

Parámetros de Cumplimiento de los Estándares del Sistema Único de  
acreditación en Instituciones de Salud – Revisión Sistemática

Anghie Lizeth Gómez Bernal  
Liz Tatiana Thomassen Franco  
Tania Yisneth Torres Sánchez

Línea de Investigación: Educación

Universidad Cooperativa de Colombia, Sede Villavicencio

Programa de Odontología

Villavicencio-Meta

2020

Parámetros de Cumplimiento de los Estándares del Sistema Único de  
acreditación en Instituciones de Salud – Revisión Sistemática

Anghie Lizeth Gómez Bernal  
Liz Tatiana Thomassen Franco  
Tania Yisneth Torres Sánchez

Trabajo de Grado para Optar por el Título de Odontólogo

Asesores:

Dr. Edgar Alfonso Espinosa Ramírez  
Dra. Claudia Elena Restrepo Villamizar

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EDUCACIÓN



Universidad Cooperativa de Colombia, Sede Villavicencio

Programa de Odontología

Villavicencio-Meta

2021

**Agradecimientos:**

Primero darle gracias a Dios por permitirnos cumplir con este reto el cual fue un desafío para nosotros, pero gracias a nuestros asesores y padres pudimos culminar con los objetivos propuestos en esta tesis que con gran esfuerzo sacamos adelante.

Anghie Lizeth Gomez Bernal

Liz Tatiana Thomassen Franco

Tania Yisneth Torres Sánchez

## Tabla de contenido

1	RESUMEN.....	1
2	INTRODUCCION .....	2
3	ANTECEDENTES NORMATIVOS.....	3
4	METODOLOGIA.....	5
5	RESULTADOS .....	7
6	DISCUSIÓN.....	8
7	CONCLUSIÓN .....	9
8	FINANCIACIÓN.....	10
9	BIBLIOGRAFIA.....	11

## 1 RESUMEN

El (SUA) es el sistema único de acreditación de salud que realiza la acreditación en las instituciones prestadoras de salud mediante un proceso voluntario, el cual es para medir la calidad de sus servicios ajustándose a estándares existentes y garantizando un programa de garantía de calidad. Las instituciones prestadoras de servicios de salud tienen la responsabilidad de prestar al paciente, y a la comunidad servicios de salud que sean de calidad y lo más seguro posible, para ello es necesario contar con un recurso humano profesional y comprometido. Esto quiere decir, que las condiciones con las que se debe contar son simultáneamente para prestar servicios oportunos con estándares de calidad y pensando en la comunidad. Los procesos de atención deben estar coordinados y autoevaluados en forma permanente por el equipo de profesionales en las instituciones prestadoras de servicios de salud y por los entes de vigilancia y control en el marco del cumplimiento del Sistema de Garantía de Calidad de los Servicios de Salud.<sup>4</sup>

Esta revisión sistemática tiene como objetivo validar los parámetros del (SUA), en instituciones de salud, para ello, se realizó la revisión y análisis de 23 artículos científicos, en idioma español efectuando la búsqueda en bases de datos electrónicas como: medline, sciencedirect, proquest, scopus, pubmed, scielo y Google académico durante cuatro meses, los conectores utilizados y, o, acerca de. La revisión evidenció la importancia de la normatividad y el funcionamiento de los sistemas de salud, además del modelo de calidad propuesto, resaltando la particularidad de cada país sin desconocer la similitud en cuanto a la disposición de los sistemas sanitarios.

### **Palabras clave**

instituciones de salud, seguridad, humanización, atención

## 2 INTRODUCCION

El (SUA) es un conjunto de procesos, y también de ordenamientos los cuales se utilizan herramientas por parte de los prestadores de salud, ya que están predestinados al cumplimiento gradual de niveles de disposición a las obligaciones mínimas.<sup>1</sup>

La normatividad nacional es muy clara y concreta, las disposiciones legales y sistemáticas se conocen hacen más de una década y las instituciones de salud tienen la libertad de mostrar la calidad de sus servicios con el propósito de optimizar la prestación de los productos para el bienestar de los usuarios que conllevan a procesos de optimización y mejoramiento en el servicio.

### 3 ANTECEDENTES NORMATIVOS

Se puede afirmar que la ley 100 de 1993, es la del sistema de Seguridad Social Integral, conformado entre otros, por los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y de Riesgos Laborales, se rige con principios de calidad.<sup>2</sup> En el artículo 186 de la Ley 100 de 1993, en relación con el artículo 227, facultan al Gobierno Nacional para expedir las normas relativas a la organización de un Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, así a modo de favorecer la conformación de un Sistema de Acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, que permitan ofrecer información a los usuarios sobre su calidad y promover por el mejoramiento.<sup>2</sup> El Decreto 1011 de 2006, que derogo el Decreto 2009 del 2002, que constituyó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el cual se observaron cómo componentes, el Sistema Único de Habilitación, la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad.<sup>2</sup> El Documento Conpes 3446 de 2006 "Lineamientos para una Política Nacional de la Calidad", en el ítem correspondiente al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y su relación con el Sistema Nacional de Normalización, Certificación y Metrología, previó adelantar un mecanismo para el reconocimiento internacional a través del proceso de acreditación de la International Society for Quality in Healthcare (ISQUA), para la entidad acreditadora del Sistema de Acreditación en Salud.<sup>2</sup> La ley 1438 del 2011, en el artículo 118, establece la acreditación como requisito para que la Superintendencia Nacional de Salud pueda coordinar y facultar sus funciones en las entidades departamentales y distritales de salud.<sup>2</sup>

Las instituciones prestadoras de servicios de salud son responsables y prestan a la comunidad servicios de salud seguros y de calidad, por lo tanto es necesario que tengan un recurso profesional que está comprometido con el paciente y con el servicio. Se debe disponer de tecnologías que faciliten el diagnóstico acertado y el tratamiento integral de las personas y sus familias orientados a brindar una atención eficiente, eficaz y segura. Además las condiciones físicas adecuadas en la salud. Las condiciones son varias con las que se debe contar simultáneamente en los servicios oportunos de calidad y pensando en la comunidad.<sup>3</sup>

En la resolución 2082 del 2014 se disponen a "fijar los lineamientos generales que permitan la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en

Salud, donde se fundamentarán los Ejes trazadores en el Sistema Único de Acreditación”.<sup>4</sup>

El decreto 1011 del 2006 que establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y este a su vez contempla el sistema único de acreditación que se define como el conjunto de entidades, estándares, acciones de soporte y ordenamientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, propuestos a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las cuales deberán contar con la Certificación de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación como condición para acceder a la acreditación.<sup>5</sup>

Por todo lo anterior, se evidencia claramente la rigurosidad por lo cual, los prestadores de servicios de salud deben operar, cumplir con la normatividad vigente, además, de manera voluntaria mejorar continuamente para acreditar el servicio. Esta revisión sistemática tiene como objetivo Identificar los parámetros de cumplimiento de los estándares del SUA, en instituciones de salud en Colombia y en América Latina.

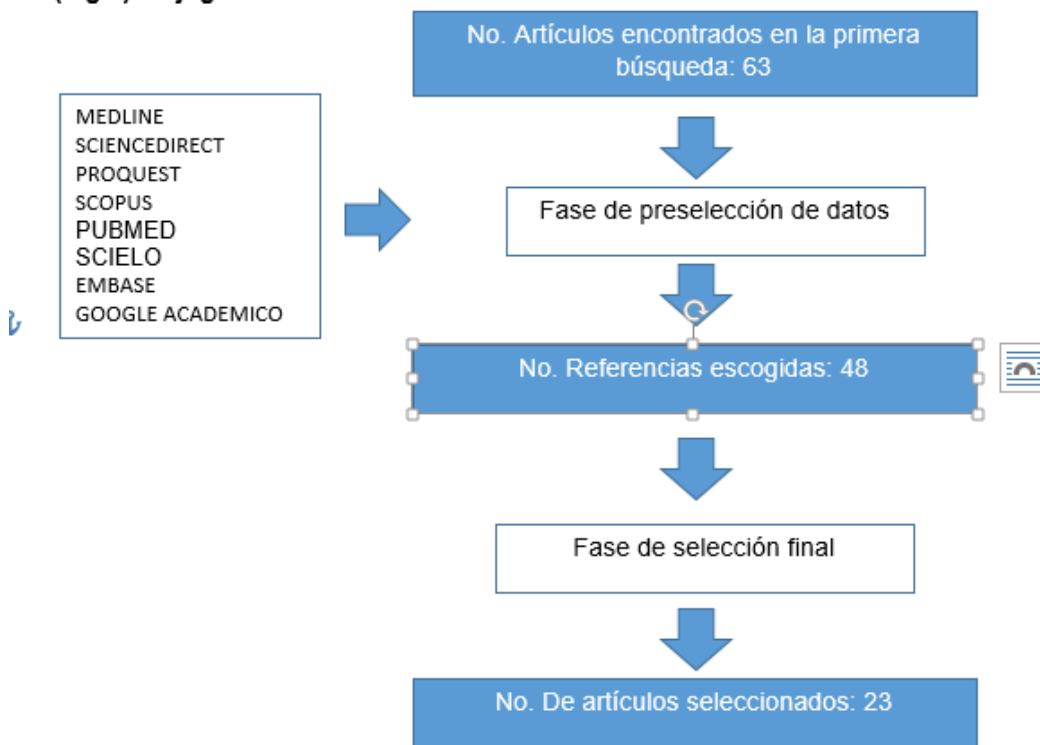


## 4 METODOLOGIA

Revisión sistemática, donde los criterios de inclusión que se ciñeron a la búsqueda fueron estudios originales e informes, sin restricciones de idioma y que fueron publicados entre los años 2000 al 2020 de libre acceso que contemplaron reconocer los criterios de evaluación con cumplimiento dentro de los estándares del (SUA) y analizar oportunidades de mejora encontradas en los criterios de bajo cumplimiento dentro de los estándares del SUA en instituciones de salud de América Latina.

Los criterios de exclusión contemplados fueron artículos sin libre acceso, recursos que no se evidenciaron los parámetros de cumplimiento y fuentes de información no confiables.

(Fig.1) Flujograma



Fuente: Elaboración propia

**Búsqueda:** se realizó la revisión y análisis de 23 artículos científicos, efectuando la búsqueda en varias bases de datos configurados en internet: dicha búsqueda se llevó a cabo durante cuatro meses, los buscadores booleanos que se utilizaron en las diferentes bases de datos fueron ABOUT, AND, OR, La exploración se realizó utilizando las palabras clave: acreditación de instituciones de salud Y, seguridad del paciente O, humanización de la atención acerca de. Lo que permite organizar los datos de la mejor manera posible y coherente, esto se hace para redescubrir o reinterpretar los aspectos a tratar; La ayuda para identificar vacíos, omisiones o tergiversaciones en las fuentes de referencia; sugiere nuevas perspectivas y teorías de análisis de la información obtenida.

**Selección de artículos:** Una vez obtenidos los criterios de inclusión se realiza la unidad de análisis a los 63 artículos encontrados considerando aspectos como: Acreditación en instituciones prestadoras de salud, humanización de los servicios de salud, evaluación, calidad del servicio a pacientes satisfacción salud, acreditación. De los 48 artículos escogidos y revisados cuidadosamente, según criterios de inclusión y teniendo en cuenta la orientación a responder claramente la formulación del problema planteado, quedan 23 de ellos seleccionados. Todo lo anterior garantiza una búsqueda sistemática, completa, explícita y reproducible.

**Extracción de datos:** Los estudiantes de forma independiente extrajeron de los estudios: título, autores, fecha de publicación, objetivo, metodología, resultados y conclusiones. Los asesores realizaron un proceso de control en la clasificación de los artículos y de la estirpe en la información con el nivel de seguridad.

**Riesgo de sesgo:** Con los recursos bibliográficos utilizados para esta revisión, se describe el tipo de estudio, nivel de evidencia y artículos recomendados seleccionados, que cumplieron con los criterios de inclusión.

En el cuadro Artículos seleccionados se evidencia: título, autores, fecha de publicación, objetivo, metodología, resultados y conclusiones de los artículos que cumplieron los criterios de inclusión. (tabla 1) Anexos.

## 5 RESULTADOS

De acuerdo con la metodología y procesos establecidos se accede a las bases de datos, se encontraron artículos relacionados con la temática, posterior a leer los artículos relacionados, se clasificaron 23 a partir de la lectura y la revisión de cada uno de ellos, se eligieron aquellos que cumplieran con los criterios respectivos, además, se tuvo en cuenta la presentación de los resultados de forma clara, y así cumplir con el objetivo de la búsqueda. En la clasificación según la metodología aplicada se encuentra que el 40% son estudios descriptivos y el 60% son estudios mixtos.

La revisión evidenció la importancia de la normatividad en los sistemas de salud, además del modelo de calidad propuesto, resaltando la particularidad de cada país sin desconocer la similitud en cuanto a la disposición de los sistemas sanitarios. La administración de las instituciones de salud es un agregado fundamental en la calidad del servicio, su metodología es la ciencia de formular, implementar y evaluar decisiones interdisciplinarias que permiten que una organización trascienda sus objetivos y entre ellos está la calidad que propone el servicio el cual está directamente relacionada con el cliente.

No se puede desconocer los aciertos y desaciertos del sistema de salud Colombiano en cuanto a su vinculación, acceso, eficiencia y demás características del sistema, ahora, el sistema de información, que está concisamente relacionado con la calidad del servicio, por lo anterior, las instituciones deben adoptar la tecnovigilancia para dar cumplimiento a los requisitos mínimos exigidos por la ley, además de ver este proceso como ocasión de mejora continua y como plan dirigido a la seguridad del paciente, asimismo la necesidad del trato humanizado por parte del personal de salud.

Los artículos analizados basados en evidencias son afines respecto a sus resultados, en esta revisión sistemática se resalta el mejoramiento continuo de los servicios de salud como resultado del proceso de acreditación que exigen calidad de las organizaciones, algunos concluyen que el liderazgo interfiere en la organización.

## 6 DISCUSIÓN

Según Botero, “La literatura en salud publica suele referirse a los sistemas de salud como organizaciones formales regidas por argumentos racionales y principios técnicos”, esto no siempre se cumple, ya que los estudios sugieren un cambio en la estructura y el funcionamiento de los sistemas para que respondan a contextos diversos, porque se exponen a una estructura dinámica; entre ellos existen las condiciones socioeconómicas y los intereses de la región.<sup>6</sup> Para Kerles, se correlacionan en la forma como las entidades prestadoras de servicio logran manejar el sistema de acreditación, ya que mediante la descentralización se resuelven los interrogantes para estas empresas en Colombia y América Latina.<sup>7</sup> En este trabajo se evidencia la importancia de la salud, ya que el modelo de calidad propuesto se resalta en la particularidad de cada país sin desconocer la similitud en cuanto a la disposición de los sistemas sanitarios.

“La humanización de la salud implica una confrontación entre dos culturas distintas, entre dos maneras de ver el mundo. Por una parte, una cultura que privilegia el valor de la eficacia basada en los resultados de la tecnología y la gerencia y, por otra, la cultura que da la primacía al respeto por la persona, por su autonomía y la defensa de sus derechos”<sup>14</sup>

Respecto a las estrategias de administración en instituciones prestadoras de salud, se puede afirmar que el proceso en el cual se refiere a la parte administrativa es un planteamiento relacional para lograr la competencia estratégica y obtener rendimientos promedios, por ende, los sistemas únicos de acreditación pueden establecer la adaptabilidad al cambio mostrado en el estudio planteado y así unificar lo anteriormente nombrado. En el presente estudio, dada la evidencia bibliográfica, se denota la importancia del mejoramiento continuo de la calidad en la prestación del servicio de salud y la necesidad de la acreditación de las instituciones en salud.

Salazar, Centeno , & Navarro en su artículo Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos postula: “Un problema central del sistema de salud es el financiamiento, ya que es necesario buscar nuevas fuentes para asegurar a la población que aún no tienen acceso garantizado por medio de asignaciones presupuestales adicionales o por reformas tributarias”<sup>8</sup>.

En el informe del (SUA) en instituciones de salud pública en América Latina, se correlacionan estudios de Rubio, en su modelo de acción integral. Por lo tanto Rubio propone “Un sistema de gestión empresarial basado en procesos de mejora continua, a la manera de ejercicio de autoevaluación interna que les

permite a las organizaciones reconocer sus puntos fuertes e identificar las áreas de mejora”.<sup>9</sup>

## **7 CONCLUSIÓN**

Los resultados del análisis han permitido conocer las principales características del (SUA) en instituciones de salud en América Latina.

Se lograron reconocer los criterios de evaluación existentes para el cumplimiento de los estándares del SUA en instituciones de salud, para establecer las condiciones necesarias en los prestadores de salud.

El proceso de acreditación de alta calidad en instituciones prestadoras de salud públicas o privadas se determinó bajo los parámetros del mejoramiento continuo del recurso humano en la contratación de profesionales idóneos y capacitados para darle un valor de humanización al servicio de la salud.

Con esta revisión de alcance, se evidencia que no existe una homogeneidad de las políticas internacionales en temas de salud, estando sometidos al tipo de Gobierno y las condiciones socioeconómicas establecidas por el mismo.

El proceso de acreditación de las entidades de salud ha tenido un largo recorrido en los diversos países analizados, los avances han sido más definidos en algunos países donde el tipo de organización y condiciones se han dado de la mejor manera como es el caso de Colombia.

## **8 FINANCIACIÓN**

Este trabajo fue ejecutado gracias al acceso a las bases de datos de la Universidad Cooperativa de Colombia y demás bases de datos encontradas en el medio virtual.

## 9 BIBLIOGRAFIA

1. Sistema Único de Acreditación [Internet]. [cited 2021 Jul 13]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-unico-acreditacion-sistemaobligatorio-garantia-calidad.aspx>
2. Sesenta M, Mil YDOS, Cuarenta N, Moneda P, Novcientos MIL, Millones Q, et al. ( 25 fES 2014 ). 2014;
3. Kerguelén Carlos Alfonso. Calidad en salud en Colombia [Internet]. Vol. 11, Universidad Nacional de Colombia. 2008. 1–233 p. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos y Publicaciones/CALIDAD EN SALUD EN COLOMBIA.pdf>
4. 1369; ها ساز ه پ نذی ری ش کل وز ل ه No Title. ام گ ر د چ بیان
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 00002082, por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud. D Of [Internet]. 2014;49167. Available from: <http://vlex.com/vid/2014-disposiciones-operatividad-nico-513767282>
6. Salud MDE, Resoluci S, El S, Salud MDE, En S, Que C, et al. ( '1 7 Fes 2016 ). 2018;2015:2014–8. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolución 0429 de 2016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución 0429 de 2016.pdf)
7. Colombia Ministerio de Protección Social. Decreto 1011 de 2006: por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. D Of. 2006;CXLI(46230):35–40.
8. Los diferentes conceptos de calidad en salud | Salud | Apuntes empresariales | ESAN [Internet]. [cited 2021 Jul 13]. Available from: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
9. Frenk J. INMEMORIAM. Avedis Donabedian, M. D., M. P. H. 1919-2000. Salud Publica Mex. 2000;42(6):556–7.
10. Sobrinho FM, Ribeiro HCTC, Alves M, Manzo BF, Nunes SMV. Rendimiento en el proceso de acreditación de hospitales públicos de Minas Gerais/Brasil: Influencias para la calidad asistencial. Enferm Glob. 2015;14(1):286–97.
11. Dimino TL, Ivanov A, Burke JF, Kowey PR. Electrocardiography. Essent Cardiol Princ Pract. 2013;53(1):95–112.
12. Guerrero R, Gallego AI, Becerril-Montekio V, Vásquez J. Sistema de salud de Colombia. Salud Publica Mex. 2011;53(SUPPL. 2).
13. Agudelo Loaiza RD, Peña López PA, Hoyos Loaiza C, Jiménez Montoya MA. Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales 2018 – 2019. Arch Med. 2020;20(2):397–409.
14. Correa Zambrano ML. La humanización de la atención en los servicios de salud: un

---

asunto de cuidado. Rev Cuid. 2016;7(1):1227.

15. Acreditación en Salud - Icontec [Internet]. [cited 2021 Jul 13]. Available from: [https://www.icontec.org/eval\\_conformidad/acreditacion-en-salud/](https://www.icontec.org/eval_conformidad/acreditacion-en-salud/)
16. Beneficios resultantes del proceso de acreditación en salud. 2013 Dec 13 [cited 2021 Jul 13]; Available from: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/33091>
17. Yanira SMA. Acreditación En Salud : Enfoque Al Usuario Y Su Familia Accreditation in Health : Focus To the User and His Family Acreditación En Salud : Enfoque Al Usuario Y Su Familia Accreditation in Health : Focus To the User and His Family. 2019;1–21.
18. Kerguelén Botero CA. Calidad en salud en Colombia los principios. 2008;
19. Breña RMG, Álvarez YAM. Acreditación y certificación de la calidad hospitalaria ¿ diferentes o similares ? Rev Ing Biomédica. 2017;11(21):35–41.
20. La necesaria reforma de los Sistemas de Salud en América Latina [Internet]. [cited 2021 Jul 13]. Available from: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-85972007000100003&lng=es&tlng=pt](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-85972007000100003&lng=es&tlng=pt).
21. Velandia Salazar F, Ardón Centeno N, Jara Navarro MI. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev Gerenc y Políticas Salud. 2007;6(13):139–68.
22. Restrepo JPU. Resolución 2626 de 2019. Minist Justicia [Internet]. 1992;7(13):14. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2626-de-2019.pdf>
23. Pabón BM. (Versión 19 de Julio de 2005). Minist la Prot Soc [Internet]. 2005;13–96. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-de-preparacion-para-acreditacion.pdf>
24. ITAES - Inicio [Internet]. [cited 2021 Jul 13]. Available from: <https://www.itaes.org.ar/Inicio.aspx>



Edgar Alfonso Espinosa Ramírez



Claudia Elena Restrepo Villamizar



---