales del país por parte del Organismo certificador, de la misma manera, fomentar e incentivar a los examinadores para que se certifiquen en los dos esquemas.

Se requiere que la dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública del INS continúe fortaleciendo el Organismo de Certificación, en cuanto a la contratación de talento humano permanente como examinadores, personal de calidad y supervisores, para realizar las actividades establecidas.

Se recomienda realizar auditoria interna del proceso, presentar el informe de revisión por la Dirección general del INS, realizar las mejoras necesarias y continuar con el mantenimiento del Sistema Integral de Gestión de calidad.

El organismo certificador de competencias laborales del INS, debe continuar con la elaboración de los instrumentos de evaluación, esquemas de

certificación y NCL que garanticen la competencia de las personas que laboran en salud pública y de esta forma el desempeño laboral se realice de acuerdo con los estándares de calidad requeridos por el sector productivo.

Continuar con el seguimiento a los examinadores y actualización de las bases de datos de los mismos por parte del Organismo certificador, identificando los estados de vencimiento de las NCL para evitar la inactividad como examinador.

Incentivar a las entidades territoriales que no han participado en la certificación de personas para que realicen formación de examinadores y procesos con su personal.

Agradecimientos

A todas las entidades territoriales que participaron activamente en 2017 en los procesos de certificación, coordinadores de vigilancia en salud pública, supervisores, examinadores y candidatos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses con respecto a la presentación de los resultados de este estudio.

Financiación

El estudio no tuvo ninguna financiación externa, se llevó a cabo con recursos del Instituto Nacional de Salud.

Bibliografía

- Organización Panamericana de Salud- Organización Mundial de la Salud. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. [Internet] 2013. [Fecha de consulta: 1 de abril de 2018. Disponible en: https://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/noticias/competencias-es.pdf https://www.paho.org/hq/ index.php?option=com_content&view=article&id=9267%3A2014-competencias-esenciales-salud-publica-unmarco-regional-america&catid=3316%3Apublications&Itemid=3562&lang=es
- 2. CONPES. Conpes Social 81. 2004. [Internet] 2004 [Fecha de consulta: 7 de marzo de 2018]. Disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/81.pdf
- 3. SENA. Competencias laborales. ABC de a normalización de competencias laborales. [Internet] [Fecha de consulta: 7 de marzo de 2018]. Disponible en: http://certificados.sena.edu.co/claborales/documentos.asp
- 4. CINTEFOR. Competencias laborales. [Internet] 2011 [Fecha de consulta: 7 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.colombiaaprende.edu.co/html/home/1592/articles-277164 40preguntas.pdf
- 5. Instituto Nacional de Salud. Organismo certificador de personas en salud pública. Esquemas de certificación Sistematizar [Internet] 2017[Fecha de consulta: 29 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.ins.gov.co/certificacion-de-competencias/pdf/Esquemas%20de%20certificaci%C3%B3n%20-%20Sistematizar 2017.pdf
- 6. Instituto Nacional de Salud. Organismo certificador de personas en salud pública. Esquemas de certificación Establecer [Internet] 2017[Fecha de consulta: 29 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.ins.gov.co/certificacion-de-competencias/pdf/Esquema%20de%20certificaci%C3%B3n%20-%20Establecer_2017.pdf
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC). Evaluación de la conformidad. Requisitos generales para los organismos que realizan certificación de personas. Norma Técnica Colombiana NTC-ISO/IEC 17024. 2013.
- 8. Instituto Nacional de Salud. Organismo certificador de personas en salud pública. [Internet] 2017 [Fecha de consulta: 29 de abril de 2018]. Disponible en: Instituto Nacional de Salud. Organización de personas en salud pública. http://www.ins.gov.co/certificacion-de-competencias/index.html
- SENA. Competencias Laborales. Evaluación. [Internet] 2016 [Fecha de consulta: 2 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.sena.edu.co/es-co/formacion/Paginas/Evaluaci%C3%B3n-y-Certificaci%C3%B3n-porcompetencias-laborales.aspx
- 10. Organización Internacional del Trabajo. Las mujeres en el trabajo. Tendencias 2016. 2016;1–13. [Internet] 2016 [Fecha de consulta: 5 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.unesco.org/library/PDF/wcms_457094.pdf
- 11. Gil Flores, Javier, La evaluación de competencias laborales. Educación XX1 [Internet] 2007, [Fecha de consulta: 17 de marzo de 2018] Disponible en:http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70601006> ISSN 1139-613X
- 12. Vargas F, Carzoglio L, Cinterfor OIT. La brecha de habilidades para el trabajo en América Latina: revisión y análisis en la región. [Internet] 2017 [Fecha de consulta: 2 de marzo de 2018]. Disponible en: https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file publicacion/brechahabilidades cinterfor2017 seg 0.pdf
- 13. Perea S, Hernández L, Pérez G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. Educ Med Super. 2014;28:50–64.