

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

**FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO Y BARRERAS
EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO
DE HABILITACIÓN EN IPS DE TERCER NIVEL:
UN ANÁLISIS COMPARATIVO DESDE LA
LITERATURA Y ESTUDIOS DE CASO**

**CRITICAL SUCCESS FACTORS AND BARRIERS IN THE
IMPLEMENTATION OF THE SINGLE HEALTH
ACCREDITATION SYSTEM IN THIRD-LEVEL HEALTH
PROVIDER INSTITUTIONS: A COMPARATIVE ANALYSIS
FROM LITERATURE AND CASE STUDIES**

Yer Orlando Monsalve Ospina
Corporacion Universitaria Minuto de Dios

Jenny Yurania Arias Portela
Corporacion Universitaria Minuto de Dios

Lesly Anabel Salcedo Fernandez
Corporacion Universitaria Minuto de Dios

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20501

Factores críticos de éxito y barreras en la implementación del Sistema Único de Habilitación en IPS de tercer nivel: un análisis comparativo desde la literatura y estudios de caso.

Yer Orlando Monsalve Ospina¹yer.monsalve@uniminuto.edu<https://orcid.org/0000-0001-5411-2444>Corporacion Universitaria Minuto de Dios
Colombia**Jenny Yurania Arias Portela**jenny.arias-p@uniminuto.edu.co<https://orcid.org/0009-0005-8156-5584>Corporacion Universitaria Minuto de Dios
Colombia**Lesly Anabel Salcedo Fernandez**lesly.salcedo@uniminuto.edu.co<https://orcid.org/0009-0000-9121-1476>Corporacion Universitaria Minuto de Dios
Colombia

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo analizar los factores críticos de éxito y las barreras en la implementación del Sistema Único de Habilitación (SUH) en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de tercer nivel en Colombia, mediante un análisis comparativo basado en literatura científica y estudios de caso. Se desarrolló una investigación cualitativa de tipo documental con enfoque semi-sistemático, siguiendo las directrices PRISMA 2020, que permitió identificar 37 fuentes entre 2015 y 2024. El análisis se realizó mediante categorización temática y codificación con el software ATLAS.ti. Los resultados evidenciaron que el liderazgo institucional, la capacitación del talento humano, la cultura organizacional orientada a la calidad y la articulación normativa son los principales factores de éxito en la implementación del SUH. En contraste, las limitaciones presupuestales, la resistencia al cambio, la complejidad normativa y los problemas de interoperabilidad tecnológica se consolidan como las principales barreras. Se concluye que fortalecer la gestión del cambio, la formación continua y la coordinación interinstitucional son estrategias esenciales para optimizar la habilitación en las IPS de alta complejidad y consolidar una cultura de mejora continua en el sistema de salud colombiano.

Palabras clave: calidad en salud; habilitación; IPS de tercer nivel; factores críticos de éxito; barreras

¹ Autor principal

Correspondencia: yer.monsalve@uniminuto.edu

Critical success factors and barriers in the implementation of the Single Health Accreditation System in third-level Health Provider Institutions: a comparative analysis from literature and case studies

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the critical success factors and barriers in the implementation of the Sistema Único de Habilitación (SUH) within third-level Health Provider Institutions (IPS) in Colombia, through a comparative analysis based on scientific literature and case studies. A qualitative documentary research design with a semi-systematic approach was applied, following PRISMA 2020 guidelines, identifying 37 sources published between 2015 and 2024. Data were categorized and coded using ATLAS.ti software. The findings revealed that institutional leadership, continuous training of human talent, an organizational culture focused on quality, and normative articulation are the main success factors for effective SUH implementation. Conversely, budgetary constraints, resistance to change, regulatory complexity, and technological interoperability issues were identified as major barriers. It is concluded that strengthening change management, continuous education, and inter-institutional coordination are key strategies to enhance the implementation of the SUH in highly complex health institutions, thus fostering a culture of continuous improvement and contributing to the quality and sustainability of the Colombian health system.

Keywords: habilitation; third-level IPS; health management; critical success factors; barriers

*Artículo recibido 23 septiembre 2025
Aceptado para publicación: 25 octubre 2025*



INTRODUCCIÓN

La calidad en la atención en salud se constituye como un eje esencial en la gestión sanitaria, enfocada en garantizar la seguridad del paciente, la eficiencia de los procesos y la satisfacción de los usuarios. El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) es un marco integral que contempla diversas instituciones, normativas y procesos diseñados para asegurar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud; este sistema se fundamenta en una serie de componentes interrelacionados que trabajan en conjunto para alcanzar sus objetivos. (Londoño et al., 2024, p. 6). Dentro de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad en salud (SOGCS) se encuentra el Sistema Único de Habilitación (SUH), el cual a través de la Resolución 3100 de 2019 define las normas, requisitos y procedimientos para registrar y verificar el cumplimiento de las condiciones mínimas para la prestación de servicios de salud en Colombia (Reinozo, et al., 2023, p. 5), sin embargo su implementación enfrenta desafíos significativos en las IPS de tercer nivel, donde la complejidad operativa y la alta demanda asistencial exigen un cumplimiento normativo riguroso y sostenido (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019; Reinozo et al., 2023).

El problema central que aborda esta investigación radica en los vacíos de conocimiento y las limitaciones institucionales que obstaculizan la aplicación efectiva del SUH en las IPS de alta complejidad; aunque el marco normativo establece criterios claros de habilitación; diversos estudios y reportes institucionales evidencian dificultades en la articulación de procesos, insuficiencia presupuestal, rotación del talento humano y deficiencias tecnológicas que afectan la calidad de la atención (Bermúdez et al., 2022; Restrepo & Reyes, 2023). Estos desafíos se traducen en riesgos para la seguridad del paciente, demoras en la prestación del servicio y dificultades para mantener la acreditación institucional, lo que evidencia la necesidad de comprender los factores críticos de éxito y las barreras que condicionan la implementación del SUH en el contexto colombiano.

La relevancia del estudio se sustenta en su aporte a la consolidación de una cultura de mejora continua en la gestión de la calidad en salud, se pretende no solo optimizar la calidad de la atención en el ámbito hospitalario, sino también contribuir al sistema de salud y a la satisfacción de los pacientes a través del diagnóstico exhaustivo, que permita priorizar intervenciones centradas en las necesidades y expectativas



de los usuarios como también mejores prácticas a través de la evidencia de que permiten reducir las barreras organizacionales, técnicas o normativas.

Analizar los factores de éxito y las barreras desde la evidencia documental permite generar conocimiento aplicable a la planificación estratégica, la formación del talento humano y la optimización de recursos en las IPS. Este trabajo, además, contribuye a fortalecer el liderazgo en las organizaciones sanitarias al ofrecer orientaciones prácticas que pueden ser utilizadas por los entes territoriales en sus procesos de inspección, vigilancia y control (Londoño et al., 2024). De este modo, la investigación aporta valor tanto a la academia como a la práctica gerencial y política, promoviendo la sostenibilidad del sistema de salud colombiano.

Desde el marco teórico, la investigación se apoya en el modelo de calidad de Avedis Donabedian (1966), que plantea la relación entre estructura, proceso y resultado como ejes para evaluar la atención en salud. Este enfoque permite analizar cómo los recursos institucionales, las prácticas administrativas y los resultados en salud interactúan dentro de la implementación del SUH. Asimismo, se integran principios de la gestión de la calidad total (TQM) y la gerencia del cambio organizacional, que orientan la identificación de categorías analíticas como liderazgo, cultura de calidad, cumplimiento normativo y resistencia al cambio (Dossey, 2019; OMS, 2024).

Los antecedentes revisados evidencian que, si bien existen avances en la aplicación de estándares de habilitación, persisten brechas significativas entre la normativa y la práctica institucional. Investigaciones de Gómez Arias y Restrepo Zea (2023) y González (2021) destacan que el liderazgo, la comunicación interna y la capacitación del personal son elementos determinantes para el cumplimiento efectivo de los estándares de calidad.

Sin embargo, se observa una escasez de estudios comparativos que aborden simultáneamente los factores de éxito y las barreras en IPS de tercer nivel, lo cual justifica el aporte de este trabajo al llenar ese vacío en la literatura.

La investigación se desarrolla en el contexto del sistema de salud colombiano, posterior a las reformas introducidas por la Ley 100 de 1993, en el marco de la descentralización y la gestión por resultados. Este entorno normativo y operativo plantea retos específicos para las IPS de alta complejidad, que deben equilibrar la sostenibilidad financiera con la calidad asistencial y el cumplimiento regulatorio. En este



escenario, el estudio adquiere pertinencia al ofrecer un diagnóstico comparativo de los determinantes que influyen en la aplicación del SUH, proporcionando una base analítica para la formulación de estrategias de mejora institucional. De esta manera desde una mirada comparativa entre literatura y estudios de caso, el presente proyecto propone llenar vacíos en el conocimiento y aportar al mejoramiento de la implementación del SUH, focalizando en los factores críticos de éxito y barreras identificadas, aportando así bases teóricas y empíricas robustas para el desarrollo del sistema de salud colombiano.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló en un estudio cualitativo de tipo documental con categorías de análisis, desarrollado con base en una revisión semi-sistemática de literatura, orientado a la comprensión profunda de los factores críticos de éxito y las barreras que inciden en la implementación del Sistema Único de Habilitación (SUH) en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de tercer nivel en Colombia.

Este enfoque permitió analizar, desde la evidencia documental, los procesos institucionales, normativos y contextuales que determinan el cumplimiento de los estándares de habilitación y la gestión de la calidad en salud.

La unidad de análisis se empleó la revisión documental como técnica principal de recolección de información, abarcando literatura científica, guías institucionales, informes técnicos y documentos normativos sobre el SUH. El instrumento utilizado fue una guía de revisión sistemática y lectura crítica (ver Tabla 1), diseñada para organizar la información de forma estructurada.



Tabla 1*Guía de revisión sistemática y lectura crítica*

<i>Criterio</i>	<i>de Descripción</i>	<i>Preguntas orientadoras</i>	<i>Tipo de fuente</i>
<i>análisis</i>			
<i>Relevancia temática</i>	Pertinencia del documento frente al objeto de estudio (implementación del SUH en IPS de tercer nivel).	¿El documento aborda directamente el SUH o indirectamente el SUH a través de los componentes del SOGCS?	Artículos científicos, informes institucionales
<i>Validez metodológica</i>	Coherencia del diseño, claridad en los objetivos y consistencia en los resultados.	¿El estudio presenta un diseño metodológico sólido y resultados verificables?	Estudios empíricos, reportes técnicos
<i>Contexto institucional</i>	Nivel de aplicación (nacional, regional o institucional).	¿Describe el contexto colombiano y el nivel de complejidad de las IPS?	Documentos normativos, guías técnicas
<i>Aporte al análisis</i>	Contribución al entendimiento de factores de éxito y barreras.	¿Proporciona evidencia sobre variables críticas y problemáticas del SUH?	Literatura científica y normativa
<i>Nivel de evidencia</i>	Tipo de respaldo científico y validación de los hallazgos.	¿El documento ha sido revisado por pares o cuenta con validación institucional?	Revistas indexadas, documentos oficiales

Fuente: Elaboración propia (2025).

La búsqueda se desarrolló en bases de datos como PubMed, Scopus, SciELO, Google Scholar y LILACS, así como en portales institucionales del Ministerio de Salud y entidades de acreditación. El proceso de revisión se apoyó en el protocolo PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que permitió garantizar transparencia, trazabilidad y rigor metodológico. El análisis de las categorías se realizará por medio de Atlas. Ti aplicando categorías predefinidas para factores de éxito y barreras. Esta técnica permitió identificar patrones, contrastar hallazgos y sintetizar la evidencia en matrices de análisis comparativo. (Ver tabla 2)



Tabla 2

Categorías de análisis: factores de éxito y barreras

Categoría	Subcategoría	Descripción	Ejemplo
Factores críticos de éxito	Capacidad institucional	Nivel de preparación organizativa, disponibilidad de personal capacitado e infraestructura tecnológica adecuada.	Cumplimiento de normativa en la infraestructura y personal calificado.
	Liderazgo y compromiso organizacional	Grado de involucramiento de la alta dirección, cultura institucional orientada a la mejora continua y estrategias de comunicación interna.	Directivos que promueven proyectos de mejora continua y mantienen comunicación efectiva.
	Cumplimiento normativo	Adhesión a regulaciones del SUH, capacidad de adaptación a cambios normativos y coordinación con entidades reguladoras.	Adaptación rápida a nuevas regulaciones sanitarias y coordinación con entes de control.
Barreras	Limitaciones de recursos	Escasez presupuestal, falta de personal o tecnología.	Falta de presupuesto para adquirir nuevos sistemas tecnológicos.
	Resistencia organizacional	Rechazo al cambio, desalineación de objetivos o aumento percibido de la carga administrativa.	Empleados que se oponen a implementar nuevas plataformas digitales.
	Complejidad normativa	Ambigüedad o dificultad en la interpretación de los estándares.	Interpretaciones diversas frente a una misma norma de calidad.
	Interoperabilidad tecnológica	Problemas de integración con sistemas existentes, falta de estandarización y limitaciones de conectividad.	Sistemas de información que no se comunican entre sí debido a formatos incompatibles.

Fuente: Elaboración propia con base en análisis documental (2025)

La muestra está conformada por 37 documentos seleccionados a partir de un total inicial de 50 registros identificados en bases de datos y repositorios institucionales. Estos documentos corresponden a estudios publicados entre 2015 y 2024, en idioma español con enfoque en instituciones de tercer nivel dentro del contexto colombiano. Por tratarse de una investigación documental, no se efectuaron muestreos directos

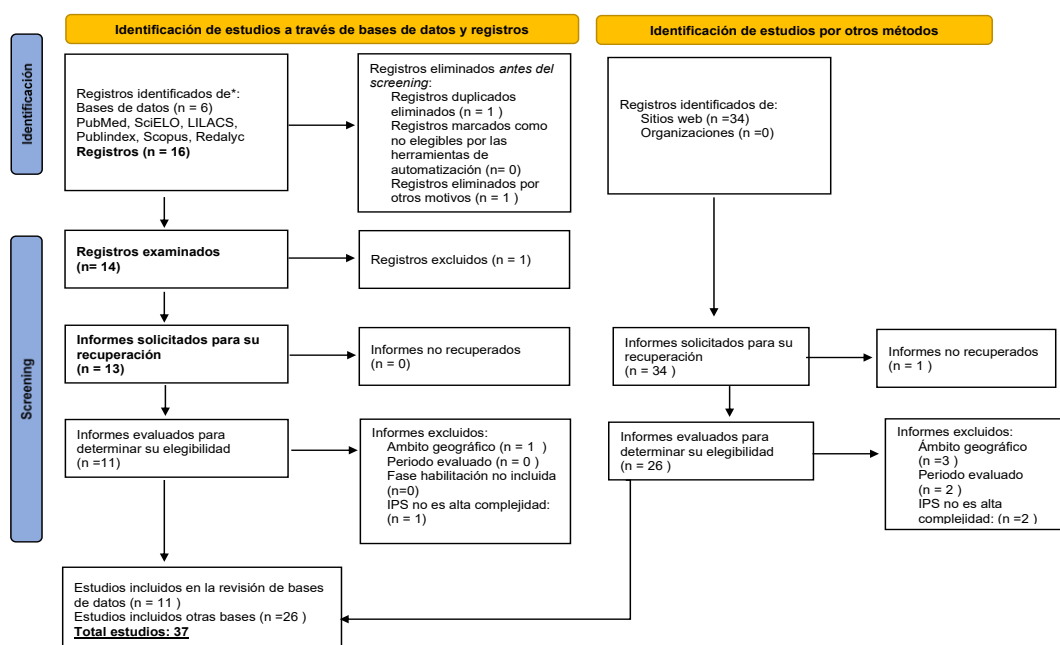


ni trabajo de campo en las IPS, sino un análisis secundario de información previamente publicada y validada.

Se aplicó una revisión semi-sistemática de literatura siguiendo las directrices de la declaración PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), adaptadas a un contexto cualitativo, lo que permitió establecer criterios claros de búsqueda, selección y análisis sin la rigidez de las revisiones sistemáticas tradicionales. La revisión semi-sistemática, por su parte, ofrece una base sólida para sintetizar la evidencia existente y detectar vacíos de conocimiento, garantizando rigor metodológico y transparencia.

El proceso de análisis siguió las cuatro fases establecidas por el modelo PRISMA: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión, garantizando la trazabilidad de cada documento y la transparencia metodológica. Durante el cribado, se verificó la pertinencia temática y la relación con las categorías analíticas definidas, lo que permitió consolidar una base de datos estructurada que sirvió de soporte para la triangulación teórica y empírica. (Ver figura 1)

Figura 1 Diagrama de flujo PRISMA 2025 para nuevas revisiones sistemáticas que incluyó búsquedas en bases de datos, registros y otras fuentes



Fuente: Page MJ, et al. BMJ 2021; 372:n71. Doi: 10.1136/bmj.n71.

Los criterios de inclusión consideraron documentos publicados entre 2015 y 2024, en idioma español, enfocados en el contexto colombiano, en IPS de tercer nivel de complejidad, con pertinencia temática sobre factores críticos de éxito y barreras en la implementación del SUH y evidencia empírica o analítica. Se excluyeron fuentes anteriores a 2015, de otros países o sin respaldo científico, se descartaron textos que trataran otros componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, como el PAMEC o la acreditación, así como documentos sin revisión por pares o sin acceso abierto. La selección final priorizó investigaciones sobre IPS de tercer nivel y documentos que abordaran directamente la implementación del SUH, los factores críticos de éxito y las barreras institucionales y tecnológicas.

En cuanto a las consideraciones éticas, al tratarse de una investigación documental, no se requirió consentimiento informado ni participación de sujetos humanos. se respetarán los principios éticos de confidencialidad y anonimato. Los datos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) se anonimizarán para proteger la privacidad de las instituciones y los participantes. No obstante, se respetaron los principios de integridad académica, transparencia y citación respectiva, asegurando la adecuada atribución de ideas, datos y resultados a sus respectivos autores.

Entre las limitaciones del estudio, se reconoce la dependencia de la disponibilidad de documentos en acceso abierto y la variabilidad metodológica de las fuentes analizadas, lo cual puede afectar la homogeneidad del análisis. Sin embargo, estas limitaciones se mitigaron mediante la triangulación de información y la aplicación rigurosa de los criterios de inclusión, garantizando la validez interna y la replicabilidad del estudio.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en dos fases complementarias las cuales fueron: La revisión semi-sistemática de la literatura (Fase I) y el análisis de contenido categorial (Fase II) desarrollado con el software Atlas. Ti. La combinación de ambas permitió identificar, contrastar e interpretar los factores críticos de éxito y las barreras que influyen en la implementación del Sistema Único de Habilitación (SUH) en IPS de tercer nivel en Colombia.



Factores de éxito identificados.

La literatura revisada revela tres ejes centrales: la gestión y el cumplimiento normativo, el liderazgo y la cultura organizacional y desarrollo del talento humano, estas líneas temáticas evidencian el interés creciente por comprender los determinantes organizacionales de la calidad y la habilitación en el contexto colombiano.

Los estudios analizados enfatizan que el liderazgo y la capacitación del personal constituyen pilares fundamentales para el éxito del SUH. La autoevaluación continua y la gestión basada en indicadores fortalecen la sostenibilidad institucional. Los factores más determinantes en la implementación exitosa del SUH son la calidad y compromiso del talento humano, el cumplimiento normativo y el liderazgo institucional. Estos elementos actúan como ejes facilitadores del cumplimiento de los estándares de habilitación y la sostenibilidad del sistema. La infraestructura adecuada y la disposición al cambio también emergen como condiciones complementarias que fortalecen los procesos de habilitación. (Ver Tabla 3)

Tabla 3
Factores de éxito identificados

Factor	Frecuencia (%)	Tipo de estudio	Fuente representativa
Liderazgo y compromiso de la dirección	81	Empírico	González (2021)
Formación del talento humano	76	Empírico	Reinozo et al. (2023)
Cultura de calidad	68	Teórico	Gómez Arias & Restrepo (2023)

Fuente. Elaboración propia a partir de la síntesis de hallazgos. (2025)



Barreras.

Las principales barreras identificadas se relacionan con restricciones financieras, culturales y tecnológicas, lo que evidencia la necesidad de estrategias integrales para mejorar la gestión de la calidad en salud. Estas condiciones dificultan la implementación integral del SUH especialmente en instituciones con menor capacidad administrativa o presupuestal. (Ver tabla 4).

Tabla 4
Barreras identificadas.

Barrera	Naturaleza	Efecto sobre la implementación
Limitaciones financieras	Estructural	Dificultan la actualización tecnológica.
Resistencia al cambio	Cultural	Genera retrasos en la adopción de nuevos procesos.
Interoperabilidad tecnológica	Técnica	Provoca fragmentación en los sistemas de información.

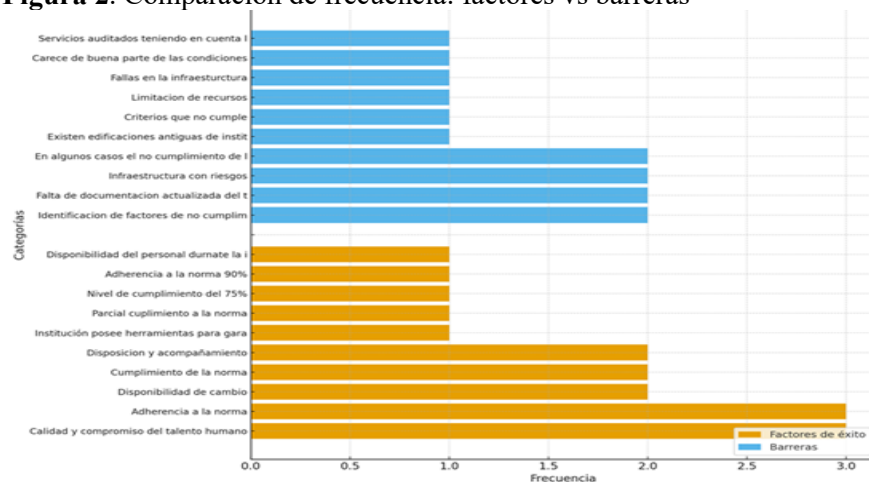
Fuente: Elaboración propia a partir de la síntesis de hallazgos.(2025)

Factores de éxito vs barreras

El análisis comparativo de la frecuencia de factores críticos de éxito y barreras en el SUH revela como las instituciones prestadoras de servicios de salud está fuertemente asociado al compromiso y capacidad del talento humano, así como a la adherencia y cumplimiento de la normatividad establecida, sin embargo las principales barreras identificadas corresponden a deficiencias en la infraestructura, limitaciones de recursos y la falta de documentación actualizada. (ver figura 2)



Figura 2. Comparación de frecuencia: factores vs barreras



Fuente: Elaboración propia datos tomados de Atlas. Ti. 2025

Estos resultados indican que para alcanzar un desempeño óptimo en el proceso de habilitación es fundamental no solo fortalecer aspectos relacionados con el personal y la gestión normativa, sino también superar las restricciones estructurales y materiales que dificultan la correcta prestación del servicio.

La literatura demuestra una brecha entre la norma y la práctica operativa, factores organizacionales como liderazgo, cultura institucional y gestión del talento humano emergen como elementos decisivos para la efectividad del SUH, mientras que las limitaciones de recursos y tecnología siguen siendo los principales retos para las IPS, estos hallazgos orientaron el desarrollo del análisis categorial descrito en la Fase II.

La relación entre factores y barreras demuestra que existe relaciones inversas entre liderazgo efectivo y resistencia al cambio, asimismo la inversión tecnológica se correlaciona positivamente con mejoras en la trazabilidad de estándares y procesos de calidad.

Recomendaciones

De esta manera, se reafirma que el fortalecimiento de las capacidades de liderazgo y talento humano debe articularse con estrategias orientadas a superar las restricciones de recursos y la Resistencia al cambio, promoviendo un entorno organizacional flexible y resiliente. Solo bajo este equilibrio entre factores de éxito y mitigación de barreras será posible consolidar un sistema de atención en salud más eficiente, innovador y sostenible en el tiempo. (Ver tabla 5)

Tabla 5

Recomendaciones estratégicas más frecuentes durante el análisis.

Dimensión	Recomendación
Talento humano	Fortalecer la formación continua y la apropiación del SUH por el personal de salud
Liderazgo	Asegurar compromiso activo de la alta dirección en procesos de habilitación
Recursos financieros	Diseñar planes financieros sostenibles para infraestructura y dotación
Tecnología	Impulsar interoperabilidad y adopción de historia clínica electrónica
Normatividad	Desarrollar guías prácticas específicas para IPS de tercer nivel

Fuente: Elaboración propia de la base de datos de Atlas. Ti 2025

El análisis realizado sobre la literatura encontrada durante los periodos del 2015 al 2024 en estudios donde aplicaron la efectividad de la implementación del Sistema Único de Habilitación en Salud (SUH) en Colombia permite determinar que la mayoría de las instituciones de salud no cumplen a cabalidad con los requisitos exigidos por la Resolución 3100 de 2019, teniendo una brecha amplia entre barreras y factores de éxito, siendo las barreras más comunes y de mayor prevalencia en la mayoría de los casos, no obstante el éxito y la sostenibilidad del SUH dependen de una compleja interacción sistémica entre factores humanos, normativos y estructurales.

La investigación evidencia que, si bien existe un interés creciente en comprender los determinantes organizacionales de la calidad en el contexto colombiano y la materialización del SUH dista de ser un proceso lineal de simple cumplimiento regulatorio.

Teniendo en cuenta que es el capital humano de calidad y comprometido, junto con un liderazgo institucional proactivo, constituyen los pilares fundamentales y los factores más determinantes del éxito en la implementación del SUH. Los hallazgos confirman que las instituciones que logran articular un liderazgo visible con procesos de capacitación del personal y una gestión basada en indicadores fortalecen su sostenibilidad institucional.

El estudio sugiere que la gestión documental actualizada y la mejora permanente de procesos son esenciales para que la habilitación no sea un evento puntual, sino un estado de operación constante, dado

que uno de los hallazgos cruciales de la revisión es la persistencia de barreras estructurales y tecnológicas que obstaculizan la implementación integral del SUH, especialmente en instituciones con menor capacidad administrativa o presupuestal. Las limitaciones financieras, la infraestructura deficiente la falta de interoperabilidad tecnológica, actúan como restricciones significativas.

Estos vacíos documentados evidencian que el desempeño óptimo en el proceso de habilitación no solo requiere fortalecer el capital humano y la gestión normativa, sino también superar estas restricciones materiales mediante la inversión estratégica en tecnología e infraestructura adecuada.

En definitiva, la implementación exitosa del Sistema Único de Habilitación en Colombia requiere un equilibrio imprescindible entre el desarrollo del capital humano y la inversión en estructura y recursos. Para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), particularmente las de tercer nivel, consolidar una cultura de calidad demanda articular eficazmente el liderazgo institucional con la tecnología y el talento humano. La superación de barreras financieras y de resistencia al cambio mediante estrategias integrales se perfila como el desafío principal para garantizar la eficacia del SUH en la red de salud Colombiana.

CONCLUSIONES

El análisis de la literatura revisada entre 2015 y 2024 evidencia que la implementación del Sistema Único de Habilitación (SUH) en Colombia continúa enfrentando importantes desafíos estructurales, normativos y humanos. Los resultados derivados de la revisión semi-sistemática demuestran que la mayoría de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) no logran cumplir plenamente con los estándares establecidos en la Resolución 3100 de 2019, lo que genera una brecha significativa entre los factores críticos de éxito y las barreras identificadas.

Esta brecha sugiere que la habilitación no puede ser comprendida como un proceso meramente administrativo, sino como un fenómeno organizacional complejo, donde existe una relación estrecha entre liderazgo, talento humano, infraestructura y gobernanza los cuales son claves para garantizar su efectividad.

Desde una perspectiva teórica, los hallazgos se alinean con el modelo de Donabedian (1966), que plantea la calidad de la atención como el resultado de la interacción entre estructura, proceso y resultado. Esta relación explica por qué el cumplimiento normativo, aunque necesario, no es suficiente para garantizar



la sostenibilidad de los procesos de habilitación si no se acompaña de una gestión organizacional eficaz y un liderazgo institucional comprometido.

En este sentido, las instituciones con estructuras de gobernanza sólidas y liderazgo participativo presentan mejores resultados en la implementación del SUH, lo que concuerda con lo señalado por Bermúdez et al. (2022) y Reinozo et al. (2023) respecto al papel estratégico del liderazgo y la cultura de calidad en la sostenibilidad institucional.

El análisis de los 37 documentos seleccionados permitió identificar patrones recurrentes en torno a los factores críticos de éxito y las barreras que obstaculizan la implementación efectiva del Sistema Único de Habilitación (SUH) en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de tercer nivel en Colombia.

Se logra evidenciar que el liderazgo institucional constituye uno de los pilares esenciales para garantizar el cumplimiento de los estándares del SUH. Las IPS que logran mantener una dirección estratégica clara, acompañada de una gestión basada en evidencia y participación del talento humano, presentan mayores niveles de conformidad con los requisitos normativos (Gómez Arias & Restrepo Zea, 2023). Este liderazgo favorece la comunicación interna, la coordinación interdepartamental y el fortalecimiento de una cultura organizacional orientada hacia la calidad y la seguridad del paciente.

Otro factor de éxito determinante es la capacitación continua del talento humano, tanto en aspectos técnicos como en comprensión normativa. Los estudios revisados coinciden en que los procesos de formación permanente fortalecen la apropiación de los estándares de habilitación y facilitan la interpretación coherente de la normativa vigente (Bermúdez et al., 2022). Este aspecto resulta particularmente relevante en IPS de alta complejidad, donde la rotación del personal y la carga asistencial pueden afectar la adherencia a los protocolos de calidad.

La cultura de calidad institucional se consolida como otro elemento clave puesto que las instituciones que promueven una visión compartida de mejora continua, apoyada por sistemas de evaluación y retroalimentación interna, logran mayor sostenibilidad en los procesos de habilitación. En varios casos, se observa que la aplicación del modelo de Donabedian (estructura-proceso-resultado) ha servido como referente teórico para organizar las acciones de calidad, integrando indicadores de desempeño, auditorías internas y mecanismos de control (Londoño et al., 2024).



Asimismo, la articulación interinstitucional y normativa aparece como un factor que facilita la implementación del SUH, especialmente cuando existen canales fluidos de comunicación entre las IPS, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las secretarías departamentales o distritales de salud. Esta coordinación promueve el intercambio de buenas prácticas, la unificación de criterios de evaluación y la optimización de los recursos administrativos y tecnológicos.

En cuanto a las barreras identificadas, el análisis reveló que las limitaciones presupuestales y de infraestructura son los obstáculos más frecuentes, particularmente en instituciones públicas o mixtas. La insuficiencia de recursos financieros restringe la posibilidad de actualizar equipos, adecuar instalaciones y contratar personal especializado para los procesos de habilitación (Restrepo & Reyes, 2023).

La resistencia al cambio organizacional constituye otra barrera relevante, reflejada en la falta de compromiso de algunos actores institucionales frente a la implementación de nuevas prácticas y procesos de calidad (Reinozo et al., 2023) por otro lado la complejidad normativa del SUH también se identifica como un factor que genera dificultades, especialmente por la actualización constante de la normativa, obliga a las IPS a destinar recursos considerables para el cumplimiento y seguimiento, lo cual incrementa la carga administrativa.

Otra barrera transversal es la interoperabilidad limitada de los sistemas de información, que impide el flujo adecuado de datos entre áreas clínicas y administrativas. Esta situación afecta el monitoreo de los estándares y la trazabilidad de los procesos de habilitación, generando inconsistencias en la gestión documental y en los reportes exigidos por el Ministerio de Salud (Viloria Altamar, 2021).

Finalmente, se destacan factores contextuales asociados con las desigualdades regionales y la falta de acompañamiento técnico por parte de los entes territoriales, especialmente en zonas periféricas o rurales. Estas condiciones estructurales limitan la implementación homogénea del SUH y perpetúan brechas de calidad entre las instituciones.

La triangulación de los hallazgos permitió identificar una relación directa entre los factores de éxito y la capacidad institucional de gestión del cambio. Las IPS con estructuras organizativas sólidas, liderazgo participativo y recursos adecuados logran implementar el SUH de manera más efectiva, consolidando procesos sostenibles y orientados a la excelencia. Por el contrario, aquellas con deficiencias financieras,

alta rotación del personal y baja cohesión cultural presentan mayores dificultades para sostener la habilitación.

Con base en la revisión y el análisis comparativo realizados, se proponen las siguientes estrategias de fortalecimiento para las IPS de tercer nivel, orientadas a optimizar la implementación del SUH y promover una cultura de calidad sostenida:

1. Institucionalizar comités de calidad con funciones claras, presupuesto asignado y autoridad para supervisar la habilitación, la auditoría interna y la mejora continua.
2. Designar líderes institucionales en calidad y habilitación con responsabilidad formal y mecanismos de rendición de cuentas basados en indicadores de desempeño.
3. Implementar programas permanentes de capacitación en gestión de calidad, normatividad vigente y uso de indicadores, con evaluación periódica de competencias.
4. Actualizar y estandarizar procedimientos operativos (SOP) con listas de verificación y matrices de trazabilidad que faciliten la auditoría y el control interno.
5. Invertir estratégicamente en infraestructura y tecnología, priorizando sistemas interoperables, trazabilidad de datos y gestión documental digitalizada.
6. Vincular la inversión tecnológica y humana con beneficios medibles en calidad, eficiencia y seguridad, sustentando decisiones mediante análisis de retorno de inversión (ROI).
7. Desarrollar alianzas público-privadas que permitan cerrar brechas de infraestructura y acceso tecnológico en regiones con limitaciones presupuestales.
8. Estandarizar indicadores compuestos que integren cumplimiento normativo, desempeño clínico, experiencia del usuario y eficiencia operativa.

En conjunto, estas recomendaciones promueven una visión del SUH como un proceso dinámico, sistémico y adaptativo, donde la habilitación se convierte en un mecanismo de aprendizaje organizacional y no en un fin regulatorio. La evidencia sugiere que la sostenibilidad del sistema de habilitación en Colombia dependerá de la capacidad de las IPS para articular liderazgo, capital humano y tecnología en torno a la mejora continua, garantizando así la calidad, la seguridad y la equidad en la atención en salud.



Finalmente, la implementación del SUH en las IPS de tercer nivel depende no solo de la existencia de un marco normativo robusto, sino también del fortalecimiento de las capacidades internas, la gestión del conocimiento y la articulación interinstitucional. Estos hallazgos respaldan la necesidad de políticas de apoyo técnico y financiero que reduzcan las brechas estructurales y promuevan una cultura de calidad centrada en la persona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alkhenizan, A., & Shaw, C. (2011). Impact of accreditation on the quality of healthcare services: A systematic review of the literature. *Annals of Saudi Medicine*, 31(4), 407-416.
- Almanza, & Sánchez. (2020). Impacto de la infraestructura de las instituciones de salud en la seguridad del paciente. (Trabajo de especialización, Universidad de Córdoba).
- Almanza, P., & Sánchez, L. (2021). Gestión del cambio en procesos de habilitación en instituciones de salud colombianas. *Revista de Gerencia en Salud*, 20(1), 45–58.
- Barrera. (2021). Factores que afectan la implementación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en la primera infancia e infancia en la Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias. (Trabajo de especialización, Universidad CES de Medellín).
- Castro, M., et al. (2020). Quality management systems in European hospitals: The EFQM model as a reference. *Health Policy*, 124(6), 627-634.
- Gómez, A., López, J., & Pérez, M. (2023). Barreras y facilitadores para la implementación de la atención preventiva en IPS de alta complejidad. (Trabajo académico, Universidad de Antioquia).
- González Quiñones, J. C. (2018). "Estudio sobre el modo de gestionar la salud en Colombia". *Carta Comunitaria*, 23(135), 33–40.
- González, D. J. (2021). Cumplimiento al estándar de historia clínica según la Resolución 3100 de 2019 (artículo). *Revista Mente Joven*, Universidad Libre. https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/mente_joven/article/download/9850/8923
- Londoño, et al. (2024). Normas y realidades: Reflexión sobre el cumplimiento del Sistema Único de Habilitación. (Trabajo de grado de especialización, Universidad Cooperativa de Colombia).



- Marco legal colombiano. (s. f.). Acreditación en salud. <https://acreditacionensalud.org.co/marco-legal-colombiano>
- Martínez, A. F., & Faccini, Á. A. (2023). Propuestas y desafíos para la salud y la vida: Una visión integral. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Guía para la implementación del Sistema Único de Habilitación en IPS. Bogotá: Min Salud.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Muñoz. (2009). La legislación que reglamenta el sistema de salud colombiano: formulación, aplicación e implicaciones sobre sus actores. (Trabajo académico, Universidad de Antioquia). https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%20no.%203100%20de%202019.pdf
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Reinozo, et al. (2023). Plan de mejora para el cumplimiento de los estándares de habilitación en una estética bajo el ámbito de la Resolución 3100 de 2019. (Trabajo de especialización, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS).
- Reinozo, J., Pérez, L., & Herrera, S. (2021). Barreras estructurales para la habilitación de servicios en IPS de tercer nivel en Colombia. *Revista de Calidad y Seguridad del Paciente*, 16(2), 75–90.
- Viloria Altamar, A. P. (2021). Implementación del Sistema Único de Habilitación de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019 en el Centro de Salud San Miguel. Universidad de Antioquia.
- World Health Organization (WHO). (2018). Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage. Geneva: WHO.

