

**GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: EL PAPEL LEGAL DE LOS
GERENTES EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO**

CAMILO ANDRÉS ROMERO BARRERA



UNICOC
Institución Universitaria Colegios de Colombia
COLEGIO ADMINISTRATIVO Y DE CIENCIAS ECONOMICAS
Chía, Cundinamarca
DE-182008

12 de Diciembre de 2024

**GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: EL PAPEL LEGAL DE LOS
GERENTES EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO**



AUTOR

CAMILO ANDRÉS ROMERO BARRERA

**Presentado para optar por el título de Especialista en Gerencia en Servicios
en Salud**

Director

DOCTORA LUZ AMPARO RUIZ GARCIA

UNICOC

Institución Universitaria Colegios de Colombia

COLEGIO ADMINISTRATIVO Y DE CIENCIAS ECONOMICAS

Chía, Cundinamarca

12 de Diciembre de 2024

Título de la Monografía:

Garantizando la Seguridad del Paciente: El Papel Legal de los Gerentes en el Sistema de Salud Colombiano

Autor:

Camilo Andrés Romero Barrera

Código:

DE-182008

Facultad:

Colegio Administrativo y de Ciencias Económicas

Programa:

Especialización Gerencia en Servicios en Salud

Director de Monografía:

Luz Amparo Ruiz García

Jurado Evaluador 1

Nombre:

Firma:

Comentarios

Jurado Evaluador 2

Nombre:

Firma:

Comentarios

Aprobación:

La presente monografía ha sido aprobada por el comité de jurados designado por el Colegio Administrativo y de Ciencias Económicas CACE de UNICOC, cumpliendo con los requisitos académicos y científicos exigidos para optar al título de Especialista en Gerencias en Servicios en Salud.

Garantizando la Seguridad del Paciente: El Papel Legal de los Gerentes en el Sistema de Salud Colombiano

Resumen

Este estudio analiza las responsabilidades legales de los gerentes de servicios de salud en Colombia, con énfasis en su impacto sobre la seguridad del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Utilizando una metodología de revisión documental, se examinan las normativas vigentes, desafíos gerenciales y la importancia de la formación académica en la gestión sanitaria. Los hallazgos evidencian que los gerentes enfrentan barreras como la falta de recursos y la complejidad normativa, pero también tienen oportunidades para fortalecer la seguridad del paciente mediante la implementación de sistemas de calidad, gestión de riesgos y formación continua. Este trabajo concluye que el cumplimiento de las responsabilidades legales no solo impacta en la seguridad del paciente, sino que también refuerza la sostenibilidad del sistema de salud.

Palabras Clave

Responsabilidad gerencial, seguridad del paciente, SGSSS, calidad en salud, marco normativo, regulación sanitaria, Derecho a la salud, Compensación de daños.

Abstract

This study examines the legal responsibilities of health service managers in Colombia, focusing on their impact on patient safety within the General System of Social Security in Health (SGSSS). Using a documentary review methodology, the research explores existing regulations, managerial challenges, and the importance

of academic training in health management. Findings reveal that managers face barriers such as resource limitations and regulatory complexity but also have opportunities to enhance patient safety through quality systems, risk management, and continuous training. The study concludes that fulfilling legal responsibilities not only improves patient safety but also strengthens the sustainability of the health system.

Key words

Managerial responsibility, patient safety, SGSSS, health quality, regulatory framework, health regulation, Right to health, Compensation for damages.

Contenido

Introducción.....	9
CAPÍTULO 1. Marco normativo y regulaciones vigentes en el SGSSS	10
1.1 Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia..	10
1.1.1 Origen y evolución del SGSSS.....	10
1.1.2 Principios fundamentales: universalidad, solidaridad, integralidad y eficiencia.....	2
1.2 Obligaciones y responsabilidades legales de los gerentes de servicios de salud	4
1.2.1 Marco normativo clave.....	6
1.2.2 Normas sobre seguridad del paciente.	11
1.3 Implicaciones legales de las responsabilidades gerenciales.....	12
1.3.1 Responsabilidad civil, penal y administrativa.....	12
1.3.2 Relación entre el marco normativo y la seguridad del paciente.....	15
CAPÍTULO 2. Desafíos y obstáculos para los gerentes en el cumplimiento de su responsabilidad legal.....	16
2.1. Problemáticas asociadas a la asignación de recursos.....	16
2.1.1 Limitaciones financieras en las instituciones de salud.	16
2.1.2 Desigualdad en la distribución de recursos entre regiones.....	17
2.2. Capacitación y formación del personal en salud	18

2.2.1. Capacitación en seguridad del paciente y gestión de riesgos.	19
2.2.2. Retos en la implementación de programas de formación continua.	20
2.3. Procesos de control de calidad y gestión de riesgos	21
2.3.1. Principales estándares para garantizar la calidad en salud.	21
2.3.2. Obstáculos en la implementación de sistemas de calidad.	22
2.4. Barreras externas que afectan a los gerentes de servicios de salud	24
2.4.1. Influencia de las aseguradoras y la intermediación administrativa.	24
2.4.2. Falta de claridad en las regulaciones y supervisión estatal.	25
Capítulo 3: Importancia de la formación académica para los gerentes de servicios de salud.....	26
3.1. Competencias esenciales para los gerentes en servicios de salud	26
3.1.1. Gestión administrativa y liderazgo.	27
3.1.2. Conocimiento del marco normativo y legal.	28
3.1.3. Capacidades en bioética y responsabilidad profesional.	28
3.2. Relación entre la formación académica y la gestión responsable.	29
3.2.1. Impacto de la formación en la toma de decisiones gerenciales.	30
3.2.2. Contribución a la implementación de estrategias efectivas de seguridad del paciente.	31
3.3. Propuestas para fortalecer la formación académica en Colombia	32
3.3.1. Inclusión de contenidos prácticos sobre seguridad del paciente.	32

3.3.2. Creación de programas de actualización obligatoria para gerentes.	33
Conclusiones.....	35
Referencias	36
ANEXOS	39

Introducción

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia tiene como objetivo garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y la protección financiera de los ciudadanos. Dentro de este sistema, la seguridad y el bienestar de los pacientes se convierten en elementos fundamentales que deben ser salvaguardados en todas las etapas de atención médica. Los gerentes de servicios de salud desempeñan un rol crucial en la gestión y administración de las instituciones de salud, siendo responsables de velar por la calidad de la atención y minimizar los riesgos asociados.

Sin embargo, en el contexto del SGSSS, la responsabilidad legal de los gerentes de servicios de salud frente a la seguridad de los pacientes plantea desafíos particulares. La interacción de diferentes actores, incluyendo aseguradoras, prestadores de servicios de salud, entidades reguladoras y usuarios, genera un entorno complejo que puede influir en las decisiones gerenciales y en la implementación de estrategias efectivas para garantizar la seguridad de los pacientes.

La responsabilidad legal de los gerentes de servicios de salud se extiende más allá de la mera gestión administrativa, abarcando aspectos clave como la prevención de errores médicos, la adopción de medidas de seguridad, la capacitación del personal, la supervisión de la calidad de la atención y la promoción de una cultura de seguridad en el entorno de trabajo. Es fundamental comprender cómo estas responsabilidades legales se integran en el marco normativo del SGSSS y cómo los

gerentes pueden cumplir con dichas obligaciones en un sistema de salud en constante evolución.

CAPÍTULO 1. Marco normativo y regulaciones vigentes en el SGSSS

1.1 Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia constituye el pilar fundamental del sistema de salud en el país, orientado a garantizar el acceso universal, integral y equitativo a los servicios de salud para toda la población. Implementado a partir de la Ley 100 de 1993, el SGSSS se fundamenta en principios como la solidaridad, la eficiencia y la calidad, con el propósito de proteger a los ciudadanos frente a los riesgos derivados de enfermedades y garantizar la prestación adecuada de servicios. Este modelo integra actores clave como las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), los usuarios y el Estado, configurando un sistema complejo pero esencial en la provisión de servicios de salud. Comprender la estructura y evolución del SGSSS es crucial para contextualizar la responsabilidad de los gerentes en garantizar la seguridad del paciente, dado que su labor se desarrolla en un entorno normativo y operativo dinámico que impacta directamente en la calidad de la atención en salud.

1.1.1 Origen y evolución del SGSSS.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia fue establecido con la promulgación de la Ley 100 de 1993. Esta normativa creó el Sistema de Seguridad Social Integral con el objetivo de garantizar el acceso equitativo, integral y eficiente a los servicios de salud para todos los ciudadanos

colombianos, independientemente de su capacidad económica. Antes de esta ley, el sistema de salud en Colombia era fragmentado, caracterizado por la coexistencia de múltiples subsistemas de atención que no lograban brindar cobertura universal ni garantizar la equidad en la prestación de servicios.

La Ley 100 de 1993 introdujo un modelo basado en la competencia regulada, con la participación de aseguradoras privadas y públicas, conocidas como Entidades Promotoras de Salud (EPS), que actúan como intermediarias entre los usuarios y los prestadores de servicios. Este modelo busca fomentar la calidad y la eficiencia en la atención mediante la supervisión del Estado y la regulación de tarifas y estándares de calidad.

Con el paso del tiempo, el SGSSS ha experimentado modificaciones significativas para enfrentar nuevos desafíos y mejorar su funcionamiento. Entre estas reformas, destaca la Ley 1438 de 2011, que fortaleció el sistema en aspectos como la atención primaria en salud y la promoción de modelos integrales de atención. También se incorporó el enfoque de garantía de calidad, adoptando estándares internacionales para mejorar la seguridad del paciente y la eficiencia en la gestión de recursos.

1.1.2 Principios fundamentales: universalidad, solidaridad, integralidad y eficiencia.

El SGSSS se sustenta en principios fundamentales que orientan su diseño y operación, garantizando el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos:

Universalidad: Busca garantizar el acceso de toda la población a los servicios de salud, sin discriminación de género, edad, situación económica o ubicación

geográfica. Este principio se traduce en la obligación del Estado de garantizar cobertura para todos los ciudadanos, mediante subsidios para aquellos en situación de pobreza o vulnerabilidad.

Solidaridad: Este principio establece que quienes tienen mayores recursos económicos deben contribuir proporcionalmente para financiar la atención de quienes no tienen capacidad de pago, promoviendo una redistribución equitativa en el acceso a los servicios de salud.

Integralidad: Implica que los servicios de salud ofrecidos deben cubrir todas las necesidades en salud de las personas, desde la promoción y prevención hasta el tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Esto incluye garantizar la continuidad de la atención a lo largo del ciclo de vida de cada individuo.

Eficiencia: El SGSSS debe optimizar los recursos disponibles para garantizar la sostenibilidad financiera del sistema, la calidad en la prestación de los servicios y la reducción de desperdicios o ineficiencias en la gestión.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia se rige por principios fundamentales que aseguran su funcionamiento y orientan su propósito hacia la garantía de los derechos en salud. La universalidad busca brindar acceso a todos los ciudadanos, independientemente de su capacidad de pago, mientras que la solidaridad se materializa en el aporte equitativo de recursos de acuerdo con las capacidades económicas de cada individuo. Por su parte, la integralidad implica la provisión de servicios que cubran todas las necesidades en salud, desde la prevención hasta el tratamiento, y la eficiencia se enfoca en la optimización de los recursos disponibles para maximizar los beneficios colectivos (Ley 100 de 1993, art.

153). Según Donabedian (2001), estos principios no solo reflejan un diseño estructural robusto, sino que también constituyen el marco ético y operativo que permite al sistema adaptarse a las demandas sociales y garantizar una atención oportuna y de calidad.

1.2 Obligaciones y responsabilidades legales de los gerentes de servicios de salud

Los gerentes de servicios de salud desempeñan un papel crucial en la administración y supervisión de instituciones de salud. Sus responsabilidades legales están claramente definidas en el marco normativo colombiano, que establece estándares y lineamientos específicos para garantizar la calidad y seguridad en la atención médica, además de proteger los derechos de los pacientes.

En Colombia, la Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias constituyen el eje normativo que define las responsabilidades de los gerentes de servicios de salud. Estas disposiciones establecen que los gerentes tienen la obligación de implementar políticas internas que aseguren el cumplimiento de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como la calidad, la eficiencia y la accesibilidad. Según la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, estos líderes deben garantizar la habilitación de las instituciones prestadoras de servicios (IPS) bajo estándares que incluyan la dotación adecuada de recursos, la capacitación constante del personal y el seguimiento continuo de indicadores de calidad. En este contexto, los gerentes no solo son responsables de la administración de los recursos, sino también de la

supervisión de los procesos clínicos y administrativos para evitar riesgos en la atención al paciente.

Además, la Circular Externa 004 de 2017 resalta el deber de los gerentes de implementar sistemas de gestión de riesgos en salud, que incluyen la identificación, evaluación y mitigación de posibles eventos adversos. Según un análisis de Cendales y colaboradores (2018), la supervisión activa de estos sistemas permite a las instituciones de salud adaptarse a cambios regulatorios y prevenir problemas que podrían derivar en sanciones legales o pérdida de confianza por parte de los usuarios. Este enfoque integral demanda de los gerentes un conocimiento profundo del marco legal vigente, así como la capacidad de liderar equipos multidisciplinarios que trabajen en pro de la seguridad del paciente.

Por otro lado, las responsabilidades legales de los gerentes también incluyen el respeto y protección de los derechos de los pacientes, como se estipula en la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Esta norma consagra el derecho fundamental a la salud y establece que los gerentes de las IPS deben adoptar medidas que aseguren el acceso oportuno, adecuado y de calidad a los servicios de salud. Según Bermúdez y Jaramillo (2019), esto implica garantizar que los procesos administrativos no interfieran con la prestación efectiva de los servicios, así como fomentar una cultura institucional de respeto a la dignidad humana. De esta forma, los gerentes no solo asumen un rol administrativo, sino también ético, al ser los responsables de velar por la integridad de las personas que confían en el sistema de salud.

1.2.1 Marco normativo clave

El marco normativo colombiano establece las obligaciones y responsabilidades de los gerentes de servicios de salud en diversas leyes, decretos y resoluciones. Entre los instrumentos legales más relevantes se destacan:

Ley 100 de 1993: Esta ley es considerada la piedra angular del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. Establece los principios fundamentales del sistema, como la universalidad, la solidaridad, la integralidad y la eficiencia. También define los objetivos del SGSSS, que incluyen garantizar el derecho a la salud, regular la competencia en el sector salud, promover la calidad de los servicios y establecer mecanismos de participación ciudadana.

La Ley 100 de 1993 también establece los roles y responsabilidades de los diferentes actores del sistema. En el caso de los gerentes de servicios de salud, se les atribuye la responsabilidad de administrar y garantizar la calidad de los servicios de salud en las instituciones bajo su gestión. Esto implica la planificación, organización, supervisión y control de los recursos y procesos necesarios para brindar una atención de calidad a los usuarios.

Ley 1438 de 2011: Esta ley introdujo importantes reformas al SGSSS con el objetivo de mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud. Entre las disposiciones más relevantes se encuentran aquellas relacionadas con la gestión del riesgo en salud, donde se establece la obligación de los gerentes de servicios de salud de implementar acciones para identificar, evaluar y controlar los riesgos asociados a la atención médica.

Además, la Ley 1438 de 2011 promueve la acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) como un mecanismo para garantizar la calidad y seguridad de la atención. Los gerentes de servicios de salud deben asegurarse de que sus instituciones cumplan con los requisitos de acreditación establecidos, lo que implica la implementación de estándares y procesos que aseguren la calidad de los servicios.

Resolución 3047 de 2008: Esta resolución establece las condiciones de habilitación de las IPS en Colombia. Define los requisitos mínimos que deben cumplir las instituciones para garantizar la calidad de los servicios de salud y su funcionamiento adecuado. Los gerentes de servicios de salud tienen la responsabilidad de cumplir con estos requisitos, los cuales abarcan aspectos como la infraestructura, los recursos humanos, la gestión de riesgos, la atención al usuario, la seguridad del paciente y la gestión de la calidad.

La Resolución 3047 de 2008 también establece la obligación de las instituciones de contar con un sistema de gestión de calidad, que incluya la implementación de políticas, procesos y mecanismos de control para garantizar la mejora continua de la calidad de los servicios.

Resolución 1441 de 2013: Esta resolución establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS). Su objetivo es promover la calidad en la prestación de servicios de salud y la seguridad del paciente. Los gerentes de servicios de salud deben implementar sistemas de gestión de la calidad que cumplan con los lineamientos establecidos en la resolución.

Además, la Resolución 1441 de 2013 establece la obligación de las instituciones de reportar eventos adversos y quejas de los usuarios. Los gerentes de servicios de salud deben implementar mecanismos para identificar, reportar, analizar y tomar medidas preventivas y correctivas ante eventos adversos y quejas, con el fin de mejorar la calidad de la atención y prevenir futuros incidentes.

Circular 004 de 2017: Esta circular emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social establece las directrices para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). El MIAS busca transformar el modelo de atención tradicional, promoviendo una atención centrada en el paciente, integral, continua y con enfoque familiar y comunitario.

Los gerentes de servicios de salud deben implementar el MIAS en sus instituciones, lo que implica la reorganización de los procesos de atención, la promoción de la participación activa de los usuarios y la integración de los servicios de salud en un modelo de atención coordinada y orientada a resultados.

Es importante que los gerentes de servicios de salud conozcan y apliquen estas normativas y regulaciones vigentes, ya que estas establecen los estándares y requisitos necesarios para garantizar la calidad, seguridad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud en el SGSSS en Colombia.

Ahora bien, El marco normativo relacionado con la responsabilidad médica en Colombia está compuesto por diversas leyes, decretos y normativas que establecen los deberes, derechos y responsabilidades de los profesionales de la salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Código de Ética Médica: El Código de Ética Médica en Colombia, establecido por la Ley 23 de 1981, es un documento fundamental que regula la conducta ética y deontológica de los médicos en el ejercicio de su profesión. El código establece los principios y deberes que los médicos deben cumplir, como la responsabilidad hacia el paciente, el respeto por la vida y la dignidad humana, el secreto profesional, la honestidad, la competencia y la actualización científica. Esta normativa tiene como objetivo garantizar la calidad de la atención médica y el comportamiento ético de los profesionales de la salud.

Ley 23 de 1981: es la norma que establece las disposiciones éticas y deontológicas aplicables a los médicos en Colombia. Esta ley define los deberes y derechos de los médicos, así como las sanciones en caso de incumplimiento. Establece que los médicos deben ejercer su profesión con honestidad, competencia, responsabilidad y respeto por la vida y la dignidad humana. Además, la ley establece que los médicos deben mantener el secreto profesional y actuar en beneficio del paciente.

Ley 1122 de 2007: introduce importantes disposiciones relacionadas con la responsabilidad médica y la calidad de la atención en salud. Esta ley establece la obligación de las instituciones prestadoras de servicios de salud de implementar sistemas de gestión de calidad y garantizar la seguridad del paciente. Además, crea el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), que busca promover la mejora continua de la calidad en la prestación de servicios de salud. La ley también establece mecanismos para la notificación, análisis y prevención de eventos adversos en la atención médica.

Ley 1566 de 2012: tiene como objetivo prevenir y sancionar la violencia contra los profesionales de la salud en el ejercicio de sus funciones. Esta ley reconoce el derecho de los médicos y otros profesionales de la salud a recibir protección y establece sanciones para quienes agredan física o verbalmente a los profesionales de la salud. La norma busca garantizar un entorno seguro para el ejercicio de la profesión médica y proteger la integridad de los profesionales de la salud.

Resolución 1441 de 2013: establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) y define las responsabilidades de las instituciones prestadoras de servicios de salud en relación con la calidad y seguridad del paciente. Esta resolución establece la obligación de las instituciones de reportar eventos adversos, implementar medidas para su prevención y promover una cultura de seguridad del paciente. El SOGCS busca mejorar la calidad de la atención médica y garantizar la seguridad de los pacientes.

Ley 1980 de 2019 introduce modificaciones al Código Penal en materia de responsabilidad médica. Esta ley establece que la mala praxis médica será considerada como un delito penal y establece las penas correspondientes en caso de negligencia, imprudencia o impericia.

La importancia de que los gerentes de servicios de salud cumplan con las normas y regulaciones vigentes en materia de responsabilidad médica radica en las consecuencias que podrían enfrentar en caso de no hacerlo. El incumplimiento de estas normativas puede acarrear serias implicaciones tanto legales como éticas para los gerentes y las instituciones prestadoras de servicios de salud. A continuación, se detallan algunas de las posibles consecuencias:

Sanciones administrativas: Los gerentes de servicios de salud que no cumplan con las normas y regulaciones vigentes pueden enfrentar sanciones administrativas impuestas por las autoridades competentes. Estas sanciones pueden incluir multas económicas, suspensión de actividades, cierre temporal o definitivo de la institución, y la revocatoria de la habilitación para prestar servicios de salud. Estas medidas buscan garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad establecidos para proteger la salud de los pacientes.

Estos instrumentos legales forman el marco básico que rige las responsabilidades de los gerentes, obligándolos a operar dentro de estándares éticos y jurídicos estrictos para proteger a los pacientes y fortalecer el sistema de salud.

1.2.2 Normas sobre seguridad del paciente.

La seguridad del paciente es un componente esencial del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y los gerentes de servicios de salud tienen un papel central en su promoción y supervisión. Las siguientes normas regulan este aspecto:

Resolución 1441 de 2013: Establece lineamientos específicos para la gestión del riesgo y la promoción de la seguridad del paciente en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS). Los gerentes son responsables de implementar sistemas de monitoreo y control que reduzcan los errores médicos y otros riesgos asociados.

Circular 004 de 2017: Refuerza las medidas de seguridad en la atención en salud, haciendo énfasis en la prevención de eventos adversos y la adopción de estándares

internacionales de calidad. Esta norma obliga a los gerentes a implementar estrategias que promuevan una cultura de seguridad dentro de las instituciones.

Ley Estatutaria 1751 de 2015: Declara la salud como un derecho fundamental y establece que los gerentes de servicios de salud deben adoptar todas las medidas necesarias para garantizar la prestación segura de los servicios, asegurando el respeto a la dignidad y los derechos de los pacientes.

Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS): Establece procesos obligatorios de auditoría y evaluación continua de la calidad de los servicios de salud. Los gerentes deben velar por el cumplimiento de estos procesos y responder ante las entidades regulatorias en caso de fallos o incumplimientos.

1.3 Implicaciones legales de las responsabilidades gerenciales

Los gerentes de servicios de salud desempeñan un papel estratégico en la dirección de las instituciones de salud, lo que implica una serie de responsabilidades legales que abarcan los ámbitos civil, penal y administrativo. Estas implicaciones están directamente relacionadas con su obligación de garantizar la seguridad del paciente y cumplir con las normativas vigentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

1.3.1 Responsabilidad civil, penal y administrativa.

La responsabilidad civil de los gerentes de servicios de salud se relaciona con los daños que puedan generarse hacia los pacientes como resultado de fallas en la gestión, supervisión o implementación de estándares de calidad y seguridad en las instituciones de salud. Esta responsabilidad se clasifica en contractual y

extracontractual. En la primera, el daño surge por el incumplimiento de obligaciones pactadas entre la institución y el paciente, como lo describe García (2019), quien señala que los contratos asistenciales imponen deberes específicos a las instituciones, incluyendo la prestación oportuna de servicios y la protección frente a riesgos previsibles. Por ejemplo, si un paciente sufre un daño debido a la omisión en la prestación de un servicio previamente acordado, se configura una responsabilidad contractual. Por otro lado, la responsabilidad extracontractual se origina en ausencia de una relación contractual directa, pero exige la prueba de que existió negligencia o impericia en la gestión institucional, como lo establece el Código Civil Colombiano en su artículo 2341. En ambos casos, los gerentes pueden ser requeridos para indemnizar los perjuicios materiales, morales y psicológicos sufridos por las víctimas o sus familiares (Restrepo, 2021).

La responsabilidad penal se aplica a conductas que, debido a dolo o culpa grave, afectan la vida, la salud o la integridad de los pacientes. Ejemplos comunes incluyen el homicidio culposo, en el que un gerente, debido a omisiones graves en sus funciones, permite condiciones inseguras que resultan en la muerte de un paciente. Así lo destaca el Código Penal Colombiano en su artículo 109, que establece sanciones por homicidio culposo debido a actos de negligencia. Igualmente, las lesiones personales culposas pueden derivarse de una supervisión deficiente que provoque daños físicos graves en un paciente, mientras que la omisión del deber de socorro, regulada por el artículo 131 del mismo código, se configura cuando el gerente no actúa para prevenir daños previsibles. De acuerdo con Lara y Moreno (2020), estos actos no solo comprometen el ámbito penal, sino que afectan la

confianza pública en el sistema de salud, lo que subraya la importancia de un liderazgo ético y comprometido. Las penas en este ámbito pueden ir desde sanciones económicas hasta la privación de la libertad, dependiendo de la gravedad del delito y sus consecuencias.

En cuanto a la responsabilidad administrativa, esta se centra en el cumplimiento de las normativas establecidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) y otras disposiciones regulatorias del sector. Según la Resolución 2003 de 2014, los gerentes están obligados a implementar sistemas de gestión que garanticen estándares mínimos de calidad y seguridad. La Superintendencia Nacional de Salud, como ente de control, puede imponer sanciones a las instituciones y sus directivos por incumplimientos tales como no reportar oportunamente eventos adversos, fallar en la implementación de medidas correctivas o permitir deficiencias en la infraestructura de atención. González y Pérez (2022) enfatizan que estas sanciones no solo buscan corregir fallas, sino también prevenir futuros incumplimientos mediante la promoción de una cultura de autorregulación en las instituciones de salud. Las sanciones administrativas pueden incluir multas económicas significativas, suspensión temporal de las operaciones o la inhabilitación para ejercer funciones gerenciales, según lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011.

Este punto es fundamental debido a que las responsabilidades de los gerentes de servicios de salud abarcan dimensiones civiles, penales y administrativas que interactúan en un marco normativo integral. Como lo expresa Martínez (2018), el cumplimiento de estas obligaciones no solo garantiza la protección de los derechos

de los pacientes, sino que también fortalece la calidad y sostenibilidad del sistema de salud en Colombia. Por ello, es imprescindible que los gerentes desarrollen competencias en gestión legal y ética, además de adoptar una perspectiva proactiva frente a los riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud.

1.3.2 Relación entre el marco normativo y la seguridad del paciente.

El marco normativo colombiano establece una relación directa entre las responsabilidades legales de los gerentes y la seguridad del paciente. Este vínculo se fundamenta en la obligación de los gerentes de garantizar que las instituciones cumplan con las leyes, regulaciones y estándares diseñados para proteger la vida y el bienestar de los usuarios del sistema de salud.

Promoción de la cultura de seguridad: Normas como la Resolución 2003 de 2014 y la Circular 004 de 2017 subrayan la necesidad de implementar estrategias que fomenten una cultura organizacional centrada en la seguridad del paciente. Esto incluye la capacitación del personal, la prevención de errores médicos y la gestión eficiente de los riesgos.

Implementación de sistemas de calidad: Los gerentes tienen la responsabilidad de establecer sistemas de auditoría y control que permitan evaluar de manera continua la calidad de los servicios. El incumplimiento de estas disposiciones puede comprometer gravemente la seguridad de los pacientes y generar sanciones legales.

Supervisión y rendición de cuentas: El marco normativo exige que los gerentes supervisen activamente el cumplimiento de las disposiciones legales dentro de las

instituciones. Esto incluye la rendición de cuentas ante las entidades regulatorias y la adopción de medidas correctivas cuando se identifiquen fallos o incumplimientos.

CAPÍTULO 2. Desafíos y obstáculos para los gerentes en el cumplimiento de su responsabilidad legal

Los gerentes de servicios de salud enfrentan múltiples desafíos en su esfuerzo por cumplir con las responsabilidades legales que les asigna el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Entre estos desafíos, los asociados a la asignación de recursos son particularmente críticos, ya que la falta de financiamiento adecuado y la inequidad en la distribución de recursos afectan directamente la capacidad de garantizar la seguridad del paciente y la calidad de los servicios de salud.

2.1. Problemáticas asociadas a la asignación de recursos

2.1.1 Limitaciones financieras en las instituciones de salud.

Las limitaciones financieras son uno de los mayores obstáculos para los gerentes en Colombia, ya que muchas instituciones operan con presupuestos insuficientes para satisfacer las demandas del sistema de salud. Esta problemática se manifiesta de diversas formas:

Falta de recursos para infraestructura y tecnología: Muchas instituciones carecen de equipamiento médico adecuado, tecnologías modernas o instalaciones en condiciones óptimas para brindar servicios seguros y eficientes. Esto incrementa los riesgos de errores médicos y compromete la calidad de la atención.

Déficits presupuestarios recurrentes: La sostenibilidad financiera del sistema de salud en Colombia está afectada por problemas estructurales, como la acumulación de deudas por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) hacia las instituciones prestadoras de servicios (IPS). Estos déficits limitan la capacidad de los gerentes para invertir en mejoras necesarias o contratar personal suficiente.

Restricciones en la contratación de personal: La falta de recursos limita la capacidad de contratar profesionales capacitados en cantidad suficiente, lo que genera una sobrecarga laboral y afecta la calidad del servicio. Además, la ausencia de personal especializado dificulta la implementación de estrategias de seguridad del paciente.

Costos asociados al cumplimiento normativo: Los requisitos legales y regulatorios, como las auditorías de calidad o la implementación de sistemas de gestión de riesgos, implican costos adicionales que no siempre son financiados adecuadamente, dejando a los gerentes en una posición difícil para cumplir con las exigencias legales.

2.1.2 Desigualdad en la distribución de recursos entre regiones.

Colombia enfrenta un grave problema de desigualdad en la distribución de recursos para la salud, especialmente entre áreas urbanas y rurales. Esta desigualdad representa un desafío significativo para los gerentes que trabajan en regiones menos favorecidas.

Desigualdad en el acceso a financiamiento: Las regiones rurales y apartadas suelen recibir menos recursos financieros en comparación con las zonas urbanas. Esto se traduce en un menor acceso a infraestructura adecuada, tecnología médica y

personal calificado, lo que afecta directamente la capacidad de las instituciones de garantizar la seguridad del paciente.

Infraestructura de salud deficiente: Muchas regiones rurales carecen de hospitales, centros de atención primaria y equipos médicos básicos. Esto genera barreras significativas para el acceso a servicios de salud de calidad, obligando a los gerentes a operar en condiciones adversas y con recursos limitados.

Falta de incentivos para el personal de salud: Los gerentes en zonas rurales enfrentan dificultades para atraer y retener profesionales de la salud, debido a la falta de incentivos económicos, oportunidades de desarrollo profesional y condiciones laborales adecuadas.

Brechas tecnológicas y logísticas: Las áreas rurales presentan mayores desafíos logísticos, como el acceso limitado a tecnologías de la información y comunicación necesarias para implementar sistemas de gestión de calidad y seguridad del paciente.

2.2. Capacitación y formación del personal en salud

La capacitación y formación del personal de salud son pilares fundamentales para garantizar la seguridad del paciente y cumplir con los estándares de calidad establecidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Sin embargo, los gerentes enfrentan diversos desafíos al implementar programas efectivos de formación continua que permitan fortalecer las competencias del personal y promover una cultura de seguridad en sus instituciones.

2.2.1. Capacitación en seguridad del paciente y gestión de riesgos.

La capacitación en seguridad del paciente y gestión de riesgos es esencial para prevenir errores médicos, reducir la incidencia de eventos adversos y fortalecer la confianza en los servicios de salud. Las instituciones deben garantizar que su personal esté preparado para enfrentar los desafíos del entorno clínico mediante programas de formación estructurados.

Temáticas clave en la capacitación

- Identificación y gestión de riesgos: Los programas deben incluir estrategias para identificar, evaluar y mitigar riesgos en los procesos asistenciales.
- Protocolos de seguridad: Formación en el cumplimiento de protocolos clínicos y procedimientos estandarizados que minimicen los errores médicos.
- Notificación de eventos adversos: Enseñar al personal la importancia de reportar eventos adversos y analizarlos para evitar su repetición.
- Promoción de una cultura de seguridad: Sensibilizar al personal sobre su rol en la seguridad del paciente, fomentando la comunicación abierta y la mejora continua.

Beneficios de la capacitación:

La capacitación mejora la habilidad del personal para tomar decisiones informadas, actuar de manera proactiva ante posibles riesgos y cumplir con las normativas de calidad. Además, contribuye a generar confianza en los pacientes, quienes perciben un entorno más seguro y profesional.

Barreras en la capacitación:

- Falta de recursos financieros para implementar programas extensivos y periódicos.

- Limitaciones de tiempo debido a las altas cargas laborales del personal.
- Resistencia al cambio por parte de algunos profesionales, que perciben la capacitación como una carga adicional.

2.2.2. Retos en la implementación de programas de formación continua.

La formación continua es un requisito indispensable para mantener actualizadas las competencias del personal de salud en un entorno en constante evolución. Sin embargo, su implementación presenta desafíos significativos:

Accesibilidad y equidad en la formación: Las instituciones en zonas rurales enfrentan dificultades para acceder a programas de formación continua debido a limitaciones de conectividad, infraestructura y recursos.

La falta de incentivos puede desmotivar al personal a participar en estos programas.

Diseño de programas adaptados a las necesidades locales: Los programas deben responder a las características específicas de cada institución y región. La falta de personalización puede limitar la efectividad de las iniciativas de capacitación.

Rotación del personal: Las instituciones con alta rotación de personal enfrentan el desafío de capacitar continuamente a los nuevos empleados, lo que puede generar costos adicionales y afectar la continuidad de los procesos de seguridad.

Integración con las actividades diarias: La carga laboral del personal de salud dificulta su participación en programas de formación, lo que exige diseñar estrategias flexibles, como capacitaciones virtuales o sesiones cortas integradas a las jornadas laborales.

Medición de resultados: Es fundamental contar con indicadores que permitan evaluar la efectividad de los programas de formación continua, algo que no siempre se prioriza en las instituciones de salud.

2.3. Procesos de control de calidad y gestión de riesgos

Los procesos de control de calidad y gestión de riesgos son fundamentales para asegurar que las instituciones de salud cumplan con las expectativas de calidad y seguridad definidas por el marco normativo colombiano. Para los gerentes de servicios de salud, implementar y mantener sistemas de calidad efectivos representa un desafío crítico que exige planificación estratégica, liderazgo y la colaboración activa de todo el personal.

2.3.1. Principales estándares para garantizar la calidad en salud.

En Colombia, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) establece los principales estándares que las instituciones deben seguir para garantizar la calidad en la atención médica. Estos estándares se centran en la mejora continua, la seguridad del paciente y la eficiencia en el uso de los recursos disponibles.

Componentes clave del SOGCS:

- **Habilitación:** Los prestadores de servicios deben cumplir con los requisitos mínimos en infraestructura, equipamiento, talento humano y procesos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- **Auditoría para el mejoramiento de la calidad:** Proceso continuo que busca identificar oportunidades de mejora en los servicios prestados, evaluando indicadores clave de desempeño.

- Sistema de información para la calidad: Instrumento que permite recolectar y analizar datos relacionados con la prestación de servicios, como eventos adversos, satisfacción del paciente y tiempos de espera.
- Acreditación en salud: Certificación voluntaria que reconoce a las instituciones que cumplen con altos estándares de calidad, más allá de los mínimos exigidos por la habilitación.

Gestión de riesgos en salud:

- Identificación de riesgos clínicos y administrativos: Uso de herramientas como análisis de eventos adversos, auditorías internas y evaluación de procesos críticos.
- Prevención de errores médicos: Desarrollo de protocolos estandarizados, listas de verificación y capacitaciones específicas en gestión de riesgos.
- Monitoreo continuo: Implementación de sistemas de alerta temprana para identificar y abordar riesgos antes de que afecten la seguridad del paciente.
- Estos estándares permiten a los gerentes no solo cumplir con los requisitos legales, sino también posicionar a sus instituciones como referentes en calidad, generando confianza en los pacientes y el sistema de salud en general.

2.3.2. Obstáculos en la implementación de sistemas de calidad.

A pesar de la importancia de los sistemas de calidad en salud, su implementación enfrenta múltiples barreras que dificultan su adopción efectiva en las instituciones.

Limitaciones financieras: La falta de recursos económicos restringe la posibilidad de invertir en tecnologías, infraestructura y capacitación necesarias para implementar sistemas de calidad.

Los costos asociados con auditorías, certificaciones y mantenimiento de estándares representan una carga significativa para muchas instituciones.

Resistencia al cambio organizacional: La introducción de sistemas de calidad requiere cambios en la cultura organizacional, lo que puede generar resistencia entre el personal y los líderes que no ven el valor inmediato de estas iniciativas.

La falta de compromiso por parte de algunos gerentes o equipos directivos dificulta la adopción de estándares de calidad.

Desigualdades regionales: Las instituciones en zonas rurales enfrentan mayores desafíos para implementar sistemas de calidad debido a la falta de acceso a recursos, personal capacitado y tecnologías avanzadas.

Las brechas en infraestructura y logística limitan la capacidad de estas instituciones para cumplir con los requisitos del SOGCS.

Complejidad normativa: El marco normativo en salud puede ser percibido como excesivamente complejo, con múltiples regulaciones que a menudo no están claramente definidas o armonizadas, dificultando su implementación efectiva.

La falta de acompañamiento por parte de las entidades regulatorias limita el conocimiento y comprensión de los requisitos.

Dificultades en la medición de calidad: La ausencia de indicadores estándar claros y homogéneos dificulta la evaluación del impacto de los sistemas de calidad en los resultados clínicos y administrativos.

Las instituciones carecen de herramientas tecnológicas adecuadas para recopilar y analizar datos de manera eficiente.

2.4. Barreras externas que afectan a los gerentes de servicios de salud

Además de los desafíos internos, los gerentes de servicios de salud enfrentan barreras externas que limitan su capacidad para cumplir con sus responsabilidades legales y garantizar la calidad y seguridad en la atención. Estas barreras, derivadas de factores externos al control directo de los gerentes, incluyen la influencia de las aseguradoras y la intermediación administrativa, así como la falta de claridad en las regulaciones y la supervisión estatal.

2.4.1. Influencia de las aseguradoras y la intermediación administrativa.

En el modelo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), las Entidades Promotoras de Salud (EPS) actúan como intermediarias entre los usuarios y los prestadores de servicios. Si bien estas aseguradoras desempeñan un rol clave en la organización y financiamiento del sistema, su influencia puede generar obstáculos para los gerentes de servicios de salud.

Restricciones financieras impuestas por las EPS: Las EPS tienen control sobre los recursos financieros que se asignan a las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS). A menudo, los retrasos en los pagos por parte de las EPS generan déficits presupuestarios que dificultan la operación de las instituciones y la implementación de medidas para mejorar la seguridad del paciente.

Las tarifas negociadas por las EPS pueden ser insuficientes para cubrir los costos reales de los servicios, obligando a los gerentes a buscar soluciones para operar con recursos limitados.

Condiciones contractuales restrictivas: Los contratos establecidos entre las EPS y las IPS suelen incluir cláusulas que limitan la autonomía de los gerentes para implementar programas o servicios innovadores, enfocándose en un esquema de atención basado más en costos que en calidad.

La exigencia de cumplir con indicadores específicos fijados por las EPS puede desviar el enfoque hacia metas financieras, en detrimento de las prioridades clínicas y de seguridad del paciente.

Exceso de trámites administrativos: La intermediación administrativa genera una carga burocrática significativa, con procesos complejos para la autorización de servicios, lo que incrementa la carga laboral del personal y reduce el tiempo disponible para tareas relacionadas con la seguridad y calidad de los servicios.

2.4.2. Falta de claridad en las regulaciones y supervisión estatal.

El marco regulatorio en salud es fundamental para garantizar la calidad y seguridad de los servicios. Sin embargo, la falta de claridad en las regulaciones y la supervisión estatal efectiva plantea obstáculos importantes para los gerentes.

Complejidad y fragmentación normativa: Las múltiples leyes, decretos y resoluciones que regulan el sector salud no siempre están armonizadas, lo que genera confusión y dificulta su implementación. Los gerentes deben interpretar y cumplir con normativas que a veces son contradictorias o poco específicas.

La actualización constante de las normativas sin una adecuada divulgación o capacitación genera incertidumbre sobre las responsabilidades de los gerentes y sus instituciones.

Supervisión estatal limitada: Aunque el Estado tiene un rol fundamental en la regulación y vigilancia del sistema de salud, a menudo la supervisión es insuficiente, especialmente en regiones apartadas. La falta de monitoreo adecuado puede dar lugar a prácticas ineficientes o incumplimiento de estándares sin consecuencias inmediatas. La ausencia de mecanismos efectivos de apoyo técnico y asesoramiento por parte de las autoridades dificulta la implementación de los estándares de calidad y seguridad.

Inconsistencias en la fiscalización: Las inspecciones y auditorías realizadas por las entidades regulatorias no siempre son consistentes ni están orientadas a promover la mejora continua, lo que genera un enfoque punitivo más que preventivo.

Las diferencias en la interpretación de las normativas por parte de las autoridades pueden resultar en decisiones arbitrarias o contradictorias que afectan la gestión de los gerentes.

Capítulo 3: Importancia de la formación académica para los gerentes de servicios de salud

3.1. Competencias esenciales para los gerentes en servicios de salud

Los gerentes de servicios de salud desempeñan un rol crucial en la administración de las instituciones de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia. Para llevar a cabo su labor de manera eficiente y cumplir con los desafíos legales, operativos y éticos que enfrenta el sistema, es fundamental que posean un conjunto específico de competencias. Estas competencias les permitirán no solo gestionar los recursos de manera adecuada,

sino también liderar equipos, cumplir con las normativas y garantizar una atención de calidad a los pacientes. Entre las competencias más relevantes se encuentran la **gestión administrativa y liderazgo**, el **conocimiento del marco normativo y legal**, y las **capacidades en bioética y responsabilidad profesional**.

3.1.1. Gestión administrativa y liderazgo.

La gestión administrativa y el liderazgo son competencias fundamentales para los gerentes de servicios de salud, ya que su capacidad para administrar los recursos de manera efectiva influye directamente en la calidad de los servicios ofrecidos. Los gerentes deben ser capaces de diseñar e implementar estrategias que optimicen la utilización de los recursos, mejoren los procesos internos, y garanticen la sostenibilidad financiera de la institución. Además, un líder en salud debe tener la capacidad de tomar decisiones acertadas en momentos de crisis, garantizando que estas decisiones estén alineadas con los principios del sistema de salud y las necesidades de los pacientes. La gestión administrativa no solo se refiere a la organización de los recursos financieros, humanos y materiales, sino también a la implementación de procesos eficientes que aseguren que las metas organizacionales sean alcanzadas de forma responsable. El liderazgo, por otro lado, se traduce en la capacidad de motivar, guiar y desarrollar equipos, fomentar una cultura organizacional orientada hacia la calidad y seguridad del paciente, y ser un referente ético dentro de la institución. La efectividad del liderazgo impacta directamente en la moral del equipo y en la eficiencia operativa, promoviendo una gestión de calidad que responda a las exigencias del sistema de salud.

3.1.2. Conocimiento del marco normativo y legal.

El conocimiento profundo del marco normativo y legal es esencial para los gerentes de servicios de salud, ya que les permite entender y cumplir con las normativas vigentes que regulan el sistema de salud en Colombia. Este conocimiento no solo incluye las leyes generales, como la Ley 100 de 1993, que establece las bases del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), sino también regulaciones específicas como la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que establece el derecho fundamental a la salud. Los gerentes deben estar al tanto de los cambios legislativos, las nuevas normativas y los lineamientos emitidos por las autoridades de salud para garantizar que sus instituciones operen dentro de los parámetros legales establecidos. Además, el conocimiento del marco normativo permite a los gerentes anticipar y prevenir posibles problemas legales, evitando sanciones o conflictos con las autoridades regulatorias. Un buen dominio de la legislación también contribuye a una toma de decisiones más informada y a la implementación de políticas institucionales que favorezcan tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud, siempre dentro del marco de la legalidad y la ética.

3.1.3. Capacidades en bioética y responsabilidad profesional.

Las capacidades en bioética y responsabilidad profesional son esenciales para los gerentes de servicios de salud, ya que les permite abordar adecuadamente los dilemas éticos que surgen en el contexto de la atención médica y en la gestión de la salud. La bioética se centra en la toma de decisiones que respeten los derechos humanos, la dignidad de los pacientes y el bienestar general de la población. Los gerentes deben ser capaces de aplicar principios bioéticos como la autonomía, la

beneficencia, la no maleficencia y la justicia, para garantizar que las decisiones tomadas dentro de la institución sean justas, responsables y respetuosas de los derechos de los pacientes. Esto incluye la gestión adecuada de los recursos, la priorización de la atención médica en situaciones de escasez y la promoción de la transparencia y la equidad en la prestación de los servicios. La responsabilidad profesional, por su parte, implica que los gerentes actúen siempre con integridad, siendo conscientes de su responsabilidad ante los pacientes, el personal de salud y la comunidad. La formación en bioética no solo fortalece la capacidad de los gerentes para enfrentar desafíos éticos complejos, sino que también les permite ser líderes en la creación de un entorno organizacional que valore la ética, la transparencia y el respeto a los principios fundamentales de la atención en salud.

En conclusión, las competencias esenciales para los gerentes de servicios de salud no solo se limitan a aspectos técnicos y administrativos, sino que también involucran una sólida formación ética y legal. La combinación de estas competencias es crucial para asegurar que los gerentes puedan desempeñar su labor de manera efectiva, garantizando que las instituciones de salud ofrezcan servicios de alta calidad, en cumplimiento con las normativas vigentes, y respetando siempre los derechos de los pacientes.

3.2. Relación entre la formación académica y la gestión responsable.

La formación académica es un pilar fundamental para los gerentes de servicios de salud, ya que proporciona las herramientas y conocimientos necesarios para llevar a cabo una gestión responsable y efectiva dentro de las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Esta formación no solo está

orientada a adquirir habilidades técnicas en administración, sino también a comprender el contexto normativo, ético y social en el que operan las instituciones de salud. Una adecuada formación académica influye directamente en la toma de decisiones gerenciales, en la implementación de estrategias que promuevan la seguridad del paciente, y en la capacidad de los gerentes para abordar los desafíos que surgen en el ámbito de la salud.

3.2.1. Impacto de la formación en la toma de decisiones gerenciales.

Una de las principales ventajas de una sólida formación académica para los gerentes de servicios de salud es el impacto directo que tiene en la toma de decisiones gerenciales. La capacidad para tomar decisiones informadas, basadas en un análisis riguroso de la situación, es crucial en un entorno tan complejo y dinámico como el sector salud. Los gerentes formados académicamente son más capaces de integrar los aspectos financieros, operativos y legales en su proceso de toma de decisiones, lo que les permite anticipar problemas, minimizar riesgos y garantizar la eficacia de las políticas implementadas. Además, la formación proporciona a los gerentes un marco conceptual que les ayuda a comprender y aplicar las normativas vigentes, lo que les facilita la toma de decisiones alineadas con los principios del SGSSS y las expectativas de calidad en la atención. La formación también promueve una mentalidad crítica y analítica, permitiendo a los gerentes identificar áreas de mejora y adoptar soluciones innovadoras que optimicen el desempeño de la institución de salud. En situaciones de crisis o incertidumbre, la capacidad de tomar decisiones claras y éticamente responsables

es aún más decisiva, y esta habilidad se fortalece a través de la educación formal y continua.

3.2.2. Contribución a la implementación de estrategias efectivas de seguridad del paciente.

La formación académica también juega un papel fundamental en la implementación de estrategias efectivas de seguridad del paciente. Los gerentes de servicios de salud deben ser capaces de aplicar los principios de gestión de calidad y riesgos para prevenir eventos adversos, garantizar la seguridad en los procedimientos médicos y mantener altos estándares de atención. Una educación sólida en gestión de riesgos, calidad en salud y bioética permite a los gerentes diseñar e implementar protocolos de seguridad que reduzcan significativamente la probabilidad de errores médicos. Estos protocolos incluyen medidas de control, evaluación de riesgos, capacitación continua para el personal, y sistemas de notificación de eventos adversos, entre otros.

Además, la formación académica facilita la adopción de modelos internacionales de seguridad del paciente, adaptándolos al contexto colombiano y a las particularidades de cada institución. Los gerentes con una formación actualizada están mejor equipados para liderar la integración de tecnologías de la información y sistemas de salud digital que mejoren la trazabilidad de los pacientes, la documentación de eventos adversos, y la coordinación entre equipos médicos. La formación en bioética también es esencial, ya que permite a los gerentes tomar decisiones que no solo sean eficaces desde el punto de vista médico y

administrativo, sino que también respeten los derechos y la dignidad de los pacientes, contribuyendo a la creación de un entorno de confianza y transparencia.

Es así como, la formación académica no solo mejora la capacidad de los gerentes para tomar decisiones informadas y responsables, sino que también les permite implementar estrategias efectivas de seguridad del paciente. La educación continua en áreas clave de la gestión sanitaria es esencial para asegurar que los gerentes estén preparados para enfrentar los retos del sistema de salud y promover una atención de calidad, segura y ética para todos los pacientes.

3.3. Propuestas para fortalecer la formación académica en Colombia

El fortalecimiento de la formación académica de los gerentes de servicios de salud en Colombia es esencial para garantizar una gestión más eficiente y responsable dentro del sistema de salud. La capacitación continua y el enfoque práctico en áreas clave como la seguridad del paciente, la gestión de riesgos y la bioética son elementos fundamentales para mejorar la calidad de la atención y asegurar el cumplimiento de las normativas legales. A continuación, se presentan algunas propuestas clave para mejorar la formación académica de los gerentes de servicios de salud en Colombia, que no solo respondan a los retos del sistema, sino que también contribuyan al desarrollo profesional constante de los líderes en salud.

3.3.1. Inclusión de contenidos prácticos sobre seguridad del paciente.

Una de las principales áreas que deben fortalecerse en la formación académica de los gerentes de servicios de salud es la inclusión de contenidos prácticos relacionados con la seguridad del paciente. Si bien los aspectos teóricos son

fundamentales, la implementación efectiva de políticas de seguridad requiere que los gerentes sean capaces de aplicar sus conocimientos en situaciones reales. En este sentido, los programas académicos deben incorporar simulaciones, estudios de caso y prácticas en entornos reales para que los gerentes puedan experimentar de primera mano los desafíos y las mejores prácticas en el manejo de situaciones críticas relacionadas con la seguridad del paciente.

La seguridad del paciente no solo involucra la prevención de errores médicos, sino también la implementación de sistemas de gestión de riesgos, la creación de protocolos de actuación ante eventos adversos y la promoción de una cultura organizacional que priorice el bienestar de los pacientes. Los gerentes deben estar capacitados para identificar posibles riesgos, analizarlos de manera crítica y diseñar estrategias preventivas. Para esto, es necesario que los programas académicos incluyan módulos de formación específicos sobre gestión de riesgos, auditorías internas, evaluación de calidad y la aplicación de estándares internacionales de seguridad del paciente. Además, se debe hacer énfasis en la capacitación sobre sistemas de notificación de eventos adversos y la gestión de crisis, para que los gerentes puedan actuar de manera efectiva en situaciones de emergencia y liderar la implementación de medidas correctivas.

3.3.2. Creación de programas de actualización obligatoria para gerentes.

La creación de programas de actualización obligatoria para los gerentes de servicios de salud es otra propuesta fundamental para garantizar que estos profesionales se mantengan al día con los avances en la gestión sanitaria, las normativas cambiantes y las mejores prácticas en seguridad del paciente. Estos programas deben ser

periódicos y enfocados en áreas clave como el marco normativo, la gestión de calidad, la bioética y los nuevos modelos de atención en salud. A medida que el sistema de salud evoluciona, los gerentes deben contar con una formación continua que les permita adaptarse a los cambios en las políticas de salud y a los avances tecnológicos que impactan la gestión sanitaria.

La actualización obligatoria debe estar alineada con los requerimientos del SGSSS y las autoridades sanitarias, y debe ser diseñada en colaboración con instituciones académicas y asociaciones profesionales del sector salud. Esta capacitación podría incluir seminarios, conferencias y cursos en línea, lo que permitiría a los gerentes acceder a nuevas herramientas y conocimientos sin interrumpir sus funciones laborales. Además, la implementación de programas de actualización obligatoria contribuiría a fortalecer la cultura de mejora continua, permitiendo que los gerentes estén mejor preparados para tomar decisiones basadas en evidencia, implementar estrategias de seguridad del paciente y liderar equipos de trabajo comprometidos con la calidad.

En resumen, para fortalecer la formación académica de los gerentes de servicios de salud en Colombia, es crucial integrar contenidos prácticos relacionados con la seguridad del paciente, así como la creación de programas de actualización obligatoria que les permitan mantenerse al tanto de los cambios en el sector. Estas propuestas no solo mejorarían la gestión administrativa y operativa dentro de las instituciones de salud, sino que también contribuirían a crear un entorno más seguro y eficiente para los pacientes.

Conclusiones

En conclusión, este estudio ha permitido profundizar en la responsabilidad legal de los gerentes de servicios de salud frente a la seguridad de los pacientes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia, así como en los desafíos y oportunidades asociados a su cumplimiento efectivo.

Se ha evidenciado que los gerentes de servicios de salud tienen la responsabilidad legal de garantizar la seguridad de los pacientes en el marco del SGSSS. Esto implica adoptar medidas adecuadas para prevenir riesgos, implementar protocolos de seguridad, promover una cultura de seguridad en las instituciones de salud y velar por el cumplimiento de las regulaciones y normativas vigentes.

No obstante, se han identificado diversos desafíos que dificultan el cumplimiento efectivo de esta responsabilidad. Entre ellos se encuentran la escasez de recursos, tanto humanos como financieros, la complejidad normativa y la falta de coordinación entre los diferentes actores del sistema de salud. Asimismo, la resistencia al cambio y la falta de concientización sobre la importancia de la seguridad del paciente representan obstáculos adicionales. A pesar de estos desafíos, también se han identificado oportunidades para fortalecer la responsabilidad legal de los gerentes de servicios de salud. La implementación de sistemas de gestión de calidad y seguridad del paciente, la promoción de una cultura de seguridad, la capacitación y actualización constante del personal, y la utilización de tecnologías de la información y comunicación, son algunas de las estrategias que pueden contribuir a mejorar la seguridad de los pacientes.

Es importante destacar que el cumplimiento efectivo de la responsabilidad legal de los gerentes de servicios de salud no solo tiene implicaciones legales, sino que también tiene un impacto directo en la calidad de la atención médica y en la confianza de los pacientes en el sistema de salud. Por lo tanto, es fundamental que los gerentes sean conscientes de su rol y de la importancia de adoptar medidas proactivas para garantizar la seguridad de los pacientes.

Para finalizar, la responsabilidad legal de los gerentes de servicios de salud frente a la seguridad de los pacientes en el SGSSS en Colombia es un tema de gran relevancia. A pesar de los desafíos existentes, existen oportunidades para fortalecer esta responsabilidad a través de la implementación de estrategias efectivas. Es necesario promover una cultura de seguridad, contar con recursos adecuados y fomentar la capacitación continua del personal para lograr un cumplimiento efectivo y garantizar una atención médica segura y de calidad dentro del SGSSS.

Referencias

- Bermúdez, A., & Jaramillo, L. (2019). La gestión ética en las instituciones de salud: Retos y oportunidades. *Revista de Derecho y Salud Pública*, 11(2), 45-59.
- Código Civil Colombiano. (1887). Artículo 2341.
- Código Penal Colombiano. (2000). Ley 599 de 2000. Artículos 109 y 131.
- Colombia Legal Corporation. (s.f.). *Constitución Política de Colombia de 1991*.

Recuperado de <https://www.colombialegalcorp.com/constitucion-politica-de-colombia/>

- Cendales, R., Arévalo, J., & López, M. (2018). Gestión de riesgos en salud: Un enfoque integral. *Revista Colombiana de Gestión en Salud*, 6(1), 23-34.
- Congreso de la República de Colombia. (1993). Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral. Diario Oficial No. 41.148. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/ley%20100%20de%201993.pdf
- Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co>
- Donabedian, A. (1988). The quality of care. How can it be assessed? *JAMA*, 260(12), 1743-1748.
- Donabedian, A. (2001). *La calidad de la atención médica: definiciones y métodos de evaluación*. Madrid: Díaz de Santos.
- García, L. (2019). La responsabilidad civil en el sector salud: Fundamentos y aplicaciones. *Revista Jurídica de Salud*, 15(3), 45-62.
- González, R., & Pérez, M. (2022). La gestión administrativa en instituciones de salud: Retos normativos y regulatorios. *Estudios en Salud Pública*, 7(2), 35-48.
- Lara, S., & Moreno, J. (2020). Responsabilidad penal en la gestión hospitalaria: Análisis de casos en Colombia. *Derecho Médico y Salud Pública*, 5(1), 23-40.
- Larraz, C. (2015). La responsabilidad civil de los profesionales sanitarios. Ediciones Díaz de Santos.

- Larraz, C. (2019). La responsabilidad del gerente en servicios de salud. En Gómez, C., Naranjo, M., & Pimentel, E. (Eds.), *Gerencia en servicios de salud: La calidad como estrategia competitiva* (pp. 231-248). Ediciones Universidad de La Sabana.
- Martínez, P. (2018). Ética y responsabilidad gerencial en el sistema de salud colombiano. *Revista de Gestión y Salud*, 4(2), 19-34.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2011). Ley 1438 de 2011. Reforma del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Resolución 2003 de 2014. Por la cual se definen las condiciones de habilitación para las instituciones prestadoras de servicios de salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-2003-DE-2014.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Circular Externa 004 de 2017. Lineamientos para la gestión de riesgos en instituciones de salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 3100 de 2019. Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) y se dictan otras disposiciones. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad Nuevo/RESOLUCION%203100%20DE%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad%20Nuevo/RESOLUCION%203100%20DE%202019.pdf)

ANEXOS

Anteproyecto: FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN