La República de Colombia
y en su nombre el

Liceo Municipal "Concejo de Medellín"

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional
Según Resolución No. 16056 del 8 de Noviembre de 1.978

Confiere a:

Diana Patricia Muñoz Marín

Identificado(a) con T.I. No. 70120S-10779 de Medellín

el título de

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

LICEO MUNICIPAL "CONCEJO DE MEDELLIN"

Rector (a)

Secretaria (a)

Noviembre 25 de 1.988

Anotado al folio 682 Libro de Registro No. 130

Secretario de Educación

COLOMBIA ANTIOQUIA
DIVISION DE REGISTROS Y DIPLOMAS
SECRETARIA DE EDUCACION

Dado en Medellín, a 31 de mayo de 1.989

Scanned by CamScanner

1967-2012

INSTITUCIÓN EDUCATIVA CONCEJO DE MEDELLIN"
Carrera 82 No. 47ª-65 Teléfono No. 411 91 24

Creada mediante Resolución Departamental No. 16290 de Noviembre 27 de 2002, la cual le concede Reconocimiento Oficial de estudios para los Niveles de Preescolar, Básica Primaria (1º a 5º), Básica Secundaria (6º a 9º), Media Académica, Media Técnica (10º y 11º) y Educación Formal de Adultos en los niveles de Educación Básica Secundaria (CLEI 3 y 4) y Media Académica (CLEI 5 y 6) y autorizada para expedir certificados de los clausurados: (Liceo Municipal Concejo de Medellín (Diurno y Nocturno), Escuela Clodomiro Ramírez, Escuela Pichincha , Escuela Juan XXIII y el Instituto Colombo Europeo)

CERTIFICADO DE ACTA DE GRADO No.033

El día 25 de noviembre de 1988, en la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, en la Institución Educativa "Concejo de Medellín", se celebró la Proclamación de:

BACHILLERES ACADEMICOS

Por razón de haber cursado y APROBADO los estudios del Nivel de Educación Medio Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de Bachiller académico en la modalidad Académica según resolución N 16056 de 8 de diciembre de 1978.

Se otorgó dicho Título a:

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARÍN
T.I 70120510779 de Medellín (Ant)

El Acto fue presidido por: Carlos E. García Jaramillo - Rector

Anotado en el Libro de Acta de Grado No. 2, Acta General de Graduación No.002 Folio 85, Numeral 95.

Dado en Medellín, el 14 de junio de 2013

MONICA PATRICIA PEREZ SANCHEZ
C.C.43.746.762 de Envigado (Ant)
Rectora

Alejandro S.

Scanned by CamScanner

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

EN ATENCIÓN A QUE

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARÍN

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 43552645

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

ADMINISTRADORA EN SALUD: GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA, EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLÍN REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL 30 DE MAYO DE 2008

ALBERTO URIBE CORREA
RECTOR

ANA LUCÍA HERRERA GÓMEZ
SECRETARIA

GERMÁN GONZÁLEZ ECHEVERRI
DECANO

41175

THOMAS GREG & SONS

Scanned by CamScanner

EN NOMBRE DE

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION
DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

EN ATENCION A QUE

Diana Patricia Muñoz Marin

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TITULO DE

TECNOLOGA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN MEDELLIN, EL DIA 27 DEL MES DE AGOSTO DE 1993

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

TITULAR
C.C. Nº 43.552.645 DE Medellín (Ant)

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO Nº 124 DEL LIBRO DE REGISTROS DE DIPLOMAS Nº 12 Tomo 3
GOBERNACION DE ANTIOQUIA - SECRETARIA DE EDUCACION

14158

Scanned by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana

Formación Continua
Universidad para toda la vida

Otorga el siguiente
Diploma a

Diana Patricia Muñoz Marín

C.C. 43552645

Por haber cumplido satisfactoriamente
todos los requisitos de la Diplomatura

La Docencia Universitaria: pedagogía, currículo y didácticas

Realizada en Medellín, del 21 de septiembre al 9 de diciembre de 2015,
con intensidad de 123 horas.

Beatriz Elena López Vélez
Decana
Escuela de Educación y Pedagogía

Juan Carlos Pérez Pérez
Jefe
Formación Continua

Scanned by CamScanner

universidad autónoma latinoamericana

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN PEDAGÓGICA
FACULTAD DE DERECHO

El suscrito Director del Departamento de Extensión Pedagógica

CERTIFICA:

Que: **MUÑOZ MARÍN DIANA PATRICIA,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía Nº 43.552.645, realizó en esta Universidad el Diplomado en "**SEGURIDAD SOCIAL",** en el periodo comprendido entre el 19 de julio y el 25 de octubre de 2008.

El Diplomado en **SEGURIDAD SOCIAL,** fue aprobado por el consejo Académico mediante Acuerdo Nº 056 de 22 de abril de 2003.

Intensidad Horaria: 140 horas.

Se expide en Medellín, a los 8 días del mes de noviembre de 2008

EFRAIN ALZATE SALAZAR
Director Departamento de Extensión Pedagógica

Scanned by CamScanner

POLITÉCNICO COLOMBIANO
JAIME ISAZA CADAVID

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
CREADA MEDIANTE ORDENANZA 41 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 1963
Y DECRETO DEPARTAMENTAL Nº 33 DEL 27 DE ENERO DE 1964
CÓDIGO SNIES 2209

EN ATENCIÓN A QUE

Diana Patricia Muñoz Marín

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA
43.552.645 de Medellín (Antioquia)

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE

Especialista en Seguridad en el Trabajo

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA

EN TESTIMONIO DE ELLO
SE FIRMA EN MEDELLÍN, REPÚBLICA DE COLOMBIA
EL 31 DE MAYO DE 2012

GILBERTO GIRALDO BUITRAGO	CLAUDIA VÉLEZ GALLEGO	LIBARDO ANTONIO LONDOÑO CIRO
RECTOR	SECRETARIA GENERAL	DECANO

REGISTRO TÍTULO	069	33731	31 DE MAYO DE 2012
	LIBRO	FOLIO	FECHA

Scanned by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Caldas, a los dos (2) días del mes de mayo de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
MARIA MERCEDES VELEZ SANCHEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA MERCEDES VELEZ SANCHEZ
SUBDIRECTORA
CENTRO DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES - LA SALADA
REGIONAL ANTIOQUIA

33865199 - 02/05/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9101001143469CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

ENTRENADOR DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

con una duración de 120 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

14400777 - 19/12/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920300556679CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMER RESPONDIENTE

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los diecisiete (17) días del mes de octubre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTOR
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

10201577 - 17/10/2012
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920300403091CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43552645

Cursó y aprobó la acción de Formación

IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE FORMACION PROFESIONAL

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los doce (12) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

57091743 - 12/12/2018
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9203001813434CC43552645C.

Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

La Secretaría de Salud de Medellín

Certifica que:

Diana Patricia Muñoz Marín

43552645

Participó en el **4to Seminario de Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo,** para el sector formal e informal en el Municipio de Medellín.

Realizado el jueves, 28 de septiembre de 2017, con una duración de 8 horas.

Claudia Helena Arenas Pajón
Secretaria de Salud de Medellín

Scanned by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

ASESORIA PARA EL USO DE LAS TIC EN LA FORMACION

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Sincelejo, a los veintiseis (26) días del mes de noviembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
MARCO EUGENIO GOMEZ ORDOSGOITIA
8999990341
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARCO EUGENIO GOMEZ ORDOSGOITIA
DIRECTOR REGIONAL
CENTRO DE LA INNOVACION, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS
REGIONAL SUCRE

24723703 - 26/11/2014
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 954200864249CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

BIENVENIDA A INSTRUCTORES SENA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los diecisiete (17) días del mes de agosto de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

37570814 - 17/08/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9203001236659CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

BIENVENIDA A INSTRUCTORES SENA

con una duración de 24 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los veinticuatro (24) días del mes de septiembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTOR
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

7885892 - 24/09/2012
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920300321586CC43552645C.

El Departamento Administrativo de Gestión del Riesgo de Desastres

Hace constar que:

DIANA PATRICIA muñoz

Asistió al:

II CONGRESO INTERNACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Realizado en Plaza Mayor Medellín, Colombia
el 10 y 11 de octubre de 2018

CAMILO ZAPATA WILLS
Director DAGRD

Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

COMFAMA
Todo por la familia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

en su nombre

EL COLEGIO COMFAMA

Licencia de funcionamiento según Resoluciones Departamentales N° 17947 del 12 de Diciembre del 2002, 10450 del 14 de Diciembre de 2000 y 001211 de 1996, en las cuales se autoriza para ofertar los servicios de Educación Formal y No Formal.

HACE CONSTAR QUE

DIANA PATRICIA MUÑOZ

Identificado(a) con Cédula No 43.552.645 de Medellín

PARTICIPÓ

Del ciclo conferencia "Aprendiendo a Ser Feliz" en los siguientes temas:

COMUNICACIÓN - 12 horas
CICLO VITAL - 12 horas
DESARROLLO HUMANO Y CRECIMIENTO PERSONAL - 9 horas

Sede: Unidad de Servicio Itagüí

Expedido en el Municipio de Itagüí, el 20 de noviembre de 2003

Cordialmente,

COORDINADORA DE PROGRAMAS Y SERVICIOS

COD. FC319 – V2

Scanned by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43552645

Cursó y aprobó la acción de Formación

ESTRUCTURACION DEL PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Medellín. a los ocho (8) días del mes de noviembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por



NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

63322323 - 08/11/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9203001990556CC43552645C.

LA CONTRALORIA GENERAL
DE ANTIOQUIA

Y EN SU NOMBRE

LA ESCUELA DE CAPACITACION FISCAL
"CARLOS MAURO HOYOS"

C E R T I F I C A N

Que DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Asistió a PRESUPUESTO, ALMACENES E INVENTARIOS Y EXAMEN DE CUENTAS

Con una intensidad de DOCE(12) horas.

Medellín, 1 DE SEPTIEMBRE DE 1994

LUZ STELLA GIRALDO ARROYAVE
Contralora General de Antioquia

LUIS JAVIER CARDONA CASTRILLON
ESCUELA DE CAPACITACION FISCAL
"CARLOS MAURO HOYOS"

94050020

Scanned by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

DISEÑO DE ESTRATEGIAS DIDACTICAS PARA LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

48801520 - 19/12/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9203001570807CC43552645C.

Antioquia la más educada

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

CERTIFICA QUE:

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

CC. 43552645

Asistió al Encuentro Departamental de Seguridad Y Salud en el Trabajo sector Construcción

Entregado a los 21 días del mes de octubre del Año 2015 en la ciudad De Medellín.

LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ
Secretaria Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Scanned by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

ENGLISH DOT WORKS BEGINNER - INGLÉS

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en San Andrés Islas, a los dos (2) días del mes de septiembre de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
LORENA ALDANA PEDROZO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

LORENA ALDANA PEDROZO
Subdirectora
CENTRO DE FORMACION TURISTICA, GENTE DE MAR Y DE SERVICIOS
REGIONAL SAN ANDRÉS

37906672 - 02/09/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9539001253599CC43552645C.

COR PREVENIR

CORPORACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN Y EL FOMENTO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARÍN

Con cédula de ciudadanía No. 43.552.645

Asistió al

ENTRENAMIENTO PRÁCTICO EN SALVAMENTO Y RESCATE

Con una duración de 8 horas

Formación impartida en el centro de entrenamiento el Rancho CORPREVENIR – Municipio de Rionegro

En testimonio de lo anterior, se firma en Rionegro – Antioquia a los veinte (24) días del mes de Agosto de dos mil diez (2010).

CARLOS A. GIRALDO G.
Gerente CORPREVENIR

EDWIN A. GIRALDO G.
Instructor CORPREVENIR

Scanned by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Armenia, a los quince (15) días del mes de diciembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
NESTOR JIMENEZ SERNA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NESTOR JIMENEZ SERNA
SUBDIRECTOR
CENTRO AGROINDUSTRIAL
REGIONAL QUINDÍO

25182456 - 15/12/2014
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 912000882891CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Participó en el evento de Divulgación Tecnológica

IV ENCUENTRO PEDAGÓGICO REGIONAL - EVALUACIÓN EN LA FORMACIÓN

con una duración de 8 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los trece (13) días del mes de septiembre de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

1908635 - 13/09/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 92030041969CC43552645C.

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

FACULTAD DE INGENIERÍA

En atención a que:

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARÍN

Identificado(a) con cédula de ciudadanía 43552645

Luego de cumplir con las actividades programadas con una intensidad de 64 horas, y de reunir los demás requisitos que exigen las normas universitarias, le expide el presente certificado

INTRODUCCIÓN Y FUNDAMENTOS DE LA NORMA ISO 9001:2000 Y FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS DE CALIDAD

En testimonio de ello se firma en Medellín, el 25 de junio de 2008

ELKIN LIBARDO RIOS ORTIZ
DECANO

Diego H. Giraldo V.

DIEGO HERNÁN GIRALDO VÁSQUEZ
GRUPO REGIONAL ISO

Scanned by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

FORMACION TECNOPEDAGOGICA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE BLACKBOARD 9.1

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Villavicencio, a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
BERTHA LUCIA RAMIREZ PARRA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

Bertha Lucia Ramirez Parra
Subdirectora de Centro
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
REGIONAL META

32933892 - 18/12/2015
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9117001112512CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

FORMACION TECNOPEDAGOGICA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE BLACKBOARD 9.1

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Villavicencio, a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
BERTHA LUCIA RAMIREZ PARRA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

Bertha Lucia Ramirez Parra
Subdirectora de Centro
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
REGIONAL META

32933892 - 18/12/2015
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9117001112512CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

INDUCCION A PROCESOS PEDAGOGICOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Popayán, a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
ANDRES OSWALDO FAJARDO CABRERA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

ANDRES OSWALDO FAJARDO CABRERA
Subdirector
CENTRO AGROPECUARIO
REGIONAL CAUCA

25198612 - 18/12/2014
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 911300883726CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

FUNDAMENTOS DE INGLES A2

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

25708043 - 19/12/2014
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920300897814CC43552645C.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 43.552.645

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL AVANZADO - INTEGRAR TIC EN LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS A DESARROLLAR EN EL ESTUDIANTE.

Código: 240201048

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en MEDELLIN, A los Veintitres (23) días del mes de Diciembre de Dos Mil Catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

3235044 - 23/12/2014
No Y FECHA REGISTRO

VIGENCIA
23 DE Diciembre DE 2017

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9203002402010 48CC43552645C.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 43.552.645

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL AVANZADO - ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS PRESENCIALES CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS.

Código: 240201044

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en MEDELLIN, A los Dos (2) días del mes de Diciembre de Dos Mil Catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

1960654 - 02/12/2014
No Y FECHA REGISTRO

VIGENCIA
02 DE Diciembre DE 2017

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920300240201044CC43552645C.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 43.552.645

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL INTERMEDIO - Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa.

Código: 240201056

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en ITAGÜÍ, A los veintiuno (21) días del mes de Noviembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
LEON ARTURO OTERO BOTERO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
ANTIOQUIA - ITAGUI - COLOMBIA

204958 - 21/11/2017
No Y FECHA REGISTRO

LEON ARTURO OTERO BOTERO
Subdirector CENTRO DE FORMACIÓN EN DISEÑO, CONFECCIÓN Y MODA
REGIONAL ANTIOQUIA

VIGENCIA
21 de Noviembre de 2020

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920200240201056CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

ORIENTACION DE LA FORMACION PROFESIONAL

con una duración de 80 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los veinte (20) días del mes de diciembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

48768500 - 20/12/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9203001570834CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

ORIENTACIÓN PEDAGOGICA DE PROCESOS DE FORMACIÓN

con una duración de 250 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Itagüí, a los diez (10) días del mes de septiembre de dos mil diez (2010)

Firmado Digitalmente por
HILARIO DE JESUS VALENCIA VALENCIA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

HILARIO DE JESUS VALENCIA VALENCIA
SUBDIRECTOR
CENTRO DE FORMACIÓN EN DISEÑO, CONFECCIÓN Y MODA.
REGIONAL ANTIOQUIA

1166198 - 2010/09/10
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 92020062144CC43552645C.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 43.552.645

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Orientar procesos formativos en la metodología a distancia con base en los planes de estudio.

Código: 240201045

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellin, a los diez (10) días del mes de diciembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

SGC2012NC02597 - 10/12/2012
No Y FECHA REGISTRO

VIGENCIA
10 de Diciembre de 2015

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION
REGIONAL ANTIOQUIA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9203002402010451022CC43552645C.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 43.552.645

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Orientar procesos formativos presenciales con base en los planes de formación concertados.

Código: 240201044

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Itagui, a los cuatro (4) días del mes de noviembre de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
OSCAR DE JESUS GIRALDO TORRES
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

SGC2011NC00101 - 2011/11/04
No Y FECHA REGISTRO

OSCAR DE JESUS GIRALDO TORRES
SUBDIRECTOR CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DE CUERO
REGIONAL ANTIOQUIA

VIGENCIA
04 DE Noviembre DE 2014

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9201002402010441021CC43552645C.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 43.552.645

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL AVANZADO - ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS PRESENCIALES CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS.

Código: 240201044

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en MEDELLIN, A los Dos (2) días del mes de Diciembre de Dos Mil Catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

1960654 - 02/12/2014
No Y FECHA REGISTRO

VIGENCIA
02 DE Diciembre DE 2017

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920300240201044CC43552645C.

DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA
CENTRO DE EDUCACION Y DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO
REGIONAL DE OCCIDENTE

CERTIFICA:

Que: **DIANA PATRICIA MUÑOZ M.**

Asistió al: **TALLER DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN**

Realizado: **DEL 15 AL 19 DE NOVIEMBRE DE 1994**

Intensidad horaria: **40 HORAS**

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Servicio Seccional de Salud
de Antioquia S. S. S. A.
Centro Regional de Occidente

Sta.Fe de Antioquia, Nov.19/94
CIUDAD Y FECHA

IEES

FIRMA Y SELLO

PODRAS COMPRENDER AQUELLO DE LO QUE FORMAS PARTE

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD CES
Un Compromiso con la Excelencia

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN
LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ

CERTIFICA QUE

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

cédula 43552645

Cumpliendo con las Normas Establecidas por el Consejo Académico Asistió al:

SEMINARIO ACTUALIZACIÓN EN AUDITORIA MÉDICA

Con una duración de 8 horas

Medellín, marzo 28 de 2008

JORGE JULIÁN OSORIO GÓMEZ
Decano Facultad de Medicina

SERGIO AUGUSTO VÉLEZ CASTAÑO
Gerente Hospital General de Medellín

Scanned by CamScanner

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

SERVICIO SECCIONAL DE SALUD ANTIOQUIA

OFICINA DE EDUCACION

CERTIFICA:

Que: DIANA PATRICIA MARIN MUÑOZ

Asistió al: SEMINARIO TALLER DEFINICION DE HOSPITALES COMO EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

Realizado: JARDIN BOTANICO 12,13,14,15 y 16 DE SEPTIEMBRE DE 1994

Intensidad horaria: 40 HORAS

MED, NOVIEMBRE 8 DE 1994

CIUDAD Y FECHA

FIRMA Y SELLO

EDUCANDONOS, EDUCAMOS.

Scanned by CamScanner

Convenio de Asociación

UNIVERSIDAD EAFIT

Alcaldía de Medellín

Medellín todos por la vida

CERTIFICADO

OTORGADO A:

Diana Patricia Muñoz Marín

C.C: 43552645

Por haber participado en el Seminario en Gestión del Riesgo de Desastres, llevado a cabo los días 29 y 30 de septiembre de 2015 en la ciudad de Medellín. Un evento organizado entre el Municipio de Medellín, Departamento Administrativo de Gestión del Riesgo de Desastres y la Universidad EAFIT.

Director Convenio, Universidad EAFIT

Director del Departamento Administrativo de Gestión del Riesgo de Desastres DAGRD

Scanned by CamScanner

IDRC CRDI
International Development Research Centre - Canada

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803
Facultad Nacional de Salud Pública

Proantioquia
Fundación para el desarrollo de Antioquia

Alcaldía de Medellín
Secretaría de Salud
Compromiso de toda la ciudadanía

La Universidad de Antioquia en desarrollo del convenio con el IDRC (International Development Research Centre) y la Alcaldía de Medellín

Certifica que

Diana Patricia Muñoz

Cédula de ciudadanía N° 43.552.645

Asistió al

Seminario Nacional sobre Protección Social a la Población Desempleada

En el marco de las actividades del proyecto *"Estrategia de conformación de un Fondo de Subsidio y de Crédito Reembolsable para ampliar el aseguramiento en salud y ayudar a proteger el patrimonio de los trabajadores cesantes en Colombia"*.

Ofrecido en la ciudad de Medellín, con una intensidad de 8 horas, el día 30 de Marzo de 2007.

Germán González Echeverri
Decano
Facultad Nacional de Salud Pública

Álvaro Cardona Saldarriaga
Coordinador Proyecto

Scanned by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Participó en el evento de Divulgación Tecnológica

SENSIBILIZACIÓN PARA LA IMPLEMENTACION DE LA NORMA OHSAS 18001:2007

con una duración de 8 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veintiun (21) días del mes de mayo de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
GERMAN EDUARDO JIMENEZ DOMINGUEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

GERMAN EDUARDO JIMENEZ DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION INDUSTRIAL
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

1748853 - 21/05/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 92110037616CC43552645C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Participó en el evento de Divulgación Tecnológica

SENSIBILIZACIÓN PARA LA IMPLEMENTACION DE LA NORMA OHSAS 18001:2007

con una duración de 8 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veintiun (21) días del mes de mayo de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
GERMAN EDUARDO JIMENEZ DOMINGUEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

GERMAN EDUARDO JIMENEZ DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION INDUSTRIAL
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

1748853 - 21/05/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 92110037616CC43552645C.

III Simposio de Derechos y Deberes en Salud

"Entre el ser y el deber ser del Sistema General en Seguridad Social en Salud"

Certifica que:

VIGILADO Supersalud

Participó en calidad de: Asistente

Realizado en Medellín, el día 6 de agosto de 2014

con una intensidad de 5 horas

Organizan

Personería de Medellín

Observatorio del Derecho Fundamental a la Salud

Medellín todos por la vida

Alcaldía de Medellín Secretaría de Salud

Instituto Neurológico de Colombia

Apoya

UNIVERSIDAD CES

Veeduría en Salud Para Medellín y Área Metropolitana

VIVA la Ciudadanía

Scanned by CamScanner

III Simposio de Derechos y Deberes en Salud

"Entre el ser y el deber ser del Sistema General en Seguridad Social en Salud"

Certifica que:

VIGILADO Supersalud

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARÍN

Participó en calidad de: Asistente

Realizado en Medellín, el día 5 de agosto de 2014

con una intensidad de 9 horas

Organizan

Personería

Observatorio del Derecho Fundamental a la Salud

Medellín todos por la vida

Alcaldía de Medellín Secretaría de Salud

Instituto Neurológico de Colombia

Apoya

UNIVERSIDAD CES

Veeduría en Salud Para Medellín y Área Metropolitana

VIVA la Ciudadanía

Scanned by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA PATRICIA MUÑOZ MARIN

Con Cedula de Ciudadania No. 43.552.645

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Caldas, a los dos (2) días del mes de mayo de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
MARIA MERCEDES VELEZ SANCHEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA MERCEDES VELEZ SANCHEZ
SUBDIRECTORA
CENTRO DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES - LA SALADA
REGIONAL ANTIOQUIA

33865199 - 02/05/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9101001143469CC43552645C.

RESOLUCIÓN N° 052369

07 JUN 2012

Por medio de la cual se concede Licencia a una ADMINISTRADORA EN SALUD: GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ESPECIALISTA EN SEGURIDAD EN EL TRABAJO

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 10 de 1990 y en especial la Resolución No. 02318 de 1996 y

C O N S I D E R A N D O:

Que mediante Resolución No. 02318 del 15 de julio de 1996, el Ministerio de Salud, delegó en las Direcciones Seccionales y Locales de Salud la función de expedir, renovar, vigilar y controlar las Licencias que autorizan a personas naturales y jurídicas a prestar servicios en Salud Ocupacional a terceros.

Que la señora **DIANA PATRICIA MUÑOZ MARÍN**, identificada con cédula No. 43552645, solicitó Licencia para la prestación de Servicios en Salud Ocupacional a terceros como persona natural, acreditando el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en la Resolución No. 02318 del 15 de julio de 1996.

Que el Comité Seccional de Salud Ocupacional de Antioquia, después de revisar toda la documentación presentada por la señora **DIANA PATRICIA MUÑOZ MARÍN** ante la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, emitió concepto favorable para el otorgamiento de dicha licencia, según consta en la respectiva Acta No 338 del 13 de marzo de 2012.

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder la Licencia para Prestar Servicios en Salud Ocupacional a terceros a la señora **DIANA PATRICIA MUÑOZ MARÍN**, identificada con cédula No. 43552645, de acuerdo a su perfil profesional de **ADMINISTRADORA EN SALUD: GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ESPECIALISTA EN SEGURIDAD EN EL TRABAJO,** en las Áreas de: **SEGURIDAD OCUPACIONAL, EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SEGURIDAD OCUPACIONAL, DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL EN EL COMPONENTE DE SEGURIDAD OCUPACIONAL**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Dirección Factores de Riesgo
Calle 42B 52-186 of 820 - Tels: (094) 383 98 42 Fax 383 94 35
Centro Administrativo Departamental (La Alpujarra)
"Entidad Vigilada Supersalud"
Medellín - Colombia - Suramérica

Scanned by CamScanner

RESOLUCIÓN N°

ARTÍCULO SEGUNDO: Esta licencia se concede por el término de diez (10) años, contados a partir de la notificación de la presente Resolución y podrá ser renovada por un término igual, previo diligenciamiento de la solicitud respectiva y el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en las normas legales vigentes, con sesenta (60) días de antelación a su vencimiento.

PARAGRAFO: Esta Licencia es **válida en todo el territorio nacional** y tiene un carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO TERCERO: Que la señora **DIANA PATRICIA MUÑOZ MARÍN**, en el ejercicio de sus actividades deberá cumplir con toda la norma legal, técnicas, éticas y de control de calidad establecidas en la legislación vigente en Salud Ocupacional.

PARÁGRAFO: Todos los servicios de Salud Ocupacional, solo podrán ser ofertados en las áreas concedidas y podrán ser evaluados, vigilados y controlados por los funcionarios competentes, mediante la aplicación de las Normas sobre Auditoria de los Servicios de Salud Ocupacional, adoptadas por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO CUARTO: Cuando se modifique alguna de las condiciones presentadas en el momento de obtener la Licencia, se deberá informar en el término de un (1) mes, los cambios para hacer los ajustes necesarios. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en el artículo décimo primero de la Resolución No. 02318 del 15 de julio de 1996.

ARTÍCULO QUINTO: Contra lo dispuesto en la presente Resolución proceden los recursos de reposición, ante la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, y en subsidio el de apelación ante el Ministro de Salud, interpuestos por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación, en los términos y condiciones establecidos en el Código Contencioso Administrativo.

Dado en Medellín, a los

07 JUN 2012

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LUZ MARIA AGUDELO SUAREZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Proyectó: María Piedad Martínez Galeano / 2012-06-4
Elaboró: Mercedes Valencia Ramírez
Revisó: Mónica Lorena Gaviria C
Aprobó: Raúl Alberto Rojo Osorio

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA
Medellín: 15-6-12
En la fecha notifiqué personalmente al
Señor: [illegible]
Res. No. 53269 Fecha 4-6-12
El Notificado [illegible]
El Notificador [illegible]

Scanned by CamScanner

ORP | www.orpconference.org

PALACIO DE CONGRESOS DE ZARAGOZA | *21, 22 y 23 de mayo de 2014*

La prevención en la empresa del siglo XXI: un factor clave de competitividad.

Prevention in the XXI century business: a key factor of competitiveness.

El abajo firmante certifica que: | *I, the undersigned, declare that:*

El Sr. / La Sra. | *Mr. / Ms.*

Diana Patricia Muñoz Marin

presentó una ponencia en el XII Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales ORP 2014
presented a paper at the XII International Conference on Occupational Risk Prevention ORP 2014

TITULO | *TITLE:*

Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la Región de Antioquia – Colombia en el período 2009-2011.

PROF.PEDRO R. MONDELO
Chairman
Universitat Politècnica de Catalunya
Spain

ORGANIZACIÓN *ORGANIZATION* | ORGANIZACIÓN CIENTÍFICA *SCIENTIFIC ORGANIZATION* | SECRETARÍA *SECRETARY* | SOPORTE INSTITUCIONAL *INSTITUTIONAL SUPPORT*

Fundación ORP internacional

UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo
"Construyendo Europa desde Aragón"

GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Economía y Empleo

Scanned by CamScanner

CARACTERIZACIÓN DE LOS ACCIDENTES LABORALES EN UN HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA REGIÓN DE ANTIOQUIA, COLOMBIA

CHARACTERIZATION OF THE WORK ACCIDENTS IN A HOSPITAL OF HIGH LEVEL FROM THE REGION OF ANTIOQUIA, COLOMBIA

Diego Alexander Gómez Ceballos [1]
Diana Patricia Muñoz Marín [2]

RESUMEN

Se realizó una caracterización de la accidentalidad laboral en un hospital de alta complejidad de la región antioqueña. Estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal, la población de estudio se constituyó en 586 empleados de diversas profesiones y la información se obtuvo a través de los registros de notificación de los accidentes de trabajo. Se registraron 261 casos de accidentes laborales, la tasa de incidencia para los años 2009, 2010 y 2011 se calculó en 10,6, 11,4 y 22,5 %, respectivamente. El promedio de edad de las personas que presentaron la contingencia fue de 47,2 años. Tipo de accidente: 37,8 % por riesgo biológico, el 37,5 % por riesgo mecánico y 24,5 % por riesgos físicos. La parte del cuerpo más afectada: las manos, 44 %; los miembros superiores, 25 %; ubicación múltiple, 13 %; los miembros inferiores, 12 %; y tronco, 6 %. Las áreas con mayor porcentaje de contingencias fueron: hospitalización 33 %, servicios ambulatorios 18%, procesos clínicos quirúrgicos 15 %, y el porcentaje restante en los diferentes procesos administrativos. Los tipos de accidentes más frecuentes en el hospital de alta complejidad correspondieron a punciones, seguidos de traumatismos y de heridas cortantes, siendo los cargos más afectados técnicos y auxiliares de enfermería. Estos hallazgos proporcionan una evidencia preliminar para intervenir y reducir la accidentalidad laboral y establecer una política en materia de prevención de riesgos laborales en el sector hospitalario.

Palabras clave: accidente de trabajo, hospitales, personal de salud, riesgos ocupacionales

ABSTRACT

This is a characterization the work accidents in a hospital of high level from Antioquia. Retrospective descriptive study, the population of study consisted of 586 workers diverse professions and the information obtained from the work accidents registration. It reports 261 cases of work accidents, the tax incidence for 2009, 2010 and 2011 it calculated in 10,6 %, 11,4 % and 22,5 % respectively. The average of age of the people that presented the contingency was of 47,2 years. Type of accident, 37,8 % classified as of biological risk,37,5 % by mechanical risk and 24,5 % by physical risks. The parts of the body most affected were: the hands 44%, the upper members 25%, multiple location 13 %, the inferior members 12 % and trunk 6 %. The areas of the hospital with greater percentage of work accidents were hospitalization 33 %, outpatient services 18 %, surgical clinical processes 15 % and the remaining percentage in the different administrative processes. The most common types of accidents in the hospital of high complexity corresponded to punctures, followed by trauma and stab wounds, with the technical and nursing assistants most affected charges, these findings provide preliminary evidence to improve and reduce the work accidents and establish a policy on the prevention of occupational hazards in the hospital sector.

Keywords: work accident, hospitals, health workers, occupational risks

INTRODUCCIÓN

Los accidentes laborales constituyen un importante problema de salud pública en el mundo porque su frecuencia está aumentando significativamente, según la Organización Internacional del Trabajo –OIT-; anualmente se reportan 317 millones de accidentes de trabajo, más de 2,34 millones de muertes ocasionadas por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, lo que equivale a 6 300 muertes al día, una muerte cada 15 segundos [1,2]. En Colombia también se observa un incremento de la frecuencia de accidentalidad laboral, evidenciada en las estadísticas de la Federación Colombiana de Aseguradoras de Riesgos Profesionales -Fasecolda-, que indican que en el año 2000 se reportaron aproximadamente 159 241 accidentes de trabajo y para el año 2011 se registraron 546 358; de estos últimos el 7,2 % corresponde al sector de servicios sociales y de salud. Se resalta que la mortalidad ha tenido una ten-

[1] *Candidato a Doctor en Seguridad y Salud Ocupacional. Universidade do Porto, Porto, Portugal*
[2] *Especialista en Seguridad en el Trabajo. Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia*

Correspondencia:

Alexander Gómez Ceballos
Universidade do Porto
Rua Dr. Roberto Frias, s/n, 4200-465, Porto, Portugal
E-mail: adiegomez@gmail.com

Agradecimientos

A la institución hospitalaria que nos permitió acceder a las base de datos de accidentalidad laboral. Una versión preliminar de este artículo se presentará en el congreso internacional de prevención de riesgos laborales 2014.

dencia decreciente, ya que la tasa en el año 2000 se ubico en 22 8 por cada 100 000 habitantes, y para el 2011 fue de 5,1 [3].

El ambiente de trabajo hospitalario no es ajeno a esta problemática, caracterizado por tener un elevado número de peligros o factores de riesgos físicos, químicos, psicológicos, ergonómicos y principalmente biológicos, que se potencian y afectan la salud y la integridad física de los trabajadores y les exponen a mayores riesgos de accidentes de trabajo y de contraer enfermedades profesionales [4]. Por lo tanto, en todas las instituciones que prestan servicios de salud a la comunidad se debe implementar y garantizar el correcto funcionamiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, cuyo objetivo principal es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo y procurar por el mantenimiento del más alto grado de salud física y mental y de bienestar de los trabajadores en todas las ocupaciones sin ningún tipo de distinción [5].

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, "*los accidentes de trabajo son todos los sucesos repentinos que sobrevengan por causa o con ocasión del trabajo y que produzcan en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte*" [6]. El coste social, humano y económico de los accidentes laborales es muy alto; de acuerdo a la OIT, se estima que el costo total de todas las lesiones laborales (incluidas las enfermedades profesionales) son el 4 % del producto interno bruto mundial [7]. Además, se traduce en consecuencias que repercuten en el trabajador y de acuerdo a su gravedad pueden generar pérdida de la capacidad laboral temporal, permanente, invalidez e incluso la muerte; se afecta la autoestima y se reducen los ingresos, modificando la estructura y estabilidad familiar. Por otro lado, en las empresas se disminuye la producción, debido a los ausentismos de los trabajadores, siendo las más afectadas las pequeñas empresas [8].

En Colombia las investigaciones sobre accidentes de trabajo en el sector salud (hospitales y clínicas) que permitan un conocimiento real de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como de las consecuencias para los trabajadores, pacientes, proveedores de servicios de salud y en términos de salud pública, son prácticamente inexistentes. Este trabajo da a conocer las condiciones en las que ocurrieron los accidentes laborales en un hospital de Colombia, en todo su personal de la salud, tanto profesionales como técnicos y personal administrativo; asimismo, es un intento de producir evidencia que permita intervenir los riesgos y peligros que inciden en el desarrollo de esta problemática para implementar medidas que los controlen, reduzcan y/o los eliminen; además, promover efectivamente la seguridad y salud laboral.

El propósito de esta investigación fue caracterizar la accidentalidad laboral en un hospital de alta complejidad del departamento de Antioquia, Colombia, presentando frecuencias e incidencias en áreas y cargos, partes del cuerpo más afectadas, los principales factores de riesgos que se dieron en el desarrollo de las actividades y que indujeron los accidentes de trabajo.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal [9] en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, la población de estudio se constituyo en 586 empleados de diversas profesiones como médicos generales y especialistas, enfermeros, bacteriólogos, personal auxiliar de laboratorio clínico, de enfermería, de servicios generales y de apoyo administrativo.

La información se obtuvo a través de los registros de notificación de los accidentes laborales ocurridos entre los años 2009 y 2011; se elaboró un instrumento en el cual se registraron los siguientes datos: edad, sexo, profesión, lugar del accidente, tipo de accidente, tipo de riesgo y peligro que desencadenó el evento, partes del cuerpo afectadas, días de incapacidad generada. Los datos fueron analizados a través de estadística descriptiva (percentiles, medias, proporciones) en el programa Microsoft Excel para Windows versión 2010.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Características demográficas de los trabajadores

El 26 % (n= 154) de los empleados vinculados directamente con el hospital son del sexo masculino, y el 74 % (n= 432) del sexo femenino. Según el nivel de cargo de estos empleados, el 41,8 % (n= 245) corresponde a auxiliar asistencial, que incluye auxiliares de enfermería y de laboratorio clínico; el 29,7 % (n= 174) profesional asistencial, que son médicos, enfermeros y bacteriólogos; el 17,9 % (n= 105) auxiliares administrativos como facturadores y recepción; el porcentaje restante son cargos profesionales administrativos como director, asesor y administradores.

Accidentalidad laboral

Para el periodo de estudio se registraron 261 casos de accidentes laborales, lo que corresponde a una tasa de incidencia media en los tres años de 14,8 %; la distribución en valor absoluto y en tasa de incidencia por año fue la siguiente: en el año 2009 se dieron 62 accidentes (10,6 %); para el 2010, 67 contingencias (11,4 %), y para el 2011, se presentaron 132 (22,5 %); llama la atención que en este último año la accidentalidad laboral se duplicó. El 90,8 % de las personas que presentaron el accidente fueron mujeres y solo el 9,2 % hombres; estos resultados contrastan con varias investigaciones realizadas en otros países. Un estudio realizado en un hospital del norte de Portugal, encontró que el 81 % de los accidentados fueron del sexo femenino [10], en Brasil cuatros investigaciones apuntan a resultados similares, la primera realizada en diferentes hospitales públicos encontró que las mujeres se accidentaron en un

75,2 % [9], la segunda investigación realizada en un hospital universitario determino que se presentaron 34 accidentes durante el período de estudio observado y 29 correspondieron al sexo femenino [11], la tercera investigación llevada a cabo en un hospital universitario de la ciudad de Sao Paulo determinó que el 83,3% de los accidentados fueron del sexo femenino y 16,7% del sexo masculino [12] y el último estudio realizado en un hospital de la capital de Brasil en el período 2002-2003 encontró que el sexo femenino tuvo el mayor porcentaje de accidentalidad laboral, con 78,5 % [11]. En la presente investigación el promedio de edad de los accidentados fue de 47,2 años; el mínimo y el máximo de edad que se presentó fueron de 27 y 60 años, respectivamente.

Factores de riesgos

Según el tipo de accidente, más de la tercera parte de los casos (37,8 %) se clasificaron como de riesgo biológico, con un predominio notable de punciones y cortaduras con instrumental médico quirúrgico. Resultados similares se encontraron en cinco investigaciones en las que dicho factor de riesgo fue la primera causa de lesiones en los trabajadores del área de la salud; en la primera se encontró que el 45,7 % se debió a pinchazos y cortes con objetos contaminados [9]; el segundo estudio determinó que el 39,1 % del personal de la salud evaluado sufrió accidente de trabajo por riesgo biológico [10], la tercera investigación halló que el 76% de los eventos fueron por riesgo biológico, lo cual involucró material corto punzante, derrames y salpicaduras de fluidos corporales [9]; un cuarto estudio encontró que el 64,2 % de las contingencias fue por contacto con material biológico [12] y la ultima investigación también relató que el 62,8 % fue por la manipulación de material corto punzante contaminado [11].

Continuando con la descripción, se encontró que el 37,5 % (98) de los accidentes de trabajo fue por riesgo mecánico, lo que generó contusiones de dedos, de codos, de rodilla, de hombro, de tórax, esguinces y torceduras, fractura de clavícula, traumatismos superficiales y no especificados. Cerca de una cuarta parte (24,5 %) se dieron por riesgos físicos, principalmente por quemaduras en tobillo, hombro, muñeca, cabeza y cuello.

Partes del cuerpo afectadas

La parte del cuerpo más afectada como consecuencia de los accidentes laborales fueron las manos, en un 44 %, los miembros superiores en un 25 %, seguido de ubicación múltiple en un 13 %, los miembros inferiores 12 % y tronco en el 6 % de los casos registrados. Tres investigaciones presentan resultados equivalentes;, en el primer estudio se determinó que las partes del cuerpo más afectada fueron los miembros superiores (incluidas las manos), con 43,2 % [3]; en el segundo estudio fue el 82 % [9], y en el tercero correspondió al 70,5 % [1]. El tipo de lesión predominante por causa de los accidentes laborales en los trabajadores de la institución estuvieron relacionados con traumatismos superficiales en un 31 %, los golpes se dieron en el 25 % de los casos, seguido de las heridas 19 %, y en este mismo porcentaje las torceduras, y las quemaduras con un 6 %.

Ocupaciones y ausentismo laboral

En relación con los hallazgos se resalta que los cargos identificados como críticos son el personal auxiliar de enfermería, seguido del auxiliar administrativo, teniendo la mayor proporción de accidentalidad y generando de esta forma más ausentismo laboral, como se puede observar en la tabla. En cuatro de los estudios referenciados también se encontró que los auxiliares de enfermería son los trabajadores que más se accidentaron, en el 35,9 % [3], 44 % [9], 52 % [10] y 94 % [12] de los casos registrados. Una de las posibles razones para que este personal de la salud este presentando tanta accidentalidad laboral es porque la mayor parte del tiempo permanece brindando cuidados directos y de asistencia a los enfermos, por tal motivo tienden a estar más expuestos a diferentes factores de riesgos.

Tabla
Distribución de número de casos de accidente y de días de incapacidad según cargo en un hospital de alta complejidad en el departamento de Antioquia, Colombia entre los años 2009-2011

Cargos	Número de casos	%	Número de días de incapacidad	%
Auxiliar de enfermería	177	67,8	1581	79,2
Auxiliar administrativo	21	8,0	78	3,9
Enfermera	13	5,0	159	8,0
Médico	2	0,8	7	0,4
Otros*	48	18,4	170	8,5
Total	261	100,0	1995	100,0

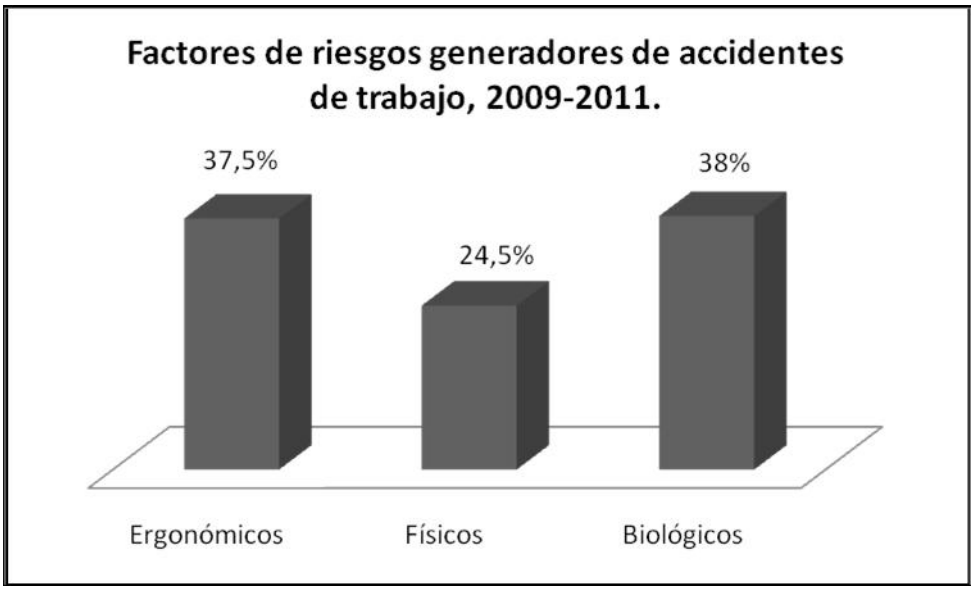
* Otros: auxiliar de servicios generales, auxiliar de salud, conductor, otros profesionales de la salud.

Se observó que más de la tercera parte (34 %) de los accidentes laborales están generando incapacidades superiores a 4 días, de esta misma manera el 34 % de los accidentes tuvieron una incapacidad igual a 3 días, el 20 % incapacidades de 2 días y las incapacidades de 1 día correspondieron al 12 %. El costo que significó para esta institución los accidentes laborales fue de 209 159 654 06 pesos colombianos; dicho cálculo se realizó teniendo en cuenta el salario básico mensual y el valor día de los trabajadores con respecto al número de días de incapacidad.

Áreas del hospital con accidentalidad

Las áreas o procesos en los cuales se presentó mayor porcentaje de accidentes laborales fue en el servicio de hospitalización, dándose en un 32,6 % (n=85) de los eventos; en los procesos de hospitalización pediátrica y hospitalización adulto se dio el 2,7 % (n=7) y 14,9 % (n=39), respectivamente. El 18 % (n=47) de estos eventos se presentó en los procesos ambulatorios, el 15,3 % (n=40) en los procesos clínicos quirúrgicos y el porcentaje restante en los procesos financieros, en la dirección comercial, en el área de gerencia y en la subgerencia científica. Estos resultados contrastan con una investigación que determinó que el área de hospitalización fue el lugar donde ocurrieron más accidentes, dándose el 35,9 % de los eventos registrados [3] (figuras 1 y 2).

Figura 1
Distribución de los peligros generadores de los accidentes de trabajo en un hospital de alta complejidad, Antioquia-Colombia 2009-2011



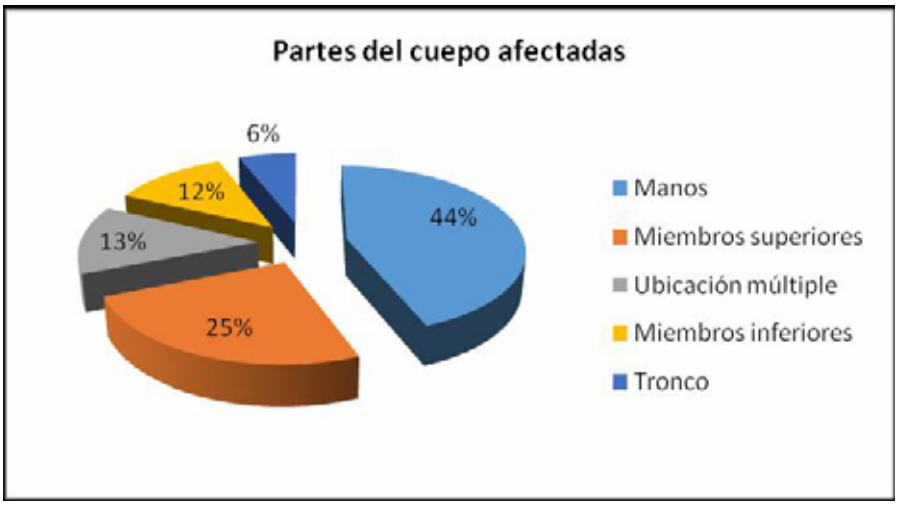
Debido a que esta investigación se realizó con los registros de las áreas de estadística y salud ocupacional del hospital, se encontró que el acceso a la información tenía muchas limitaciones porque no estaban articuladas entre si y no se pudieron incluir en el estudio diferentes variables de interés, por lo tanto en el informe técnico entregado a la institución se recomendó diseñar un formulario único para registrar aspectos importantes referente a los accidentes laborales presentados en la institución y poder adelantar en el futuro investigaciones más profundas que incluyan variables como: conocimiento de las normas de bioseguridad, años de servicio en la institución, medidas adoptadas para atender al accidentado, en el caso de accidentes por riesgo biológico el suministro de tratamiento y la aceptación de quimioprofilaxis, uso de elementos de protección personal, consecuencias del accidente reflejado en incapacidades permanentes y/o secuelas, horario de ocurrencia de las contingencias laborales, actividad que estaba realizando en el momento de la ocurrencia del accidente y otros datos socio demográficos.

Consideraciones finales

Esta investigación determinó que los tipos de accidentes más frecuentes en el hospital de alta complejidad correspondieron a punciones, seguido de traumatismos y de heridas cortantes, siendo los cargos más afectados los de técnicos y auxiliares de enfermería. Las mujeres sufrieron la mayoría de las lesiones relacionadas con el trabajo, debido a la sobre representación de estas ocupaciones que comúnmente corresponden al sexo femenino, porque son pocos los hombres que trabajan en estos cargos. Los trabajadores del hospital estaban expuestos a

condiciones deficientes en el entorno laboral, como riesgos ergonómicos, físicos y biológicos, que pueden ser controlados a través de la capacitación a todos los empleados del hospital en temas de identificación, control y prevención de factores de riesgos, con especial énfasis a los trabajadores en cargos auxiliares, e implementar una cultura de seguridad, autocuidado y buenas prácticas. Estos resultados también fueron contrastados con investigaciones realizadas en otros países cuyos resultados fueron similares a los arrojados en esta investigación. Los hallazgos de este estudio proporcionan una evidencia preliminar para intervenir y reducir la accidentalidad laboral y establecer una política en materia de prevención de riesgos laborales en el área hospitalaria.

Figura 2
Partes del cuerpo afectadas en las victimas de los accidentes de trabajo en un hospital de alta complejidad, Antioquia-Colombia 2009-2011



BIBLIOGRAFÍA

1. ILO. Safety and health at work. [internet]. Disponible en: http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm.
2. Organización Internacional del Trabajo. Aplicación del Programa de la OIT 2010-2011: Conferencia Internacional del Trabajo 101ª Reunión. [Internet]. Disponible en: http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/program/ download/pdf/10-11/dg1a_2012_es_web.pdf.
3. Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecolda). Cifras e indicadores técnicos. [Internet]. Disponible en: http://www.fasecolda.com/fasecolda/ BancoConocimiento/R/riesgos_profesionales_-_estadisticas_del_ramofinal_-_indicadores_tecnicos/ riesgos_profesionales_-_estadisticas_del_ramofinal_-_indicadores_tecnicos.asp.
4. Martins M, Silva N, Correia T. Accidentes de trabajo y su impacto en un hospital en el norte de Portugal. Revista Latinoamérica de Enfermagem 2012; 20(2).
5. Organización Internacional del Trabajo. T. Sistema de gestión de la SST: una herramienta para la mejora continua, 2011. [Internet]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_154127.pdf.
6. El Congreso de la República de Colombia. Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá: El Congreso; 2012. [Internet]. Disponible en: http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf.
7. OIT. Información sobre trabajo sin riesgo (SafeWork), 2013. [Internet]. Disponible en: http://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/facts_spa.pdf.
8. Sampieri RH, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. México; McGraw-Hill Interamericana; 2010.
9. Caixeta R, Branco A. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2005;21(3):737-746.
10. Alves H, Chagas N. Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital universitário. Produção, v. 20, n. 4, out./dez. 2010, p. 669-676.
11. Balsamo A, Andres V, Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidoscorporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. Rev latino-am enfermagem 2006; 14 (3):346-53.

12. Moura D, Medeiros C, Pinherio G; Perfil dos acidentes de trabalho no Hospital Universitário de Brasília. Rev Bras Enferm, Brasília. 2007; 60(3): 291-4.

13. De Oliveira I; Carmo M. Acidentes de trabalho na equipe de enfermagem de um hospital de ensino do Paraná – Brasil. Ciencia y Enfermeria XIII. 2007; (2):65-78.

Recibido: 4 de abril de 2014 **Aprobado**: 16 de julio de 2015

Características de la contratación entre aseguradores y prestadores de servicios de salud, Medellín, 2007-2008*

Characteristics of the Contracting out process between insurers and hospitals; Medellín 2007-2008

Características da contratação entre administradoras de planos de benefício e prestadores de serviços de saúde, Medellín, 2007-2008

Fecha de recepción: 01-02-10 Fecha de aceptación: 26-02-10

Gloria Molina-Marín**

Julián Vargas-Jaramillo***

Argiro Berrío-Castaño****

Diana Patricia Muñoz-Marín*****

* Agradecemos a las instituciones que facilitaron el acceso a la información de los contratos y a los profesionales que permitieron ser entrevistados. Igualmente, a la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia por su apoyo financiero, logístico y académico para el desarrollo de esta investigación.

** Docente, Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública. Correo electrónico: molinag@guajiros.udea.edu.co. Correspondencia: Facultad Nacional de Salud Publica, Calle 62 No. 52-59 Oficina 309, Medellín.

*** Docente, Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública. Correo electrónico: jvargas@guajiros.udea.edu.co.

**** Médico, Procuraduría General de la Nación, Regional Antioquia. Correo electrónico: argiroberrio@hotmail.com.

***** Administradora en Servicios de Salud, Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública. Correo electrónico: dipamuma@gmail.com

Resumen

Objetivo: describir las características del proceso de contratación de servicios de salud entre las entidades administradoras de planes de beneficio – EAPB (Entidades Promotoras de Salud (EPS) y entes territoriales) con los Institutos Promotores de Salud (IPS) públicas y privadas en la ciudad de Medellín, entre los años 2007 y 2008. *Metodología*: se realizó un estudio descriptivo exploratorio; se analizó una muestra de minutas de contratos firmados entre EAPB e IPS, y se realizaron entrevistas en profundidad para identificar los aspectos relevantes del proceso de negociación y de las relaciones entre contratantes y contratistas. *Hallazgos relevantes:* las minutas de los contratos son muy diversas, se observa un desbalance en las obligaciones de las partes y hay constantes tensiones interinstitucionales relacionadas con la posición dominante de las EAPB.

Palabras clave autor: relaciones interinstitucionales, negociación, servicios de salud, aseguradoras en salud, reformas en salud, privatización.

Palabras claves descriptor: Relaciones interorganizacionales, servicios de salud, compañías de seguros, reforma de la atención de salud – Medellín (Colombia) 2007-2008.

Abstract

Objective: to describe the characteristics of the health service contracting out process between Administrator Entities of Benefit Plans – health Promoting Entities and Territorial Entities- with public and private Health Service Providers of Medellin city, between 2007 and 2008. *Methodology:* a descriptive, exploratory methodological approach was used to analyze a sample of the contract's minutes and a qualitative approach to identify the relevant aspects of the negotiation process and the relationship between contractors and contracting parties in the development of the contracts. *Main finding*: the contract is a source of ongoing inter-institutional stress during the negotiation, development, and ending phases affected by the exercise of the underwriter´s dominant position of the health insurers opposed to the purpose of willing agreement guaranteeing effective access to health service.

Key words author: Interinstitutional Relations, Bargaining, Health Insurer, Health Services, Health Reforms, Privatization.

Key words plus: Interorganizational Relations, Health services, Insurance Companies Health Care Reform, Medellin (Colombia) 2007-2008.

Ressumo

Objetivo: descrever as características do processo de contratação de serviços de saúde entre as entidades administradoras de planos de benefício – EAPB (Entidades Promotoras de Saude (EPS) e entidades territoriais) com as organizações prestadoras (IPS) públicas e privadas na cidade de Medellín, entre os anos 2007 e 2008. *Metodologia:* realizou-se um estudo descritivo e exploratório; analisou-se um mostra de minutas de contratos assinados entre as entidades administradoras (EAPB) e as organizações prestadoras (IPS), e realizaram-se entrevistas a profundidade para identificar os aspectos relevantes do processo de negociação e das relações entre contratantes e contratados. *Descobrimentos relevantes:* as minutas dos contratos são muito diversas, observa-se um desequilíbrio nas obrigações das partes e há contastes tensões interinstitucionais relacionadas com a posição dominante das entidades administradoras (EAPB).

Palavras chave autor: relações interinstitucionais, negociação, serviços de saúde, seguradoras em saúde, reformas em saúde, privatização.

Palavras chave descritor: relaciones interorganizacionais, serviços de saúde, companhias de seguros, reforma do atendimento na saúde – Medellín (Colômbia) 2007-2008.

1. Introducción

Colombia, desde 1993, siguiendo directrices internacionales, introdujo estrategias de financiación, provisión y prestación de servicios de salud tales como la reducción del rol del Estado y la ampliación del sector privado, y se argumentó que así se podrían superar las fallas del Gobierno y mejorar el acceso, la equidad, la eficiencia y la calidad de los servicios (1-3). La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el medio para lograr el acceso de la población a la atención, y la *contratación de servicios* entre aseguradores y prestadores es el mecanismo para el acceso efectivo a los servicios (4). Estudios sobre los avances y los resultados de la implementación del SGSSS evidencian logros y dificultades. Algunos autores señalan que la equidad y la accesibilidad de los servicios de salud han mejorado en la medida en que un mayor porcentaje de población pobre ha sido afiliada al sistema; en 2008 se alcanzó el 89,36%. Sin embargo, la afiliación no ha significado el acceso efectivo a los servicios, dado que al momento de requerirlos se encuentran barreras administrativas, geográficas y económicas que lo dificultan, o llegan a impedirlo (5-8).

Las inequidades persisten en aspectos como la falta de cobertura universal, la existencia de un paquete diferencial de servicios entre los regímenes, la desigual oferta de servicios y la distribución regional del recurso humano (9-13). Igualmente, la mayor participación del sector privado ha mostrado fallas de mercado como la selección adversa, los conflictos entre aseguradoras y prestadoras de servicios, el deterioro de los programas de salud pública (14), el escaso desarrollo de la capacidad institucional en los municipios (15,16), la limitada autonomía de la instituciones prestadoras de servicios (17), y el elevado número de tutelas y quejas recibidas por los organismos de vigilancia y control (18,19). El sector privado ha crecido significativamente como asegurador y prestador de servicios, mediante la integración vertical (20); sin embargo, este crecimiento de la infraestructura privada se ha dado fundamentalmente en las zonas de las ciudades de mejor nivel socioeconómico, a la par de la crisis de los hospitales públicos (21-23) y la progresiva desaparición de entidades como el Seguro Social (24-26).

1.1. Proceso de contratación de servicios de salud

En el SGSSS, la contratación entre entes territoriales, aseguradoras públicas y privadas, y los prestadores de servicios de salud es el medio para el acceso a los servicios. Los diferentes tipos de contratación tienen efectos sobre la calidad, el acceso, los costos, la eficiencia y eficacia, y el desempeño del sector (27). Estos aspectos han cobrado mayor importancia en los últimos años (28), y en este contexto, el análisis de los contratos es central para explorar las características de las relaciones interinstitucionales y las implicaciones en la prestación de los servicios (29).

Según el artículo 1.495 del Código Civil de 1887, contrato o convención es un acto por el cual una parte se obliga para con otra, a dar, hacer o no hacer algo. En el *objeto del contrato* de prestación de servicios, la IPS o institución hospitalaria se compromete a atender a los usuarios afiliados a las EPS y/o a las personas bajo responsabilidad del ente territorial, y estas últimas se obligan a pagar una remuneración por el servicio prestado, según las tarifas acordadas. La contratación cuenta con un marco jurídico amplio en el sistema de salud colombiano, marco que incluye las leyes 10 de 1990, 80 de 1993 y 715 de 2001, el Decreto 4747 de 2007 (30), y un

mar de normas que las reglamentan y hacen complejo el entramado de su gestión.

El desarrollo de la investigación en materia de contratación es incipiente. El propósito de este estudio es describir las características y los contenidos de las minutas de los contratos de servicios de salud, así como el proceso de contratación que se celebra entre las entidades administradoras de planes de beneficio (EAPB) y los entes territoriales, por un lado, y las IPS públicas y privadas, por otro lado, en la ciudad de Medellín, entre 2007 y 2008.

2. Metodología

Se realizó un estudio exploratorio de tipo mixto (31). El componente cuantitativo permitió identificar las características de las minutas de los contratos, mediante un estudio descriptivo de corte transversal. Para el acceso a la información se contactó telefónicamente, y a través de comunicación escrita, a las aseguradoras y las prestadoras públicas y privadas relevantes de la ciudad; se buscó el consentimiento de la totalidad de EAPB: 15 EPS contributivas, dos entidades que manejan regímenes de excepción, 13 EPS del régimen subsidiado, y los entes territoriales (municipal y departamental). De las IPS de la ciudad se contactó a las 38 más relevantes, de los diferentes niveles de atención, tomando en cuenta su tamaño y la gama de sus servicios. Se obtuvo el consentimiento de cinco IPS, una EPS, una entidad de régimen de excepción, y de los entes territoriales, departamental y municipal. En estas entidades se seleccionaron intencionalmente 67 contratos de los regímenes contributivo, subsidiado y de población no afiliada, de las vigencias de 2007 y 2008. Dado que los contratos firmados entre las instituciones son considerados por ellas como de carácter confidencial, el acceso a dicha información estuvo limitado a aquellas instituciones que aceptaron la participación en el estudio. El componente cualitativo se desarrolló para identificar los aspectos relevantes en las relaciones entre contratantes y contratistas y en el proceso de negociación y desarrollo de los contratos. Se realizaron 11 entrevistas en profundidad a gerentes y/o administradores responsables de la contratación en las instituciones, previo consentimiento informado. Las entrevistas fueron grabadas, trascritas y luego se realizó el análisis utilizando el proceso de codificación y categorización recomendado por Miles y Huberman (32) y Strauss y Corbin (33-34).

3. Hallazgos

3.1. Características de los contratos celebrados entre las EAPB y las IPS

De los 67 contratos analizados, 26 (38,8%) correspondieron a EPS (régimen contributivo), 17 (25,4%) a EPS-S (régimen subsidiado), 13 (19,4%) a entidades que manejan régimen de excepción (magisterio y ferrocarril), y 11 (16,4%) a contratos con el ente territorial (Dirección Seccional de Salud de Antioquia). Según la naturaleza jurídica, se encontró que 52 (77,6%) EAPB eran de carácter privado y las 15 (22,4%) restantes eran públicas. En cuanto a las entidades contratistas, se identificaron cinco IPS públicas (13%) y 34 de naturaleza privada (87%), de los diferentes niveles de complejidad. El nombre de todas estas entidades se reserva, dado el compromiso de confidencialidad acordado. En cuanto a la modalidad, se observó que el 92,5% de los contratos incluyen el pago por evento, el 19,4% por capitación, el 10,4% por paquete, y el 3% por actividad final. Estas modalidades no son excluyentes y un mismo contrato incluía varias modalidades de pago.



En la formalización de los contratos, la fecha de perfeccionamiento y la de inicio coincidían en el 73,2% de ellos; en el 13,4% las IPS debieron prestar servicios sin que se hubiera perfeccionado el contrato, y en el 13,4% restante la prestación se inició después de la firma. La mayoría de los contratos evaluados (65,7%) tuvieron una duración de entre seis y doce meses; en el resto de los casos la duración fue de cinco meses o menos (ver tabla 1).

Tabla 1
Duración en meses de los contratos firmados entre las APB y las IPS

Duración del contrato	Nº.	%
Menor o igual a 5 meses	10	14,9
Entre 6 y 11 meses	16	23,9
12 meses	28	41,8
Entre 13 y 36 meses	4	6,0
Mayor o igual a 37 meses	8	11,9
Sin Dato	1	1,5
Total	**67**	**100**

Fuente: elaboración de los autores.

En relación con el monto de los contratos, en 40 (59,7%) de ellos éste fue igual o inferior a 100 millones de pesos; 12 (17,9%) tenían un monto de entre 101 y 1.000 millones de pesos, y en los 15 (22,3%) restantes el valor fue superior a 1.000 millones de pesos. En la distribución por tipo de afiliación de la población objeto del contrato el mayor porcentaje corresponde al subsidiado y el menor a la población no afiliada (ver tabla 2).

En general, los contratos contemplaron varios tipos de servicios; el 79,1% de ellos incluyó servicios ambulatorios, el 67,2% servicios hospitalarios, el 65,7% servicios de urgencias, el 23,9% actividades de promoción y prevención, y el 32,8% tratamiento especializado para pacientes con patologías de alto costo. Así mismo, el 61,1% incluía

Tabla 2.
Distribución de los contratos según tipo de afiliación de la población objeto

Población objeto	Nº.	%
Régimen contributivo	22	32,8
Régimen subsidiado	28	41,8
Población "vinculada"	11	16,4
Desplazados	0	0,0
Medicina prepagada	12	17,9
ICBF	2	3,0
Toda la población – PAB	0	0,0
Desmovilizados	1	1,5
Regímenes de excepción	13	19,4

Fuente: elaboración de los autores.

servicios de laboratorio de baja y mediana complejidad, y el 44,8% laboratorio de alta complejidad; el 73,1% imagenología de baja y mediana complejidad, y el 55,2% imagenología de alta complejidad; el 67,2% incluyó cirugía. El pago de los servicios se regía por diferentes referentes de tarifas: las del ISS en el 46,3%; las del SOAT en el 32,8%; el manual de tarifas del contratista en el 23,9%, o el del contratante en un 13,4%. Con frecuencia un mismo contrato involucraba varios tipos de tarifas. En relación con las obligaciones de las partes, se observó un mayor número de obligaciones para el contratista que para el contratante, destacándose que sólo el 10,4% explicitó la obligación del contratante de pagar intereses de mora (ver tabla 3).

En cuanto a las instancias definidas para dirimir conflictos, se observó que el Tribunal de Arbitramento fue considerado en 26 (38,8%) de los contratos, el Centro de Conciliación en 10 (21,7%), y en 20 (43,5%) de éstos no se definió ninguna. Los 11 (16,4%) contratos restantes establecieron otro tipo de instancias (componedores u otro tribunal, normas de derecho privado, etc.). En 39 (58,2%) de los contratos analizados se estableció el responsable de la interven-

Tabla 3
Tipo de obligaciones que se establecen para el contratante y contratista

Tipo de obligaciones	N	%
Del contratante		
• Pago completo y oportuno según lo pactado	63	94,0
• Establecer criterios o requisitos de identificación de los usuarios	43	64,2
• Proveer base de datos de afiliados	31	46,3
• Disponer de mecanismos de comunicación las 24 horas entre asegurados y prestadores	31	46,3
• Actualizar base de datos periódicamente	28	41,8
• Garantizar sistema remisión entre red prestadores	28	41,8
• Proveer la información de red de servicios	27	40,3
• Pago de intereses de mora	7	10,4
Del contratista		
a) Documentos exigidos para el pago		
• Exigencia de factura individual para el pago	59	88,1
• Exigencia de registros individuales de presentación de servicios (RIPS) como requisito para el pago	57	85,1
• Plazo para la presentación de la facturación	56	83,6
• Exigencia de autorización de la aseguradora	53	79,1
• Exigencia de soportes de registros clínicos	48	71,6
• Exigencia de formatos de referencia y contrarreferencia para el pago	46	68,7
• Exigencia de consolidado de actividades	26	38,8
• Otros documentos para el pago	26	38,8
b) Indicadores de calidad, acceso y auditoría:		
• Evaluación de satisfacción de usuarios	32	47,8
• Otros indicadores de calidad	23	34,3
• Infección hospitalaria	15	22,4
• Mortalidad hospitalaria por patologías	15	22,4
• Porcentaje de reintervenciones	11	16,4
• Reingreso	10	14,9
• Mecanismos para el registro y control de quejas y reclamos	10	14,9
• Indicadores de oportunidad, satisfacción, habilitación, integralidad, suficiencia, continuidad, accesibilidad, referencia y contrarreferencia, complicaciones y eventos adversos	17	14,8
c) Constitución de pólizas		
• Póliza de responsabilidad civil	55	82,1
• Póliza de cumplimiento	26	38,8
• Póliza de pago de salarios y prestaciones e indemnización	16	23,9
• Póliza de calidad del servicio	15	22,4
• Cláusulas excepcionales de Ley 80 de 1993	12	17,9
• Otras pólizas	6	9,0
d) Evaluación y control	47	70,1

Fuente: elaboración de los autores.



toría, la cual fue realizada en el 55,2% de los casos por el contratante; sólo en un 7,5%, fue delegada en un tercero. En el resto de contratos, 29 (41,8%), esta actividad no está explicita. Entre tanto, la auditoría de la calidad se especificó solo en 24 (35,8%) de los contratos, y se centraba en la pertinencia y la oportunidad de los servicios.

En cuanto a la normatividad que soportan los contratos, se identificaron 13 leyes, 30 decretos, 22 resoluciones, 15 de un amplio periodo de tiempo (ver tabla 4), además de 23 circulares.

3.2. Aspectos que influyen el proceso de contratación

3.2.1. Oferta y red de servicios

Los entrevistados afirmaron que Medellín tiene una amplia oferta de servicios de salud, pero, a pesar de ello, la demanda supera la oferta. Muchas IPS tienen sobrevendida su capacidad instalada, por lo que se presenta demora en la atención y esto presiona la consulta por urgencias. Se argumenta que hay sobreoferta de ayudas diagnósticas, limitaciones importantes para el acceso a las subespecialidades y a las unidades de cuidados intensivos, así como dificultades en la remisión de pacientes por limitaciones de acceso a camas hospitalarias, dado que las IPS asignan la cama hospitalaria según la reputación de la aseguradora como pagadora.

3.2.2. Ambivalencias en la calidad y el control

Los contratos con los entes territoriales enfatizan el cumplimiento de los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, pero su evaluación se enfoca en las quejas y los reclamos de los usuarios, y se descuidan los demás atributos de la calidad tales como: pertinencia, oportunidad, seguridad y accesibilidad. Los entrevistados destacaron la debilidad del seguimiento y control del Estado. En cuanto a la auditoría, ésta presenta diferentes matices; en algunos casos es realizada por grupos interdisciplinarios, con procesos

Tabla 4
Normatividad en la cual se basan los contratos

Leyes	**Decretos**	723 de 1997	3260 de 2004	4144 de 1999	131 de 1999
23 de 1981	2463 de 1981	2753 de 1997	1011 de 2006	412 de 2000	166 de 2000
35 de 1989	2279 de 1989	806 de 1998	1020 de 2007	3374 de 2000	176 de 2000
91 de 1989	2759 de 1991	1544 de 1998	**Resoluciones**	3384 de 2000	191 de 2001
10 de 1990	412 de 1992	046 de 1999	3905 de 1994	1896 de 2001	192 de 2001
80 de 1993	1876 de 1992	047 de 1999	5261 de 1994	890 de 2002	199 de 2001
100 de 1993	2148 de 1992	1804 de 1999	4445 de 1996	968 de 2002	225 de 2002
344 de 1996	752 de 1994	046 de 2000	4252 de 1997	1439 de 2002	226 de 2002
418 de 1997	973 de 1994	783 de 2000	1953 de 1998	3772 de 2004	228 de 2002
715 de 2001	1295 de 1994	1281 de 2002	2546 de 1998	1043 de 2006	229 de 2002
782 de 2002	139 de 1995	2309 de 2002	1830 de 1999	1445 de 2006	244 de 2003
789 de 2002	2357 de 1995	027 de 2003	1832 de 1999	1446 de 2006	260 de 2004
828 de 2002	1283 de 1996	050 de 2003	1958 de 1999	**Acuerdos**	282 de 2004
1122 de 2007	2423 de 1996	143 de 2004	1995 de 1999	77 de 1997	306 de 2005

Fuente: elaboración de los autores.

definidos e independientes, con acciones correctivas simultáneas a la ejecución de los contratos y con buenos criterios éticos, lo que genera aprendizaje y mejoramiento continuo. En otros casos, se ejerce centrada en la contención de los costos y la búsqueda de rentabilidad financiera, y esto produce desconfianza y enfrentamientos entre el prestador, el pagador y los usuarios.

3.2.3. Inoportunidad del flujo de los recursos en la ejecución de los contratos

Los entrevistados coincidieron en que el flujo de los recursos del sistema es lento y las acciones del Estado son insuficientes para garantizarlo. Existen carteras altas, de entre 90 y 120 días, e incluso más, y esto lleva a sobrecostos en la atención y retrasos en las obligaciones de las IPS con sus proveedores. En el Régimen Subsidiado, la desactualización de las bases de datos por los cambios permanentes en los afiliados y la falta de claridad en la definición del Plan de Beneficios entorpece el adecuado flujo de los recursos. Del ente departamental se resaltó el retardo en la formalización de los contratos y el que sólo reconociera las urgencias a su cargo por períodos prolongados, mientras se hace efectiva la contratación. Aunque el municipio cancela bimestre anticipado a las EPS-S, la obligación de éstas de pagar a los prestadores mes anticipado no se cumple, lo cual las fuerza a utilizar el mecanismo legal del giro directo de recursos desde la Secretaría de Salud.

Igual que la auditoría, la interventoría presenta diferentes matices. En algunos casos se entiende como la verificación del cumplimiento de los requisitos contractuales; si es bien ejercida, garantiza el normal desarrollo del contrato, detectando la ocurrencia de eventos adversos, agilizando el acceso a los servicios y generando avales oportunos para hacer efectivos los pagos. Pero en otros casos, la interventoría es mal ejercida, obstaculiza el flujo de los recursos, retarda las autorizaciones de los servicios, dificulta el proceso de atención, y pone en peligro la vida de los pacientes.

3.2.4. Tensión en las relaciones interinstitucionales

Las relaciones entre aseguradoras y prestadoras públicas y privadas están determinadas por aspectos como la capacidad de negociación, el propósito que mueve a cada actor, las fuentes del poder y los conflictos en la contratación. Se enfatizó que las aseguradoras tienen como principal propósito la rentabilidad financiera, y para lograrlo trasladan el riesgo a los prestadores, seleccionan a las IPS con bajas tarifas de servicios, sin importar la calidad; además, afilian a la población con menor riesgo en salud, con mejores condiciones económicas y en los municipios más desarrollados; con esto último aseguran un amplio mercado. Cada actor aprovecha sus posiciones de poder en la negociación de contratos. El asegurador aprovecha su posicionamiento económico y sus nexos con burócratas en cargos estratégicos de entidades públicas, para crear condiciones que le garanticen su rentabilidad, imponiendo tarifas y limitándole al prestador sus fuentes de equilibrio financiero, al no contratarle materiales y suministros.[1]

La limitada capacidad de decisión de las juntas directivas de las Empresas Sociales del Estado, la baja capacidad técnica de algunos funcionarios vinculados con criterios clien-

[1] "Cuando el asegurador pertenece a un grupo económico importante y tiene gran cantidad de afiliados, consigue grandes descuentos con sus agencias distribuidoras del material" (E11-4). "Hay insumos de alto costo que la EPS no negocian con el prestador porque los compran directamente en el mercado, consiguiendo grandes descuentos" (E11-4).



telistas, la desconfianza entre los actores, y el predominio del interés particular sobre el interés general fueron señalados como limitantes del proceso de contratación.

Los entrevistados resaltaron que en la negociación del contrato las relaciones de confianza son imprescindibles como garantía de éxito. Sin embrago, se presentan múltiples tensiones entre los actores:

Aspectos generadores de conflicto por parte de la EAPB

- La posición dominante de las aseguradoras.
- La inoportunidad en los pagos y las deudas acumuladas.
- Cambios de directivos de los entes territoriales, lo que retrasa la firma de los contratos.
- Se obliga a las IPS a firmar contratos sin acuerdos plenos.
- Se incumple con las tarifas pactadas, para presionar nuevas contrataciones.
- Se imponen tarifas a las IPS sin discusión previa.
- Se obliga al traslado prematuro de pacientes hospitalizados hacia servicios ambulatorios, para bajar los costos.
- Se traslada el riesgo financiero hacia el prestador.
- Tramitomanía en las autorizaciones, órdenes equivocadas, códigos errados.
- Deficiencias en la red contratada que limitan la referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Se limita el acceso y la oportunidad en las atenciones.
- Inconsistencias en las bases de datos.

Aspectos generadores de conflicto por parte de las IPS

- Se imponen tarifas para los servicios de alto costo.
- Se otorgan incentivos para el buen pagador, dándole prioridad a sus afiliados.
- Se ajustan las tarifas de los medicamentos para compensar las tarifas bajas de otros servicios impuestas por las EAPB.
- Se brindan atenciones electivas sin contrato firmado.
- Se incumplen las metas de cobertura en contratos por capitación.

La mayor tensión entre contratante y contratista se genera por la definición de las tarifas, dada la tendencia a su disminución progresiva por parte de las EAPB, el incremento en las obligaciones exigidas a las IPS y la desactualización de los manuales tarifarios.[2]

Adicionalmente, los entrevistados subrayaron otros aspectos que contribuyen a generar conflictos en la contratación: desconfianza entre las partes, "triage" inadecuado, incremento de tutelas de usuarios insatisfechos, e interpretación a conveniencia de la normatividad. Se expresó que si bien existe un amplio número de normas que regulan la relación contractual, entre los actores no hay acuerdo en su interpretación, con el agravante de los insuficientes mecanismos del Gobierno para hacerlas cumplir; de hecho, se encuentra que son las instituciones

[2] "En su orden, las principales tensiones en el proceso contractual son: generación de confianza, respaldo financiero y la parte operativa del desarrollo del contrato" (E04-4).
"En la etapa precontractual la principal tensión es la tendencia a la baja de la UPC a contratar" (E06-11).
"En el Sistema se manejan tarifas que se definieron hace 12 años" (E01-13).

del Estado del nivel central, las primeras en no cumplir con lo normatizado.[3]

En el logro de acuerdos, el conocimiento que el negociador tenga del SGSSS y del proceso de contratación es fundamental. Generalmente, esta función se asigna a grupos interdisciplinarios del prestador y el asegurador. Se resaltó el papel que ha tenido la Asociación de Empresas Sociales del Estado buscando la negociación en bloque, como un mecanismo para asegurar la sobrevivencia de los hospitales públicos. Finalmente, la dinámica del aseguramiento en el régimen subsidiado en Medellín ha hecho crisis. Un volumen importante de población pobre no afiliada se rehúsa a la afiliación, expresando que mientras permanecen en la categoría de "vinculados", acceden más fácilmente a los servicios, debido a las múltiples barreras que encuentran una vez se vinculan al régimen subsidiado.

4. Discusión

La mayoría de contratistas y contratantes evaluados representaban a instituciones de carácter privado, lo cual refleja la ampliación de la participación de este sector en el SGSSS como parte de la política de privatización impulsada por las reformas del Estado, en general, y de la salud en particular (35,36). Del análisis de las minutas se destaca que los contratos incluían una amplia gama de servicios y que el pago por evento fue la modalidad más frecuente. La mayoría de los contratos evaluados tenían una duración inferior a seis meses, lo que tiene implicaciones en los procesos de planeación de las instituciones, marcados por la incertidumbre y su influencia en la continuidad del servicio a los usuarios. En varios casos el prestador se vio obligado a prestar servicios sin la formalización del contrato, con los riesgos que esto implica. La multiplicidad de bases tarifarias, aun en un mismo contrato, hace más difícil la gestión de la contratación. En las minutas se observa claramente el desequilibrio en las obligaciones de las partes: una exhaustiva y onerosa lista de exigencias para el prestador, frente a una laxa definición de obligaciones del contratante, lo que evidencia la posición dominante de las EAPB, especialmente de las aseguradoras privadas, aspecto que también ha sido documentado en otros trabajos de investigación (9,37,38). Los mecanismos regulatorios de la relación contractual no estaban definidos en el 43,5% de las minutas; sólo una tercera parte especifica las funciones de la auditoría, con un fuerte énfasis en las auditorías de cuentas que hace difícil las relaciones entre las partes, como se encontró en otro estudio (39).

Las condiciones de la contratación y las dificultades en el flujo de los recursos se vinculan a limitaciones al acceso a los servicios. La asignación de citas y camas hospitalarias a los usuarios está condicionada por la reputación de las aseguradoras como pagadoras de los servicios prestados, situación que conlleva un dilema ético en los prestadores al tener que escoger entre la necesidad de los usuarios o la sobrevivencia financiera. Las falencias en el acceso a los servicios terminan reflejándose en el incremento de las acciones de tutela interpuestas por los usuarios para poder acceder a la atención en salud (7, 10,40-43).

Las dificultades en el flujo de recursos y las demoras de los pagos de las EAPB a las IPS por los servicios están vinculadas a varios aspectos tales como: retención de recursos para obtener ganancias financieras; inconsistencias de las bases de datos de afiliados; problemas de la normatividad en cuanto a las

[3] "En el SGSSS, son los actores del sistema, quienes aplican o interpretan la ley a su conveniencia" (E09-16).

"El Fidufosyga y las direcciones seccionales son los principales detractores de la ley, son los mayores deudores de los hospitales" (E09-16).



competencias frente al plan de beneficios; la interventoría y la auditoría como estrategias de contención de costos y rentabilidad para las aseguradoras. El afán de lucro de algunas EAPB las ha llevado a realizar prácticas que atentan contra la protección del derecho a la salud, lo cual también fue documentado por otros autores (44). Uno de los aspectos que dificulta el proceso de contratación es la abundancia de leyes, decretos, resoluciones y acuerdos involucrados en este proceso. Sin embargo, esta amplia gama de normatividad del sistema (decretos 723 de 1997, 046 de 1999, 047 de 2000, 783 de 2000, y 4747 de 2007, para citar sólo algunos) ha sido insuficiente e ineficaz para asegurar el flujo normal de recursos y disminuir las consecuencias negativas que sobre las instituciones y los usuarios traen consigo los retrasos en los pagos, vinculado esto con la intermediación y la imposición de condiciones por parte de las EAPB. Ante esta situación, las IPS quedan inermes, dada la ineficacia de las entidades de control en cuanto a garantizar el cumplimiento de las disposiciones normativas. Las interpretaciones que los aseguradores hacen de las normas según su interés, la tramitomanía, la negación del derecho de los pacientes a escoger el prestador, y los constantes traumatismos en los procesos de referencia y contrarreferencia son sólo una muestra de las múltiples dificultades evidenciadas en este estudio que da cuenta de la ineficacia de los mecanismos regulatorios para subsanar las fallas del sistema en cuanto a garantizar el acceso oportuno a servicios de salud con calidad.

Los acuerdos de voluntades y los procesos de negociación de contratos se ven sometidos a múltiples tensiones por el desacuerdo en la interpretación de las normas y la posición dominante del asegurador; este último impone tarifas y condiciones, entre otros aspectos (44,45). Una muestra de ello es la negación de los actores a implementar el Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas, el registro conjunto de trazabilidad de la factura, el no reconocimiento de los intereses de mora, y el pago parcial de las sumas objetadas y adecuadamente sustentadas por los prestadores, mecanismos establecidos en el Decreto 4747 de 2007. Adicionalmente, se dan conflictos entre el ente territorial municipal y las EPS del régimen subsidiado, por una posible insuficiencia de los recursos de la UPC-S (46). Estos aspectos pueden estar reflejando la crisis del modelo de aseguramiento para brindar servicios de salud a la población pobre en el país, en la medida en que las múltiples barreras y dificultades en las relaciones contractuales hacen ver que el estar afiliado no garantiza el acceso a los servicios (47-50).

4.1. Limitaciones del estudio

De los hallazgos del estudio no se puede hacer inferencia al comportamiento de la contratación en la ciudad de Medellín, dado que se logró el análisis de un número limitado de contratos; sólo una parte de las instituciones contactadas permitieron el acceso a los mismos. Los contratos son objeto de mucho sigilo, especialmente en las instituciones privadas, y a pesar de que las EAPB y las IPS trabajan con recursos públicos, algunas entidades asumen que la información relacionada con su administración es privada, y por ello varias EAPB e IPS negaron el acceso a la información, impidiendo la realización del estudio con una muestra estadísticamente representativa, como se pretendió inicialmente.

Referencias

1. Granados RT, Gómez MC. La reforma de los sistemas de salud en Chile y Colombia: resultados y balance. Rev. de Salud Pública. 2000; 2(2): 97-120.

2. Banco Mundial. El financiamiento de los servicios de salud en los países en desarrollo: una agenda para la reforma. Bol. Oficina Sanitaria Panamericana. 1987; 103(6).

3. The World Bank. World Development Report 1993: Investing in Health. New York: Oxford University Press.

4. Colombia, Congreso de la República. Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá: El Congreso; 1993.

5. Colombia, Corte Constitucional. Sentencia T-571 de 1992. Magistrado ponente: Jaime Sanín Greiffenstein.

6. Echeverri O. Mercantilización de los servicios de salud para el desarrollo. El Caso de Colombia. Rev. Panamericana de la Salud. Salud Pública. 2008; 24(3). [artículo en Internet]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S1020-49892008000900008&lng=es&nrm=isoia [consulta: 18 de octubre de 2008].

7. Colombia, Defensoría del Pueblo. Equipo investigativo del Programa de Salud y Seguridad Social. Autonomía médica y su relación con la prestación de los servicios de salud. Bogotá: Defensoría del Pueblo; 2007.

8. Colombia, Defensoría del Pueblo. Evaluación de los servicios de salud que brindan las empresas promotoras de salud. Bogotá, 2004.

9. Molina G, Ramírez A, Muñoz I. editores. Dilemas en las decisiones en la atención en salud. Ética, derechos y deberes constitucionales frente a la rentabilidad financiera. Bogotá: Instituto de Estudios del Ministerio Público, Procuraduría General de la Nación; 2009.

10. Corte Constitucional Colombiana. Sentencia T-760 de 2008. Magistrado ponente: Manuel José Cepeda.

11. Céspedes JE, Jaramillo I, Castaño RA. Impacto de la reforma del sistema de seguridad social sobre la equidad en los servicios de salud en Colombia. Cad. Saúde Pública. 2002; 18(4):1003-24.

12. Echeverri E. La salud en Colombia: abriendo el siglo y la brecha de las inequidades. Rev. Gerencia y Políticas de Salud. 2002; (3): 1-19.

13. Vega R. Dilemas éticos contemporáneos en salud: el caso colombiano desde la perspectiva de la justicia social. Rev. Gerencia y Políticas de Salud. 2002; (2): 49.

14. Arbeláez MP, Gaviria MB, Franco A, Restrepo R, Hincapié D, Blas E. Tuberculosis control and managed competition in Colombia. International Journal of Health Planning and Management 2004; 19: S25-S43.

15. Molina G, Spurgeon P. La descentralización del sector salud en Colombia. Una perspectiva desde múltiples ámbitos. Rev. Gestión y Política Pública. 2007; 16(1): 171-202.

16. Molina G, Montoya N, Rodríguez C, Spurgeon P. Descentralización del sector Salud en Colombia: un análisis de 91 municipios. Rev. Facultad Nacional de Salud Pública. 2006; 24 (1): 48-60.

17. Carrioni C, Hernández M, Molina G. La autonomía de las instituciones de salud: más un ideal que una vivencia institucional. Rev. Facultad Nacional de Salud Pública. 2007; 25(2): 75-84.

18. Colombia, Defensoría del Pueblo. La tutela y el derecho a la salud. Causa de las tutelas en salud, 1999- 2003. Bogotá, 2005. p. 42

19. Colombia, Defensoría del Pueblo. La tutela y el derecho a la salud, periodo 2003-2005. Bogotá, 2007.

20. Lopera S, Fernando J. La integración vertical en mercados de la salud. En: Observatorio de la Seguridad Social, Grupo de Economía de la Salud (GES), Facultad de Ciencias Económicas 2006; (13): 10.

21. Guzmán H. Consejo sectorial de salud diagnosticó agonía de la salud en los departamentos. El Pulso. 2009; (125), febrero, Medellín.

22. Muñoz O. Informe del Ministerio de la Protección Social 2008. Cifras de un sistema sin norte. El Pulso 2009; (124), enero, Debate, Medellín.

23. Gómez C. ¿Crisis de resultados en el primer nivel de atención? El Pulso. 2008; (123), diciembre, Monitoreo, Medellín.

24. Carrillo JY. Ecos de una liquidación anunciada. El Pulso. 2007; (102), marzo, Debate, Medellín.

25. Muñoz OL. El último tango del ISS. El Pulso. 2007; (102), marzo, Debate, Medellín.

26. Arboleda JC. Propuestas de salvación del ISS: ¿Quedaron apenas para la historia del Instituto? El Pulso. 2007; (102), marzo, Debate.

27. Canastero I, Zuleta M. Contratación en el Sistema General de Seguridad Social Colombiano. Medellín: Instituto de Ciencias de la Salud; 2001.

28. Barros MB, Colonia G, Rentería M, Ibarra A. Formas de contratación entre empresas sociales del Estado y administradoras de salud. Medellín: Instituto de Ciencias de la Salud; 1998.

29. Rodríguez Z, Molina G. Relaciones contractuales entre las instituciones prestadoras y aseguradoras de servicios de salud del municipio de Medellín, Colombia, 2005-2006. Rev. Investigación y Educación en Enfermería. 2009; 27(1): 78-85.

30. Colombia, Ministerio de la Protección Social. Decreto 4747 de 2007. Por medio del cual se re-

gulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Ministerio; 2007.

31. Creswell J, Plano Clark V. Designing and conducting mixed methods research. Thousand Oaks: Sage Publications; 2007.

32. Miles M, Huberman AM. Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook, 2nd ed. Thousand Oaks: Sage; 1994.

33. Strauss AL, Corbin J. Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques. Newbury Park: Sage; 1990.

34. Strauss AL, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín: Editorial de la Universidad de Antioquia; 2002.

35. Restrepo JH. ¿Qué cambió en la seguridad social con la Ley 1122? Rev. Facultad Nacional Salud Pública. 2007; 25(1): 82-9

36. Jaramillo, I. Evaluación de la descentralización de la salud y la reforma a la seguridad social en salud en Colombia. ASSALUD. Gac. Sanit. 2002; 16 (1):48-53.

37. Restrepo JH, Lopera JF, Rodríguez SM. La integración vertical en el sistema de salud colombiano. Rev. Economía Institucional. 2007; 9 (17): 279-308.

38. Orozco JM. Los fallos del mercado en caracterización del mercado del aseguramiento en salud para el régimen contributivo en Colombia. Biblioteca Virtual de Derecho, Economía y Ciencias Sociales. Universidad de Málaga. [Sitio en Internet] Disponible en http://www.eumed.net/libros/2008b/386/index.htm [consulta: 18 de octubre de 2008].

39. Berrío A, Arcieri F, Quiróz M, Carvajal BN. Fundamento y misión de la vigilancia y el control para la eficacia del derecho a la salud. En: Molina G, Muñoz I, Ramírez A. editores. Dilemas en las decisiones en la atención en salud. Ética, derechos y deberes constitucionales frente a la rentabilidad financiera. Bogotá: Instituto de Estudios del Ministerio Público, Procuraduría General de la Nación; 2009. p. 165-8.

40. Vélez AL. La acción de tutela: ¿un mecanismo de protección del derecho a la salud y un proceso alterno para acceder a servicios de salud? Colombia Médica. 2005; 36(3): 199-208.

41. Arbeláez M. Diez años de protección constitucional del derecho a la salud: la jurisprudencia de la Corte Constitucional Colombiana (1991-2001). [Artículo en Internet]. Disponible en: inmigra@pcb.ub.es. [Consulta: 27 de septiembre de 2009]

42. Personería de Medellín. Informe anual 2007. [Artículo en Internet]. Disponible en: http://www.personeriamedellin.gov.co/Inicio/INFORMEANUAL2007/tabid/138/Default.aspx. [Consulta: 27 de septiembre de 2009].

43. Vélez AL, Realpe C, Valencia JG y Castro AP. acción de tutela, acceso y protección del derecho a la salud en Manizales, Colombia. Rev. Salud Pública. 2007; 9 (2): 297-307.

44. Molina G, Cáceres FM. Aspectos de rectoría, dirección, organización y gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En: Molina G, Muñoz I, Ramírez A. editores. Dilemas en las decisiones en la atención en salud. Ética, derechos y deberes constitucionales frente a la rentabilidad financiera. Bogotá: Instituto de Estudios del Ministerio Público, Procuraduría General de la Nación; 2009. p. 145-64.

45. Torres S, Gorbaneff Y, Contreras N. Prioridades en la definición de límites entre aseguradores y prestadores de servicios de salud. Aproximación preliminar al régimen contributivo en Bogotá. Rev. Gerencia y Políticas Públicas de Salud. 2009; 4 (9): 141-58.

46. Arboleda JC. Régimen subsidiado en Medellín al borde del colapso. El Pulso 2009; Año 10 (127), Debate, Medellín.

47. Herrera V. Régimen subsidiado en salud. Evolución y problemática. Rev. Salud Pública U. Nal. de Colombia 1999; 1 (3). [Artículo en Internet]. Disponible en: http://www.revmed.unal.edu.co/revistasp/v1n3/Rev31.htm. [Consulta: 4 de mayo de 2009]

48. Mejía D. Situación financiera del régimen subsidiado. Informe evaluativo No. 03-110. Defensoría del Pueblo, febrero de 2001. [Artículo en Internet]. Disponible en: http://www.defensoria.org.co/pdf/informes/informe_2.pdf [Consulta: 4 de mayo de 2009].

49. Martínez JA. Evaluación del seguro en salud en Antioquia 1996-2003. Centro Regional de Estudios Económicos (CREE), Banco de la República. Ensayos sobre economía regional. Febrero de 2005. [Artículo en internet] Disponible en: http://www.banrep.gov.co/documentos/publicaciones/pdf/antio_4.pdf [Consulta: 5 de mayo 2009].

50. Hernández M. Las políticas de salud y la inclusión social. [Artículo en Internet]. Disponible en: http://www.sisov.mpd.gob.ve/estudios/167/VI.pdf. [Consulta: 5 de mayo de 2009].