

Estado del arte de la auditoría en salud en los últimos 10 años en el departamento del Huila

Anyi Lizeth Cruz Trujillo

Asesor

Edwin Enrique Bermúdez Jiménez

Universidad Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Especialización en Gerencia y Auditoría de la Calidad en Salud

2025

Dedicatoria

Dedico la presente monografía a mi esposo, mi compañero de vida, mi mejor amigo y el motor de mis sueños. Tu fe en mí, incluso en los momentos más desafiantes ha sido la luz que ilumina mi camino. Gracias por ser mi cómplice en cada aventura y mi mayor inspiración.

A mis hijos, quienes son mi motivación constante, ustedes son la razón por la que no me rindo, espero que este logro los inspire a perseguir sus propios sueños con la misma pasión.

Agradecimientos

Agradezco de manera especial a la universidad abierta y a distancia UNAD por brindarme la oportunidad de cumplir mi sueño de ser profesional y continuar mi formación de manera virtual, permitiéndome cumplir mi labor como profesional, madre, y esposa.

Resumen

La auditoría en salud es una herramienta estratégica para garantizar la calidad de la atención, optimizar los recursos disponibles y fortalecer la gestión del sistema sanitario. En el departamento del Huila, su desarrollo ha sido progresivo. Esta monografía presenta un análisis del estado del arte de la auditoría en salud en la región durante el periodo 2014–2024, a partir de una revisión documental en bases de datos académicas de acceso libre (Scielo, Redalyc, Google Scholar y Dialnet), repositorios de universidades locales y utilizando como palabras clave: “*Auditoría en salud Huila*” y “*Auditoría de servicios de salud Huila*”. De los 20 documentos identificados, únicamente ocho cumplieron con los criterios de pertinencia, lo que evidencia la limitada producción investigativa en este ámbito. Sin embargo, los estudios seleccionados reflejan esfuerzos institucionales orientados a fortalecer los mecanismos de control, al tiempo que señalan desafíos persistentes en materia de infraestructura, vigilancia epidemiológica, financiamiento y cobertura, especialmente en zonas rurales. Asimismo, se identificaron diferentes tipos de auditoría aplicados en el contexto huilense (cumplimiento, administrativa, médica, concurrente y retrospectiva), junto con la necesidad de ampliar la inspección en campo, incorporar herramientas tecnológicas y fomentar investigaciones locales contextualizadas. En conclusión, aunque se reconocen avances significativos, resulta indispensable consolidar políticas públicas, fortalecer la formación del talento humano y garantizar el pago oportuno a las IPS. De este modo, será posible lograr una auditoría efectiva, sostenible y con impacto real en la calidad de los servicios de salud en el Huila.

Palabras clave: Auditoría en salud, Calidad de atención, Investigación en auditoría, Gestión en salud.

Abstract

Health auditing is a strategic tool to ensure the quality of care, optimize available resources, and strengthen the management of the health system. In the department of Huila, its development has been progressive. This monograph presents an analysis of the state of the art of health auditing in the region during the period 2014–2024, based on a documentary review in open-access academic databases (Scielo, Redalyc, Google Scholar, and Dialnet), local university repositories, and using the following keywords “Health auditing Huila” and “Health services auditing Huila.” Of the 20 documents identified, only eight met the relevance criteria, highlighting the limited research production in this field. Nevertheless, the selected studies reflect institutional efforts aimed at strengthening control mechanisms while also pointing out persistent challenges related to infrastructure, epidemiological surveillance, financing, and coverage, particularly in rural areas. Likewise, different types of auditing applied in the Huila context were identified (compliance, administrative, medical, concurrent, and retrospective), along with the need to expand field inspections, incorporate technological tools, and promote locally contextualized research. In conclusion, although significant progress has been made, it is essential to consolidate public policies, strengthen human resource training, and ensure timely payments to healthcare providers (IPS). In this way, it will be possible to achieve effective, sustainable auditing with a real impact on the quality of health services in Huila.

Keywords: Health auditing, Quality of care, Audit research, Health management.

Tabla de Contenido

| | |
|---|----|
| Introducción | 8 |
| Planteamiento del Problema | 9 |
| Justificación | 11 |
| Objetivos | 14 |
| Objetivo General | 14 |
| Objetivos Específicos | 14 |
| Marco Conceptual y Teórico | 15 |
| Modelos de calidad en salud | 16 |
| Normatividad y Políticas Nacionales que Rigen la Auditoría en Salud | 17 |
| Evolución de la Auditoría en Salud en el Departamento del Huila | 18 |
| Importancia de la Auditoría en la Calidad de la Atención en Salud | 20 |
| Relación entre calidad, auditoría y gestión del sistema de salud | 20 |
| Metodología | 22 |
| Resultados | 23 |
| Análisis de los Resultados | 31 |
| Conclusiones | 35 |
| Referencias Bibliográficas | 37 |

Lista de Figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1 <i>Tipos de Producción Sobre Auditoría en Salud Periodo 2014-2024</i> | 28 |
|---|----|

Lista de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. <i>Producciones Publicadas Durante los Años 2014-2024 Sobre Auditoría en Salud en el Departamento del Huila.</i> | 26 |
|--|----|

Introducción

La auditoría en salud se ha consolidado en Colombia como un pilar fundamental para garantizar la calidad de los servicios, optimizar la gestión institucional y promover el uso adecuado de los recursos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Su papel como herramienta de vigilancia, control y mejoramiento continuo resulta determinante marcado por transformaciones normativas, incremento de la demanda asistencial y crecientes exigencias en la prestación de servicios seguros, oportunos y humanizados. En este escenario, el departamento del Huila no es ajeno a los desafíos que enfrenta el país, durante los últimos diez años, diferentes instituciones del Huila han implementado auditorías de diversa naturaleza, médicas, administrativas, concurrentes, retrospectivas y de cumplimiento como mecanismo para mejorar la calidad de la atención y fortalecer la gestión del sistema.

Sin embargo, pese a los esfuerzos institucionales, la región aún evidencia retos en materia de formación del talento humano, estandarización de procesos, fortalecimiento tecnológico, supervisión eficaz y sostenibilidad financiera.

La presente monografía realiza un análisis sistemático de las publicaciones académicas, institucionales y documentales relacionados con la auditoría en salud en el Huila entre 2014 y 2024. A partir de una revisión bibliográfica en bases de datos y repositorios universitarios, se compilan, clasifican y examinan los estudios existentes, con el propósito de ofrecer una visión integral sobre el desarrollo de la auditoría en el contexto regional. Este análisis contribuye a comprender el papel de la auditoría como instrumento de calidad y gestión, así como a generar insumos útiles para la toma de decisiones académicas, institucionales y de política pública en materia de salud.

Planteamiento del Problema

La auditoría en salud es un proceso esencial para evaluar la calidad de los servicios de salud y garantizar el uso adecuado de los recursos. En el Departamento del Huila, el sector salud ha enfrentado diversos altibajos en los últimos tiempos, entre los cuales se destacan el aumento de la demanda de servicios, los problemas de infraestructura y la necesidad de adecuar los procesos a las normativas nacionales vigentes. Por ejemplo, en el Huila se cuenta con 1.694 camas instaladas (1,52 por cada 1 000 habitantes) y solo 239 camas de unidad de cuidados intensivos (UCI), lo que limita seriamente la capacidad de respuesta del sistema en situaciones críticas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

A nivel institucional, entre enero de 2022 y enero de 2025, las peticiones, quejas y reclamos (PQRS) se duplicaron a nivel nacional, lo que evidencia fallas en la prestación del servicio que también se replican en la región. Más aún, en noviembre de 2024 se anunció una auditoría forense integral a EPS e IPS intervenidas, buscando esclarecer irregularidades financieras y operativas (Duque, P. 2025).

En la última década, la auditoría en salud ha experimentado cambios impulsados principalmente por la reforma del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Según la Organización Mundial de la Salud (2019), la auditoría permite no solo valorar la efectividad y la eficiencia de los servicios, sino también prevenir fraudes y mejorar la calidad de atención a los pacientes. Estas funciones son importantes en la región huilense, donde las condiciones socioeconómicas y la heterogeneidad en la prestación de servicios genera diferencias en el acceso y la calidad de la atención.

Un ejemplo claro es la reciente situación de auditoría en salud en la capital huilense, en donde todas las EPS están intervenidas y alcanzaron solo un 48 % de cumplimiento en auditorías semestrales de la Secretaría de Salud, evidenciando una crisis estructural en la atención. Además, se han reportado múltiples retrasos en medicamentos, citas y fallas administrativas, mientras se intensifican las medidas para obligarlas a presentar planes de mejora (García, C 2025).

A pesar de la relevancia del tema, a nivel local existe carencia de estudios que sistematicen la información de manera clara, sobre el conocimiento de la auditoría en salud en Huila, lo que dificulta la implementación de políticas informadas y efectivas. Con base en lo anterior se plantea la siguiente pregunta problema que guía esta monografía: ¿Cuál es el estado del arte de la auditoría en salud en los últimos 10 años en el departamento del Huila?

Justificación

En Colombia, la auditoría en salud desempeña un papel esencial en la garantía de calidad, el control de recursos y la gestión efectiva del sistema sanitario (López, 2020). Su importancia radica en que permite evaluar la calidad observada frente a la calidad esperada, optimizar procesos y disminuir riesgos; esto impacta directamente en la pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad de la atención médica (Gómez et al., 2021).

Desde el marco normativo, la Ley 100 de 1993 creó el SGSSS, y fue complementada por el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 5095 de 2018 y la Resolución 3100 de 2019, que estructuran el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) y el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).

Asimismo, el Decreto 780 de 2016 establece que los programas de auditoría deben alinearse con los estándares de acreditación y superar los básicos del Sistema Único de Habilitación, asegurando evaluación, seguimiento y acciones correctivas. Estos instrumentos muestran cómo la auditoría está institucionalizada como un eje clave para la gestión de la calidad en el sistema de salud colombiano.

Académicamente, se reconoce que la auditoría en salud no solo permite la verificación del cumplimiento normativo, sino que constituye una herramienta de gestión gerencial que contribuye a la mitigación de riesgos y a la mejora de procesos, generando impactos sociales y económicos positivos (López-Mallama et al., 2024). Además, en el área de talento humano, la auditoría fortalece las condiciones laborales, los procesos de atención al usuario y el cumplimiento de estándares, aspectos que contribuyen al funcionamiento seguro y de calidad de las instituciones prestadoras de salud (Atencia-Soto & Martínez-Robles, 2024).

El vínculo entre auditoría, calidad y gestión se refuerza en la medida en que los programas de auditoría no son solo instrumentos de control, sino mecanismos de retroalimentación continua. A partir de la detección de desviaciones, se diseñan acciones formativas, se actualizan herramientas y se perfeccionan metodologías, contribuyendo a la construcción de una cultura de mejora permanente (Gómez, 2020). De este modo, la auditoría en salud se convierte en un puente entre lo normativo y lo operativo, siempre orientada al bienestar del paciente.

La experiencia reciente de la Superintendencia Nacional de Salud, con la intervención de EPS como Coosalud, la quinta más grande del país, evidencia que las deficiencias administrativas y financieras repercuten directamente en la calidad de los servicios, lo que reafirma la necesidad de auditorías robustas y permanentes (Stacey, D 2024).

En síntesis, la auditoría en salud en Colombia es una herramienta institucional clave que articula calidad y gestión, respaldada por un sólido marco normativo y académico. Su aplicación permite garantizar la calidad de la atención, fortalecer la transparencia y el control de recursos públicos, y mejorar la experiencia del paciente.

En el contexto del Departamento del Huila, la importancia de esta práctica se ha incrementado en los últimos diez años, dada la creciente complejidad de los sistemas de salud, y la necesidad de adaptarse a nuevas normativas. Instituciones como la Secretaría de Salud han implementado auditorías internas y externas que se centran en la gestión de recursos, la satisfacción del paciente, y la efectividad de tratamientos (Secretaría de Salud del Huila, 2021), demostrando ser un mecanismo eficaz para identificar deficiencias y proponer mejoras. Recientes estudios han mostrado que, a través de auditorías sistemáticas, se han podido reducir las tasas de errores médicos y aumentar la satisfacción del paciente. En el trabajo realizado por

Sánchez et al., (2022), destacan que las auditorías sistemáticas en hospitales del Huila lograron reducir en un 30% los incidentes adversos en un periodo de dos años. Estos resultados muestran no solo la importancia de la auditoría en la mejora de la calidad, sino también su papel en la formación de un sistema de salud más resiliente y proactivo.

Empero, la auditoría en salud al ser un elemento esencial en el control y vigilancia de la prestación del servicio de salud es una rama de la gestión en salud que poco se evalúa al ser muy variadas en cuanto a metodologías y protocolos a nivel regional y nacional. Dada esta gran variabilidad, se hace necesario conocer los principales avances y estrategias de auditoría implementadas a nivel regional para dimensionar la calidad, eficiencia, procedimientos y cumplimiento de normativas que se vienen implementando.

Con base en lo anterior, una de las herramientas más útiles es la revisión de los trabajos y estudios realizados a nivel regional, que permiten establecer un análisis del estado del arte en un rango de tiempo determinado García, M., & Martínez, L. (2023). En este trabajo propone la realización de un análisis bibliográfico sobre los trabajos publicados entre los años 2014 y 2024 en diferentes bases de datos. Un análisis que propone revisar el estado del arte de la auditoría en salud en el Departamento del Huila, destacando su evolución, metodologías, y los principales hallazgos en cuanto a la efectividad y el impacto de estas auditorías en la calidad de atención médica.

Conocer el estado del arte sobre la auditoría en salud del departamento del Huila, resulta fundamental para la toma de decisiones informadas. Permite a investigadores, instituciones y entes gubernamentales identificar avances, vacíos y tendencias. Esta comprensión orienta políticas, proyectos y estrategias, evitando falsedades, optimizando recursos y fomentando la innovación en beneficio del desarrollo científico y social.

Objetivos

Objetivo General

Analizar el estado del arte de la auditoría en salud en el departamento del Huila durante la última década, con el fin de identificar las tendencias, avances y desafíos que enfrenta el sector en la mejora de la calidad de los servicios y en la gestión de recursos.

Objetivos Específicos

Compilar y clasificar las producciones científicas publicadas sobre auditoría en salud en el departamento del Huila entre los años 2014 y 2024, con ayuda de bases de datos.

Identificar los principales obstáculos y oportunidades que enfrenta el sector salud en Huila en relación con la implementación de auditorías, a través de la revisión de estudios realizados en la última década.

Identificar las principales metodologías utilizadas, tipos y el impacto de los trabajos realizados sobre la auditoría en salud en el departamento del Huila entre los años 2014 y 2024.

Marco Teórico y Conceptual

De acuerdo con Mola, (2017), la auditoría en salud se define como un proceso sistemático y objetivo que evalúa la calidad de la atención médica, la eficiencia administrativa y el cumplimiento de las normativas establecidas. Su objetivo principal es mejorar la calidad del servicio de salud, garantizar la seguridad del paciente, y optimizar la gestión de los recursos disponibles. Esta evaluación puede llevarse a cabo de manera interna por el personal de la institución o externamente por entidades especializadas, buscando siempre la mejora continua en los procesos de atención (López & Camargo, 2020).

Entre los objetivos específicos de la auditoría en salud se encuentran: la identificación de oportunidades de mejora, la evaluación del cumplimiento de las normativas vigentes, la detección de errores y desviaciones en los procedimientos, y la promoción de la transparencia y la rendición de cuentas dentro de las instituciones de salud (Martínez, 2018).

Dentro de la auditoría en salud, existen diversos tipos de auditoría en el sector salud, cada uno con enfoques específicos que se adaptan a las necesidades de las instituciones. Las más relevantes incluyen:

La **auditoría médica** que se centra en la evaluación de la calidad de los servicios médicos brindados, analizando aspectos clínicos y de atención a los pacientes. Busca garantizar que se sigan las directrices clínicas y se cumplan los estándares de calidad (Fonseca-Lazcano et al., 2009).

La **Auditoría Administrativa** por su parte evalúa la gestión financiera y administrativa de las instituciones de salud. Su objetivo es asegurar que los recursos se utilicen de manera eficiente y se cumplan los procedimientos establecidos (García, P 2019).

La **Auditoría Concurrente** se realiza en tiempo real, con el objetivo de identificar y corregir desviaciones durante el proceso de atención (Álvarez-Heredia, F 2015). Esto permite una intervención rápida y efectiva para mejorar la atención al paciente.

Por último, la **Auditoría Retrospectiva** se lleva a cabo después de la prestación de los servicios. Se centra en revisar y analizar la información de los casos atendidos para evaluar la calidad y eficacia de los cuidados brindados (Heredia, 2015). Estos diferentes tipos de auditoría son fundamentales para garantizar la mejora continua y el cumplimiento de normas y estándares en el sector salud.

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2019), los modelos de calidad en salud en Colombia han evolucionado hacia un enfoque integral, reconociendo la importancia de la seguridad del paciente, la humanización de la atención y la satisfacción del usuario. El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), creado mediante la Ley 100 de 1993 y fortalecido por la Resolución 3100 de 2019, establece los lineamientos para la habilitación de servicios, la auditoría de la calidad y la acreditación de instituciones prestadoras. Este modelo incorpora dimensiones como eficacia, eficiencia, oportunidad y accesibilidad, garantizando un enfoque integral de la calidad

Asimismo, la acreditación en salud, definida como un proceso voluntario, busca que las instituciones cumplan estándares superiores de calidad. Según Rodríguez & Hernández (2013), este proceso se ha convertido en un incentivo para que los prestadores de servicios implementen sistemas de gestión robustos, generando confianza en los usuarios y en el sistema sanitario en su conjunto.

Normatividad y Políticas Nacionales que Rigen la Auditoría en Salud

En Colombia, la auditoría en salud está regida por varios principios y normativas que buscan garantizar una atención de calidad en el sistema de salud. La Ley 100 de 1993 establece el Sistema de Seguridad Social en Salud, promoviendo la calidad en la atención y la rendición de cuentas. Esta ley establece directrices importantes para la auditoría en salud, asegurando que se presten servicios con eficacia y eficiencia.

Adicionalmente, la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece criterios y lineamientos para la práctica de auditoría en salud bajo un enfoque basado en la mejora continua y la evaluación de la calidad. Esta resolución enfatiza la importancia de la auditoría como herramienta para la gestión y administración del sistema de salud, promoviendo una atención integral y centrada en el paciente (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Según el Ministerio de Salud y Protección Social, (2019) y el Congreso de la República, (2011), la normatividad en auditoría en salud en Colombia se encuentra principalmente orientada por el SOGCS. La Resolución 3100 de 2019 regula los procedimientos de habilitación de servicios y exige la implementación de procesos de auditoría para la calidad. A su vez, la Ley 1438 de 2011 estableció la necesidad de fortalecer los mecanismos de inspección, vigilancia y control, reforzando la auditoría como estrategia para garantizar la eficiencia y sostenibilidad del sistema. De igual forma, la Circular 030 de 2013 y el Decreto 780 de 2016 consolidan lineamientos técnicos para la gestión de calidad y las responsabilidades de las EPS e IPS en el aseguramiento del cumplimiento normativo.

En conclusión, la auditoría en salud es un componente esencial en la mejora de la atención y la gestión en el sector salud en Colombia. A través de sus diferentes tipos y el marco

normativo vigente, se busca garantizar la calidad y la seguridad en los servicios de salud ofrecidos a la población.

Evolución de la Auditoría en Salud en el Departamento del Huila

En el ámbito nacional, estudios recientes han mostrado avances en la implementación de la auditoría en salud, aunque persisten desafíos relacionados con el financiamiento, la cobertura y la desigualdad territorial (Morales-Sánchez & García-Ubaque, 2019). En el departamento del Huila, la auditoría en salud ha evidenciado limitaciones derivadas de la infraestructura hospitalaria, la dispersión geográfica y la insuficiente formación de talento humano especializado. Informes de la Secretaría de Salud del Huila (2021) indican que las IPS de la región presentan dificultades para cumplir con los estándares de habilitación y con los indicadores de calidad exigidos, especialmente en municipios rurales. Además, un informe de la Superintendencia Nacional de Salud (2022) señala que varias EPS en el Huila han mostrado bajos niveles de cumplimiento en auditorías de calidad, lo que refleja la necesidad de fortalecer los procesos de gestión, supervisión y acompañamiento institucional. Estas brechas justifican la pertinencia de estudios que documenten el estado del arte de la auditoría en salud en la región, contribuyendo a la formulación de políticas públicas más contextualizadas y efectivas.

La auditoría en salud en el departamento del Huila ha pasado por un proceso de transformación desde la implementación de la Ley 100 de 1993, que estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. Desde entonces, la auditoría ha cambiado para adaptarse a las necesidades del sistema de salud regional, buscando mejorar la calidad de la atención y garantizar la eficiencia en el uso de los recursos (González, 2021).

Las entidades promotoras de salud (EPS) y las instituciones prestadoras de salud (IPS) han jugado un papel crucial en este proceso. El Huila ha visto un aumento en la creación de EPS e IPS, lo que ha llevado a una mayor competencia y a su vez, al establecimiento de sistemas de auditoría cada vez más rigurosos para asegurar la calidad del servicio (Cuervo, C & Castañeda, L 2019).

Los entes territoriales también han sido protagonistas en la implementación de políticas y estrategias que fomenten la auditoría. A través de la Secretaría de Salud del Huila y las alcaldías, se han establecido normativas y marcos de referencia que hacen hincapié en la importancia de la auditoría como herramienta de mejora continua (Secretaría de Salud del Huila, 2020).

En los últimos años, el Huila ha experimentado diversas tendencias en auditoría de salud, incluyendo la incorporación de tecnologías de la información y la comunicación (TIC). El uso de sistemas de gestión de información y auditoría electrónica ha permitido un seguimiento más eficiente y efectivo de los procesos de atención y resultados (Valencia & Martínez, 2022). Sin embargo, aún se enfrentan varias barreras, como la resistencia al cambio por parte de algunos profesionales de la salud y la falta de capacitación en herramientas digitales.

Innovaciones como la telemedicina y el uso de aplicaciones móviles para la gestión de la salud han aportado nuevas formas de monitoreo y mejora de la calidad (Acevedo, R et al., 2021). En este contexto, la auditoría ha comenzado a integrarse con estos avances tecnológicos para optimizar los procesos de atención al paciente y fortalecer el seguimiento de los indicadores de calidad.

Importancia de la Auditoría en la Calidad de la Atención en Salud

La auditoría en salud es fundamental para la mejora de la calidad y seguridad del paciente, ya que permite identificar y corregir fallas en los procesos de atención. A través de la auditoría, se evalúan prácticas médicas, administrativas y de gestión que impactan directamente en la experiencia del paciente (Becerra, M 2019). Este proceso no solo contribuye a la corrección de errores, sino que también promueve una cultura de mejora continua dentro de las instituciones de salud a través de los indicadores de calidad.

Los indicadores de calidad son herramientas clave en la auditoría, ya que permiten medir el rendimiento de las instituciones de salud en diferentes dimensiones, como la efectividad, la seguridad y la satisfacción del paciente (Restrepo, 2020). Mediante auditorías regulares, se puede dar seguimiento a estos indicadores y establecer planes de acción para abordar áreas de mejora, lo que contribuye a elevar los estándares de atención.

Relación entre calidad, auditoría y gestión del sistema de salud

La articulación entre auditoría, calidad y gestión del sistema de salud es fundamental para garantizar un modelo eficiente y equitativo. La auditoría opera como un instrumento de control y evaluación, la calidad define los estándares a cumplir y la gestión se encarga de implementar mejoras en función de los hallazgos. De acuerdo con Gutiérrez (2018) la auditoría contribuye a la sostenibilidad del sistema sanitario, evitando el desperdicio de recursos, promoviendo la transparencia y fomentando la mejora continua en la atención de los usuarios.

En conclusión, la auditoría en salud en Colombia constituye un pilar estratégico para fortalecer la calidad y la gestión del sistema de salud. La existencia de normativas claras, como la Resolución 3100 de 2019, junto con el compromiso institucional en las regiones, resulta

esencial para garantizar que los servicios de salud sean seguros, accesibles y efectivos.

Asimismo, el análisis del estado del arte permite consolidar un panorama actualizado sobre avances y desafíos, aportando insumos valiosos para la toma de decisiones en salud pública y en la gestión institucional.

Aspectos Metodológicos

El presente trabajo es una monografía en donde se realizó una revisión bibliográfica orientada a conocer el estado del arte de la auditoría en salud en el departamento del Huila. Se usaron bases de datos libres que además facilitarían el acceso gratuito a diversas publicaciones académicas. Con base en este criterio, se seleccionaron las bases de datos Scielo, Redalyc, Google Scholar y Dialnet, por ser ampliamente reconocidas y utilizadas en revisiones científicas (Paredes-Meza et al., 2023). Por otra parte, se realizaron búsquedas en los repositorios institucionales de las principales universidades del Huila: Universidad Surcolombiana, Universidad Corhuila, Corporación Universitaria UNIMINUTO (Huila), Universidad Cooperativa de Colombia (Huila) y Universidad Antonio Nariño (Huila). Un Se aplicaron filtros para el periodo comprendido entre 2014 y 2024, considerando publicaciones en español e inglés.

Las palabras clave utilizadas en la búsqueda fueron: “*auditoría en salud Huila*” y “*auditoría de servicios de salud Huila*”. Las publicaciones encontradas fueron organizadas en una tabla que incluye los siguientes campos: año de publicación, autor o autores, título, objetivo del estudio, principal conclusión y referencia. Adicionalmente, los trabajos fueron clasificados según su tipología y las principales metodologías utilizadas, con el fin de facilitar su análisis y comparación dentro del marco del estudio (Tabla 1).

Análisis de Resultados

Con base en los criterios de búsqueda establecidos con anterioridad, se obtuvieron un total de 20 resultados en las bases de datos distribuidos de la siguiente manera: Scielo: 4, Redalyc: 6, Google Scholar: 8 y Dialnet:2. En cuanto a los repositorios de las universidades antes mencionadas se encontraron un total de 18: 10 en la Universidad Cooperativa de Colombia, 6 en la Universidad Corhuila y 2 en la Universidad Antonio Nariño. Sin embargo, la mayoría de los trabajos no eran desarrollados propiamente en el Huila, estaban fuera del rango de tiempo establecido o no eran orientados a la auditoría en salud. Por lo tanto, los trabajos filtrados y seleccionados fueron ocho (Tabla 1), cantidad que no es baja, teniendo en cuenta que los trabajos en auditoría en salud en Colombia son escasos o poco llamativos en términos investigativos para docentes o estudiantes de carreras afines (Heredia, 2015).

Teniendo en cuenta el tipo de producción, tenemos que los más comunes son artículos de investigación (Figura 1), sin embargo, siguen siendo muy pocos los trabajos que se orientan a explorar la auditoría en salud en el departamento del Huila.

Tabla 1.

Producciones Publicadas Durante los Años 2014-2024 Sobre Auditoría en Salud en el Departamento del Huila.

| N° | Año | Autor(es) | Tipo de Producción | Título | Objetivo de la Producción | Principal Conclusión | DOI / URL |
|-----------|------------|---|---------------------------|---|--|---|---|
| 1 | 2014 | Quintero-Vieda, J. C., Cardona-López, H., Rodríguez-Andrade, Y. B., Rolong de la Torre, J., Salas González, M. L. | Artículo de Investigación | Diagnóstico situacional de condiciones necesarias para implementar Redes Integradas de Servicios de Salud | Caracterizar las condiciones necesarias para implementar RISS basadas en Atención Primaria en Salud. | Identificó brechas en infraestructura, aseguramiento y capacidad técnica que limitan la adopción exitosa de modelos | https://doi.org/10.25054/01247905.511 |

| | | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------|---------------|-----------------|
| | | (RISS) en | | integrados de | |
| | | el Huila | | atención. | |
| | | | | | |
| | Arévalo, G. | Tesis de | Evaluación | Evaluar el | Hallazgos |
| | A. B., Martínez | Especializa | de las | desempeño | indicaron |
| | M. M. R., | ción | funciones | de las | fortalezas en |
| | Pabón V. C. P., | | esenciales | funciones | promoción, |
| | y Urán R. M. I. | | de salud | esenciales | pero |
| 2 | 2016 | | pública en | de salud | deficiencias en |
| | | | Garzón | pública en | vigilancia |
| | | | (Huila) | el municipio | epidemiológic |
| | | | | de Garzón. | a, gestión y |
| | | | | | respuesta a |
| | | | | | emergencias. |

| | | | | | | | |
|---|------|--|---|---|--|--|---|
| 3 | 2018 | Ramírez B. E. (Secretaría de Salud Huila) | Comunicad o Oficial Departame ntal | Nueva metodologí a para auditar a las EPS en el Huila | Capacitar y aplicar nuevos formatos y metodología s de auditoría a las EPS del departament o. | Fortaleció la vigilancia continua de afiliación, acceso, medicamentos y satisfacción del usuario. | https://www.huila.gov.co/publicaciones/83 25 |
| 4 | 2022 | Marrugo L. Y. A., Jaimes M. J. C., Herrera Á. L. M., et al., | Artículo de Revisión | Auditoría en servicios de salud para zonas rurales: contexto | Revisar roles y prácticas de auditoría en salud rural durante la | Encontró que las auditorías fortalecieron el control de calidad y la adecuación del | https://doi.org/10.70165/cglobal.v7i1.244 |

| | | | | |
|--------------|--------------|--------------|-----------------|---|
| | colombiano | pandemia en | servicio rural, | |
| | en | Colombia. | pese a | |
| | pandemia | | limitaciones de | |
| | | | credibilidad y | |
| | | | recursos. | |
| Artículo | Nueva | | La auditoría | https://diariodelhuila.com/nueva-auditoria- |
| Periodístico | auditoría | Analizar | busca revelar | forense- |
| | forense a | integralment | irregularidades | |
| | las EPS | e situación | financieras y | |
| | intervenidas | financiera y | operativas para | |
| 5 | 2025 | Duque, R | operativa de | reforzar |
| | | | EPS bajo | transparencia y |
| | | | intervención | mejorar |
| | | | estatal. | calidad del |
| | | | | servicio. |

| | | | | | |
|---|----------|----------------|--------------|------------------|---|
| | Tesis de | Verificació | Verificar el | Se encontraron | https://repository.ucc.edu.co/server/api/core |
| | Maestría | n | cumplimient | varios | / |
| | | cumplimien | o de los | incumplimient | |
| | | to | requisitos | os en | |
| | | estándares | mínimos de | infraestructura, | |
| | | de | la | como carencia | |
| | | habilitación | Resolución | de puertas en | |
| | | resolución | 2003 de | varias | |
| 6 | 2015 | Hermosa, F. Z. | 2003 de | 2014 para | secciones, falta |
| | | L | 2014 toma | habilitación | de lavamanos, |
| | | | de muestras | del servicio | mesones con |
| | | | y | de toma de | materiales no |
| | | | laboratorio | muestras y | adecuados, |
| | | | clínico. | laboratorio | inadecuada |
| | | | E.S.E. | clínico en la | separación de |
| | | | Carmen | sede Palmas | áreas; aunque |

| | | | | | |
|---|------|--|---------------|---------------|--|
| | | Emilia | del ESE | muchas | |
| | | Ospina, | Carmen | condiciones | |
| | | sede | Emilia | documentales | |
| | | Palmas, | Ospina | están | |
| | | Neiva- | | cumplidas, se | |
| | | Huila | | requieren | |
| | | | | mejoras para | |
| | | | | ajuste | |
| | | | | normativo. | |
| | | Tesis de | Adherencia | Determinar | Se https://repository.ucc.edu.co/server/api/ |
| | | Especializa | al | los factores | identificaron |
| | | ción | tratamiento | que influyen | barreras |
| 7 | 2015 | Chávez, J., Ordoñez, Y., y Barajas, J. | por | en la | relacionadas |
| | | | hipertensió | adherencia | con la |
| | | | n arterial en | al | disponibilidad |
| | | | pacientes | tratamiento | de |

del ESE farmacológico medicamentos,
San José de Cacha en seguimiento
Isnos pacientes clínico
(Huila) hipertensos insuficiente,
inscritos en falta de
ESE San educación al
José de paciente; en
Isnos, Huila general la
adherencia es
moderada, y
recomendacion
es para
mejorar
gestión de
medicamentos
y

| | | | | | | |
|---|------|--|--|--|---|---|
| | | | | acompañamien to al paciente. | | |
| 8 | 2019 | Correa, L. L., Figuerola, M. V., Romero, R. A. M., y Vargas, V. D. | Tesis de Especializa ción Atención a gestantes en unidad materna – UCC Sede Huila (ESE Carmen Emilia Ospina, sede Granjas) Neiva | Evaluar la calidad del servicio materno en la unidad materna del ESE Carmen Emilia Ospina sede Granjas, Neiva | Se evidencian fortalezas en atención, compromiso del personal y estructura organizacional ; se detectan oportunidades de mejora en seguimiento de protocolos, documentación | https://repository.ucc.edu.co/server/ |

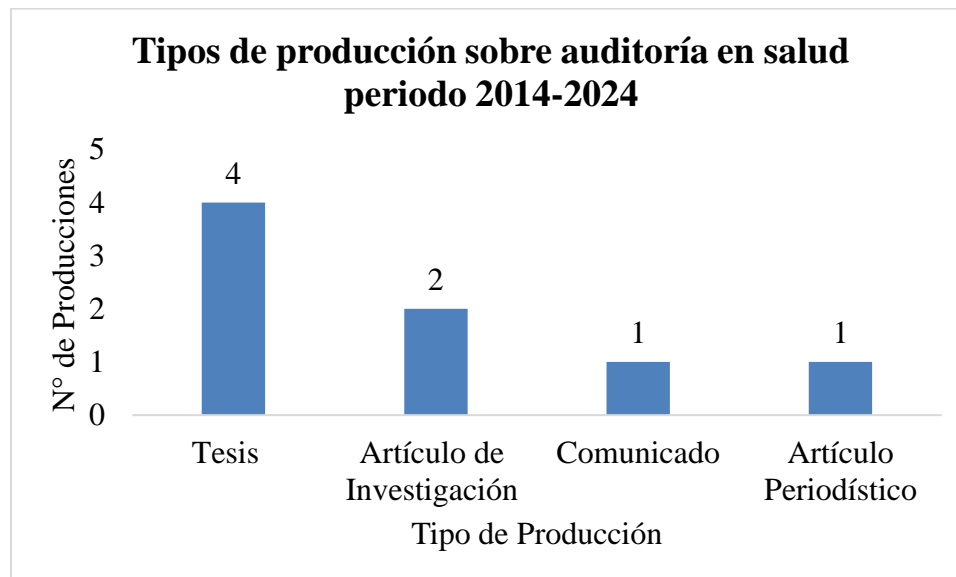
y satisfacción
del usuario.

Nota. Esta tabla muestra el análisis de información realizada con base en el contenido encontrado en las fuentes bibliográficas. *Fuente.*

Elaboración propia.

Figura 1

Tipos de Producción Sobre Auditoría en Salud Periodo 2014-2024



Fuente. Elaboración Propia. Los valores corresponden al total de documentos identificados y categorizados según su tipo de producción.

Teniendo en cuenta el tipo de metodología y auditoría utilizadas en los trabajos evaluados se encontró que se pueden diferenciar 2 tipos:

Auditoría de Cumplimiento

Basada principalmente en revisión documental, análisis de denuncias y uso de las guías territoriales. En este tipo de metodología se encontró el trabajo de Quintero-Vieda et al., (2014), quienes identificaron dificultades en cuanto a infraestructura, aseguramiento y capacidad técnica en la prestación del servicio de salud que limitan la adopción exitosa de modelos integrados de atención como las RISS.

De igual manera Arévalo et al., (2016), realizaron un análisis de las funciones esenciales en salud pública del municipio de Garzón, Huila; donde hallaron fortalezas en cuanto a programas de promoción, pero deficiencias en vigilancia, seguimiento, gestión, epidemiología y una acertada respuesta a las emergencias; aspectos que, según los autores, son esenciales en la prestación de los servicios de salud.

Hermosa (2015), verificó el cumplimiento de la Resolución 2003 de 2014 en lo relacionado con la toma de muestras y el laboratorio clínico de la sede Palmas del ESE Carmen Emilia Ospina, Neiva, Huila. Mediante acta de memorias y formatos institucionales se revisan elementos de infraestructura, tecnología, recurso humano y condiciones técnico-administrativas. Los resultados revelan que, aunque muchos requisitos normativos están en regla, hay fallas estructurales notables (espacios, insumos, tecnología de diagnóstico) que deben corregirse para alcanzar la habilitación completa. La conclusión es que, pese al cumplimiento parcial, es indispensable hacer ajustes en infraestructura, dotación tecnológica y procesos para garantizar servicios seguros, oportunos y de calidad.

Chávez et al., (2015), realizaron un estudio descriptivo transversal (2023) examinando la adherencia al tratamiento farmacológico en 1.007 pacientes hipertensos bajo control en el ESE San José de Isnos, Huila. Utilizaron el cuestionario de Morisky y encontraron que el 50,2 % de los pacientes no eran adherentes, mientras que el 49,8 % sí lo eran. Las mujeres representaron el 66 % de la muestra, los hombres el 33 %, con edades entre 18 y 80 años. La razón principal del incumplimiento fue olvidar la toma de medicamentos (39,1 %). Se concluye que la hipertensión predomina en mayores de 40 años, y que los factores relacionados con el paciente (como hábitos, comprensión del tratamiento, apoyo, seguimiento) juegan un papel importante en la falta de

adherencia. Los autores sugieren intervenciones de educación, seguimiento personalizado y mejora en la comunicación médico paciente.

Correa et al., (2019), evaluaron la calidad de atención materna en la Unidad Materna del ESE Carmen Emilia Ospina, sede Granjas, Neiva-Huila. Con enfoque cuantitativo descriptivo, se recogieron opiniones de 122 mujeres gestantes (de una población de 650), además de profesionales administrativos y médicos, sobre recursos humanos, infraestructura, trato, y calidad en general. Se halló que las usuarias perciben deficiencias en trato del personal, atención en parto, atención de personal y algunos recursos materiales. Aunque reconocen aspectos positivos en la estructura institucional, el estudio concluye que se requieren mejoras en la capacitación del personal, protocolos de atención, trato humano y seguimiento, para elevar la percepción y la calidad objetiva del servicio.

Finalmente, Marrugo et al., (2022), al realizar un análisis detallado sobre los roles y prácticas de auditoría en salud en contextos rurales durante la pandemia del COVID-19 en Colombia, identificaron que, a pesar de las múltiples limitaciones enfrentadas como la escasez de recursos, la limitada infraestructura tecnológica y las dudas persistentes. Sobre la credibilidad de los procesos, las auditorías lograron fortalecerse significativamente. En particular, se evidenció un avance en los mecanismos de control de la calidad de la atención médica brindada en zonas rurales, así como una mayor adecuación de los servicios de salud a las necesidades específicas de estas poblaciones. Este fortalecimiento se reflejó en la implementación de estrategias más rigurosas de seguimiento, supervisión y evaluación de los procesos asistenciales, contribuyendo así a mejorar la eficiencia y pertinencia de la atención durante un período especialmente crítico para el sistema de salud.

Asistencia Técnica y Formatos Estandarizados

Implementación de nuevos formatos y seguimiento técnico continuo en EPS. La asistencia técnica en las EPS se entiende como el acompañamiento especializado que se proporciona a prestadores de salud (IPS) y entidades territoriales con el objetivo de fortalecer capacidades institucionales, operativas y administrativas. Por ejemplo, proyectos de asistencia técnica en régimen subsidiado han incluido fases de diagnóstico, capacitación, seguimiento en terreno y diseño de planes de mejoramiento, con estandarización de procesos mediante herramientas como "cajas de herramientas" o formatos de gestión municipal (Ministerio de Salud y Protección Social, 2004). Estos enfoques reflejan una evolución metodológica que va desde formatos tradicionales y auditoría documental, hacia procesos especializados sin inspección de campo y estudios de largo plazo.

En cuanto a esta metodología tenemos que Ramírez (2018), presentan e informan sobre la nueva metodología para auditar a las EPS en el Huila, en donde por medio de capacitaciones se explican la aplicación y diligenciamiento de los nuevos formatos y metodologías de auditoría a las EPS del departamento, de esta manera permitiendo el fortalecimiento y la vigilancia continua de afiliación, acceso, medicamentos y satisfacción del usuario de los servicios de la salud en el Huila.

De la misma manera, Duque, P (2025), informa sobre la auditoría forense a las EPS del departamento del Huila. Se presenta los resultados de un análisis integral que se realizó a las EPS del Huila que están bajo intervención estatal, en cuanto a la situación financiera y operativas, para, de esta manera, reforzar la transparencia y mejorar calidad del servicio.

Estos enfoques reflejan una evolución metodológica que va desde formatos tradicionales y auditoría documental, hacia procesos especializados sin inspección de campo y estudios de largo plazo.

En el período 2014–2024, solo se registraron ocho estudios sobre auditoría en salud en el Huila, evidenciando una investigación limitada en el área regional de auditoría en salud (Heredía, 2015). Dentro de estas investigaciones destaca el diagnóstico situacional de Quintero-Vieda et al., (2014), que identificó brechas significativas en infraestructura, aseguramiento y capacidad técnica para implementar Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). Esta carencia obstaculiza una auditoría de cumplimiento efectiva y limita la adopción de modelos integrales de atención.

Hermosa (2015), Chávez et al., (2015) y Correa et al., (2019), aportan una visión integral sobre la calidad de la atención en salud en el departamento del Huila, abordando diferentes dimensiones: cumplimiento normativo, adherencia al tratamiento y calidad percibida en la atención materna. El estudio sobre la verificación de estándares de habilitación en el laboratorio clínico de la ESE Carmen Emilia Ospina, por Hermosa (2015), evidencia que, aunque existe cumplimiento parcial de la Resolución 2003 de 2014, se requieren ajustes en infraestructura, tecnología y procesos para garantizar servicios seguros y eficientes. Por su parte, el análisis de adherencia al tratamiento para hipertensión arterial en Isnos por Chávez et al., (2015) revela que cerca de la mitad de los pacientes no siguen adecuadamente su tratamiento, principalmente por olvido, lo que resalta la necesidad de estrategias educativas y de acompañamiento para mejorar el control de la enfermedad. Finalmente, la investigación sobre la atención a gestantes en la Unidad Materna por Correa et al., (2019) destaca la percepción de deficiencias en el trato del personal y en algunos recursos, lo que limita la satisfacción de las usuarias. En conjunto, los

hallazgos subrayan la importancia de fortalecer la infraestructura, mejorar la comunicación y el trato humanizado, e implementar intervenciones educativas que promuevan la participación de los usuarios en su propio cuidado.

Por su parte, Arévalo et al., (2016), identificaron debilidades notables en la vigilancia epidemiológica, gestión y respuesta a emergencias en Garzón. Aunque mostraron fortalezas en promoción de la salud, la auditoría reveló una gestión fragmentada y reactiva, poco adecuada para el control efectivo de riesgos sanitarios.

La Secretaría de Salud del Huila, mediante Ramírez (2018), implementó nuevos formatos y asistencia técnica para auditar EPS, lo que robusteció la vigilancia en afiliación, acceso, medicación y satisfacción del usuario. Sin embargo, esta metodología aún depende de la diligencia formal de formatos, sin incorporar inspección de campo sistemática ni evaluación continua de impacto (Ramírez, 2018). Además, frente a la actual crisis financiera, las EPS del departamento adeudan más de 850 mil millones de pesos a los hospitales públicos, lo que impacta directamente la operatividad y calidad del servicio (Gutiérrez-Arias, 2025).

La auditoría forense anunciada en 2024, con foco en irregularidades financieras y operativas, es un avance importante en transparencia (Duque, R 2025; Rubiano & Jaramillo, 2024). Sin embargo, hasta el momento persisten problemas como morosidad, deficiencias de infraestructura tecnológica y ausencia de seguimiento en zonas rurales, tal como evidenció Marrugo et al., (2022).

Dentro del análisis de los estudios realizado en la auditoría en salud en el departamento del Huila durante el periodo 2014-2024 se establecen a continuación cinco aspectos a mejorar.

1. Integrar inspección de campo y telemedicina para zonas con baja conectividad

A pesar de los avances en la implementación de formatos estandarizados, muchas auditorías siguen siendo predominantemente documentales y en formatos físicos. Esto limita la capacidad de verificar directamente la realidad operativa y asistencial, especialmente en zonas rurales. La inspección de campo, junto con el uso estratégico de la telemedicina, permitiría conocer de primera mano las condiciones de la atención, la disponibilidad de talento humano, insumos y medicamentos, y el cumplimiento de protocolos. Esto es especialmente relevante en el Huila, donde la geografía dificulta el acceso a muchos territorios (Quintero-Vieda et al., 2014).

2. Fortalecer la vigilancia epidemiológica con sistemas digitales y formación continua del personal

El estudio de Arévalo et al., (2016) identificó que en municipios como Garzón existen deficiencias estructurales en la vigilancia epidemiológica, la gestión de riesgos y la respuesta a emergencias. Esto podría corregirse con aplicación de tecnologías de información y digitalización de los procesos junto con sistemas digitales de alerta temprana, integrados a bases de datos territoriales. Igualmente, se requiere formación técnica continua para el personal de salud en temas de análisis epidemiológico, recolección de datos y evaluación de brotes, especialmente tras experiencias críticas como la pandemia.

3. Asegurar el pago oportuno de EPS para estabilizar financieramente a las IPS rurales

Según reportes recientes, las EPS en el Huila adeudan más de 850.000 millones de pesos a hospitales públicos (Gutiérrez-Arias, 2025). Esta morosidad impacta gravemente la capacidad operativa de las IPS para ofrecer servicios oportunos y con calidad. Desde la auditoría, es

urgente establecer mecanismos que verifiquen el cumplimiento financiero y contractual de las EPS y que se activen medidas correctivas rápidas cuando se detecten atrasos o irregularidades.

4. Evaluar la efectividad de los formatos estandarizados mediante auditorías que incluyan verificación en terreno

Según Ramírez (2018), los nuevos formatos propuestos por la Secretaría de Salud del han sido útiles para organizar y sistematizar la información. No obstante, su aplicación debe ir más allá del cumplimiento formal. Es necesario verificar en terreno si los datos reflejan realmente la situación de los servicios, si hay subregistros, y si los planes de mejora tienen un impacto tangible. Esta evaluación cruzada garantizaría auditorías más transparentes, realistas y útiles para la toma de decisiones.

5. Promover la investigación local en auditoría en salud para generar evidencia contextualizada

Como se evidenció en el análisis bibliográfico, solo se hallaron ocho trabajos enfocados en auditoría en salud en el Huila entre 2014 y 2024. Esto sugiere un vacío investigativo preocupante. Se requiere fomentar la producción académica e institucional sobre auditoría, especialmente con enfoques que tengan en cuenta el contexto social y territorial del Huila, los determinantes sociales de la salud y las diferencias entre zonas rurales y urbanas. Esto puede lograrse incentivando tesis, convocatorias regionales de investigación o alianzas entre universidades, EPS e IPS.

Conclusiones

La revisión sistemática permitió compilar únicamente ocho producciones relevantes sobre auditoría en salud en el Huila entre 2014 y 2024, lo que evidencia una baja producción académica en este campo a nivel regional. No obstante, los trabajos identificados ofrecen insumos clave para comprender las condiciones estructurales, administrativas y operativas del sistema de salud en el departamento, destacando la necesidad urgente de incentivar la investigación local sobre esta temática.

Los estudios analizados muestran que las principales barreras en la implementación de auditorías están relacionadas con déficits de infraestructura, baja capacidad técnica, escasa formación del talento humano y limitaciones financieras, especialmente en municipios intermedios o rurales. Estos factores reducen el impacto real de las auditorías y limitan su utilidad como herramientas de mejora continua.

Se evidenció una evolución metodológica en la auditoría en salud en el Huila, pasando de auditorías de cumplimiento y revisión documental hacia enfoques más especializados, como la auditoría forense financiera y la implementación de formatos estandarizados con acompañamiento técnico. Sin embargo, aún persiste la necesidad de fortalecer la verificación en campo y el seguimiento sistemático de resultados.

El análisis destaca oportunidades de mejora en la integración de tecnologías digitales para vigilancia epidemiológica, el fortalecimiento de la asistencia técnica, y el uso de sistemas interoperables que faciliten el seguimiento en tiempo real. La capacitación del personal en auditoría y análisis de datos es una necesidad transversal señalada en múltiples fuentes.

Finalmente, se concluye que la auditoría en salud en el Huila aún enfrenta retos importantes de consolidación institucional, técnica y académica. Es necesario que se incorpore de forma más decidida en las agendas de política pública regional, y que las universidades y EPS promuevan su estudio como una línea estratégica para mejorar la calidad, la transparencia y la eficiencia del sistema de salud.

Referencias Bibliográficas

- Acevedo, R., Hernández, J., y Morales, G. (2021). Uso de TIC en la auditoría de salud: tendencias actuales. *Revista de Salud Digital*, 4(1), 10-23.
- Álvarez-Heredia, F. (2015). *Calidad y auditoría en salud (3ra Edición)*. ECOE. Ediciones
- Andrade, A. (1 diciembre 2023). ¿Cómo está el Huila en temas de “Salud Para Todos”? *Diario del Huila*. <https://diariodelhuila.com/como-esta-el-huila-en-temas-de-salud-para-todos/>
- Atencia-Soto, A. C., & Martínez-Robles, P. A. (2024). *Importancia de la auditoría para la gestión de la calidad en el área de recursos humanos en entidades de salud en Colombia* [Monografía de pregrado, Universidad de Córdoba]. Repositorio Institucional UNICORDOBA. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/0d3306fa-10db-4623-b949-7044f07618db>
- Becerra, M. (2019). Impacto de la auditoría en la seguridad del paciente. *Revista Colombiana de Salud Pública*, 11(2), 87-100.
- Ley 1438/2011, de 19 de enero, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones (2011). *Diario Oficial No. 47.957*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=41355>
- Cuervo, C., & Castañeda, L. (2019). Evolución de las EPS e IPS en el Huila. *Revista de Derecho y Salud*, 6(1), 45-58.
- Duque, P. (10 abril 2025). La salud, en terapia intensiva. *Diario del Huila*. <https://diariodelhuila.com/la-salud-en-terapia-intensiva/>

- Duque, R. (25 noviembre 2025). Nueva auditoría forense a las EPS intervenidas. *Diario del Huila*. <https://diariodelhuila.com/nueva-auditoria-forense-a-las-eps-intervenidas/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2021*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/analisis-situacion-salud-colombia-2021.pdf>
- Fonseca-Lazcano, J. A., Rivero Sigarrosa, E., Baltazar Torres, J. A., Ñamendys Silva, S. A., & Domínguez Cherit, G. (2009). Auditoría médica. *Medicina interna de México*, 25(1), 23-30.
- García, C. (11 agosto 2025). EPS en Neiva alcanzan el 48 % de cumplimiento en auditorías, evidenciando crisis estructural del sistema de salud. *Alerta Tolima*.
<https://www.alertatolima.com/noticias/huila/eps-en-neiva-alcanzan-el-48-de-cumplimiento-en-auditorias-evidenciando-crisis>
- García, M., & Martínez, L. (2023). Retos y perspectivas de la auditoría en salud en Colombia: un análisis desde la región del Huila. *Revista Colombiana de Salud Pública*, 15(1), 45-58.
- García, P. (2019). *Auditoría en salud: métodos y enfoques*. Editorial Médica Panamericana.
- Gómez-Campos, M., & López, J. (2020). La acreditación en salud como estrategia de mejoramiento de la calidad en Colombia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19(39), 1-15.
- Gómez, L. M., Gualdrón, J. P., Ariza, C. P., & Jaimes, Y. R. (2021). *Alcance de la auditoría en el mejoramiento de la atención en salud en Colombia* [Monografía de especialización,

Universidad CES]. Repositorio Institucional CES.

<https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5322>

González, T. (2021). *Auditoría en salud: un enfoque regional*. Editorial Universidad CorHuila.

Gutiérrez, S. (2018). *El sistema de salud colombiano en las próximas décadas: cómo avanzar hacia la sostenibilidad y la calidad en la atención*. Fedesarrollo. Cuadernos de Fedesarrollo. No. 60.

Gutiérrez, A. (12 enero 2025). *Las EPS le adeudan al sistema de salud en el Huila más de 850 000 millones de pesos*. Caracol Radio. <https://caracol.com.co/2025/01/12/las-eps-le-adeudan-al-sistema-de-salud-en-el-huila-mas-de-850-mil-millones-de-pesos/>

Heredia, F. Á. (2015). *Calidad y auditoría en salud*. ECOE ediciones.

López, J., & Camargo, A. (2020). Calidad y auditoría en salud. *Revista Colombiana de Salud Pública*, 12(3), 150-165.

López-Mallama, M., Reyes-Bermúdez, I. L., Almeida-Espinosa, A., Andrade-Díaz, K. V., & Salazar-Villegas, B. (2024). La auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud en Colombia: Experiencia de sistematización. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 1702–1717. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9565

Martínez, L. (2018). *Introducción a la auditoría médica*. Universidad de los Andes.

Ley 100/1993, de 23 de diciembre. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. (1993).

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2004). *Capítulo II: Asistencia técnica para fortalecimiento institucional.*

<https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Cap.2%20Asistencia%20T%C3%A9cnica%20Reg.Subsidiado.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2006). Decreto 1011 de 2006. por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=19975>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Resolución 2003 de 2014.* Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=70838>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Decreto 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 5095 de 2018. Por el cual se adopta el “Manual de acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%205095%20de%202018.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 3100 de 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y

de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%203100%20de%202019.pdf

Mola, A. (2017). *Auditoría de calidad en servicios de salud*. Editorial El Rosario.

Morales-Sánchez, L. G., & García-Ubaque, J. C. (2019). Calidad percibida en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 21(1), 128–134.

<https://doi.org/10.15446/rsap.v21n1.83138>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal*.

<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>.

Paredes-Meza, Y., Quispe-Soto, L., & Bernal-Pacheco, J. (2023). Impact on the warehouse from the 5S Methodology in companies dedicated to the construction sector in Latin America: a systematic review of the literature. *Proceedings of the LACCEI International MultiConference for Engineering, Education and Technology*, 1–11.

<https://doi.org/10.18687/laccei2023.1.1.115>

Restrepo, N. (2020). Indicadores de calidad en la atención de salud. *Gestión en Salud*, 8(3), 33-42.

Rodríguez, C. E., & Hernández, H. (2013). Acreditación en salud. *Normas y Calidad*.

- Rubiano, G., & Jaramillo, G. A. (2024, noviembre 18). Anuncio de auditoría forense a EPS intervenidas. *El Espectador*. Recuperado de <https://www.elespectador.com/salud/nuevo-supersalud-solicitar-una-auditoria-forense-en-todas-las-eps-del-pais/>
- Stacey, D. (2024 noviembre 22). La Superintendencia de Salud interviene la EPS Coosalud, la quinta más grande de Colombia. *El País*. <https://elpais.com/america-colombia/2024-11-22/la-superintendencia-de-salud-interviene-la-eps-coosalud-la-quinta-mas-grande-de-colombia.html>
- Sánchez, R., Torres, A., & López, P. (2022). Impacto de las auditorías en la reducción de eventos adversos en hospitales de Huila. *Revista de Auditoría en Salud*, 12(3), 112-124.
- Secretaría de Salud del Huila. (2020). *Informe Anual de Salud*. Recuperado de <http://www.saludhuila.gov.co>.
- Secretaría de Salud del Huila. (2021). *Informe anual de auditorías realizadas en el departamento*. Huila. <https://www.saludhuila.gov.co>
- Superintendencia Nacional de Salud. (2022). *Informe de cumplimiento de auditorías en EPS e IPS del Huila*. Gobierno de Colombia. <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/InformesGestion/GG-65.pdf>
- Valencia, M., & Martínez, J. (2022). Tecnologías de la información y auditoría en el sector salud: avances en el Huila. *Revista de Innovación en Salud*, 3(4), 75-90.