

# Selección de candidatos para el cargo de gerente de hospitales públicos. La experiencia de la Universidad CES en el Departamento de Antioquia

Selection of candidates for public hospital chief executive officers.  
The experience of the CES University in Antioquia

Iván Darío Arroyave-Zuluaga<sup>1</sup>

Forma de citar: Arroyave ID. Selección de candidatos para el cargo de gerente de hospitales públicos. La experiencia de la Universidad CES en el Departamento de Antioquia. Rev CES Med 2010;24(1):109-122

## RESUMEN

**E**l artículo está dividido en dos partes. En la primera, llamada "las Empresas Sociales del Estado (ESE)", se trata el marco en que está inscrito este tipo de hospital público descentralizado en Colombia, hasta llegar a la figura del gerente hospitalario, que es el tema del artículo. Se explica como, de acuerdo con lo sugerido por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, el mecanismo para elegir gerentes en las ESE a futuro sería exclusivamente el concurso de méritos, lo cual hace que este proceso de selección se haga especialmente relevante y de allí la necesidad de evaluar las experiencias institucionales que se tienen al respecto para refinar los procedimientos a futuro. Partiendo de esto, en la segunda parte del artículo sobre "Selección de ternas para gerente de ESE en la universidad CES" se hace una reseña histórica del proceso, se explica la metodología que ha venido siendo empleada y se hace un sucinto análisis de lo hecho hasta ahora por la universidad CES en este campo.

---

<sup>1</sup> Estudiante de doctorado en Salud Pública. Investigador del Observatorio de la Protección Social - Universidad CES

**Recibido: abril 15 de 2010. Revisado: mayo 30 de 2010. Aceptado: junio 20 de 2010.**

## **PALABRAS CLAVE**

*Hospitales municipales*

*Hospitales públicos*

*Directores de hospitales*

*Administración de personal en hospitales*

*Colombia*

## **ABSTRACT**

The article is divided into two parts. The first one is named "the State Social Enterprises (ESE by the acronym in Spanish)", and refers on the framework in which is inscribed this kind of public decentralized hospitals in Colombia to finally arrive to the figure of managers of the ESE [hospital chief executive officers], which is the central issue of the article. This part is divided in: decentralization of public hospitals, public funding of ESE, structure and organization of ESE, Directive Boards of ESE, managers of the ESE, evaluation of managers of the ESE, and selection of managers of the ESE. It is explained that, in according what is suggested by the jurisprudence of the Constitutional Court, the mechanism for choosing would be based in future on merit, exclusively, and it could convert the selection process in a particularly relevant step and it justifies to evaluate the institutional experiences to refine the procedures in the future. Since this, the second part of the article, about "selection of triples for manager of ESE in the CES University", makes a historical review of the processes and explains the methodology that has been used, to finally make a brief analysis about the know-how of the CES University in that field.

## **KEY WORDS**

*Municipal hospitals*

*Public hospitals*

*Hospital chief executive officers*

*Hospital personnel administration*

*Colombia*

## **LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE)**

El libro II de la Ley 100 de 1993 que instaura el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), crea en su Capítulo III (artículos 194 y ss.) las Empresas Sociales del Estado (ESE) (1), denominación que reciben los hospitales públicos en Colombia, una modalidad de entidad descentralizada, creada a partir de los hospitales públicos que ya previamente habían sido descentralizados, al menos de manera parcial, por Ley 10 de 1990 (2).

### **La descentralización de los hospitales públicos**

Existen diferentes formas de descentralización, dependiendo de la amplitud de la transferencia de la autoridad y del grado de autonomía de las organizaciones descentralizadas. Además, la descentralización puede asumir dos modalidades: sectorial (o empresarial) y territorial. En la descentralización sectorial, un servicio público o social entra a ser prestado mediante una empresa pública especial; mientras que en la descentralización territorial, las competencias y los recursos son transferidos por el nivel nacional hacia los entes territoriales (en Colombia, los departamentos, distritos y municipios) (3).

Respecto a la primera categoría, la Ley 489 de 1998 expresa que la Rama Ejecutiva del Poder Público en el orden nacional está integrada por organismos y entidades del sector central (presidencia, vicepresidencia, consejos superiores, ministerios y departamentos administrativos, superintendencias y unidades administrativas), y por los del sector descentralizado, entre los que se cuentan aquellos cuyo objeto sea el ejer-

cicio de funciones administrativas, la prestación de servicios públicos o la realización de actividades industriales o comerciales con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, pero sujetas al control político y a la suprema dirección del órgano de administración al cual están adscritas, y entre estos se cuentan, entre otros, los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las superintendencias y unidades administrativas especiales con personería jurídica y las ESE (4).

La Ley 1122 de 2007 hizo varios ajustes a la figura de las ESE y estableció que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) públicas dispondrían hasta 2008 para transformarse en ESE o adherir a una; y que toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público debe hacer parte de una ESE, excepto las que hagan parte de las empresas industriales y comerciales del Estado u otras entidades públicas cuyo objeto no sea la prestación de servicios de salud. En cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE. La misma norma plantea, para fortalecer la red pública hospitalaria, la creación de asociaciones o cooperativas de ESE que ofrezcan servicios e insumos, siempre que beneficien a las entidades con economía de escala y delega en el gobierno la reglamentación de los requisitos para la categorización, organización, y operación de las ESE (5).

Adicionalmente, el Decreto 4972 de 2007 reglamentó las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas (IPS-I), ajustadas a sus usos y costumbres, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 25 del literal f del artículo 14 de la Ley 691 de 2001 y de los artículos 16 y 20 de la Ley 1122 de 2007, y establecieron que se les dé el tratamiento de ESE (6). Finalmente, es importante aclarar que todas las ESE deben cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (7).

## Financiación pública de las ESE

Varias leyes de la República han procurado privilegiar la contratación de recursos de origen pú-

blico con estas entidades por encima de otros prestadores de servicios de salud (PSS) del país. Así, el artículo 51 de la Ley 715 de 2001 y luego el artículo 44 de la Ley 812 de 2003, establecen un mínimo de contratación con las ESE de los recursos del régimen subsidiado procurando comprometer que los municipios contraten los eventos de baja complejidad con los hospitales locales y los de mediana complejidad, con los hospitales regionales del área de influencia (8,9). El artículo 54 de la Ley 715 estableció a su vez, para la organización y consolidación de redes, planes de inversión de las IPS públicas con la aprobación de sus proyectos de inversión por parte del Ministerio de la Protección Social (8).

Luego, en articulación con lo dispuesto en la Ley 1122 de 2006, se adoptaron mecanismos para el saneamiento de la cartera hospitalaria, tomando diversas fuentes de financiamiento para el cubrimiento de las obligaciones pendientes de pago por parte de las entidades territoriales, por concepto de la atención de la población pobre no asegurada y con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del régimen subsidiado, asignando recursos provenientes del Fondo de Estabilización Petrolera. Y aclara que las IPS públicas que no demuestren condiciones de sostenibilidad financiera deben desarrollar las acciones necesarias para garantizar su equilibrio financiero (5).

Para lograr este cometido, las herramientas habían sido dadas por el artículo 54 de la Ley 715 de 2001 y el artículo 43 de la Ley 812 de 2003, que reglamentaron el proceso de ajuste y reestructuración de las instituciones hospitalarias mediante convenios de desempeño con la Nación y los entes territoriales y haciendo uso de créditos condonables (8,9). En el Plan Nacional de Desarrollo vigente, se establece que el programa de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud hace parte de una macro-estrategia sectorial, que busca que la prestación de servicios de salud se desarrolle en condiciones de ajuste fiscal y modernización de las instituciones públicas, en un entorno de competencia (10).

Para el desarrollo de estas acciones, el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de la Protección Social, suscribe convenios de desempeño con las entidades territoriales y las IPS, de los cuales hace parte una matriz de evaluación y seguimiento, en la que se definen compromisos en la reorganización de la red de prestación de servicios y mejoramiento de su gestión, y metas de ajuste y racionalización del gasto, producción y calidad de los servicios prestados y sostenibilidad financiera. Estos convenios están asociados a contratos de empréstito interno suscritos entre el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y las entidades territoriales, los cuales son susceptibles de ser condonados mediante la demostración del cumplimiento de los compromisos y metas establecidos (11-14).

### Naturaleza y organización de las ESE

La creación de las ESE deviene del Capítulo III del Libro II de la Ley 100 de 1993, en que se es-

tablece que la prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las ESE, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, respectivamente, según si pertenecen al orden nacional, departamental o municipal (1). Para reglamentar la actividad de la ESE se han promulgado varios actos administrativos, entre los cuales se destaca el Decreto 1876 de 1994 que trata, entre otros aspectos, de la organización de las ESE, su régimen jurídico y su vigilancia y control (15). De acuerdo con esto, el régimen jurídico de las ESE tiene las siguientes características (cuadro 1).

A su vez, las ESE se organizan a partir de una estructura básica que incluye tres áreas (15), así (ver cuadro 2):

**Cuadro 1. RÉGIMEN JURÍDICO DE LAS ESE**

Ítem	Características
Objeto:	Prestación de los servicios de salud como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio público a cargo del estado</li> <li>• Parte del servicio público de seguridad social</li> </ul>
Régimen laboral:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empleados públicos</li> <li>• Trabajadores oficiales (Capítulo IV de la Ley 10 de 1990) (2)</li> </ul>
Régimen contractual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derecho privado</li> <li>• Podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública (Ley 80 de 1993)</li> </ul>
Régimen presupuestal:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley orgánica de presupuesto</li> <li>• Presupuestación con base en el sistema de reembolso contra prestación de servicios</li> <li>• Programación presupuestal proyectando los recursos que se espera recaudar por concepto del valor de los servicios producidos (Ley 344 de 1996) (16)</li> </ul>
Régimen tributario:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Régimen previsto para los establecimientos públicos</li> </ul>
Transferencias:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como entidad pública puede recibir transferencias directas de los presupuestos de la Nación o de las entidades territoriales</li> </ul>

## Cuadro 2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

Área funcional	Integrantes
Dirección:	Junta directiva Gerente
Atención al usuario:	Producción y prestación de servicios de salud
Logística:	Recursos humanos, financieros, físicos y de información

## Cuadro 3. CONFORMACIÓN BÁSICA DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

Estamento	Integrante
Estamento político-administrativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de la administración (presidente, gobernador o alcalde) o su delegado</li> <li>• Director territorial de salud</li> </ul>
Representantes del sector científico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesionales de la salud de la institución</li> <li>• Asociaciones científicas o personal profesional de la salud en el área de influencia</li> </ul>
Representantes de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alianzas o asociaciones de usuarios</li> <li>• Representantes de los gremios de la producción (cámaras de comercio cuando aplica)</li> </ul>

En los siguientes apartados se tratará específicamente acerca de los dos componentes del área de dirección de las ESE: la junta directiva y el gerente, por el interés específico que tienen estos temas para la presentación de la experiencia, en particular lo referente a los gerentes y su proceso de selección.

### Juntas directivas de los hospitales públicos

El artículo 19 de la Ley 10 de 1990, acerca de la estructura administrativa básica de las entidades de salud, estableció que las juntas directivas de los hospitales públicos (del nivel nacional, departamental, distrital y municipal) cumplen con las funciones estratégicas clásicas relacionadas con la unidad de dirección. Estas juntas directivas están integradas por personas vinculadas a la institución y su área de influencia represen-

tados así: un tercio por la comunidad, un tercio del sector científico de la salud y un tercio del sector político-administrativo (cuadro 3) (2).

### Gerentes de las ESE

Los gerentes de las ESE son servidores públicos elegidos para un período fijo de cuatro años (fue de tres años hasta la promulgación de la Ley 1122 del 6 de enero de 2007), nombrados por el jefe de gobierno para ejercer funciones de dirección, planeación, evaluación y control en la administración y gestión (1,5). El Decreto 139 de 1996, que modifica parcialmente al Decreto 1876 de 1994, establece los requisitos y funciones para los Gerentes de ESE y le adiciona el Decreto 1335 de 1990, el denominado "Manual general de funciones y requisitos del subsector oficial del sector salud" (17). Los gerentes de las ESE tienen a su vez un régimen especial salarial (Capítulo III del Decreto 1892 de 1994) reglamen-



tado por el Gobierno Nacional según el nivel de complejidad y el presupuesto del hospital (18).

Es el nominador quien, desde la Ley 100 de 1993, ha seleccionado al gerente de entre una terna presentada por la junta directiva para un periodo de tres años (1). Pero el periodo de los gerentes de ESE coincide, a partir de la promulgación de la Ley 1122 de 2007, con el periodo de gobierno de su nominador, que es de cuatro años. El nominador es el jefe del poder ejecutivo en cada nivel de gobierno al que esté adscrito la institución: el alcalde municipal/distrital o gobernador departamental respectivamente, en el caso de los entes territoriales, o el Presidente de la República en el nivel nacional, y es quien debe realizar el concurso de méritos dentro de los tres meses contados desde el inicio de su período. Actualmente, a instancias de este reordenamiento al sistema, se están homologando los periodos de gerente de todas las ESE en Colombia en una especie de transición, de modo que todos los gerentes de éstas en el ámbito territorial (departamentos, distritos o municipios) iniciarán períodos iguales el 1 de abril de 2012 y todos los gerentes de las ESE nacionales inician períodos iguales el 7 de noviembre de 2010 (5).

### **Evaluación de gerentes de las ESE**

La Ley 100 de 1993 establece que los directores de los hospitales "sólo podrán ser removidos cuando se demuestre, ante las autoridades competentes, la comisión de faltas graves conforme al régimen disciplinario del sector oficial, faltas a la ética, según las disposiciones vigentes o ineficiencia administrativa" (1), pero la Corte Constitucional mediante Sentencia C-665-00 del 8 de junio de 2000 eliminó la frase "mediante reglamento del Gobierno Nacional" (19).

Más adelante, el Plan de Desarrollo estableció que las juntas directivas de las IPS deben definir y evaluar el plan de gestión para ser ejecutado por el gerente, considerando las metas de gestión y los resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios y las metas y com-

promisos incluidos en los convenios suscritos con la nación o la entidad territorial, si los hubiere (10). Sin embargo, la Sentencia C-1088-08 declaró inexecutable la parte que dice que la evaluación insatisfactoria será causal de retiro del servicio del gerente, ya que la aplicación de plano de una sanción vulnera el debido proceso, pues no otorga al gobernado la posibilidad de controvertir, antes de la sanción, las razones que le asisten para no ser objeto de ella, resaltando que un acto sancionatorio desprovisto de un proceso previo, es un acto arbitrario, contrario al Estado de Derecho previsto en la Constitución Nacional. En conclusión, se anota, en lo que respecta al debido proceso, que la imposición de una sanción debe ser resultado de un proceso (20).

El Decreto 357 de 2008 regula la presentación, aprobación y evaluación del plan de gestión que debe ser ejecutado por los directores o gerentes de las ESE del orden territorial, durante el período para el cual fueron designados mediante concurso o reelección (21). En desarrollo de esto, el Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución 0473 de 2008, mediante la cual definió la metodología para el diseño, elaboración y evaluación del plan de gestión de los gerentes o directores de las ESE del nivel territorial y adoptó su instrumento de medición y evaluación (22).

### **Selección de gerentes de las ESE territoriales**

El Artículo 192 de la Ley 100 de 1993 anota sobre la dirección de los hospitales públicos que "...los directores de los hospitales públicos de cualquier nivel de complejidad, serán nombrados por el jefe de la respectiva entidad territorial (gobernador o alcalde) que haya asumido los servicios de salud (...) de terna que le presente la junta directiva (...)" (1).

De acuerdo con la Ley 1122 de 2006, "...los gerentes de las ESE podrán ser reelegidos por una sola vez, cuando la junta directiva así lo proponga al nominador, siempre y cuando cumpla con los indicadores de evaluación conforme lo seña-

le el Reglamento, o previo concurso de méritos” y establece además que “...en caso de vacancia absoluta del gerente deberá adelantarse el mismo proceso de selección, y el período del gerente seleccionado culminará al vencimiento del período institucional”, excepto cuando la vacancia se produzca a menos de un año de terminar el período, en cuyo caso el nominador designará gerente (5).

A partir del Decreto 3344 de 2003, por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 192 de la Ley 100 de 1993, en lo referente al proceso de nombramiento de los gerentes en las ESE, las juntas directivas de las ESE del nivel territorial están en la obligación de conformar la terna de candidatos para la designación del gerente con las personas escogidas mediante un proceso público abierto (23). Este proceso se empezó a aplicar desde principios de 2004, con una aclaración en lo relacionado con las ESE que desarrollen sus funciones mediante contratación con terceros, por convenios con otras entidades o a través de operadores externos, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 536 de 2004 (24).

El Decreto 3344 de 2003 fue derogado por el Decreto 800 de 2008 en que se reitera que “...las juntas directivas de las ESE del nivel territorial determinarán los parámetros necesarios para la realización del concurso de méritos público y abierto (...) bajo los principios de igualdad, moralidad, eficacia, objetividad, transparencia, imparcialidad y publicidad”. Este concurso de méritos “...deberá adelantarse por la respectiva entidad, a través de universidades o instituciones de educación superior públicas o privadas o éstas asociadas con entidades especializadas en procesos de selección de personal para cargos de alta gerencia, que se encuentren debidamente acreditadas por la Comisión Nacional del Servicio Civil” que deberán ser escogidas “bajo criterios de selección objetiva, demostrar competencia técnica, capacidad logística y contar con profesionales con conocimientos específicos en seguridad social en salud” (23).

Ambos decretos coinciden en que las juntas directivas deben realizar concurso de méritos

público y abierto a través de universidades o instituciones de educación superior públicas o privadas o que estén asociadas con entidades especializadas en procesos de selección de personal para cargos de alta gerencia, pero el Decreto 800 de 2008 aclara que éstas deben encontrarse debidamente acreditadas por la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC). Otra diferencia importante entre ambas disposiciones es que la vigente prescribe que la lista que envíe la entidad encargada de adelantar el proceso de selección deberá estar integrada mínimo con cinco aspirantes y presentada en orden alfabético, mientras que el anterior Decreto no imponía un mínimo de aspirantes como línea de corte (25).

Con relación a la acreditación de entidades por parte de la CNSC, está reglamentada originalmente para el tema de carrera administrativa, pero la misma acreditación se adoptó para los concursos de méritos en la selección de gerentes de ESE. La acreditación figura en el artículo 30 de la Ley 909 de 2004 “por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, [la] gerencia pública y se dictan otras disposiciones” (26) y es reglamentada por el Acuerdo 002 de 2005 “...por el cual se adopta la Guía técnica para acreditación de las Universidades públicas y privadas, Instituciones Universitarias e instituciones de educación superior, para adelantar los concursos o procesos de selección de ingreso y ascenso a los empleos públicos de carrera administrativa” (27).

De acuerdo con la Resolución 165 de 2008 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), que reglamenta el Decreto 800 de 2008, “...la universidad e institución que se escoja, según corresponda, deberán demostrar experiencia en procesos de selección de personal directivo, competencia técnica, capacidad logística y contar para la realización del mismo con profesionales con conocimientos específicos en seguridad social en salud y experiencia en el sector salud superior a tres años”. Allí se fijan también los parámetros para la invitación a participar en el proceso y su publicación, el contenido de la invitación, las inscripciones, las pruebas de

evaluación de conocimientos y de competencias y la valoración de dichas pruebas (28).

Sin embargo, la Sentencia T-329 de 2009, que acumula dos casos de demandantes quienes ocuparon el primer lugar en sendos concursos de méritos para elegir gerentes de ESE, y apoyada en la jurisprudencia de las Sentencias C-040/95, C-041/95; T-298/95 C-037/96; SU-133 (134, 135,136) /98; T-315/98; SU-86/99; SU- 257/99, entre otras, inaplica la expresión "la junta directiva conformará una terna, previo proceso de selección de la cual", del artículo 28 de la Ley 1122 de 2007, "por ser contraria a lo establecido por la Constitución en el artículo 125 y por la jurisprudencia constitucional en la materia, pues instaura un concurso de méritos sobre la base del favorecimiento a los mejores puestos, pero al mismo tiempo permite la configuración de ternas que, por su indeterminación, inutilizan el mérito como criterio objetivo de selección" y establece la interpretación que por vía jurisprudencial le ha dado la Corte al tema de los concursos de méritos, cuya tesis ha sido que quien obtenga el primer puesto es el llamado a ocupar el cargo (29).

Con esto, sería exclusivamente el concurso de méritos, y no la elección de una terna como ha sido hasta ahora, el mecanismo para elegir gerentes en las ESE, lo cual hace que la experiencia relacionada con este proceso de selección se haga especialmente relevante, por lo que se hace necesario evaluar las experiencias institucionales que se tienen al respecto para refinar los procedimientos a futuro.

## **SELECCIÓN DE TERNAS PARA GERENTE DE ESE EN LA UNIVERSIDAD CES**

### **Reseña histórica**

En concordancia con lo dispuesto en el Decreto 3344 de 2003 del Ministerio de la Protección Social y su reglamentación, desde inicios de 2004

la Facultad de Medicina de la Universidad CES (que en ese entonces, y hasta 2008, se denominó Institución Universitaria CES) fue una de las que adelantó el proceso en el Departamento de Antioquia y puso a disposición del público la gestión del proceso de integración de la lista de candidatos para la conformación de la terna de candidatos. Se inició el mercadeo de este proceso en diciembre de 2003 mediante avisos de prensa y remitiendo comunicaciones dirigidas a todas las alcaldías municipales y a las ESE en el Departamento de Antioquia. El 9 de febrero de 2004 se hizo la primera convocatoria pública por parte de la junta directiva de la ESE Hospital La Paz del municipio de Puerto Triunfo (Antioquia), presentándose siete aspirantes, de los cuales uno no fue admitido al proceso, quedando finalmente tres con el puntaje requerido para selección por parte de la Junta. En febrero se suscribió contrato con la ESE Hospital San Rafael de Itagüí, en marzo con la ESE Hospital San Rafael del municipio San Luis y posteriormente con numerosas instituciones del sector público del departamento de Antioquia.

Basado en la normatividad vigente, la Universidad CES ha sido acreditada por parte de la CNSC para los procesos de selección de gerentes de ESE mediante Resolución 0085 de septiembre 6 de 2005 (hasta septiembre de 2007), renovada por las Resoluciones 1375 del 5 de septiembre de 2007 (hasta septiembre de 2009) y 0850 del 2 de septiembre de 2009 (hasta el 15 de marzo de 2010). Entre las 28 universidades e instituciones de educación superior acreditadas a septiembre de 2009 en todo el país están también, en el departamento de Antioquia, una entidad pública (Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid) y otras dos universidades privadas (Universidad de San Buenaventura y Universidad Pontificia Bolivariana) (30).

### **Metodología**

La Universidad CES, al ofrecer la convocatoria a los diferentes municipios, presenta una serie de requerimientos y funciones tanto a cargo de la junta directiva de la ESE, como de la Universidad.



Las actividades a cargo de la junta directiva de la ESE, antes del proceso de selección son:

- Determinar los trámites para la realización del proceso público abierto de designación del gerente, que incluyen: i) invitación a la participación con la información completa y con la antelación establecida en la reglamentación vigente, ii) publicación de la lista de aspirantes, iii) proceso de selección de terna y iv) entrega de información.
- Realizar la difusión masiva de la convocatoria a través de medios de comunicación escrita de amplia circulación y otros medios de difusión masiva con la finalidad de invitar a presentarse al proceso de conformación de la terna a los potenciales interesados en ocupar el cargo de gerente o director de la entidad.

Por su parte, las actividades a cargo de la Universidad CES durante el proceso de selección son:

- Recepción de inscripciones en el Formulario Único de Inscripción de la CNSC.
- Realizar el proceso bajo los principios de igualdad, moralidad, eficacia, objetividad, transparencia, imparcialidad y publicidad.
- Tener en cuenta los siguientes criterios en el proceso: mérito, capacidad y experiencia para el desempeño del cargo.
- Verificar los antecedentes de los candidatos.
- Aplicar las pruebas de conocimientos y aptitudes.
- Realizar las entrevistas necesarias.
- Entregar a la junta directiva de la ESE el listado de aspirantes admitidos que hayan acreditado requisitos y que hayan obtenido 70 ó más puntos sobre 100, así como el listado de los no admitidos.

Una vez surtido el proceso de selección, la junta directiva de la ESE debe:

- Informar a los medios de comunicación masivos la lista de los interesados en ocupar el cargo de gerente o director de la entidad que hayan superado las pruebas aplicadas en desarrollo del proceso.
- Conformar la terna de candidatos para la designación del gerente con base en el listado de elegibles presentado por la Universidad CES.
- En caso que no se presenten el número de candidatos elegibles necesarios para hacer la selección (cinco), la ESE debe realizar nuevamente otro proceso.

Con la Facultad de Psicología se implementa una prueba psicotécnica que contiene aspectos intelectuales y aptitudinales, características personales y habilidades del candidato, perfil motivacional, áreas significativas en el candidato y concepto del psicólogo evaluador, resaltando los elementos más significativos para el perfil del cargo requerido (31-33). El resultado de las pruebas psicotécnicas, en todos los casos, es contrastado con las demás etapas del proceso de selección, ya que se da por entendido que, por sí solo, no brinda suficiente información para tomar una decisión de vinculación.

La Facultad de Medicina de la Universidad CES realiza las pruebas de evaluación (cuadro 4) durante un período de cinco días hábiles posteriores tanto a la publicación respectiva que hace la junta directiva donde comunica que se le ha seleccionado como proveedor, y al período de inscripciones, como a la firma del contrato o convenio según sea el caso. El costo del proceso se establece de acuerdo con base en una matriz diseñada internamente para tal fin y contempla tanto el nivel de complejidad del hospital como el número de inscritos al proceso.

Al finalizar las pruebas y demás trámites se entrega la lista de aspirantes en orden alfabético, de quienes hayan obtenido un puntaje ponderado igual o superior a 70 puntos sobre 100, de acuerdo con lo prescrito en la normatividad, entre los cuales la junta directiva elige la terna.

**Cuadro 4. PRUEBAS DE EVALUACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CES  
PARA CANDIDATOS A GERENTE DE ESE**

<b>Prueba</b>	<b>Peso porcentual</b>	<b>Metodología</b>	<b>Contenidos</b>	<b>Instrumento utilizado</b>
Conocimientos	45	Prueba escrita basada en un banco de preguntas que se actualiza permanentemente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Legislación en salud y gerencia relacionados con el cargo a ocupar</li> <li>• Algunas preguntas sobre cultura general</li> </ul>	CES-1
Aptitud	20	Evaluación por profesionales de la Facultad de Psicología	Actitud, aptitud, liderazgo, trabajo en equipo, creatividad, capacidad de frustración, comunicación, habilidades de negociación, iniciativa, juicio y gestión	Wartegg- Factor G- NEGO (31, 32, 33)
Valoración de antecedentes	20	<p>Valoración de hoja de vida: Experiencia</p> <p>Valoración de hoja de vida: Formación académica</p>	<p>Cargos desempeñados en el sector salud, especialmente función directiva y/o a nivel de ESE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación formal y actualizaciones</li> <li>• Participación en investigaciones</li> <li>• Publicación de textos o artículos relacionados con el sector de la salud y la seguridad social</li> </ul>	CES-2

**Cuadro 4. PRUEBAS DE EVALUACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CES  
PARA CANDIDATOS A GERENTE DE ESE (continuación)**

<b>Prueba</b>	<b>Peso porcentual</b>	<b>Metodología</b>	<b>Contenidos</b>	<b>Instrumento utilizado</b>
Entrevista individual	15	Realizada por dos jurados profesionales de la salud con experiencia y conocimientos sobre el cargo a desempeñar	Se estructura un formato de entrevista coherente con los lineamientos normativos vigentes y con énfasis en aspectos gerenciales, acorde con el nivel de atención de las ESE	Grabación (prueba documental)
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>			

La Universidad no puede garantizar el número de aspirantes elegibles durante el proceso y sólo se encarga de realizar las pruebas a todos los que se presenten y enviar el informe. Ahora bien, el requerimiento de tener cinco candidatos elegibles para conformar la terna ha sido a veces difícil de cumplir, en particular para las ESE ubicadas en municipios distantes y pequeños, para los cuales hay menos cantidad de aspirantes, lo que da a esta medida un componente de ineficiencia en esas situaciones, por lo que la Universidad CES ha tenido que repetir el concurso de méritos en ocho municipios, incluso con dos repeticiones en uno de ellos.

### **Análisis**

La Facultad de Medicina de la Universidad CES goza de un importante posicionamiento en el medio y, como parte de su ejercicio académico, ha desarrollado varios programas de postgrado acordes con las expectativas de los egresados de pregrado y de la necesidad de recurso especializado en el medio. En 1990 la Universidad CES comenzó la creación de los estudios de formación avanzada o de posgrados en el área

de Salud Pública, en consonancia con los cambios del SGSSS, cuyo contenido académico se estructuró para que respondiera a las necesidades actuales y futuras del sector de la salud y lograr así un mayor conocimiento del proceso administrativo de las entidades y programas de salud, en las cuales es imperativo que la toma de decisiones sea más exitosa.

En cuanto a la selección de gerentes de ESE, la Universidad CES adelantó 19 procesos de selección en 2004, 10 en 2005, nueve en 2006, cuatro en 2007, 33 en 2008 y 11 en 2009, para un total de 86 procesos en seis anualidades, en un departamento que cuenta con 125 municipios. El incremento en 2008 obedeció a la implementación del nuevo periodo de selección de gerentes dispuesto en la Ley 1122 de 2007, que ordena que el alcalde o gobernador recién electo (el periodo constitucional es de enero 1 de 2008 a diciembre 31 de 2011), sea quien haga la elección antes del 1 de abril en su primer año de gobierno y que el periodo del gerente sea de cuatro años, concurrentes con el periodo del gobernante. Es previsible entonces que sólo

hasta 2012 haya un nuevo pico con el inicio de los nuevos gobiernos territoriales.

De cualquier manera, es claro que la demanda de los servicios de la Universidad CES para adelantar este proceso ha sido importante, debido tal vez a que la propuesta tanto técnica como económica tiene muy buena receptividad por parte de las juntas directivas e igualmente a que los resultados obtenidos fueron satisfactorios para las empresas y para la Universidad. Entre los principales logros que ha tenido la universidad CES a partir de esta experiencia puede contarse con que se fortaleció la visibilidad de la Universidad al generar impacto social, fue una plataforma para atraer profesionales destacados, se generaron otros proyectos con las ESE (como asesorías), algunos concursantes que no conocían a la Universidad CES luego hicieron posgrados en la institución, varias juntas directivas le dieron mayor formalidad a sus funciones poniendo algunas barreras a las presiones políticas y mejoró la gestión en varias de estas ESE.

Por lo tanto, es importante divulgar esta experiencia de desarrollo institucional y dar cuenta de los progresos que eventualmente se hayan podido obtener, tanto al interior como en el entorno de la Universidad, como parte de su labor misional y de su objeto social. Igualmente se destaca el interés de ponderar el concurso de méritos realizado por instituciones de educación superior debidamente acreditadas como un mecanismo idóneo para contribuir a que los cargos públicos, en especial aquellos en que está comprometido el manejo de recursos del Estado, sean ocupados por las personas más competentes para ello.

## REFERENCIAS

1. Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". 23 de diciembre de 1993.

2. Congreso de la república de Colombia. Ley 10 de 1990: "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones". 10 de enero de 1990; Diario Oficial 39. 137.
3. Londoño B, Jaramillo I, Uribe JP. Descentralización y Reforma en los Servicios de Salud: el caso colombiano. The World Bank, Latin American and the Caribbean Regional Office, Human Development Department. LCSHD 2001 03/2001 (Paper Series N° 65):75-80.
4. Congreso de la República de Colombia. Ley 489 de 1998: "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones". 30 de diciembre de 1998; Diario Oficial 43. 464.
5. Congreso de la República. Ley 1122 de 2007: "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". 9 de enero de 2007; Diario Oficial 46. 506.
6. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 4972 de 2007: "Por el cual se reglamentan las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas". 27 de diciembre de 2007.
7. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 1011 de 2006: "por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". Abril 3 de 2006; Decreto 1011 de 2006.
8. Congreso de la República de Colombia. Ley 715 de 2001: "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y compe-

- tencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros". 21 de diciembre de 2001.
9. Congreso de la República de Colombia. Ley 812 de 2003: "Por la cual se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006, hacia un Estado comunitario". 27 de junio de 2003; Diario Oficial 45. 231.
  10. Congreso de la República de Colombia. Ley 1151 de 2007: "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010". 25 de julio de 2007; Diario Oficial 46. 700.
  11. Consejo Nacional de Política Económica y Social - Departamento Nacional de Planeación - República de Colombia. Documento Conpes 3175: "Autorización a la Nación para contratar empréstitos externos con la banca multilateral hasta por US\$100 millones, o su equivalente en otras monedas, destinados a financiar parcialmente la primera fase del proyecto de modernización de redes de prestación de servicios de salud". 15 de julio de 2002.
  12. Consejo Nacional de Política Económica y Social - Departamento Nacional de Planeación - República de Colombia. Documento Conpes 3204: "Política de prestación de servicios para el sistema de seguridad social en salud y asignación de recursos del presupuesto general de la nación para la modernización de los hospitales públicos". 06 de Noviembre de 2002.
  13. Consejo Nacional de Política Económica y Social - Departamento Nacional de Planeación - República de Colombia. Documento Conpes 3240: "Autorización a la nación para definir un piso para el total de las apropiaciones destinadas al programa de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud, definido por los recaudos del IVA a los juegos de azar (Ley 788/02)". 25 de agosto de 2003.
  14. Consejo Nacional de Política Económica y Social - Departamento Nacional de Planeación - República de Colombia. Documento Conpes 3415: "Estrategia para el mejoramiento de la gestión financiera de la red hospitalaria pública: enfoque de cartera". 30 de octubre de 2006.
  15. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 1876 de 1994 "por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado". 5 de agosto de 1994; Diario Oficial 41. 478.
  16. Congreso de la República de Colombia. Ley 344 de 1996: "Por la cual se dictan normas tendientes a la racionalización del gasto público, se conceden unas facultades extraordinarias y se expiden otras disposiciones". 31 de diciembre de 1996; Diario Oficial 42. 951.
  17. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 139 de 1996: "Por el cual se establecen los requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del Estado y Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del sector público y se adiciona el Decreto número 1335 de 1990". 18 de enero de 1996; Diario Oficial 42. 693.
  18. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 1892 de 1994: "Por el cual se establece el Sistema de Selección, Nombramiento y el Régimen Especial de Salarios y Estímulos de los cargos de Directores de Hospitales Públicos o Gerentes de Empresas Sociales de Salud del Nivel Territorial y se adiciona el Decreto 1335 de 1990". 5 de agosto de 1994.



19. Hernández Galindo JG. 2000 8 de junio de 2000.
20. Córdoba Triviño J. Sentencia C-1088. 2008 5 de noviembre de 2008.
21. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 357 de 2008: "Por medio del cual se reglamenta la evaluación y reelección de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial". 8 de febrero de 2008.
22. Ministerio de la Protección Social. Resolución 0473 de 2008: "por medio de la cual se define la metodología para el diseño, elaboración y evaluación del Plan de Gestión de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se adopta para ello un instrumento de medición y evaluación". Febrero 13 de 2008.
23. Ministerio de la Protección Social. Decreto 3344 de 2003: "Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 192 de la Ley 100 de 1993". 21 de noviembre de 2003; Diario Oficial 45. 378.
24. Presidencia de la República. Decreto 536 de 2004: "Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 192 de la Ley 100 de 1993". Febrero 24 de 2004.
25. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 800 de 2008: "por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 28 de la Ley 1122 de 2007". Marzo 14 de 2008.
26. Congreso de la República de Colombia. Ley 909 de 2004: "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones". 23 de septiembre de 2004; Diario Oficial 45. 680.
27. Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC). Acuerdo 002 de 2005: "Por el cual se adopta la Guía Técnica para Acreditación de las Universidades públicas y privadas, Instituciones Universitarias e instituciones de educación superior, para adelantar los concursos o procesos de selección de ingreso y ascenso a los empleos públicos de carrera administrativa". 26 de mayo de 2005.
28. Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Resolución 165 de 2008: "Por la cual se establecen los estándares mínimos para el desarrollo de los procesos públicos abiertos para la conformación de las ternas de las cuales se designarán los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial". 26 de marzo de 2008; Diario Oficial 46. 941.
29. Pretel JI. Sentencia T-329. 2009.
30. Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC). Resolución 0850 de 2009: "Por la cual se prorroga la vigencia de la acreditación a una Institución Universitaria como entidad idónea para adelantar los concursos o procesos de selección de ingreso y ascenso a los empleos públicos de carrera administrativa". 2 de septiembre de 2009.
31. Wartegg E. Test de Personalidad Gráfico-Proyectivo. España: PSEA Ltda. Consultores en Recursos Humanos; 1960.
32. Poujaud P, Gatier G. Test de habilidades en la negociación (NEGO): manual. 3rd ed.: TEA Ediciones, S. A.; 2002.
33. Cattell RB, Catell AKS. Factor "g" 2 y 3: Test de factor "g", escalas 2 y 3: TEA Ediciones, S. A.; 1997.

