

Diseño de una estrategia de auditoría para el mejoramiento de la calidad orientada a fortalecer la adherencia de los pacientes con enfermedades crónicas al Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud de InnovaSalud IPS

Trabajo final presentado por:	Gina Alejandra Gómez Cadena Isabel Julieth Bolaños Arzuaga
Programa:	Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud
Docente:	Johan Ortiz Guzmán Claustro
Fecha:	06/07/2026

Índice de contenidos

Resumen	4
Abstract	4
1. Introducción	6
1.1. Objetivo General	7
1.2. Objetivos Específicos	7
1.3. Metodología	8
1.3.1. Identificación y Análisis del Problema	8
1.3.2. Planificación de la Solución	8
2. Identificación y descripción un problema al interior de la organización	10
2.1. Descripción de la empresa a intervenir	11
2.1.1. Misión	11
2.1.2. Visión	11
2.1.3. Mapa de procesos	11
2.1.4. Descripción del proceso a intervenir	12
2.1.5. Descripción del problema que presenta el proceso	13
3. Establecimiento de planes de acción para la solución del problema	16
3.1. Establecimiento de objetivos	17
3.2. Descripción de la solución	18
3.3. Secuencia de actividades para ejecución de la solución	21
3.4. Descripción de recursos necesarios para la ejecución de la solución	23
4. Definición del alcance de la solución, partes interesadas, cronograma y presupuestos	29
4.1. Alcance final de la solución	29
4.2. Identificación de responsables de las actividades para ejecución	32
4.3. Cronograma de ejecución	33
4.4. Presupuesto	36

5. Referencias bibliográficas	39
-------------------------------------	----

RESUMEN

La InnovaSalud IPS es una entidad dedicada a la prestación de servicios de salud. Este proyecto de auditoría ha sido elaborado por una institución que ofrece servicios de atención primaria, con el objetivo de mejorar la calidad del servicio y optimizar sus procesos en respuesta a las deficiencias detectadas en el programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PPMS), para pacientes que padecen enfermedades crónicas no transmisibles. Las dificultades señaladas durante la evaluación institucional estaban vinculadas a la falta de asistencia a las consultas de control, la baja adherencia a los tratamientos farmacológicos, el seguimiento inadecuado por parte del personal hacia los usuarios, así como las deficiencias en los mecanismos utilizados para captar y retener a los participantes en los programas de control de hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus (DM). Estas situaciones han propiciado un aumento en las complicaciones prevenibles y han tenido un impacto negativo en los indicadores de calidad.

Se elaboró un plan de auditoría institucional con el propósito de reforzar la gestión de riesgos y asegurar la continuidad en la atención, garantizando así el seguimiento adecuado de los pacientes a través de un sistema que incluya alertas, recordatorios para citas, monitoreo de indicadores, educación en autocuidado y apoyo constante del equipo interdisciplinario. Esta iniciativa resalta los principios de calidad, seguridad del paciente y mejora continua para optimizar la adherencia a tratamientos, disminuir el ausentismo en chequeos programados y elevar los resultados en salud. Se prevé que este enfoque contribuya al fortalecimiento de los procesos institucionales y al cumplimiento de las normativas establecidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, promoviendo una atención integral, segura, humanizada y centrada en el usuario.

Palabras clave: auditoría en salud, calidad de la atención, gestión del riesgo, adherencia terapéutica, mejoramiento continuo, enfermedades crónicas.

ABSTRACT

InnovaSalud IPS is an organization dedicated to providing healthcare services. This audit project was developed by an institution that offers primary care services with the aim of improving service quality and optimizing its processes in response to deficiencies identified in the Health Promotion and Maintenance program for patients with non-communicable chronic diseases. The difficulties noted during the institutional evaluation were related to missed follow-up appointments, low

adherence to medication treatments, inadequate follow-up by staff with users, as well as shortcomings in the mechanisms used to attract and retain participants in hypertension and diabetes management programs. These situations have led to an increase in preventable complications and have negatively affected quality indicators.

An institutional audit plan was developed with the aim of strengthening risk management and ensuring continuity of care, thus guaranteeing proper follow-up of patients through a system that includes alerts, appointment reminders, monitoring of indicators, self-care education, and ongoing support from the interdisciplinary team. This initiative highlights the principles of quality, patient safety, and continuous improvement to optimize treatment adherence, reduce missed scheduled check-ups, and improve health outcomes. This approach is expected to contribute to the strengthening of institutional processes and compliance with the regulations established by the Mandatory Health Quality Assurance System, promoting comprehensive, safe, humane, and user-centered care.

Keywords: health audit, quality of care, risk management, therapeutic adherence, continuous improvement, chronic diseases

1. INTRODUCCIÓN

InnovaSalud IPS es una entidad que ofrece servicios de salud de primer nivel y opera con un enfoque ficticio. A través de sus procesos de evaluación interna, ha detectado deficiencias en el programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PPMS), dirigido a pacientes con hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus (DM). Entre los problemas más destacados se encuentran la inasistencia a las consultas médicas, la baja adherencia a los tratamientos farmacológicos, las dificultades en el seguimiento de los usuarios y la escasa implementación de estrategias para motivar a los pacientes a participar activamente en los programas de control. Estas circunstancias representan un reto significativo para las instituciones de salud, dado el impacto que las enfermedades crónicas no transmisibles tienen sobre la calidad de vida de los pacientes, así como en la demanda y los resultados del servicio sanitario. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Existen numerosos enfoques interdisciplinarios para el manejo de enfermedades crónicas que requieren desarrollo, tales como modelos estructurados para el seguimiento, la prevención y la gestión de riesgos, con el fin de asegurar la continuidad en la atención y minimizar las complicaciones que se pueden evitar. En este marco, la atención primaria desempeña un papel fundamental mediante actividades de fomento de la salud, prevención de enfermedades, educación del paciente y seguimiento constante de patologías crónicas, lo que refuerza la capacidad del sistema de salud para resolver problemas. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

En el ámbito de la calidad en salud, es fundamental realizar una evaluación sistemática de los procesos de atención con el fin de detectar oportunidades de mejora y establecer acciones correctivas necesarias para garantizar que la institución sanitaria alcance sus objetivos. De acuerdo con Donabedian (2005), la calidad en la atención médica puede ser analizada a partir de la evaluación de tres componentes: la estructura, los procesos y los resultados. Estos elementos son esenciales para desarrollar estrategias de auditoría orientadas a la mejora.

Bajo estas condiciones, se implementa un enfoque de investigación-acción con el fin de alinear la fundamentación teórica de la auditoría en salud con el examen de la realidad organizacional. Esto brinda conocimientos acerca de las causas del problema y facilita la formulación de estrategias para la mejora continua. Este método posibilita el desarrollo de procesos diagnósticos, analíticos y de planificación, así como refuerza el papel de la organización en la

elaboración de soluciones viables y sostenibles que satisfacen las necesidades tanto de la institución como de los usuarios.

La estrategia propuesta se basa en los principios de gestión de riesgos, seguridad del paciente y mejora continua, alineándose con las directrices establecidas por la Organización Mundial de la Salud en el Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente 2021-2030. Este plan promueve sistemas de salud seguros a través de la identificación de riesgos, el fortalecimiento de procesos y la activa participación de los usuarios (OMS, 2021). Además, se integra con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud en Colombia y los criterios establecidos para los proveedores de servicios sanitarios según la Resolución 3100 de 2019 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

1.1. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar una estrategia de auditoría en el ámbito de la salud que potencie la adherencia de los pacientes con enfermedades crónicas a los PPMS ofrecidos por InnovaSalud IPS. Esto se logrará a través de la implementación de acciones enfocadas en el seguimiento, gestión del riesgo, supervisión de indicadores y mejora continua, con el objetivo de optimizar la calidad del servicio, asegurar la continuidad del cuidado y contribuir al cumplimiento de los estándares institucionales establecidos para el desempeño.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Diagnosticar el nivel de adherencia de los pacientes con enfermedades crónicas a los programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud de InnovaSalud IPS, mediante el análisis de los indicadores de asistencia a controles, cumplimiento del tratamiento y seguimiento institucional.
2. Identificar las principales causas que afectan la continuidad de la atención y la permanencia de los pacientes en los programas de control, evaluando los procesos asistenciales y administrativos relacionados con la gestión del riesgo.
3. Diseñar una estrategia de auditoría en salud orientada al fortalecimiento del seguimiento de los pacientes con enfermedades crónicas, incorporando acciones de educación, recordatorio de citas, monitoreo de indicadores y mejora continua.
4. Proponer indicadores de evaluación y seguimiento que permitan medir la efectividad de la estrategia implementada, facilitando la toma de decisiones gerenciales y el fortalecimiento de la calidad de la atención en InnovaSalud IPS.

1.3. METODOLOGÍA

El proyecto se desarrolló en tres etapas sucesivas, cada una relacionada con un aspecto particular de la intervención. Este proceso sistemático fue diseñado para investigar la situación institucional de InnovaSalud IPS, en términos de identificar los principales problemas asociados con la falta de adherencia a los PPMS, y formular una estrategia de mejora para aumentar la adherencia de los pacientes con enfermedades crónicas. Esta institución se delineó en base a su misión, visión, estructura organizativa y los procesos de atención dirigidos a esta población.

Luego, se revisó la información institucional, los indicadores de gestión y calidad, los registros de seguimiento y los procedimientos aplicados al control de estos pacientes, lo que permitió identificar problemas como la inasistencia a consultas, la baja adherencia al tratamiento y las debilidades en el seguimiento y la gestión del riesgo.

Con base en este análisis, se estructuró una estrategia de auditoría en salud enfocada en fortalecer el seguimiento mediante el monitoreo de indicadores, recordatorio de citas y tratamientos, educación para el autocuidado y acciones de gestión del riesgo. También se definieron los recursos, el cronograma, las responsabilidades y los mecanismos de evaluación necesarios para verificar su cumplimiento.

1.3.1. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

InnovaSalud IPS es una entidad que proporciona servicios de salud en el ámbito de la atención primaria (AP). Su enfoque está en brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento con un alto estándar de calidad, asegurando la disponibilidad oportuna y la seguridad del paciente. Un componente clave de su oferta es el PPMS, que juega un papel crucial en el seguimiento de pacientes que padecen enfermedades crónicas.

Partiendo de una auditoría interna y el análisis de indicadores institucionales evidenciaron una baja adherencia de los pacientes con HTA y DM a los chequeos programados. Esto se reflejó en citas perdidas, baja continuidad del tratamiento e insuficiente seguimiento por parte del equipo de atención.

Entre las principales causas se identificaron la falta de un sistema estructurado de seguimiento, la ausencia de recordatorios oportunos, estrategias limitadas de educación para el autocuidado y debilidades en el monitoreo de indicadores. Estas situaciones dificultan la detección temprana de pacientes en riesgo y afectan la continuidad del cuidado.

Como consecuencia, aumenta el riesgo de descompensaciones, complicaciones evitables, insatisfacción de los usuarios y mayores costos para la institución. Además, se afectan los indicadores de desempeño, oportunidad y continuidad de la atención.

El diagnóstico se realizó mediante revisión documental, análisis de indicadores de gestión y calidad, y evaluación de los registros de atención y seguimiento de los pacientes. Esta información permitió identificar las causas del problema y orientar una estrategia de mejora para hacer más fuerte la adherencia y mejorar la intención en InnovaSalud IPS.

1.3.2. PLANIFICACIÓN DE LA SOLUCIÓN

Según los hallazgos sobre las posibilidades de mejora identificadas, InnovaSalud IPS elaboró un plan orientado a fortalecer las iniciativas de promoción de la salud y el mantenimiento. Este plan se basa en una estrategia diseñada para aumentar la adherencia de los pacientes con enfermedades crónicas a los controles médicos y al tratamiento. Incluye la identificación de actividades, recursos, asignación de responsabilidades, cronogramas de ejecución e indicadores para su seguimiento, con el fin de optimizar la continuidad del cuidado, potenciar la gestión del riesgo y elevar la calidad de los servicios. Además, tiene como objetivo integrar las acciones propuestas dentro de los procesos institucionales, fomentando así la mejora continua y el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización.

1.3.2.1. DEFINICIÓN DE ALCANCE Y RECURSOS

Los elementos concretos de la estrategia abarcan el fortalecimiento del programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud de InnovaSalud IPS, con un enfoque en el seguimiento de pacientes que padecen enfermedades crónicas, con el fin de mejorar su adherencia a los chequeos médicos y tratamientos. Se dispone de recursos humanos, tecnológicos, físicos y financieros, incluyendo un equipo interdisciplinario de salud, registros médicos electrónicos, bases de datos institucionales, canales de comunicación con los usuarios y los recursos administrativos necesarios para garantizar la ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones planteadas.

2. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN UN PROBLEMA AL INTERIOR DE LA ORGANIZACIÓN

En InnovaSalud IPS, una entidad dedicada a la prestación de servicios de salud en el ámbito primario, se enfoca en ofrecer atención para la promoción y mantenimiento de la salud, así como en la prevención de enfermedades. Sus servicios incluyen consultas médicas, atención de enfermería, odontología y el seguimiento de pacientes con condiciones crónicas. Dentro de su estructura organizativa, el departamento encargado de la PPMS tiene como función implementar programas destinados al control de patologías como la HTA y DM. El objetivo principal es prevenir complicaciones, garantizar continuidad en la atención y mejorar la calidad de vida de los usuarios.

Durante la evaluación de este proceso se identificó una situación que afecta la continuidad del seguimiento de los pacientes vinculados a los programas para enfermedades crónicas, caracterizada por una limitada adherencia al tratamiento y una elevada proporción de ausencias a las consultas de control programadas, situaciones que afectan la efectividad de las intervenciones preventivas y el cumplimiento de las metas institucionales.

El diagnóstico del proceso evidenció que entre los factores que contribuyen a esta situación se encuentran la inexistencia de un mecanismo sistemático para el seguimiento de los pacientes, la ausencia de herramientas que faciliten el envío oportuno de recordatorios de las citas programadas y las limitaciones en el monitoreo continuo de los usuarios. Las deficientes estrategias de educación para el autocuidado, la desactualización de la información de contacto de algunos usuarios y el monitoreo insuficiente de los indicadores de adherencia. Estas debilidades dificultan la identificación temprana de pacientes en riesgo de abandono y limitan la oportunidad de respuesta de la institución para intervenir de manera oportuna.

Como evidencia del problema, el análisis de los indicadores institucionales mostró que el 38 % de los pacientes con enfermedades crónicas incumplió al menos una consulta de control durante el último año, el 30 % presentó baja adherencia al tratamiento farmacológico y el 20 % requirió atención por complicaciones asociadas al control inadecuado de su enfermedad. Adicionalmente, el cumplimiento del PPMS se ubicó por debajo de la meta institucional del 90 %, reflejando la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y control.

Esta situación impacta directamente el desempeño del proceso asistencial al incrementar el riesgo de complicaciones, hospitalizaciones evitables y costos de atención, además de afectar los indicadores de calidad, oportunidad, continuidad de la atención y satisfacción de los usuarios.

Asimismo, limita el cumplimiento de los objetivos estratégicos de InnovaSalud IPS relacionados con la gestión del riesgo, el mejoramiento continuo y la prestación de servicios seguros, eficientes y centrados en el paciente.

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA A INTERVENIR

2.1.1. MISIÓN

InnovaSalud IPS ofrece una gama completa de servicios de salud que se caracterizan por su calidad, oportunidad, seguridad y un enfoque humanizado. Su labor está orientada hacia la promoción y el mantenimiento de la salud (PPMS), así como en la prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. La organización basa su gestión en principios de excelencia e innovación, maneja el riesgo con eficiencia y se dedica al mejoramiento continuo. Además, cuenta con un equipo humano altamente competente y comprometido con la satisfacción de los usuarios y el bienestar general de la comunidad.

2.1.2. VISIÓN

Para el año 2032, InnovaSalud IPS se consolidará como una organización de referencia en la provisión de servicios de salud de alta calidad. Se distinguirá por su compromiso con la excelencia en la atención al paciente, la adopción de procesos innovadores, el fortalecimiento en la gestión del riesgo, el cumplimiento riguroso de los estándares de calidad y la búsqueda constante de mejoras. Su labor contribuirá significativamente al bienestar general de la población y al desarrollo sostenible del sistema sanitario.

2.1.3. MAPA DE PROCESOS

El esquema de procesos de InnovaSalud IPS se organiza en cuatro categorías, las cuales aseguran la correcta provisión de los servicios de salud y el logro de los objetivos institucionales.

Procesos estratégicos	Procesos misionales	Procesos de apoyo	Procesos de Evaluación y Mejoramiento
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	--

➤ Direccionamiento estratégico. ➤ Planeación institucional. ➤ Gestión de la calidad. ➤ Gestión del riesgo. ➤ Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC). ➤ Gestión de la seguridad del paciente.	➤ Admisión y atención al usuario. ➤ Promoción y Mantenimiento de la Salud. ➤ Consulta médica general. ➤ Enfermería. ➤ Odontología. ➤ Toma de muestras y laboratorio clínico básico. ➤ Atención de programas para pacientes con enfermedades crónicas. ➤ Referencia y contrarreferencia.	➤ Gestión del talento humano. ➤ Gestión financiera y contable. ➤ Gestión administrativa. ➤ Gestión documental. ➤ Gestión de tecnologías de la información. ➤ Gestión de infraestructura y mantenimiento. ➤ Compras y suministros. ➤ Gestión farmacéutica.	➤ Seguimiento y medición de indicadores. ➤ Auditoría interna. ➤ Gestión de PQRS. ➤ Control interno. ➤ Acciones correctivas, preventivas y de mejora. ➤ Revisión por la dirección. ➤ Mejoramiento continuo.
---	--	--	--

USUARIO → ATENCIÓN → SATISFACCIÓN DEL USUARIO

2.1.4. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO A INTERVENIR

El proceso a desarrollar está vinculado al PPMS de InnovaSalud IPS, centrado en el seguimiento de pacientes que padecen enfermedades crónicas, tales como HTA y DM. Su objetivo principal es fomentar un control adecuado de estas condiciones a través de consultas regulares, vigilancia clínica, educación sobre autocuidado, cumplimiento del tratamiento farmacológico y monitoreo constante del estado de salud de los usuarios.

El proceso comienza con la identificación y caracterización de los pacientes que necesitan ser admitidos en el programa. A continuación, se programan consultas médicas y de enfermería, se realiza una valoración clínica, se establece un plan de tratamiento, se llevan a cabo actividades de educación en salud y se efectúa un seguimiento periódico de cada paciente. Para concluir, se lleva a cabo el monitoreo de indicadores relacionados con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y el control de la enfermedad. Esto permite evaluar el logro de los objetivos asistenciales y estándares de calidad.

Durante la evaluación del proceso, se detectaron carencias vinculadas a la inasistencia de los pacientes a las consultas de control, el incumplimiento del régimen farmacológico, la interrupción del seguimiento clínico y la ausencia de mecanismos eficaces para un monitoreo oportuno. Estas circunstancias comprometen la continuidad del cuidado médico, elevan el riesgo de complicaciones y obstaculizan el cumplimiento de los objetivos institucionales en gestión del riesgo y mejora continua.

En respuesta a esta problemática, la intervención estará orientada al fortalecimiento del proceso mediante la implementación de una estrategia de auditoría que permita optimizar el seguimiento de los pacientes, mejorar la adherencia a los PPMS, fortalecer el monitoreo de indicadores y contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención prestada por InnovaSalud IPS.

2.1.5. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE PRESENTA EL PROCESO

El PPMS de InnovaSalud IPS enfrenta una problemática relacionada con la baja adherencia de los pacientes con enfermedades crónicas, principalmente aquellos diagnosticados con HTA y DM, a las actividades de seguimiento y control establecidas por la institución. A pesar de contar con un programa orientado a la prevención de complicaciones y al monitoreo periódico de estas patologías, se ha evidenciado un incremento en la inasistencia a las consultas programadas, el abandono del tratamiento farmacológico y la pérdida de continuidad en el proceso de atención, lo que limita la efectividad de las intervenciones realizadas por el equipo de salud.

Las enfermedades crónicas no transmisibles requieren procesos continuos de atención debido a su evolución prolongada y al riesgo de generar complicaciones cuando no existe un adecuado control clínico. La Organización Mundial de la Salud señala que estas enfermedades representan una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial y requieren estrategias integrales que involucren prevención, seguimiento permanente y participación activa del paciente en el cuidado de su salud (OMS, 2023).

El análisis del proceso permitió identificar que una de las principales causas del problema es la inexistencia de un modelo organizado de seguimiento que permita detectar oportunamente a los pacientes que incumplen sus controles. Adicionalmente, la institución no dispone de un sistema eficiente de recordatorios para citas médicas, seguimiento telefónico o herramientas tecnológicas que faciliten la comunicación con los usuarios. A ello se suma la actualización insuficiente de los datos de contacto, la limitada educación sobre la importancia del autocuidado y la adherencia

terapéutica, así como la escasa articulación entre el personal médico, de enfermería y administrativo encargado del programa.

Desde el enfoque de la adherencia terapéutica, la Organización Mundial de la Salud establece que el cumplimiento del tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas está influenciado por múltiples factores relacionados con el paciente, la enfermedad, el tratamiento, el sistema sanitario y las condiciones socioeconómicas (OMS, 2004). Por esta razón, la baja adherencia no debe interpretarse únicamente como una decisión individual del usuario, sino como un fenómeno complejo que requiere intervenciones integrales desde la institución de salud.

De igual manera, el Modelo de Creencias en Salud plantea que las conductas relacionadas con el cuidado de la salud dependen de la percepción que tiene el individuo sobre la gravedad de la enfermedad, los beneficios del tratamiento y las barreras que pueden dificultar su cumplimiento (Rosenstock et al., 1988). En pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus, una percepción limitada del riesgo de complicaciones futuras puede favorecer la interrupción de controles médicos y tratamientos establecidos.

Como consecuencia de estas debilidades, un número importante de pacientes interrumpe sus controles periódicos, retrasa la realización de exámenes de seguimiento y presenta dificultades para cumplir con el tratamiento farmacológico formulado. Esta situación incrementa el riesgo de descompensaciones clínicas, complicaciones cardiovasculares, daño renal, eventos cerebrovasculares y otras condiciones que podrían prevenirse mediante un control oportuno y permanente.

Los indicadores institucionales evidencian la magnitud del problema. Durante el último periodo evaluado, el 38 % de los pacientes con enfermedades crónicas incumplió al menos una consulta de control programada, el 30 % presentó baja adherencia al tratamiento farmacológico y el 20 % requirió atención por complicaciones asociadas al control inadecuado de su enfermedad. De igual forma, el indicador de cumplimiento del Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud alcanzó únicamente un 82 %, valor inferior a la meta institucional establecida del 90 %, reflejando la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y control.

Desde la perspectiva de la auditoría en salud, esta problemática representa una oportunidad de mejora para InnovaSalud IPS, debido a que impacta directamente la calidad, la oportunidad y la continuidad de la atención. La auditoría orientada al mejoramiento continuo permite evaluar el desempeño de los procesos, identificar desviaciones y establecer acciones correctivas que

contribuyan al cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad del paciente (Donabedian, 2005).

En este contexto, se hace necesario fortalecer el proceso mediante una estrategia de auditoría que integre mecanismos de seguimiento activo, evaluación de historias clínicas, monitoreo permanente de indicadores, educación para el autocuidado y evaluación continua del desempeño del programa. La implementación de estas acciones permitirá incrementar la adherencia de los pacientes, mejorar la continuidad de la atención, optimizar los resultados clínicos y contribuir al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos para las instituciones prestadoras de servicios de salud.

3. ESTABLECIMIENTO DE PLANES DE ACCIÓN PARA LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA

Basado en el análisis institucional llevado a cabo en el PPMS de InnovaSalud IPS, se identificó como problema central la escasa adherencia de los pacientes a las consultas programadas, al tratamiento farmacológico y a las actividades de seguimiento institucional relacionadas con la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. Esta situación repercute en la continuidad del cuidado, aumenta el riesgo de complicaciones clínicas y afecta el cumplimiento de los estándares de calidad fijados por la institución.

Para abordar esta problemática, se propone la adopción de una estrategia de auditoría orientada a la mejora de la calidad, fundamentada en la metodología del Programa de Auditoría para la Mejora de la Calidad en la Atención de Salud (PAMEC). Esta estrategia tiene como objetivo fortalecer los procesos asistenciales mediante una evaluación sistemática, que permite identificar oportunidades de mejora y realizar un seguimiento continuo de los resultados obtenidos.

La propuesta se basa en el modelo de evaluación de calidad desarrollado por Donabedian (2005), que examina la calidad desde las dimensiones de estructura, proceso y resultado. También se apoya en las directrices del Ministerio de Protección Social para el PAMEC (2007), que fomentan el mejoramiento continuo en la atención; así como en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud en Colombia. Adicionalmente, considera la Resolución 256 de 2016 relacionada con el seguimiento a indicadores de calidad. Asimismo, incorpora los lineamientos del Manual de Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud y Protección Social y las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (2021), lo cual refuerza la identificación temprana de riesgos y promueve acciones preventivas para garantizar una atención segura centrada en el usuario.

La implementación efectiva de esta estrategia seguirá las etapas establecidas por el PAMEC, permitiendo establecer un proceso continuo que incluya evaluación, formulación e implementación de acciones correctivas, así como monitoreo y evaluación permanente. Esto contribuirá a asegurar la sostenibilidad tanto de las iniciativas implementadas como a fomentar una cultura institucional enfocada en la calidad.

3.1. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Implementar un enfoque de auditoría de mejora de calidad que esté guiado por los procedimientos del Programa de Auditoría de Mejora de Calidad para el Cuidado de la Salud (PAMEC) que ayudará a mejorar la adherencia de los pacientes con HTA y DM al Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PPMS), de InnovaSalud IPS. Este proyecto se llevará a cabo mediante la evaluación de los procesos de atención, la formulación de acciones de mejora, el monitoreo de indicadores de calidad y la evaluación continua de los resultados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar una autoevaluación del proceso de atención de los pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus mediante la auditoría de historias clínicas, registros institucionales e indicadores de calidad, con el fin de identificar el nivel de cumplimiento de los estándares establecidos.
2. Identificar y priorizar las oportunidades de mejora relacionadas con la baja adherencia terapéutica, la inasistencia a los controles programados y las deficiencias en el seguimiento institucional, considerando su impacto sobre la calidad de la atención y la seguridad del paciente.
3. Diseñar e implementar un plan de mejoramiento orientado a fortalecer la adherencia de los pacientes con enfermedades crónicas, mediante acciones correctivas y preventivas que favorezcan la continuidad del cuidado y el cumplimiento de los procesos institucionales.
4. Establecer un sistema de seguimiento y evaluación basado en indicadores de calidad que permita monitorear la oportunidad, continuidad, adherencia terapéutica y efectividad de las acciones implementadas, promoviendo el mejoramiento continuo del Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

3.2. DESCRIPCIÓN DE LA SOLUCIÓN

Este enfoque propuesto consiste en la creación de una Estrategia de Auditoría para la Mejora de la Calidad, fundamentada en la metodología del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención de Salud (PAMEC). Su objetivo es fortalecer la adherencia de los pacientes con HTA y DM al Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PPMS), ofrecido por InnovaSalud IPS.

La estrategia tiene como finalidad potenciar los procesos institucionales relacionados con el seguimiento a pacientes que padecen enfermedades crónicas. Esto se logrará mediante una evaluación sistemática de la atención brindada, identificación de áreas susceptibles a mejoras, formulación e implementación de acciones correctivas y preventivas, así como un monitoreo continuo de indicadores de calidad que permitan evaluar la efectividad de las intervenciones realizadas.

La puesta en marcha de esta estrategia se llevará a cabo siguiendo las etapas metodológicas del PAMEC:

1. Autoevaluación del proceso de atención

La primera etapa incluirá una investigación detallada sobre el proceso de atención brindado a pacientes con HTA y DM, que implicará la auditoría de registros médicos, la revisión de registros institucionales y la evaluación de los indicadores del PPMS. Esta evaluación permitirá establecer la línea base del desempeño institucional y la identificación del grado de cumplimiento con los estándares de calidad definidos por la IPS y las normativas vigentes.

Durante esta fase se verificará el cumplimiento de aspectos como:

- asistencia a los controles programados;
- oportunidad en la atención;
- adherencia al tratamiento farmacológico;
- calidad y oportunidad del registro en la historia clínica;
- educación brindada al paciente para el autocuidado;
- seguimiento de factores de riesgo y continuidad del cuidado.

2. Identificación y priorización de oportunidades de mejora

Con base en los resultados obtenidos durante la autoevaluación, se identificarán las principales causas que afectan la adherencia de los pacientes al programa, priorizando aquellas que representen mayor impacto sobre la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

La priorización tendrá en cuenta criterios como la frecuencia de ocurrencia del problema, el riesgo para la salud del usuario, el impacto sobre los resultados institucionales y la viabilidad de implementar acciones de mejora.

Entre las principales oportunidades de mejora se podrán identificar aspectos relacionados con:

- inasistencia a controles programados;
- incumplimiento del tratamiento farmacológico;
- deficiencias en el seguimiento institucional;
- registros clínicos incompletos;
- desactualización de la información de contacto;
- barreras administrativas o sociales que limiten la continuidad del tratamiento.

3. Formulación e implementación del plan de mejoramiento

Con base en los hallazgos prioritarios, se desarrollará un plan institucional que contemple acciones tanto correctivas como preventivas, con el objetivo de mejorar la adherencia terapéutica y asegurar la continuidad del cuidado para pacientes que padecen enfermedades crónicas. Este enfoque abarcará el fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo a nivel institucional, la actualización constante de la información del usuario, la capacitación del personal en temas de adherencia terapéutica y seguridad del paciente, así como la optimización de la calidad de los registros clínicos. Además, se implementarán estrategias educativas destinadas a fomentar el autocuidado y la corresponsabilidad del paciente en el manejo de su condición.

Cada una de las acciones propuestas contará con asignación de responsables, un cronograma para su ejecución, recursos destinados y mecanismos adecuados para su seguimiento, lo que facilitará tanto su implementación como su evaluación.

4. Seguimiento y evaluación mediante indicadores de calidad

Como parte del proceso de mejora continua, se implementará un sistema de seguimiento fundamentado en indicadores de calidad, el cual permitirá realizar evaluaciones periódicas del desempeño del Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud, así como comprobar la efectividad de las acciones que se han llevado a cabo.

Los indicadores estarán orientados a medir aspectos relacionados con:

- cumplimiento de controles programados
- oportunidad en el seguimiento de pacientes inasistentes
- porcentaje de historias clínicas auditadas
- adherencia terapéutica
- continuidad del programa de pacientes con enfermedades crónicas.

El análisis periódico de estos indicadores permitirá generar información objetiva para la toma de decisiones, la retroalimentación de los equipos de trabajo y la formulación de nuevas acciones de mejoramiento.

Tabla 1. Indicadores de seguimiento y evaluación de la estrategia de auditoría para el fortalecimiento de la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas

Indicador	Fórmula	Meta
Cumplimiento de controles programados	$\text{Pacientes asistentes} / \text{pacientes programados} \times 100$	$\geq 90\%$
Seguimiento oportuno a pacientes inasistentes	$\text{Pacientes contactados} / \text{pacientes ausentes} \times 100$	$\geq 95\%$
Historias clínicas auditadas	$\text{Historias auditadas} / \text{historias seleccionadas} \times 100$	100%
Adherencia terapéutica	$\text{Pacientes adherentes} / \text{pacientes evaluados} \times 100$	$\geq 85\%$
Cumplimiento del programa de crónicos	$\text{Usuarios controlados} / \text{usuarios inscritos} \times 100$	$\geq 90\%$

Fuente: Elaboración realizada a partir de los lineamientos de auditoría destinados a mejorar la calidad de atención en salud del Ministerio de la Protección Social (2007), la Resolución 256 de 2016 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el modelo de evaluación de calidad

en salud propuesto por Donabedian (2005) y las directrices sobre seguridad del paciente proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (2021).

5. Evaluación de resultados y mejoramiento continuo

Finalmente, los resultados obtenidos serán analizados por el Comité de Calidad de InnovaSalud IPS, con el propósito de evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos, verificar la efectividad del plan de mejoramiento y establecer nuevas oportunidades de fortalecimiento del Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Esta etapa permitirá consolidar un proceso permanente de evaluación y aprendizaje organizacional, garantizando la continuidad del ciclo de mejoramiento continuo y favoreciendo el fortalecimiento de la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la gestión institucional.

3.3. SECUENCIA DE ACTIVIDADES PARA EJECUCIÓN DE LA SOLUCIÓN

La ejecución de la estrategia de auditoría orientada al perfeccionamiento de la calidad se llevará a cabo conforme a las etapas metodológicas establecidas en el Programa de Auditoría para la Mejora de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC). Cada etapa incluirá asignación de responsables, resultados esperados y sistemas de monitoreo que facilitarán la verificación del cumplimiento de los objetivos planteados, así como el fomento del mejoramiento continuo dentro del Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud de InnovaSalud IPS.

Tabla 2. Secuencia de actividades para la implementación de la estrategia de auditoría para el mejoramiento de la calidad en el Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud de InnovaSalud IPS

Etapas del PAMEC	Actividad	Descripción	Producto esperado	Responsable
Autoevaluación	Elaboración de criterios de auditoría	Definir los criterios y la lista de verificación para evaluar historias clínicas, registros institucionales e indicadores del programa.	Lista de verificación aprobada.	Líder de calidad y auditor de calidad.

Autoevaluación	Auditoría de historias clínicas	Revisar las historias clínicas y los registros asistenciales de pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus para verificar el cumplimiento de los estándares establecidos.	Informe de auditoría con hallazgos.	Auditor de calidad.
Identificación de oportunidades de mejora	Análisis de hallazgos	Analizar los resultados de la auditoría para identificar las causas de la baja adherencia, las inasistencias y las fallas en el seguimiento institucional.	Matriz de hallazgos y oportunidades de mejora.	Comité de Calidad.
Priorización	Priorización de oportunidades de mejora	Clasificar las oportunidades de mejora según su impacto sobre la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la viabilidad de intervención.	Matriz de priorización.	Comité de Calidad y Dirección.
Plan de mejoramiento	Formulación del plan de mejoramiento	Diseñar acciones correctivas y preventivas, definiendo responsables, cronograma, recursos e indicadores para cada actividad.	Plan de mejoramiento institucional.	Líder de calidad y responsables de proceso.
Implementación	Ejecución de acciones de mejora	Desarrollar las actividades definidas en el plan de mejoramiento, incluyendo capacitación al personal, fortalecimiento del seguimiento de pacientes y actualización de registros.	Evidencias de implementación y registros de ejecución.	Equipo interdisciplinario.
Seguimiento	Monitoreo de indicadores	Medir periódicamente los indicadores de calidad relacionados con adherencia terapéutica, oportunidad y continuidad de la atención.	Informes mensuales de indicadores.	Líder de calidad.

Evaluación	Evaluación de resultados	Analizar el cumplimiento de los objetivos y la efectividad de las acciones implementadas para identificar nuevos ciclos de mejora.	Informe de evaluación y recomendaciones.	Comité de Calidad y Gerencia.
------------	--------------------------	--	--	-------------------------------

Fuente: El texto ha sido desarrollado tomando como referencia las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC) del Ministerio de la Protección Social (2007), así como el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019, y la Resolución 256 de 2016. También se basa en el modelo de evaluación de calidad propuesto por Donabedian (2005) y en los lineamientos sobre seguridad del paciente emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en 2020.

3.4. DESCRIPCIÓN DE RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA SOLUCIÓN

La implementación de la estrategia de auditoría para el mejoramiento de la calidad en el Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud de InnovaSalud IPS requiere la disponibilidad de recursos humanos, tecnológicos, físicos y financieros que permitan desarrollar las actividades de autoevaluación, identificación de oportunidades de mejora, formulación e implementación del plan de mejoramiento, seguimiento de indicadores y evaluación de resultados. La adecuada gestión de estos recursos garantizará la ejecución de la estrategia, favorecerá la sostenibilidad de las acciones propuestas y contribuirá al fortalecimiento de la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Recursos humanos

El talento humano constituye el principal recurso para el desarrollo de la estrategia, ya que participa en la ejecución de las auditorías, el análisis de los hallazgos, la formulación de acciones de mejora y el seguimiento de los resultados.

Tabla 3. Recursos humanos requeridos para la implementación de la estrategia de auditoría.

Cargo	Responsabilidad dentro de la estrategia
Gerente de la IPS	Aprobar la estrategia, asignar recursos y realizar seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento.
Líder de calidad	Coordinar la implementación de la estrategia, consolidar los resultados de auditoría y realizar seguimiento a los indicadores.
Auditor de calidad	Ejecutar las auditorías de historias clínicas, elaborar informes y verificar el cumplimiento de los planes de mejora.
Médico tratante	Garantizar el cumplimiento de las actividades clínicas establecidas para el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.
Profesional de enfermería	Realizar educación al paciente, seguimiento a la adherencia terapéutica y apoyo en la identificación de usuarios con riesgo de abandono del programa.
Personal administrativo	Actualizar bases de datos, gestionar la programación de controles y apoyar las actividades de contacto con los usuarios.
Comité de Calidad	Analizar los resultados de la auditoría, aprobar las acciones de mejora y evaluar el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Fuente: Elaboración propia con base en las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (Ministerio de la Protección Social, 2007), el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019.

Recursos tecnológicos

Los recursos tecnológicos facilitarán la gestión de la información, el monitoreo de indicadores y el seguimiento de los pacientes incluidos en el Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Tabla 4. Recursos tecnológicos requeridos

Recurso	Finalidad
Historia clínica electrónica	Consulta y auditoría de la información clínica de los pacientes.
Base de datos institucional	Identificación y seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.
Software para análisis de datos (Excel, Power BI o plataforma institucional)	Consolidación y análisis de indicadores de calidad.
Tablero de control institucional	Monitoreo del comportamiento de los indicadores y seguimiento del plan de mejoramiento.
Sistemas de comunicación institucional (teléfono, correo electrónico o mensajería)	Contacto con pacientes para recordatorio de citas, seguimiento y actividades educativas.

Fuente: Elaboración propia.

Recursos físicos

Los recursos físicos permitirán desarrollar las actividades de auditoría, capacitación, seguimiento institucional y reuniones de evaluación de resultados.

Tabla 5. Recursos físicos requeridos

Recurso	Finalidad
Sala de reuniones	Desarrollo de comités de calidad y seguimiento al plan de mejoramiento.
Equipos de cómputo	Revisión de historias clínicas, análisis de información y elaboración de informes.

Impresora y papelería	Elaboración de listas de verificación, actas, informes y material de apoyo.
Material educativo	Educación a pacientes sobre adherencia terapéutica y autocuidado.
Instrumentos de auditoría	Aplicación de listas de chequeo y formatos de evaluación de procesos.

Fuente: Elaboración propia.

Recursos tecnológicos

Los recursos tecnológicos constituyen un soporte fundamental para la ejecución de la estrategia de auditoría, ya que facilitan el registro, análisis y seguimiento de la información clínica y administrativa requerida para el desarrollo del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC). Además, permiten fortalecer la implementación del ciclo PHVA, mediante el monitoreo continuo de los procesos y la evaluación de los resultados obtenidos.

Tabla 6. Recursos tecnológicos necesarios para la implementación de la estrategia de auditoría en InnovaSalud IPS.

Recurso tecnológico	Descripción de su utilización
Sistema de historia clínica electrónica	Permite registrar, consultar y auditar la información clínica de los pacientes, además de facilitar la trazabilidad del proceso de atención.
Sistema de alertas y recordatorios	Genera notificaciones para identificar pacientes con inasistencia a controles, incumplimiento del tratamiento o

	seguimiento pendiente, favoreciendo la intervención oportuna del equipo asistencial.
Base de datos de pacientes con enfermedades crónicas	Consolida la información clínica y administrativa de los usuarios, facilitando la identificación de pacientes priorizados y el seguimiento de la adherencia terapéutica.
Tablero de indicadores de calidad	Permite visualizar y monitorear indicadores relacionados con oportunidad, continuidad de la atención, adherencia terapéutica y cumplimiento del plan de mejoramiento.
Herramientas para análisis de información	Facilitan el procesamiento de los datos obtenidos durante las auditorías y la elaboración de informes para la toma de decisiones.
Medios de comunicación institucional	Incluyen llamadas telefónicas, mensajes de texto, correo electrónico o aplicaciones de mensajería para recordar citas, fortalecer el seguimiento y promover la adherencia de los pacientes.

Fuente: Elaboración propia con base en las *Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC)* (Ministerio de la Protección Social, 2007), el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019, la Resolución 256 de 2016, los lineamientos para la interoperabilidad de la historia clínica electrónica del Ministerio de Salud y Protección Social y la Política de Seguridad del Paciente.

Recurso tecnológico para la implementación del sistema de alertas electrónicas

Con el fin de fortalecer el seguimiento de los pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus, la estrategia contempla la implementación de un sistema de alertas y recordatorios integrado al software de historia clínica electrónica utilizado por InnovaSalud IPS. Debido a que la institución no dispone actualmente de un módulo específico para la generación automática de alertas, se requerirá el apoyo del proveedor externo del software institucional para realizar la parametrización y configuración de esta funcionalidad.

El proveedor será responsable de desarrollar e integrar las alertas relacionadas con citas programadas, controles pendientes, inasistencia a consultas y seguimiento de pacientes con baja adherencia al tratamiento. Posteriormente, el área de Sistemas de InnovaSalud IPS verificará el funcionamiento de la herramienta, realizará las pruebas de validación y capacitará al personal

encargado de su utilización, garantizando su integración con la historia clínica electrónica y el cumplimiento de los requerimientos institucionales.

La implementación de este recurso tecnológico es viable porque aprovecha la infraestructura informática existente en la institución, requiriendo únicamente la parametrización del software y el acompañamiento técnico del proveedor. Esta herramienta facilitará el seguimiento oportuno de los pacientes, mejorará el monitoreo de los indicadores de calidad y apoyará el proceso de auditoría para el mejoramiento continuo.

Recursos financieros

La implementación de la estrategia requiere recursos financieros destinados principalmente al fortalecimiento del talento humano, el desarrollo de actividades de auditoría y el seguimiento del plan de mejoramiento. La inversión estará orientada a garantizar la sostenibilidad de la estrategia y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Tabla 7. Recursos financieros requeridos

Concepto	Destinación
Talento humano	Tiempo destinado por el auditor de calidad, líder de calidad y equipo asistencial para el desarrollo de las actividades del PAMEC.
Capacitación	Formación del personal en auditoría para el mejoramiento de la calidad, seguridad del paciente y adherencia terapéutica.
Herramientas de seguimiento	Diseño y actualización de listas de verificación, matrices de auditoría e indicadores de calidad.
Comunicación con usuarios	Llamadas telefónicas, mensajes de texto y material educativo para fortalecer la continuidad del seguimiento.
Evaluación y seguimiento	Elaboración de informes, reuniones del Comité de Calidad y monitoreo periódico del plan de mejoramiento.

Fuente: Elaboración propia.

4. DEFINICIÓN DEL ALCANCE DE LA SOLUCIÓN, PARTES INTERESADAS, CRONOGRAMA Y PRESUPUESTOS.

El plan de auditoría diseñado para la mejora de la calidad en InnovaSalud IPS tiene como objetivo contribuir a la adherencia de los pacientes hipertensos y diabéticos al Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Para ello, se recomienda un procedimiento basado en la metodología del Programa de Auditoría para la Mejora de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC), donde se emplea el ciclo PHVA como método para implementar, supervisar y refinar continuamente las acciones realizadas.

La planificación de la estrategia comprende la definición de su alcance, la identificación de las partes interesadas y de los responsables de cada actividad, la elaboración de un cronograma de ejecución y la estimación de los recursos financieros requeridos. Estos elementos permiten organizar el desarrollo de la intervención, facilitar el seguimiento de las actividades y evaluar el cumplimiento de los resultados propuestos, favoreciendo una adecuada gestión de los recursos institucionales y la sostenibilidad del proceso de mejoramiento.

4.1. ALCANCE FINAL DE LA SOLUCIÓN

La propuesta para InnovaSalud IPS se concentra en mejorar el Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud, en particular a través de una estrategia de auditoría para mejorar la calidad de la atención al paciente, especialmente para individuos con hipertensión arterial y diabetes mellitus. El objetivo es optimizar los procesos clínicos y administrativos para promover la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por la institución.

Utilizando el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC), esta iniciativa se implementará a través de una evaluación sistemática de los procesos para identificar posibles áreas de mejora y delinear acciones para reforzar la atención brindada. El ciclo PHVA se utilizará como herramienta de gestión para asegurar que estas acciones sean efectivas y sostenibles en el tiempo, permitiendo una planificación eficiente, así como un monitoreo y evaluación continuos de los resultados obtenidos.

Dentro del alcance de la intervención se contemplan las siguientes actividades:

- Realizar la autoevaluación de los procesos relacionados con la atención y el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas, mediante la revisión de historias clínicas, registros institucionales e indicadores de calidad.
- Identificar y priorizar las oportunidades de mejora asociadas a la inasistencia a los controles, la baja adherencia al tratamiento y las dificultades en la continuidad de la atención.
- Diseñar e implementar acciones de mejoramiento dirigidas a fortalecer el seguimiento de los pacientes, la gestión del riesgo y la calidad de los registros clínicos.
- Monitorear periódicamente los indicadores definidos para evaluar la oportunidad de la atención, la adherencia terapéutica, la continuidad del cuidado y el cumplimiento de las acciones propuestas.
- Evaluar los resultados alcanzados para retroalimentar el proceso e iniciar nuevos ciclos de mejoramiento continuo, de acuerdo con los lineamientos del PAMEC y la dinámica del ciclo PHVA.

Esta estrategia beneficiará directamente a los pacientes que forman parte del Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud al facilitar un seguimiento más organizado, oportuno y continuo. Además, mejorará la capacidad de gestión institucional mediante la creación de información confiable que respalde la toma de decisiones, el monitoreo del desempeño de los procesos y una cultura de mejora continua centrado en la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Partes interesadas

La ejecución de la estrategia necesita la colaboración coordinada de diversos actores tanto institucionales como externos, quienes contribuyen desde sus respectivas funciones al logro de los objetivos establecidos y a la sostenibilidad de las iniciativas de mejora. La conexión entre las áreas asistenciales, administrativas y de gestión de calidad facilitará un desarrollo integral del proceso de auditoría, promoviendo una evaluación continua de los resultados y el fortalecimiento de una atención enfocada en las necesidades del paciente.

Tabla 8. Partes interesadas y participación en la implementación de la estrategia de auditoría para el mejoramiento de la calidad en InnovaSalud IPS.

Parte interesada	Participación dentro de la estrategia
Gerencia de InnovaSalud IPS	Aprobar la estrategia, asignar recursos y realizar seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento.
Dirección médica	Liderar el componente asistencial y apoyar la toma de decisiones clínicas derivadas de los hallazgos de auditoría.
Líder de calidad	Coordinar la implementación del PAMEC, realizar seguimiento a los indicadores y verificar el cumplimiento del plan de mejoramiento.
Auditor de calidad	Ejecutar las auditorías, analizar los resultados y emitir recomendaciones para el mejoramiento de los procesos.
Comité de Calidad	Analizar los hallazgos, priorizar oportunidades de mejora y evaluar la efectividad de las acciones implementadas.
Equipo médico y de enfermería	Ejecutar las acciones asistenciales, participar en las actividades de seguimiento y promover la adherencia terapéutica de los pacientes.
Personal administrativo	Mantener actualizada la información de los usuarios y apoyar las actividades de programación, contacto y seguimiento.
Pacientes con enfermedades crónicas	Participar activamente en las actividades de control, seguimiento y autocuidado, favoreciendo el cumplimiento del tratamiento.
Entidades Promotoras de Salud (EPS)	Facilitar la articulación de la atención y apoyar la continuidad del seguimiento de los usuarios.

Fuente: Elaboración propia con base en las *Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC)* (Ministerio de la Protección Social, 2007), el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019, la Resolución 256 de 2016, la Norma ISO 9001:2015 y los lineamientos de seguridad del paciente del Ministerio de Salud y Protección Social.

4.2. IDENTIFICACIÓN DE RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES PARA EJECUCIÓN

La estrategia, implicará la acción conjunta de los diversos actores involucrados en InnovaSalud IPS, quienes asumirán roles específicos de acuerdo con sus funciones y competencias. La asignación organizada de actividades permitirá el desarrollo metódico de cada fase establecida por el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud (PAMEC), desde la autoevaluación hasta las acciones correctivas. Para este propósito.

Aplicaremos el ciclo PHVA como guía para organizar actividades, llevar a cabo intervenciones efectivas, monitorear resultados y adoptar medidas que conduzcan a la mejora continua del PPMS. Las responsabilidades claramente definidas ayudarán a facilitar una mejor coordinación entre las áreas clínicas y administrativas y también asegurarán que se cumplan los objetivos establecidos.

Tabla 9. Responsables de las actividades para la implementación de la estrategia de auditoría para el mejoramiento de la calidad en InnovaSalud IPS.

Actividad	Responsable
Aprobar la estrategia, asignar los recursos y realizar seguimiento a su ejecución.	Gerente de InnovaSalud IPS
Coordinar la implementación de la estrategia y verificar el cumplimiento de las etapas del PAMEC.	Líder de calidad
Diseñar los criterios, listas de verificación e instrumentos para la auditoría de los procesos.	Auditor de calidad
Ejecutar la auditoría de historias clínicas y analizar los hallazgos identificados.	Auditor de calidad
Realizar el seguimiento clínico de los pacientes priorizados y fortalecer la continuidad del tratamiento.	Médico tratante y profesional de enfermería

Desarrollar actividades de educación para el autocuidado y promover la adherencia terapéutica.	Equipo interdisciplinario
Actualizar la información de los usuarios y apoyar las actividades de seguimiento institucional.	Personal administrativo
Monitorear los indicadores de calidad y presentar los resultados para la toma de decisiones.	Líder de calidad
Evaluar los resultados de la estrategia, verificar la efectividad de las acciones implementadas y definir nuevos ciclos de mejora.	Comité de Calidad

Fuente: Elaboración propia fundamentada en las Normas de Auditoría para la Mejora de la Calidad en la Atención Sanitaria (PAMEC) del Ministerio de Protección Social, así como el Decreto 780 de 2016 y las Resoluciones 3100 y 256 emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en los años 2019 y 2016 respectivamente.

4.3. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

La implementación de la estrategia de auditoría destinada a mejorar la calidad en InnovaSalud IPS está programada para un lapso de nueve (9) meses. Durante este tiempo, se llevarán a cabo diversas actividades enfocadas en aumentar el cumplimiento del PPMS entre pacientes con HTA y DM.

El cronograma ha sido estructurado conforme a las fases establecidas por el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Atención Sanitaria (PAMEC). Este proceso comienza con una autoevaluación inicial, seguido por la identificación y priorización de áreas que requieren mejoras. Posteriormente, se procederá con la ejecución del plan correspondiente y finalmente se llevará a cabo un seguimiento exhaustivo sobre los resultados obtenidos. Para facilitar esta gestión, se empleará el ciclo PHVA, lo cual permitirá organizar las intervenciones previstas, ejecutarlas adecuadamente, comprobar si los objetivos han sido cumplidos e implementar ajustes necesarios que refuercen el proceso continuo de mejora.

El cronograma detalla no solo la secuencia lógica de actividades sino también los plazos estimados para su realización junto con hitos clave que permitirán monitorear efectivamente tanto el avance estratégico como evaluar los resultados logrados.

Tabla 10. Cronograma de actividades para la implementación de la estrategia de auditoría para el mejoramiento de la calidad en InnovaSalud IPS.

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9
Socialización y aprobación de la estrategia	X								
Conformación del equipo responsable	X								
Elaboración de criterios e instrumentos de auditoría	X	X							
Definición de indicadores y tablero de seguimiento		X	X						
Autoevaluación mediante auditoría de historias clínicas			X	X					
Identificación y priorización de oportunidades de mejora			X	X	X				
Implementación del plan de mejoramiento				X	X	X	X	X	
Seguimiento a pacientes y monitoreo de indicadores				X	X	X	X	X	X

Reuniones del Comité de Calidad para evaluación de resultados					X	X	X	X	
Evaluación final y formulación de nuevas acciones de mejora								X	X

Fuente: Elaboración propia con base en las *Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC)* (Ministerio de la Protección Social, 2007), el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019 y la Resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Desarrollo de las fases de ejecución

Fase 1. Planeación y autoevaluación (Meses 1 y 2)

Durante esta etapa se realizará la socialización de la estrategia, la conformación del equipo responsable, el diseño de los instrumentos de auditoría y la definición de los indicadores que servirán como línea base para la evaluación del proceso. Estas actividades corresponden a la etapa inicial del PAMEC y se desarrollarán siguiendo el componente Planear del ciclo PHVA.

Fase 2. Identificación de oportunidades de mejora (Meses 3 y 4)

Se llevará a cabo la auditoría de historias clínicas, el análisis de la información obtenida y la priorización de las situaciones que afectan la adherencia de los pacientes al programa. Los resultados de esta fase permitirán orientar las acciones de intervención de acuerdo con las necesidades identificadas.

Fase 3. Implementación y seguimiento del plan de mejoramiento (Meses 5 al 8)

Con base en los hallazgos de la auditoría se desarrollarán las acciones de mejora definidas por la institución, fortaleciendo el seguimiento de los pacientes, el monitoreo de los indicadores de calidad y la evaluación periódica de los avances alcanzados. Esta etapa integra los componentes Hacer y Verificar del ciclo PHVA.

Fase 4. Evaluación y mejora continua (Mes 9)

Al finalizar el periodo de ejecución se realizará una evaluación integral de los resultados obtenidos, verificando el cumplimiento de los objetivos y el comportamiento de los indicadores

establecidos. La información generada permitirá definir nuevas oportunidades de mejora e iniciar un nuevo ciclo de auditoría, correspondiente al componente Actuar del ciclo PHVA y al principio de mejoramiento promovido por el PAMEC.

4.4. PRESUPUESTO

La implementación de la estrategia de auditoría para el mejoramiento de la calidad en InnovaSalud IPS requiere la disponibilidad de recursos que respalden el desarrollo de las actividades previstas durante los nueve (9) meses de ejecución. La estimación presupuestal se realizó teniendo en cuenta las necesidades identificadas en las diferentes etapas del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC), las cuales comprenden la autoevaluación de los procesos, la identificación de oportunidades de mejora, la ejecución del plan de mejoramiento y el seguimiento de los resultados.

Los recursos asignados permitirán desarrollar las actividades de auditoría, fortalecer el seguimiento de los pacientes con enfermedades crónicas, realizar el monitoreo de los indicadores de calidad y evaluar el cumplimiento de las acciones implementadas. De igual manera, apoyarán la aplicación del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), favoreciendo la planificación, ejecución, evaluación y ajuste permanente de la estrategia de mejoramiento.

La proyección económica considera la utilización del talento humano y de la infraestructura disponible en la institución, por lo que las funciones relacionadas con la auditoría y el seguimiento serán asumidas mediante una dedicación parcial del personal existente, sin que sea necesaria la creación de nuevos cargos.

Tabla 11. Presupuesto estimado para la implementación de la estrategia de auditoría para el mejoramiento de la calidad en InnovaSalud IPS.

Rubro	Valor estimado (COP)
Auditor de calidad (diseño de instrumentos, auditoría de historias clínicas, análisis de hallazgos y seguimiento del plan de mejoramiento)	\$8.100.000

Líder de calidad (coordinación de la estrategia, seguimiento de indicadores y evaluación del cumplimiento del PAMEC)	\$4.500.000
Profesional de enfermería (seguimiento de pacientes priorizados y apoyo en la gestión del riesgo)	\$3.600.000
Médico del Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud	\$2.700.000
Personal administrativo (actualización de bases de datos y apoyo al seguimiento de usuarios)	\$1.800.000
Capacitación del talento humano en auditoría, PAMEC, seguridad del paciente y adherencia terapéutica	\$1.500.000
Diseño y actualización de instrumentos y listas de verificación para auditoría	\$900.000
Implementación del tablero de indicadores y herramientas para el análisis de información	\$1.800.000
Material educativo para pacientes y estrategias de comunicación	\$1.200.000
Recursos tecnológicos, papelería y apoyo logístico	\$1.000.000
Reuniones de seguimiento, evaluación y socialización de resultados	\$900.000
TOTAL ESTIMADO	\$28.000.000

Fuente: Elaboración propia con base en las *Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC)* (Ministerio de la Protección Social, 2007); el Decreto 780 de 2016; la Resolución 3100 de 2019; la Resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social; y el modelo de evaluación de la calidad de Donabedian (2005).

Justificación del presupuesto

La distribución del presupuesto responde a las necesidades operativas de la estrategia de auditoría y prioriza la participación del talento humano, debido a que el desarrollo del PAMEC

depende del trabajo coordinado de los profesionales encargados de la evaluación de los procesos, el análisis de la información y la formulación de acciones de mejoramiento.

El auditor de calidad y el líder de calidad asumirán un papel central en la coordinación de las etapas metodológicas del PAMEC, orientando la autoevaluación institucional, la identificación de oportunidades de mejora, el seguimiento del plan de mejoramiento y la evaluación de los resultados obtenidos. Por su parte, el equipo asistencial y el personal administrativo contribuirán al seguimiento de los pacientes, la actualización de la información clínica y el desarrollo de las actividades definidas para fortalecer la adherencia terapéutica.

La inversión en capacitación, herramientas tecnológicas e instrumentos de auditoría busca fortalecer las competencias del talento humano y garantizar información confiable para el monitoreo de los indicadores de calidad. Estos recursos también facilitan la aplicación del ciclo PHVA, al proporcionar los medios necesarios para planificar las intervenciones, ejecutar las actividades programadas, verificar el cumplimiento de las metas y adoptar acciones de mejora cuando los resultados lo requieran.

En conjunto, la inversión estimada de \$28.000.000 permitirá implementar una estrategia viable y sostenible, orientada al fortalecimiento del PPMS, al incremento de la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedades crónicas y al mejoramiento continuo de la calidad de la atención en InnovaSalud IPS, en concordancia con los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral*.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
- Congreso de la República de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud*.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733>
- Deming, W. E. (1986). *Out of the crisis*. MIT Press.
- Donabedian, A. (2005). *Evaluating the quality of medical care*. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 691–729. (Trabajo original publicado en 1966).
- International Organization for Standardization. (2015). *ISO 9001:2015. Quality management systems—Requirements*. International Organization for Standardization.
- Ministerio de la Protección Social. (2007). *Pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud (PAMEC)*. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016a). *Decreto 780 de 2016. Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016b). *Resolución 256 de 2016. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Política de Atención Integral en Salud (PAIS)*. <https://www.minsalud.gov.co>
- 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 servicios de salud*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Manual de seguridad del paciente para prestadores de servicios de salud*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Lineamientos para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)*. <https://www.minsalud.gov.co>

- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *La atención de las enfermedades no transmisibles en el primer nivel de atención*. <https://www.paho.org/es>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *HEARTS en las Américas: Guía para el manejo de la hipertensión arterial en la atención primaria de salud*. <https://www.paho.org/es/hearts-americas>
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Shewhart, W. A. (1939). *Statistical method from the viewpoint of quality control*. Dover Publications.
- World Health Organization. (2020). *Package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240009226>
- World Health Organization. (2021). *WHO guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033986>
- World Health Organization. (2022). *Package of essential noncommunicable disease interventions (PEN): Protocols for primary health care*. World Health Organization. <https://www.who.int>