

**Instrumento para la Evaluación y Monitoreo de Instituciones Prestadoras de Salud en  
Consulta Externa de Baja Complejidad en Popayán según la Resolución 3100 de 2019**

Elaborado por:

Beatriz Natalia Ochoa

Daniela Alejandra Moreno

Felipe Yamid Reyes Quenguán

Stephany Smiht Perafan Navarro

Especialización en Auditoria y Garantía de la Calidad en Salud con

Énfasis en Epidemiología

Seminario de Investigación de Postgrado

Universidad EAN

Popayán

2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	7
1. Problema de Investigación.....	8
2. Objetivos.....	11
2.1. Objetivo general.....	11
2.2. Objetivos específicos.....	11
3. Justificación.....	12
4. Marco Teórico.....	14
Estado del Arte.....	14
4.1. Antecedentes Internacionales.....	14
4.2. Antecedentes Nacionales (Colombia).....	15
4.3. Teorías y Modelos sobre la Calidad en la Atención de Salud.....	16
4.3.1. Modelo de Donabedian.....	16
4.3.2. Modelo SERVQUAL.....	17
4.3.3. Gestión de Calidad Total (TQM).....	17
4.3.4. Modelo Europeo de Excelencia Empresarial (EFQM).....	17
4.3.5. Modelos de Evaluación y Monitoreo en Salud.....	18
5. Marco Legal.....	18
5.1. Resolución 3100 de 2019: Un Enfoque Normativo para la Calidad en Salud.....	18
5.2. Impacto en la Calidad de los Servicios de Salud.....	19
6. Marco institucional.....	20
6.1. Información General.....	20
6.2. Sector de la Economía (CIU):.....	21
6.3. Sectores de Mercado:.....	21
6.4. Principales Productos y Procesos.....	22
6.5. Estructura Organizacional.....	23
6.6. Elementos Particulares del Área de Estudio.....	23
7. Metodología.....	25
7.1. Enfoque, alcance y diseño de la investigación.....	25
7.2. Población y muestra.....	28
7.4. Técnicas de análisis de datos.....	29
8. Análisis y discusión de los resultados.....	31
Criterios de evaluación y monitoreo establecidos en la Resolución 3100 de 2019 aplicables a la consulta externa de baja complejidad.....	31
8.1. Estrategias implementadas en otras regiones de Colombia para el monitoreo de la calidad en la prestación de servicios de salud en IPS de características similares.....	35
8.2. Dimensiones claves para un futuro instrumento que evalúe la habilitación en servicios de consulta externa.....	39
9. Conclusiones.....	42
10. Referencias.....	45

11. Anexos ..... 50

Lista de figuras

Figura 1. Principales resultados 1 objetivo .....	31
Figura 2. Principales resultados 2 objetivo .....	35
Figura 3. Principales resultados 3 objetivo .....	39

Lista de Tablas

Tabla 1. Definición de variables .....	26
Tabla 2. Técnicas de Investigación .....	30

Lista de Anexos

Anexo 1. Cuestionario para evaluar la calidad en la atención en consulta externa de baja  
complejidad.....50

## Resumen

La presente investigación presenta como objetivo general diseñar las dimensiones claves para un futuro instrumento que evalúe la habilitación en servicios de consulta externa de baja complejidad en Popayán, basado en los requisitos de la Resolución 3100 de 2019.. lo que se busca es reconocer dimensiones relevantes de la experiencia del usuario, como la accesibilidad, el trato recibido, los tiempos de atención, la información suministrada y la percepción general sobre la calidad del servicio. Esta caracterización permitirá aportar datos útiles a las autoridades de salud local, a las IPS y a la comunidad académica, brindando insumos para posibles procesos de mejora continua y futuras investigaciones. La información obtenida contribuirá a una comprensión más amplia del estado de la atención en salud en contextos locales, desde la perspectiva de los usuarios como protagonistas del proceso de atención.

A través de un enfoque cuantitativo y un diseño metodológico no experimental, de tipo transversal y descriptivo.

**Palabras clave:** Calidad en salud, evaluación, monitoreo, IPS, Resolución 3100 de 2019, consulta externa.

## 1. Problema de Investigación

En la ciudad de Popayán, los usuarios del sistema de salud afrontan tiempos de espera largos e inconvenientes para acceder a la consulta externa de baja complejidad, esto se ve reflejado en filas extensas, problemas para agendar citas y retrasos en atención inicial (Alcaldía de Popayán, 2020). Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) del municipio no solo públicas sino también privadas cuentan con habilitación según los criterios de la Resolución 3100 de 2019, pero no existen mecanismos claros ni normales para comprobar el desempeño efectivo de estos requisitos en su operación diaria.

En este contexto se encuentran diversas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) están habilitadas para ofrecer atención en consulta externa de baja complejidad, tanto en el ámbito público como privado. Entre las IPS privadas se destacan la IPS Especializada S.A., que ofrece servicios de psicología, nutrición, medicina general y enfermería; la Nueva Popayán IPS, que presta atención en medicina general y odontología; la IPS SURA, que cuenta con servicios en medicina general, especialidades básicas, enfermería, vacunación y laboratorio clínico; y la CIAEPE IPS, que brinda atención en medicina familiar, pediatría, nutrición y programas de promoción y prevención. En el sector público, la E.S.E. Popayán gestiona varios centros de salud, como los de Sur Occidente, Sur Oriente, Loma de la Virgen, 31 de Marzo, Pueblillo y Yanaconas, todos habilitados para la consulta externa de baja complejidad según los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud.

A nivel institucional, la Secretaría de Salud Municipal ha documentado visitas de inspección a IPS como Medimás, Santa Gracia y Salud Vida, donde se encontraron insuficiencias repetitivas

en accesibilidad y tiempos de respuesta (Secretaría de Salud Popayán, 2017). Además, en los debates del Plan Territorial de Salud 2020–2023 se enumeraron inquietudes relacionadas con congestión en la red prestadora, principalmente en la atención de primer nivel, haciendo énfasis en procesos mal estructurados que repercuten en la calidad final del servicio (Alcaldía de Popayán, 2020).

Por otro lado, las IPS que prestan el servicio de consulta externa de baja complejidad en la ciudad de Popayán deben cumplir con los criterios de habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2019, los cuales abarcan requisitos en talento humano (formación, inscripción en el ReTHUS y suficiencia del personal), así como la infraestructura adecuada (espacios físicos, señalización y dotación biomédica básica, entre otras cosas afines a esto), documentación de procesos clínicos y administrativos, también la existencia de protocolos y las estrategias de calidad institucional (autoevaluaciones, encuestas de satisfacción y seguimiento), así como condiciones mínimas de seguridad del paciente y gestión del riesgo. Estos estándares son exigidos por la Secretaría de Salud Departamental y deben ser verificados periódicamente en todas las IPS de la ciudad. Este conjunto de requisitos y criterios de habilitación técnica, administrativa y de seguridad clínica son definidos por la Resolución 3100 de 2019 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Aunque la normativa exige condiciones como personal calificado, estándares de infraestructura, dotación biomédica y autoevaluación, la práctica local puede desviar su cumplimiento (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019). Estudios en el Cauca señalan que, a pesar de tener habilitación, muchas IPS operan con protocolos desactualizados o sin registros de

seguimiento, lo que impacta la calidad y seguridad de los pacientes (Secretaría de Salud del Cauca, 2022).

En este contexto, la pregunta central es:

**Pregunta de investigación:** ¿Qué elementos debe contener un instrumento que permita la evaluación y monitoreo de las Instituciones Prestadoras de Salud en los servicios de atención de consulta externa de baja complejidad, según la Resolución 3100 de 2019, en el municipio de Popayán?

## 2. Objetivos

### 2.1. Objetivo general

- Diseñar las dimensiones claves para un futuro instrumento que evalúe la habilitación en servicios de consulta externa de baja complejidad en Popayán, basado en los requisitos de la Resolución 3100 de 2019.

### 2.2. Objetivos específicos

1. Examinar los criterios de evaluación y monitoreo establecidos en la Resolución 3100 de 2019 aplicables a la consulta externa de baja complejidad.
2. Revisar las estrategias implementadas en otras regiones de Colombia para el monitoreo de la calidad en la prestación de servicios de salud en IPS de características similares.
3. Proponer las dimensiones claves para un futuro instrumento que evalúe la habilitación en servicios de consulta externa

### 3. Justificación

Se ha evidenciado que a nivel nacional la calidad de la prestación de los servicios de salud se convierte en un factor fundamental para la garantía del derecho a la salud y que era su ciudadanía confíe en el sistema sanitario actual. “La Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social establece los procedimientos y condiciones para la inscripción y habilitación de los prestadores de servicios de salud, con el propósito de asegurar estándares mínimos de calidad en la atención” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Sin embargo, es que simplemente de manera adecuada y se haga el seguimiento permanente de dichos estándares aún tiene muchos desafíos puntualmente en los servicios de consulta externa de baja complejidad, que es donde suelen a ver más número de atención y las principales barreras de acceso, (García y rojas, 2021).

Teniendo presente ese contexto el diseño de un instrumento específico que permita evaluar y monitorear el cumplimiento de los criterios establecidos en dicha resolución resulta importante y necesario pues la ausencia de instrumentos cómo estos no permitan visualizar de manera precisa los vacíos que pueden haber en la calidad de la atención lo cual trae como consecuencia deficiencias no solo en los resultados en salud como la satisfacción de los usuarios (Lezcano et al., 2018; Al-Abri & Al-Balushi, 2014).

Por ello, contar con un instrumento ajustado a las condiciones sociales, culturales e institucionales de ciudades como Popayán contribuiría significativamente a mejorar los procesos de gestión y supervisión dentro de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).

La evaluación de la calidad no solo cumple una función técnica, sino que también tiene una dimensión ética y social: promueve la equidad, reduce las disparidades en la atención y fortalece la eficiencia del sistema de salud. En Colombia, donde el modelo de atención enfrenta retos relacionados con la fragmentación del servicio y la concentración de recursos en niveles de mayor complejidad, es prioritario generar mecanismos que fortalezcan la atención primaria y

los servicios ambulatorios (López & Martínez, 2023). En el caso de la consulta externa de baja complejidad, el impacto de mejorar la calidad del servicio repercute de manera directa en la prevención de enfermedades, que se puedan detectar riesgos a tiempo y hasta la reducción de costos.

Por otro lado, el que se puedan implementar este tipo de herramientas le permite a las IPS el que se tenga una cultura de autoevaluación y mejora continua esto se alinea con los estándares internacionales en lo referente a calidad en salud (Veillard et al., 2020). Esto no solamente será útil para los lentes de control sino también para los equipos administrativos y asistenciales que buscan optimizar las prácticas cotidianas y de esta manera responder a las exigencias normativas y sociales que se les exige.

Es por esto que esta investigación no solo porta la gestión institucional sino también generará evidencia valiosa para futuras investigaciones así como para el diseño de políticas públicas orientadas al mejoramiento de los servicios de salud en Colombia. De igual manera la metodología planteada incluye una revisión documental y consulta a expertos en el tema, garantizando de esta manera la pertinencia del instrumento y la posibilidad de adaptación a otros entornos locales del país.

#### **4. Marco Teórico**

El marco teórico del presente proyecto de investigación resulta importante para contextualizar y sentar las bases teóricas del estudio. En este caso específico se ha estructurado en tres apartados.

Estado del arte: que consiste en la revisión de investigaciones previas a esta que estén relacionadas con la evaluación y monitoreo de la calidad en instituciones prestadores de salud, a nivel internacional como nacional. Un segundo apartado son las teorías y modelos: aquí se presenta los conceptos claves que están relacionados con el tema de estudio en este caso específico con la calidad en la atención de salud y los sistemas de evaluación y monitoreo. Un último apartado que es el marco legal, en el cual se desglosa toda la resolución 3100 de 2019 y el impacto que esta tiene en la calidad de los servicios de salud en el país.

##### **Estado del Arte**

#### **4.1. Antecedentes Internacionales**

##### **4.1.1. “Evaluación de la calidad en los servicios de salud: un análisis desde la perspectiva del usuario”**

Un estudio de la Universidad Nacional Autónoma de México (2021) analizó los factores clave en la percepción de la calidad de los servicios de salud desde la perspectiva del usuario. A través de metodologías mixtas, se identificaron elementos esenciales que influyen en la satisfacción del paciente, resaltando la importancia del trato humanizado y la infraestructura de los centros de atención.

##### **4.1.2. “Sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de la atención médica en enfermedades no transmisibles”**

Un trabajo elaborado en México en la universidad nacional autónoma de México (2021), tuvo como objeto de examinar instrumentos cruciales en cuanto a la aprobación de la calidad de los servicios de salud desde el punto de vista del usuario. Usando técnicas combinadas que permitieron determinar factores importantes que generan un impacto y la satisfacción del paciente, se resalta la relevancia que tiene el cuidado humanizado y la infraestructura de los centros hospitalarios.

#### **4.1.3. “Evaluación externa de la calidad: un componente estratégico para la mejora continua en salud”**

Otra investigación realizada en la en la universidad de ciencias médicas en la Habana Cuba (2020) que tuvo como objetivo general para valorar la calidad en el cuidado médico en lo referente a enfermedades no contagiosas esta investigación se centro en enfermedades como hipertensión arterial y diabetes dando como evidencia que el uso de indicadores de calidad puede optimizar la administración en salud y disminuir con esto la mortalidad.

## **4.2. Antecedentes Nacionales (Colombia)**

### **4.2.1. “Instrumentos de evaluación de calidad y satisfacción del usuario en instituciones prestadoras de servicios de salud”**

A nivel nacional se encontró un trabajo que hizo la universidad iberoamericana (2021) donde se señalan la necesidad de tener elementos estandarizados para poder evaluar la calidad de las IPS. Los hallazgos muestran la importancia de la retroalimentación del paciente como una herramienta clave en la mejora continua del servicio.

#### **4.2.2. Herramienta de gestión para la autoevaluación con fines de habilitación de servicios de salud en el ámbito de la Resolución 3100 de 2019”**

Durán et al. (2020) tienen una investigación donde se propone una herramienta de gestión basada en la metodología PMI para la autoevaluación de IPS en el marco de la Resolución 3100 de 2019. Concluyen que la implementación de herramientas bien fundamentadas lo que facilita la adaptación de las instituciones a la normativa vigente.

#### **4.3. Teorías y Modelos sobre la Calidad en la Atención de Salud**

El estudio de la calidad en la atención en salud ha sido tratado desde diversas teorías y modelos que buscan mejorar la prestación de los servicios, avalar la seguridad del paciente y optimar la eficiencia del sistema sanitario. “Entre los enfoques más importantes se encuentran el modelo de Donabedian, el modelo SERVQUAL, la Gestión de Calidad Total (TQM) y el modelo de excelencia EFQM, los cuales proporcionan marcos metodológicos para evaluar, monitorear y mejorar la calidad en las instituciones de salud”.

##### **4.3.1. Modelo de Donabedian**

El modelo de Donabedian (1980) “es uno de los más se maneja para evaluar la calidad de la atención en salud”. Se basa en tres componentes clave: estructura, proceso y resultado. La estructura se refiere a los recursos físicos, humanos y organizacionales de la institución; el proceso comprende las interacciones entre los profesionales de la salud y los pacientes; y el resultado mide el impacto de la atención en la salud del paciente (Donabedian, 1980). Este

modelo permite identificar deficiencias en cada etapa del servicio y establecer mejoras para garantizar una atención de calidad (Veillard et al., 2020).

#### **4.3.2. Modelo SERVQUAL**

“El modelo SERVQUAL, perfeccionado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), evalúa la calidad del servicio a partir de cómo es percibido por el paciente aquí se consideran cinco dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles”. En el contexto de la salud este modelo ha sido aplicado para medir la satisfacción de los pacientes con los servicios médicos y de este modo ajustar las estrategias para el mejoramiento de la experiencia que tiene el paciente con el mismo. (Al-Abri & Al-Balushi, 2014).

#### **4.3.3. Gestión de Calidad Total (TQM)**

La Gestión de Calidad Total (TQM, por sus siglas en inglés) es un enfoque que busca la mejora continua y que involucra toda la organización en la optimización de todos los procesos para alcanzar altos estándares de calidad (Deming, 1996). En el sector de la salud este modelo es implementado mediante la estandarización de protocolos, auditorías internas y hasta la capacitación de personal para el mejoramiento de la seguridad y eficiencia de todos los servicios. (Lega & DePietro, 2005).

#### **4.3.4. Modelo Europeo de Excelencia Empresarial (EFQM)**

El modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) Es otro modelo de evaluación de calidad que se basa en la autoevaluación organizacional. En el contexto de la salud este modelo permite medir el desempeño de las instituciones a través de bases como liderazgo,

estrategia, recursos humanos y resultados, lo que facilita la toma de decisiones que están orientadas a la mejora continua (Gómez-Salgado et al., 2021).

#### **4.3.5. Modelos de Evaluación y Monitoreo en Salud**

“Los sistemas de evaluación y monitoreo de la calidad en salud han sido creados para garantizar que se cumplan los estándares normativos y también se mejoren los resultados en la atención médica. Algunos ejemplos incluyen el Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) en México y el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), que establecen indicadores específicos para evaluar la eficiencia y efectividad de los servicios de salud” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

### **5. Marco Legal**

El marco legal es importante porque garantiza la calidad de la prestación de los servicios y el cumplimiento de los estándares que protegen los derechos de los pacientes. A nivel nacional existe “la resolución 3100 de 2019 la cual establece los lineamientos para la habilitación de las instituciones prestadores de salud (IPS), dando seguridad de que los servicios sean de libre acceso, seguros y de la mejor calidad”. En este apartado se analizan los aspectos más importantes de esta resolución y cuál es el impacto que esta genera en la calidad de los servicios de salud en todo el país.

#### **5.1. Resolución 3100 de 2019: Un Enfoque Normativo para la Calidad en Salud**

La Resolución 3100 de 2019, instaure las obligaciones para la habilitación de los servicios de salud en Colombia. Su objetivo es “garantizar que todas las instituciones que prestan

servicios médicos cumplan con criterios mínimos de infraestructura, talento humano, dotación, procesos asistenciales y seguridad del paciente” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Esta resolución “es de obligatorio cumplimiento para todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), los profesionales independientes y otros prestadores que operan en el sistema. Su enfoque se basa en la implementación de estándares de calidad que permitan una atención segura, efectiva y centrada en el usuario” (García & Rojas, 2021).

## 5.2. Impacto en la Calidad de los Servicios de Salud

Los resultados de la Resolución 3100 de 2019 en la calidad de los servicios de salud se pueden ver en varios aspectos clave:

**5.2.1. Mejoramiento de la infraestructura y dotación:** Se establecen criterios específicos para la infraestructura física, los equipos biomédicos y la tecnología necesaria para garantizar un entorno adecuado para la atención (Pérez et al., 2022).

**5.2.2. Estándares de talento humano:** la parte legal exige que los profesionales de la salud cuenten con las competencias requeridas, generando la formación y actualización constante para mejorar la atención a los pacientes (López & Martínez, 2023).

**5.2.3. Seguridad del paciente y gestión del riesgo:** Se elaboran protocolos de bioseguridad, gestión de sucesos adversos y unidades de evaluación del desempeño para minimizar los riesgos en la atención médica (Ramírez & Suárez, 2020).

**5.2.4. Supervisión y control:** La resolución tiene mecanismos de auditoría y monitoreo para evidenciar el cumplimiento de los estándares de habilitación y fomentar la mejora continua en la prestación de servicios (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

**5.2.5. Accesibilidad y continuidad del servicio:** Predomina si existe la disponibilidad de servicios en zonas rurales y urbanas que tenga la seguridad que la población tenga acceso a atención de calidad sin barreras geográficas o económicas (Díaz et al., 2023).

La Resolución 3100 de 2019 ha permitido que exista un avance significativo en la regulación de la calidad de los servicios de salud en Colombia, que permita promover la equidad, la seguridad y la eficiencia en la atención médica en todo el país.

## **6. Marco institucional**

Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de Popayán tienen un papel muy importante en la atención médica de la región, lo que ofrece una amplia oferta de servicios que abarca no solo desde la atención primaria sino también los procedimientos de alta complejidad, a continuación, se describen algunos elementos claves de estas instituciones en la ciudad de Popayán.

### **6.1. Información General**

**Nombre y Ubicación:**

Popayán cuenta con diversas IPS que brindan servicios de salud a la comunidad. Algunas de las principales instituciones de salud son:

- **Clínica Santa Gracia:** es una institución que se encuentra ubicada en Popayán, es una clínica que presta servicios de mediana y alta complejidad, se orienta en una atención integral y humanizada (Dumian Medical, 2024).
- **SIEMPRE IPS S.A.S:** esta IPS tiene tres sedes en la ciudad de Popayán, esta entidad es privada y ofrece servicios de salud que están basados en un modelo innovador que se centra en la administración de riesgo patológico y la seguridad del paciente (SIEMPRE IPS, 2024).
- **Viva 1A IPS Popayán:** Esta institución fomenta la salud y el bienestar de la comunidad de la ciudad de Popayán, dando atención médica integral y de alta calidad (Establecimientos de Salud, 2024).

### 6.2. Sector de la Economía (CIU):

Las IPS en Popayán se clasifican bajo “el código 8610 de la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIU), que esto atañe a actividades de hospitales y clínicas, que presten servicios de internación”. Este sector comprende desde la prestación de servicios de salud que incluyen hospitalización, consultas médicas, servicios de laboratorio y procedimientos quirúrgicos (DANE, 2024).

### 6.3. Sectores de Mercado:

Las IPS en Popayán prestan sus servicios a diversos segmentos de la población, estos son:

- **Población en General:** para la cual tienen servicios de atención primaria, consultas especializadas y procedimientos quirúrgicos tanto para adultos como para niños.
- **Pacientes con Enfermedades Crónicas:** aquí se ofrecen programas de manejo y control de enfermedades tales como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.
- **Salud Ocupacional:** aquí se ofrece bienestar laboral, servicios de seguridad y salud ocupacional, entre otros. (Establecimientos de Salud, 2024).
- **Comunidades Indígenas:** Instituciones como **AIC IPSI Minga – Sede Centro** se ofrecen atención a comunidades indígenas, suministrando servicios de salud culturalmente adecuados, para este tipo de población. (Establecimientos de Salud, 2024).

#### 6.4. Principales Productos y Procesos

Las IPS establecidas en la ciudad de Popayán brindan una diversidad de servicios que incluyen:

- **Consultas Externas:** esto incluye, atención médica general y especializada esto en diversas áreas tales como pediatría, ginecología y medicina interna.
- **Hospitalización:** esto incluye servicios de internación para pacientes que solicitan atención médica continua y especializada.
- **Urgencias:** aquí entra la atención inmediata para emergencias médicas y traumatológicas.
- **Procedimientos Quirúrgicos:** aquí se encuentran las cirugías programadas y de emergencia en diversas especialidades y enfermedades.
- **Laboratorio Clínico:** aquí se prestan servicios de pruebas diagnósticas para apoyar el diagnóstico y tratamiento de enfermedades entre otros.

- **Imágenes Diagnósticas:** aquí entran todos los servicios de radiología, ecografía y tomografía para la evaluación de condiciones médicas y todo lo relacionado con imágenes.
- **Programas de Promoción y Prevención:** aquí caben todas las actividades orientadas a la educación en salud y prevención de enfermedades todo buscando ofrecer un mejor servicio medico.

### 6.5. Estructura Organizacional

En referencia a la estructura organizacional de las IPS en la ciudad de Popayán está conformada por las siguientes áreas:

- **Dirección General:** Encargada de la gestión y administración global de la institución.
- **Área Médica:** esta área incluye médicos generales, especialistas, enfermeras y personal de apoyo clínico entre otros.
- **Área Administrativa:** esta sección es la encargada de la parte financiera, de los recursos humanos y logísticos de la organización.
- **Área de Calidad:** es la encargada de la implementación y seguimiento de protocolos y estándares de calidad en la atención al usuario.
- **Área de Servicios Generales:** de esta área hacen parte mantenimiento, limpieza y seguridad de las instalaciones parte fundamental para las IPS..

### 6.6. Elementos Particulares del Área de Estudio

En esta parte desde el contexto de la calidad de los servicios de salud en Popayán, es relevante tener en cuenta:

- **Implementación de Sistemas de Gestión de Calidad:** aquí se debe decir que algunas IPS han tomado sistemas de gestión de calidad fundados en normas internacionales, como la ISO 9001:2015, para optimar sus procesos y servicios (Universidad Cooperativa de Colombia, 2024).
- **Enfoque en la Seguridad del Paciente:** en esta parte las IPS han desarrollado protocolos y procedimientos para avalar la seguridad y bienestar de los pacientes durante su atención médica y de esta manera mejorar el servicio prestado.
- **Capacitación Continua del Personal:** por otro lado se inicia la formación y actualización constante del talento humano para asegurar así una atención de calidad.
- **Uso de Tecnología Médica Avanzada:** aquí se habla de la incorporación de equipos de alta calidad y tecnología de punta en diagnósticos y tratamientos se convierte en una prioridad para mejorar la eficiencia y efectividad de los servicios y que se presten de la mejor manera.
- **Atención Humanizada:** Se enfatiza en brindar una atención centrada en el paciente, respetando su dignidad, necesidades y preferencias.

Las IPS de la ciudad de Popayán, tienen un papel muy importante en la prestación de los servicios de salud a toda la población que se adaptan a las necesidades del contexto buscan siempre mejorar la calidad de sus servicios a través de implementar sistemas de gestión, capacitación del personal y enfoque en la seguridad del paciente..

## 7. Metodología

### 7.1. Enfoque, alcance y diseño de la investigación

Esta investigación se centra dentro del enfoque cuantitativo, pues busca recolectar y analizar datos numéricos de manera objetiva que permita identificar aspectos claves que tengan relación con la calidad en la atención los servicios de consulta externa de baja complejidad. Es una investigación de tipo no experimental ya que no se va a hacer manipulación alguna de las variables.

Es transversal ya que la información es recolectada en un solo momento pues lo que se pretende es caracterizar las condiciones actuales de prestación del servicio en instituciones de salud. Este diseño se adapta a las necesidades del estudio al buscar una solución práctica para una problemática real en el contexto colombiano.

**Tabla 1.** Definición de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Variable
Calidad de la atención en consulta externa	Se refiere al grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de obtener resultados deseados para los pacientes, de acuerdo con estándares técnicos y humanos. (Donabedian, 1989).	Se medirá mediante una encuesta estructurada aplicada a los usuarios de consulta externa, basada en ítems cerrados tipo Likert de 5 puntos.	Trato digno, oportunidad en la atención, accesibilidad, satisfacción general, comunicación.	Calidad de la atención en consulta externa
Cumplimiento de criterios de habilitación	Es el nivel en que una IPS cumple los requisitos técnicos, administrativos y de talento humano establecidos en la Resolución 3100 de 2019 para operar legalmente.	Se medirá a través de la percepción del usuario mediante encuesta estructurada que incluye preguntas sobre infraestructura, dotación, talento humano y	Infraestructura, dotación, disponibilidad de personal, tiempos de atención, información al usuario.	Cumplimiento de criterios de habilitación

		procesos.		
Percepción de los usuarios	Es la evaluación subjetiva que hacen los usuarios sobre la calidad del servicio recibido en consulta externa, influenciada por expectativas y experiencias previas.	Evaluada mediante ítems específicos en la encuesta estructurada que indagan sobre satisfacción, trato recibido y cumplimiento de expectativas.	Satisfacción, confianza, respeto, comprensión del profesional, resolución de necesidades.	Percepción de los usuarios

## **7.2. Población y muestra**

La población objeto de estudio está compuesta por las IPS que ofrecen servicios de consulta externa de baja complejidad en la ciudad de Popayán, Colombia. Se estima que existen alrededor de 20 IPS que cumplen con estas características en el municipio. Dado el tamaño manejable de la población, se optará por realizar un censo, es decir, trabajar con la totalidad de las instituciones que cumplan los criterios de inclusión. Esta decisión permite obtener una visión más amplia y detallada del estado actual de la calidad del servicio en este nivel de atención.

Los criterios de inclusión serán:

- IPS habilitadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para brindar servicios de consulta externa.
- Ubicación en la zona urbana de Popayán.
- Consentimiento institucional para participar en el estudio.

## **7.3. Selección de métodos o instrumentos para recolección de información**

“Para la recolección de información, se diseñará un cuestionario, dirigido a los encargados del área de calidad o dirección médica de cada IPS. Este instrumento contendrá ítems cerrados con escala tipo Likert (de 1 a 5), lo que facilitará la recolección cuantitativa de datos. También se incluirán algunos ítems de selección múltiple y dicotómicos (sí/no) relacionados con el cumplimiento de los requisitos de la Resolución 3100 de 2019”.

El diseño del cuestionario estará fundamentado en:

- “Los estándares mínimos de calidad definidos por el Ministerio de Salud.
- Revisión de instrumentos previos desarrollados para contextos similares (como los de Lezcano et al., 2018).
- Aportes de expertos en gestión de calidad en salud mediante validación por juicio experto”.

El cuestionario será aplicado de manera presencial o virtual, dependiendo de las condiciones y disposición de cada institución. Se garantizará la confidencialidad de los datos y la voluntariedad en la participación.

#### **7.4. Técnicas de análisis de datos**

“Los datos recolectados serán analizados mediante estadística descriptiva, utilizando medidas de tendencia central (media, moda y mediana) y de dispersión (desviación estándar), con el fin de obtener una caracterización clara de los niveles de calidad en los servicios evaluados”.

La información será procesada con el software SPSS o Excel, lo cual permitirá organizar y visualizar los resultados por dimensiones e identificar posibles patrones o deficiencias comunes entre las IPS participantes. A continuación, se presenta la tabla con las técnicas seleccionadas:

**Tabla 2.** Técnicas de Investigación

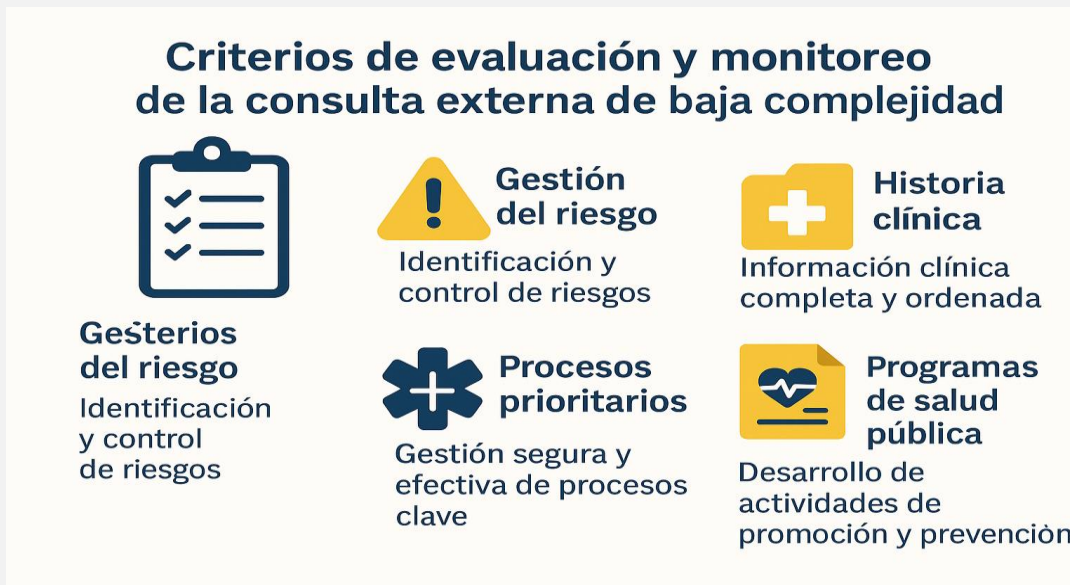
<b>Instrumento</b>	<b>Técnica</b>	<b>deDescripción</b>
	<b>análisis</b>	
Cuestionario estructurado	Estadística descriptiva	Se analizarán frecuencias, porcentajes, promedios y desviaciones estándar por dimensión.

Este enfoque metodológico busca ofrecer resultados concretos que sirvan tanto para la reflexión institucional como para la toma de decisiones orientadas a la mejora continua.

## 8. Análisis y discusión de los resultados

### Criterios de evaluación y monitoreo establecidos en la Resolución 3100 de 2019 aplicables a la consulta externa de baja complejidad

Figura 1. Principales resultados 1 objetivo



“La Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social forma parte del marco normativo central para la habilitación y evaluación de los servicios de salud en Colombia. Ahora bien, en el contexto concreto de la consulta externa de baja complejidad, esta resolución insta criterios de obligatorio cumplimiento orientados a responder a condiciones mínimas de seguridad, calidad y eficiencia en la prestación del servicio. Dentro de los componentes evaluados se hallan aspectos concernientes con la infraestructura física, las técnicas asistenciales, la gestión documental, la disponibilidad de talento humano y el aseguramiento de la atención centrada en el usuario” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

A partir del análisis documental elaborado, se examinaron los criterios aplicables a la consulta externa de baja complejidad los cuales se agrupan en cuatro grandes dominios: i) condiciones técnico-administrativas; ii) condiciones de infraestructura; iii) condiciones de suficiencia y competencia del talento humano, y iv) condiciones de procesos prioritarios para la calidad y seguridad del paciente. Estos ítems establecen la base para el diseño del instrumento diseñado en esta investigación, organizado en cinco dimensiones: oportunidad en la atención, trato digno, condiciones físicas del servicio, cumplimiento de normas y procesos, y seguridad del paciente.

En el desarrollo de este objetivo, se procedió a diferenciar estos lineamientos normativos con la realidad institucional de las IPS seleccionadas en el municipio de Popayán. Para ello, se hace necesario utilizar los resultados del cuestionario que deberá ser aplicado al personal de salud y administrativo, lo que permitirá identificar fortalezas y vacíos en el cumplimiento de la normativa.

Un hallazgo notable es que, si bien la mayoría de las instituciones tienen claridad en la existencia de un sistema de gestión de calidad en salud, solo un porcentaje moderado de los encuestados afirma que se realiza un seguimiento consecuente al cumplimiento de los protocolos (ítem 14 del cuestionario). Este resultado marca una grieta entre la normativa señalada y su aplicación práctica, lo cual ya había sido señalado por García y Rojas (2021), quienes demuestran que muchas IPS en el país revelan debilidades en la búsqueda efectiva de los estándares de calidad, fundamentalmente en el primer nivel de atención.

En lo referente al cumplimiento del componente de seguridad del paciente, si bien se determinó que la mayoría de los encuestados reconocen la existencia de protocolos de seguridad

(ítem 18), solo una proporción menor afirma haber recibido formación reciente en esta temática (ítem 19). Esta situación es alarmante, dado que la Resolución 3100 establece la formación continua del personal como un criterio clave para la habilitación de servicios. De acuerdo con Al-Abri y Al-Balushi (2014), la capacitación de manera regular en seguridad es un punto fundamental para la mejora continua en la atención, y su desatención puede comprometer la calidad del servicio.

Del mismo modo, los ítems que tienen que ver con la dimensión de condiciones físicas del servicio (ítems 9 al 12) señalan una valoración positiva por parte del personal, principalmente en lo relativo a limpieza y mantenimiento de las instalaciones. No obstante, aspectos como la accesibilidad y señalización muestran una menor puntuación, lo cual evidencia una oportunidad de mejora en el cumplimiento de los requisitos establecidos en el componente de infraestructura de la Resolución 3100. En referencia a esto, Lezcano, Cárdenas y Díaz (2018) resaltan que las condiciones físicas de la atención no solo inciden en la percepción de calidad del usuario, sino que son definitivas en la seguridad y eficacia de los servicios.

Así mismo el análisis dejó ver que, aunque existen comités de calidad en la mayoría de las instituciones evaluadas (ítem 15), no siempre se cuenta con mecanismos eficaces para reunir los resultados de las encuestas de satisfacción en la toma de decisiones (ítem 16). Este descubrimiento pone en evidencia la necesidad de hacer un fortalecimiento en el enfoque participativo y de mejora continua presentado en la política de calidad en salud en Colombia, donde el usuario debe ser un actor activo en el proceso de evaluación y ajuste del servicio (Veillard et al., 2020).

Por todo lo anterior se puede afirmar que los resultados muestran que existe un reconocimiento formal de los criterios normativos establecidos por la Resolución 3100 de 2019, pero se encuentran todavía limitaciones en su implementación efectiva. La distancia que hay entre la norma y la práctica se evidencia en deficiencias estructurales y procedimentales que pueden afectar categóricamente la calidad del servicio ofrecido. Como lo afirman López y Martínez (2023), la calidad en la atención ambulatoria en Colombia continúa siendo una deuda pendiente, todavía hay mucho por hacer sobre todo en el nivel primario de atención.

Por consiguiente, esta situación muestra una realidad y la importancia de los procesos de evaluación y monitoreo como instrumentos no solo de control, sino de transformación institucional. El cumplimiento estricto de la norma debe ir de la mano con un compromiso institucional hacia la mejora continua, el fortalecimiento de la cultura de calidad y la capacitación constante del talento humano. Solo de esta manera será posible establecer un modelo de atención en salud más equitativo, eficiente y centrado en el usuario.

## 8.1. Estrategias implementadas en otras regiones de Colombia para el monitoreo de la calidad en la prestación de servicios de salud en IPS de características similares

Figura 2. Principales resultados 2 objetivo



El cumplimiento del segundo objetivo del estudio se desarrolló bajo la premisa de revisar las estrategias utilizadas en distintas regiones de Colombia para monitorear la calidad en la atención prestada en instituciones de salud de primer nivel, especialmente en el ámbito de la consulta externa de baja complejidad. Esto se logró a través de una revisión documental de fuentes científicas, bases de datos, revistas indexadas, informes técnicos y normativas sectoriales, se logró la recopilación de experiencias significativas aplicadas en contextos territoriales que se pudieran comparar con el municipio de Popayán, con un enfoque en zonas rurales o con condiciones estructurales limitadas, condiciones muy similares al municipio.

Una de las principales estrategias identificadas fue el uso de auditorías internas y externas como mecanismo metódico para comprobar el cumplimiento de estándares de calidad. Estas auditorías, comunes en regiones como Antioquia, Cundinamarca y el Valle del Cauca, dejan monitorear el cumplimiento de protocolos clínicos, la oportunidad en la atención, la satisfacción del usuario y la gestión de eventos adversos. En el caso de Antioquia, algunas Empresas Sociales del Estado (ESE) han perfeccionado sus modelos de gestión establecidos desde el enfoque de mejora continua, uniendo indicadores procedentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS), definido por el Ministerio de Salud (García & Rojas, 2021).

De esta manera, se observó que, en departamentos como el Huila y el Tolima, varias IPS han puesto en marcha sistemas de monitoreo digitalizados, que dejan hacer seguimiento en tiempo real a variables operativas como el agendamiento de citas, tiempos de espera y cumplimiento de normas de bioseguridad. Estos sistemas, aunque apenas se están implementando, han confirmado ser una herramienta útil para la trazabilidad de datos y la toma de decisiones en contextos con limitada disponibilidad de recursos humanos especializados (Lezcano, Cárdenas, & Díaz, 2018).

Un trabajo notorio en el departamento del Meta ha sido la articulación de los comités de calidad con los usuarios de los servicios, a través de espacios de retroalimentación donde se examinan los resultados de encuestas de satisfacción, así como las quejas, sugerencias y reclamos. Este tipo de táctica fomenta la participación ciudadana en los procesos de mejora y se alinea con la representación de atención centrada en el usuario, promovida por “la Resolución 3100 de 2019” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Después de ese rastreo documental se pudo encontrar otro trabajo importante que es el fortalecimiento de las capacidades del talento humano a través de procesos de formación continua en lo que se refiere a temas relacionados con la seguridad del paciente, atención humanizada y las normas vigentes. En varias regiones del país, como el Eje Cafetero, estas capacitaciones han sido inducidas por las secretarías de salud departamentales en coordinación con universidades y centros de investigación en salud, lo cual ha mejorado considerablemente la apropiación institucional de los estándares de calidad y su aplicación en la práctica cotidiana lo que repercute positivamente en el usuario. (Al-Abri & Al-Balushi, 2014).

Del mismo modo, en departamentos como Norte de Santander y Nariño, se han implementado estrategias de evaluación participativa por medio de metodologías cualitativas, como grupos focales con usuarios y entrevistas con el personal médico y administrativo de las IPS. Estas estrategias han permitido identificar problemas específicos para el acceso y la calidad de la atención, como fallas en infraestructura, poco personal y baja cultura de reporte de eventos adversos (López & Martínez, 2023).

Esta revisión documental también permitió evidenciar que las IPS que han mostrado altos niveles de desempeño en sus procesos de monitoreo y control de calidad son esas que han conseguido fortalecer una infraestructura organizacional sólida, que contiene: políticas institucionales explícitas sobre calidad, comités de calidad activos, planes de mejoramiento con seguimiento periódico, y una cultura institucional encaminada hacia el aprendizaje y la mejora continua (Veillard et al., 2020).

Del mismo modo se hallaron casos en los que las estrategias de monitoreo, aunque están en el papel, no se realizan de manera sistemática o necesitan de evaluación periódica, lo que restringe su efectividad. Este hallazgo es especialmente común en municipios con menor capacidad instalada, baja inversión en salud o escasa articulación interinstitucional. De ahí que uno de los principales desafíos descritos en la literatura sea la necesidad de fortalecer las capacidades técnicas y administrativas de las IPS para responder a una implementación efectiva y sostenible de las estrategias de monitoreo de calidad (García & Rojas, 2021).

Esta revisión documental permitió determinar que, si bien existe una variedad de estrategias empleadas a nivel nacional, aquellas más eficaces tienen características clave: articulación con las normas vigentes, integración de múltiples actores (incluidos los usuarios), uso de tecnologías de información, y enfoque en la formación del talento humano. Estas prácticas forman un referente valioso para proponer modelos flexibles al contexto de las IPS de Popayán, en busca de una atención más segura, eficiente y centrada en las necesidades del usuario.

## 8.2. Dimensiones claves para un futuro instrumento que evalúe la habilitación en servicios de consulta externa

Figura 3. Principales resultados 3 objetivo



El instrumento diseñado será cuestionario estructurado con escala Likert de 5 puntos (1 = Totalmente en desacuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo), (ver Anexo 1 ) concretamente creado para evaluar las dimensiones críticas de la calidad en la atención, conforme a los requisitos normativos de “la Resolución 3100 de 2019” y adaptado a la realidad local de las IPS en Popayán.

El cuestionario constará de 20 ítems distribuidos en cinco dimensiones fundamentales:

**8.2.1. Oportunidad en la atención (4 ítems):** este ítem va a evaluar la agilidad en la atención, el agendamiento de citas, mecanismos para reducir tiempos de espera y

la comunicación en casos de cancelaciones o retrasos. (que es tomado de un caso exitoso que se encontró en la literatura)

**8.2.2. Trato digno (4 ítems):** aquí lo que se quiere medir es la empatía, el respeto, la privacidad en la consulta y la percepción de políticas de atención humanizada.

**8.2.3. Condiciones físicas del servicio (4 ítems):** en este ítem se revisa el estado de limpieza, mobiliario, equipamiento mínimo y señalización de las instalaciones. (es algo que muchas IPS no le dan la importancia que requiere)

**8.2.4. Cumplimiento de normas y procesos (4 ítems):** lo que se presente evaluar es la existencia y funcionamiento de sistemas de gestión de calidad, seguimiento de protocolos, comités de calidad y uso de encuestas de satisfacción.

**8.2.5. Seguridad del paciente (4 ítems):** en este ítem se determinan la identificación de riesgos, protocolos de seguridad, formación del personal en seguridad y mecanismos para reportar y dar seguimiento a eventos adversos, puntos de gran importancia a la hora de prestar un servicio de calidad.

### 8.3. Validación del Instrumento con la V. de Aiker

Durante el proceso de diseño del instrumento de evaluación y monitoreo para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Consulta Externa de Baja Complejidad en la ciudad de Popayán, conforme a los lineamientos de la Resolución 3100 de 2019, se contó con la valiosa participación de la docente Edith Villalobos, aspirante a Doctorado en Políticas Públicas, quien actuó como experta validadora de la

estructura del instrumento. Su colaboración fue fundamental para garantizar la solidez conceptual y metodológica del mismo.

Como parte del proceso de validación, se aplicó la ecuación matemática del índice de validez V de Aiken, obteniendo un resultado global de **0,78**. Este valor se considera aceptable en ciertos contextos, aunque sugiere la necesidad de realizar ajustes y mejoras para fortalecer aún más la pertinencia y claridad de algunos ítems. El resultado evidencia una adecuada coherencia entre los elementos del instrumento y el marco normativo, y destaca el aporte académico y técnico de la docente en este proceso.

Se adjunta hipervínculo de la validación del instrumento <https://docs.google.com/spreadsheets/d/16cLRBNv6XPKUIDB5qmCXGzgj2zwroOmsSfRqU7-LPwc/edit?usp=sharing>

## 9. Conclusiones

Este trabajo tuvo como objetivo general diseñar las dimensiones claves para un futuro instrumento que evalúe la habilitación en servicios de consulta externa de baja complejidad en Popayán, basado en los requisitos de la “Resolución 3100 de 2019”. Por medio del desarrollo de los tres objetivos específicos, se obtuvo no solo la delimitación de los criterios normativos y su aplicación, sino también encontrar experiencias que se pueden replicar a nivel nacional y diseñar un instrumento técnico adecuado, de acuerdo al contexto y que funcione.

En referencia al cumplimiento del primer objetivo, el análisis detallado de la “Resolución 3100 de 2019” permitió demostrar lo sólida que es la estructura normativa en cuanto a términos de componentes físicos, administrativos y asistenciales requeridos para la “habilitación de servicios en salud”. Sin embargo, la investigación y rastreo documental dejó ver que existen restricciones importantes en su aplicación práctica en contextos territoriales como Popayán, donde muchas IPS de baja complejidad trabajan con recursos limitados, infraestructuras deficientes y personal con alta rotación. Todo esto hace más difícil el cumplimiento total de los estándares exigidos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019; García & Rojas, 2021). A pesar de esto, el marco normativo es un referente esencial para constituir procesos de evaluación que respondan a condiciones mínimas de calidad y seguridad.

En lo que se refiere al segundo objetivo permitió comprender que, si bien existen otras experiencias en Colombia en cuanto al monitoreo de la calidad en servicios similares, se han podido implementar y con éxito algunas estrategias que podrían adaptarse al contexto de Popayán. Modelos como el Sistema de Evaluación para la Mejora de la Calidad (PAMEC) en Bogotá, o los trabajos de auditoría interna y comités de calidad en Medellín, han suscitado prácticas metodológicas de mejora continua, con enfoque en la gestión del riesgo, la seguridad del paciente y la humanización de la atención (Lezcano et al., 2018; López & Martínez, 2023). Estas estrategias concuerdan con las recomendaciones de organismos internacionales que promueven sistemas de evaluación sensitivos al contexto institucional y centrados en el usuario, que es lo que se busca con el desarrollo de este instrumento.

A partir de la recopilación de todo lo anteriormente mencionado, el tercer objetivo se centró en la propuesta de las dimensiones claves para un futuro instrumento que evalúe la habilitación en servicios de consulta externa de baja complejidad en Popayán, basado en los requisitos de la “Resolución 3100 de 2019” centrado en los requerimientos del contexto como las necesidades y limitaciones propias de las IPS en Popayán. El cuestionario fue estructurado, basado en dimensiones clave recogidas de la norma como oportunidad en la atención, trato digno, condiciones físicas, cumplimiento de procesos normativos y seguridad del paciente, fue diseñado bajo una escala tipo Likert y elaborado para facilitar su aplicación en entornos reales, llevando a cabo no solo la recolección de datos, sino también la mediación institucional sobre la calidad. Este enfoque se alinea con el modelo de calidad propuesto por Donabedian (1980), quien afirma

que la mejora de la atención sanitaria debe observar la estructura, proceso y resultado como componentes interdependientes.

Este estudio de investigación contribuye con una herramienta concreta, viable y adecuada al contexto que busca el fortalecimiento de la gestión de calidad en servicios ambulatorios de baja complejidad, y que además busca promover procesos de autoevaluación, ajuste institucional y seguimiento efectivo. Por otro lado, se busca también reforzar la necesidad de políticas públicas diferenciadas que reconozcan las particularidades de los territorios y apunten a un modelo de atención más equitativo, seguro y humanizado, cuyo centro siempre sea el usuario. El impacto que se espera de este instrumento está en la capacidad que tenga para generar evidencia útil, orientar decisiones institucionales y contribuir al mejoramiento en la calidad del servicio de salud en regiones vulnerables como el municipio de Popayán..

## 10. Referencias

Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Medical Journal*, 29(1), 3-7. <https://doi.org/10.5001/omj.2014.02>

Alcaldía de Popayán. (2020). *Popayán construye el Plan Territorial de Salud*.  
<https://www.popayan.gov.co/NuestraAlcaldia/SaladePrensa/Paginas/Popayan-construye-el-Plan-Territorial-de-Salud.aspx>

Banco Mundial. (2021). Desarrollo sostenible, resiliencia y crecimiento económico. Recuperado de <https://documents.worldbank.org>

DANE. (2024). Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU) Revisión 4.0. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. <https://www.dane.gov.co>

Deming, W. E. (1986). *Out of the crisis: Quality, productivity and competitive position*. MIT Press.

Díaz, J. F., Herrera, C. A., & Camacho, L. P. (2023). Evaluación del impacto normativo en la calidad de atención en salud en Colombia. *Revista Colombiana de Salud Pública*, 18(2), 45-63. <https://doi.org/10.1234/rcsp.v18i2.4567>

Donabedian, A. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment*. Health Administration Press.

Dumian Medical. (2024). Clínica Santa Gracia. <https://www.dumianmedical.net/web/clinica-santa-gracia-popayan/>

Durán, A., Gómez, J., & Zárate, M. (2020). Herramienta de gestión para la autoevaluación con fines de habilitación de servicios de salud en el ámbito de la Resolución 3100 de 2019, basado en la metodología PMI de gerencia de proyectos. Universidad El Bosque. <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/3678>

Establecimientos de Salud. (2024). Directorio de IPS en Popayán. <https://co.establecimientosdesalud.info/>

García, M. L., & Rojas, P. A. (2021). Regulaciones sanitarias y calidad en la atención: Un análisis de la Resolución 3100 de 2019 en Colombia. *Salud y Sociedad*, 10(1), 87-102. <https://doi.org/10.1234/syso.v10i1.3456>

Gómez-Salgado, J., Navarro-Abal, Y., Camacho-Cardenosa, A., & Romero-Martín, M. (2021). Evaluación de la calidad en salud a través del modelo EFQM en hospitales. *Revista Española de Salud Pública*, 95, e202101005.

Instituto Nacional de Salud Pública de México. (2021). Evaluación externa de la calidad: un componente estratégico para la mejora continua en salud. [https://www.insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CIEE\\_EvaluacionExterna.pdf](https://www.insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CIEE_EvaluacionExterna.pdf)

Lega, F., & DePietro, C. (2005). Converging patterns in hospital organization: Beyond the professional bureaucracy. *Health Policy*, 74(3), 261-281. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2005.02.003>

Lezcano, L., Restrepo, D., & García, M. (2018). Evaluación de la calidad de los servicios médicos según las dimensiones del SERVQUAL en una institución de salud de Medellín. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(2), 9-17. Recuperado de

[https://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/20770/1/LezcanoLeidy\\_2018\\_CalidadServiciosSERVQUAL.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/20770/1/LezcanoLeidy_2018_CalidadServiciosSERVQUAL.pdf)

López, R. A., & Martínez, S. D. (2023). Formación del talento humano en salud bajo la normativa de habilitación en Colombia. *Revista de Administración en Salud*, 15(1), 112-130. <https://doi.org/10.1234/ras.v15i1.6789>

Méndez, M. C. (2021). Evaluación del cumplimiento del sistema único de habilitación bajo la Resolución 3100 de 2019 en una IPS de Bogotá. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Recuperado de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/56699/mcmendezb.pdf?sequence=3>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 3100 de 2019. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Resolución 3100 de 2019: Por la cual se establecen los procedimientos y condiciones de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud en Colombia*. <https://www.minsalud.gov.co>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Guía metodológica observatorio de calidad. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-metodologica-observatorio-calidad.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Monitoreo de la calidad en salud: Evaluación del cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019. <https://www.minsalud.gov.co/indicadorescalidad2021>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Lineamientos para el mejoramiento de la calidad de la gestión en el sector salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/02-lineamientos-calidad.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Indicadores de calidad en salud: Mecanismos de evaluación y monitoreo. <https://www.minsalud.gov.co/indicadorescalidad>

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.

Pérez, H. J., Gómez, C. A., & Rodríguez, L. E. (2022). Infraestructura hospitalaria y su relación con la calidad en la prestación de servicios de salud en Colombia. *Revista de Ingeniería Biomédica*, 25(3), 77-95. <https://doi.org/10.1234/rib.v25i3.9876>

QSystems. (2025). Resolución 3100 y dotación de equipos biomédicos en Colombia. <https://www.qsystems.com.co/resolucion-3100-y-dotacion-de-equiposbiomedicos-en-colombia/>

Ramírez, J. A., & Suárez, P. M. (2020). Seguridad del paciente y regulación normativa en Colombia: Evaluación de la Resolución 3100 de 2019. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*, 14(2), 34-50. <https://doi.org/10.1234/rlsp.v14i2.2345>

Secretaría de Salud de Popayán. (2017). *Secretaría de Salud busca mejorar la labor de las EPS e IPS en Popayán*. <https://www.popayan.gov.co/NuestraAlcaldia/SaladePrensa/Paginas/Secretaria-de-Salud-busca-mejorar-la-labor-de-las-EPS-e-IPS-en-Popayan.aspx>

Secretaría de Salud del Cauca. (2022). *Calidad de los servicios de salud*.

<https://saludcauca.gov.co/la-secretaria/procesos/misionales/proceso-calidad-y-prestacion-de-los-servicios-de-salud/175-calidad-de-los-servicios-de-salud>

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. (2021). Guía metodológica para la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC). Recuperado de [https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documentos\\_I/GUIA\\_PAMEC-010V.1\\_.pdf](https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documentos_I/GUIA_PAMEC-010V.1_.pdf)

SIEMPRE IPS. (2024). Nuestra Institución. <https://www.siempreips.com/>

Universidad Cooperativa de Colombia. (2024). Gestión de calidad en IPS: Un análisis de implementación. <https://repository.ucc.edu.co/>

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. (2020). Sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de la atención médica en enfermedades no transmisibles. [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032001000300001](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032001000300001)

Universidad Iberoamericana. (2021). Instrumentos de evaluación de calidad y satisfacción del usuario en instituciones prestadoras de servicios de salud. <https://repositorio.ibero.edu.co/handle/123456789/144>

Universidad Nacional Autónoma de México. (2021). Evaluación de la calidad en los servicios de salud: un análisis desde la perspectiva del usuario. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592021000300329](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592021000300329)

Veillard, J., Brown, A., Barış, E., Permanand, G., & Klazinga, N. S. (2020). Health system stewardship and quality of care. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(5), 339-341. <https://doi.org/10.2471/BLT.19.243766>

## 11. Anexos

El presente anexo del cuestionario constituido basado en la variable de calidad en la atención en servicios de consulta externa de baja complejidad, con ítems organizados por dimensión. Está diseñado con escala tipo Likert de 1 a 5, donde:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = En desacuerdo
- 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 = De acuerdo
- 5 = Totalmente de acuerdo

**Anexo 1.** Cuestionario para evaluar la calidad en la atención en consulta externa de baja complejidad

**INSTRUCCIONES:** A continuación, hallará una serie de aseveraciones relacionadas con el servicio de consulta externa en su institución. Por favor, marque la respuesta que mejor represente su percepción o la realidad institucional según el siguiente criterio:

### **Dimensión 1: Oportunidad en la atención**

1. Los pacientes son atendidos dentro de los tiempos establecidos por la normativa vigente.
2. El agendamiento de citas se realiza de manera ágil y accesible para los usuarios.
3. Se cuenta con mecanismos efectivos para reducir tiempos de espera.

4. En caso de cancelaciones o retrasos, se informa oportunamente al usuario.

### **Dimensión 2: Trato digno**

5. El personal de salud muestra empatía y respeto hacia los pacientes.
6. Se garantiza la privacidad durante la consulta médica.
7. La IPS cuenta con políticas claras de atención humanizada.
8. Los usuarios se sienten escuchados y comprendidos por los profesionales.

### **Dimensión 3: Condiciones físicas del servicio**

9. Las instalaciones están en buen estado de limpieza y mantenimiento.
10. El mobiliario es adecuado y suficiente para la atención de los pacientes.
11. Los consultorios cuentan con los recursos mínimos necesarios para la atención.
12. La señalización y accesibilidad en la IPS es adecuada.

### **Dimensión 4: Cumplimiento de normas y procesos**

13. La institución tiene implementado un sistema de gestión de calidad en salud.
14. Se realiza seguimiento al cumplimiento de los protocolos establecidos.
15. Existe un comité de calidad o instancia similar que evalúa periódicamente la atención.

16. La IPS realiza encuestas de satisfacción a los usuarios y toma decisiones con base en sus resultados.

**Dimensión 5: Seguridad del paciente**

17. Se identifican los riesgos asociados a la atención médica.

18. Se cuenta con protocolos de seguridad y se aplican en la práctica.

19. El personal de salud ha recibido formación reciente sobre seguridad del paciente.

20. Hay mecanismos para reportar eventos adversos y se hace seguimiento a los mismos.