

**EL PAPEL DEL AUDITOR DE SALUD EN COLOMBIA COMO GESTOR DE LA
CALIDAD Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**ZULMA YULIETH CARDOZO SANTOS
ENFERMERA**

**LEIDY ANDREA MARTINEZ MARTINEZ
ENFERMERA**

**ERIKA ANDREA TRUJILLO OCHOA
ENFERMERA**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA DE SALUD
SEDE BOGOTÁ
2018**

EL PAPEL DEL AUDITOR DE SALUD EN COLOMBIA COMO GESTOR DE LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

**ZULMA YULIETH CARDOZO SANTOS
ENFERMERA**

**LEIDY ANDREA MARTINEZ MARTINEZ
ENFERMERA**

**ERIKA ANDREA TRUJILLO OCHOA
ENFERMERA**

**Monografía para optar al título de
ESPECIALISTA EN AUDITORÍA DE SALUD**

**Asesora
ALEJANDRA VALENZUELA CAZÉS
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA DE SALUD
SEDE BOGOTÁ
2018**

Dedicatoria

A Dios, quien nos ha dado las fuerzas, para poder culminar esta meta, siempre ha estado ahí, su misericordia y verdad nunca se ha alejado de nosotras.

Con todo nuestro cariño y nuestro amor para las personas que hicieron todo en la vida para que pudiéramos lograr nuestros sueños, por motivarnos y darnos la mano cuando sentíamos que el camino se terminaba, “padres, hermanos, abuelos, tíos, primos y amigos” a ustedes por siempre nuestro corazón y nuestra gratitud.

A nuestros maestros que en este andar por la vida, influyeron con sus lecciones y experiencias en formarnos como unas personas de bien y prepararnos para los retos que pone la vida, a todos(a) y cada uno de ellos les dedico cada una de estas páginas de nuestra monografía.

Agradecimientos

Este proyecto ha sido el resultado de los aportes de muchas personas que ayudaron a consolidar y orientar, por lo tanto sus autoras expresan sus más sinceros

agradecimientos a:

Agradecemos a Dios y a nuestros padres que nos dieron fortaleza y sabiduría para no desfallecer a lo largo de nuestra preparación como especialistas, por sus palabras de aliento en los momentos difíciles en donde queríamos desistir, por los esfuerzos que realizaron para ser quien somos hoy en día. A ellos les dedicamos este proyecto de grado por que más que un triunfo nuestro es de ellos. A nuestra tutora Alejandra Valenzuela Cazes por su colaboración en los inconvenientes presentados, esfuerzo y dedicación para la culminación de este proyecto.

A la universidad Santo Tomas y docentes por brindarnos conocimientos y ser una guía en nuestra formación, sin ellos no habría sido posible ser formados como profesionales en auditoría en salud.

Tabla de contenido

	pág.
1. Problema	6
1.1 Descripción del problema	6
2. Objetivos	8
2.1 Objetivo general	8
2.2 Objetivos específicos	8
3. Justificación	9
4. Marco referencial	10
4.1 Conceptos generales de la auditoría	10
4.2 Glosario de términos	11
4.2.1. Auditoría	11
4.2.2 Atención de salud	11
4.2.3 Calidad de la atención de salud	11
4.2.4 Clasificación de la auditoria	12
4.2.5 Auditoria en salud	12
4.2.6 Objetivos de la auditoría en salud	13
4.2.4 Perfil y funciones del auditor en salud	13
4.2.7 Características del Sistema general de seguridad social en salud	14
4.3 Marco Legal	15
5. Metodología	19
5.1 Tipo de estudio	19
5.2 Fuentes de información	19
5.2.1 Fuentes secundarias	19
5.2.2. Fuente terciaria	19
6. Resultados	20
7. Discusión	21
8. Conclusiones y recomendaciones	22
Referencias	¡Error! Marcador no definido.

1. Problema

1.1 Descripción del problema

¿Qué pasa si no existe el auditor en salud?

La auditoría, es tan antigua como lo es la humanidad, y se conoce de auditoría desde la práctica de la contabilidad, que se entendía como: Examinar todas las operaciones, inventarios, actas, libros, correspondencia y negocios de la compañía, comprobantes de las cuentas.

Teniendo en cuenta que el auditor según el Decreto 1011 del 2006, es quien orienta a los actores del sistema en la implementación de procesos de gestión de la calidad que impacta el desempeño del sistema y en la salud de los colombianos. (Ministerio de la Protección Social, 2007)

Sin la auditoría no sería posible la realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios, para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, no se cumpliría con los estándares mínimos en la prestación del servicio de salud.

No se concebiría la organización y prestación de servicios de salud de manera integral bajo los principios de Universalidad, Solidaridad, Igualdad, la prevalencia de Derechos, Equidad, Calidad, Continuidad, Corresponsabilidad y Enfoque Diferencial, entre otros. En el marco de del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSS, establecido desde la ley 100 de 1993.

Si no existiera la auditoría de salud en Colombia, sería muy difícil la fiscalización para garantizar un proceso adecuado en la atención al paciente, puesto que el bienestar del

paciente es la esencia fundamental del sector salud, en todo accionar siempre existen ciertos factores relacionados, la cotidianidad se puede ver afectada por situaciones relevantes en el marco de la atención y en los procesos de la atención en salud.

En general todas las acciones, procesos, elementos estructurales y metodología sustentadas con bases en las evidencias científicas, se producen con el principal objetivo de minimizar el riesgo de la mala asistencia en el servicio de salud.

Además, reducir los posibles factores que puedan afectar los procesos de atención en el presente hacia un futuro cercano, provocado por los ciudadanos que están cobijados en el sistema del régimen de atención en salud en Colombia.

En el ámbito internacional este tema es liderado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Que ha estimulado a los países que presenten la mayor atención posible al paciente, se establezcan y consoliden sistemas con fundamentos científicos, necesarios para mejorar la atención del paciente.

Con respecto al sistema de control en Colombia, podemos afirmar que rige por el Ministerio de Salud, que está encargado de promover e impulsar estrategias para el mejoramiento del sistema de salud en Colombia.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Plantear la importancia del papel del auditor de salud en Colombia como gestor de la calidad y la seguridad del paciente.

2.2 Objetivos específicos

- Definir la gestión gerencial que implica la auditoría en la organización.
- Resumir el papel del auditor y las funciones del mismo.
- Contextualización del Sistema General de Seguridad Social en Salud desde el marco histórico y legal enfocado en la calidad mediante una línea del tiempo.
- Especificar las recomendaciones y conclusiones en lo referente en la atención del paciente, humanización de los servicios, gestión de la calidad, implantación de políticas de calidad en atención.

3. Justificación

El papel del auditor de salud en Colombia como gestor de la calidad y la seguridad del paciente está fundamentado en el aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad y alcanzar sus objetivos pertinentes, con un enfoque sistemático, disciplinado y operativo para evaluar continuamente los procesos y mejorar la eficacia de los mismos en gestión de riesgos, control.

Esta investigación tiene como principio fundamental considerar los distintos marcos estructurales que se manejan en las esferas del sector salud en Colombia, determinado cuáles son sus falencias y proponiendo estrategias para poder evaluar y presentar soluciones factibles objetivas para generar una reestructuración de los mismos.

El sistema de salud colombiano debe ser fundamental en la atención primaria, para mejorar el servicio brindado, asumiendo que la calidad y el cuidado es algo fundamental en los pilares del sector salud.

Por consiguiente siendo este un estudio objetivo y de análisis para poder comprender los distintos enfoques de la auditoría en el sector salud en Colombia, y tener resultados claros, del porque se presenta ciertas falencias en la estructura del sistema de salud en Colombia. Comprendiendo así las metodologías que se manejan y evidenciando con los estudios, los efectos tanto adversos como favorables que se puedan presentar.

4. Marco referencial

4.1 Conceptos generales de la auditoría

Porter y Burton afirman que “la Auditoría como el examen de la información por una tercera persona distinta de quien la preparó y del usuario, con la intención de establecer su veracidad; y el dar a conocer los resultados de este examen, con la finalidad de aumentar la utilidad de tal información para el usuario.” (Porter, 1983).

En aras de garantizar los resultados de la auditoria, se debe realizar persona del elaborador de la información y el usuario.

De lo cual Holmes sostiene sobre la Auditoría que es: "el examen crítico y sistemático de la actuación y los documentos financieros y jurídicos en que se refleja, con la finalidad de averiguar la exactitud, integridad y autenticidad de los mismos." (Holmes, 1984). El objetivo de la auditoria es determinar la autenticidad, integridad y calidad de la información que produce el sistema.

Según El Instituto Norteamericano de Contadores Públicos (AICPA), define de Auditoría como: “examen que pretende servir de base para expresar una opinión sobre la razonabilidad, consistencia y apego a los principios de contabilidad generalmente aceptados, de estados financieros preparados por una empresa o por otra entidad para su presentación al Público o a otras partes interesadas”. (AICPA, 1983).

Las definiciones anteriores nos permite aclara más acerca de los que estema de la auditoria para poder desarrollarla de una manera más idónea.

4.2 Glosario de términos

Los términos o conceptos a tener en cuenta en este trabajo son los siguientes:

4.2.1. Auditoría

Auditoria etimológicamente viene del verbo latino audire, que significa 'oír', que a su vez tiene su origen en los primeros auditores que ejercían su función juzgando la verdad o falsedad de lo que les era sometido a su verificación, principalmente mirando. Sin embargo, también se dice que viene del verbo en inglés to audit, que significa 'revisar' o 'intervenir'. (RSM, s.f.).

4.2.2 Atención de salud

Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. (Min. Protección Social Art. 2, 2006).

4.2.3 Calidad de la atención de salud

Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (Min. Protección Social Art. 2, 2006).

4.2.4 Clasificación de la auditoría

1. Autocontrol. Cada miembro de la entidad planea, ejecuta, verifica y ajusta los procedimientos en los cuales participa, para que éstos sean realizados de acuerdo con los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente y por la organización. (Min. Protección Social Art. 33, 2006).

2. Auditoría Interna. Consiste en una evaluación sistemática realizada en la misma institución, por una instancia externa al proceso que se audita. Su propósito es contribuir a que la institución adquiriera la cultura del autocontrol.

Este nivel puede estar ausente en aquellas entidades que hayan alcanzado un alto grado de desarrollo del autocontrol, de manera que éste sustituya la totalidad de las acciones que debe realizar la auditoría interna. (Min. Protección Social Art. 33, 2006).

3. Auditoría Externa. Es la evaluación sistemática llevada a cabo por un ente externo a la institución evaluada. Su propósito es verificar la realización de los procesos de auditoría interna y autocontrol, implementando el modelo de auditoría de segundo orden. Las entidades que se comporten como compradores de servicios de salud deberán desarrollar obligatoriamente la auditoría en el nivel de auditoría externa. (Min. Protección Social Art. 33, 2006).

4.2.5 Auditoría en salud

Se entiende como la evaluación sistemática de la atención en salud, que se enfoca principalmente en el proceso y resultado. Proceso, que además, hace parte del sistema obligatorio de garantía de calidad de las entidades promotoras y de las entidades que prestan servicio de salud.

4.2.6 Objetivos de la auditoría en salud

1. Evaluar la calidad de la atención
2. Analizar y evaluar la función y el ejercicio
3. Actualizar y reeditar las normas y protocolos
4. Velar por que se preserven y respeten los derechos de los pacientes en la institución
5. Contribuir a una mayor eficiencia
6. Evaluar el grado de coordinación los diferentes servicios que conjuntamente intervienen en la atención en salud
7. Velar porque la entidad guarde la debida reserva

4.2.4 Perfil y funciones del auditor en salud

En este se describen las principales cualidades del auditor en salud, las cuales son:

8. Ser profesional de la salud;
9. Poseer inquebrantables principios éticos y morales
10. Conocimiento específico del área objeto de la auditoria,
11. Formación como evaluador de calidad
12. Experiencia administrativa y clara visión general
13. Ser crítico, conciliador, ecuánime
14. Habilidad y capacidad para trabajar en equipo.
15. Verificar los derechos del cliente
16. Comprobar el cumplimiento de la entidad del servicio
17. Revisar los registros correspondientes a la atención de los clientes

18. Examinar el cumplimiento de las normas técnico-científicas del servicio
19. Dar trámite a los PQR
20. Informar resultado a los directivos de la entidad
21. Registro de los problemas identificados

4.2.7 Características del Sistema general de seguridad social en salud

“Las acciones que desarrolle el Sistema general de seguridad social en salud se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerequisite para alcanzar los mencionados resultados”. (Min. Protección Social Art. 3, 2006).

Las características para evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud son:

1. Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Min. Protección Social Art. 3, 2006).
2. Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. (Min. Protección Social Art. 3, 2006).
3. Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por

minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

4. Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales. (Min. Protección Social Art. 3, 2006).

5. Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico. (Min. Protección Social Art. 3, 2006).

4.3 Marco Legal

Para dar desarrollo a este proyecto, se ha tenido en cuenta la normatividad vigente para la salud, los cuales se citan a continuación:

Control y evaluación de la calidad del servicio de salud. Es facultad del Gobierno Nacional expedir las normas relativas a la organización de un sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, incluyendo la auditoría médica, de obligatorio desarrollo en las entidades promotoras de salud, con el objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios. La información producida será de conocimiento público. (Ley 100 Art. 227, 1993).

Sistema general de seguridad social en salud -SOGCS-. Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. (Min. Protección Social Art. 2, 2006).

Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud. “Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.” (Min. Protección Social Art. 2, 2006).

Sistema único de habilitación. Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB. (Min. Protección Social Art. 6, 2006).

Sistema único de acreditación. Es el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las EAPB y las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales que voluntariamente decidan acogerse a este proceso. (Min. Protección Social Art. 41, 2006).

Sistema de información para la calidad. “Permite orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y de las EAPB, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos

que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud". (Min. Protección Social Art. 45, 2006).

Entidades responsables del funcionamiento del SOGCS.

1. Ministerio de la Protección Social. Desarrollará las normas de calidad, expedirá la reglamentación necesaria para la aplicación del presente decreto, velará por su permanente actualización y por su aplicación para el beneficio de los usuarios, prestará asistencia técnica a los integrantes del Sistema con el propósito de orientarlos en el cumplimiento de sus responsabilidades y emitirá concepto en aspectos técnicos cuando lo soliciten las Entidades Territoriales y los prestadores de servicios de salud siempre que el Ministerio lo considere pertinente. . (Min. Protección Social Art. 5, 2006).

2. Superintendencia Nacional de Salud. Ejercerá las funciones de vigilancia, inspección y control dentro del SOGCS y aplicará las sanciones en el ámbito de su competencia. (Min. Protección Social Art. 5, 2006).

3. Entidades Departamentales y Distritales de Salud. En desarrollo de sus propias competencias, les corresponde cumplir y hacer cumplir en sus respectivas jurisdicciones, las disposiciones establecidas en el presente decreto y en la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, divulgar las disposiciones contenidas en esta norma y brindar asistencia a los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales para el cabal cumplimiento de las normas relativas a la habilitación de las mismas. (Min. Protección Social Art. 5, 2006).

4. Entidades Municipales de Salud. En desarrollo de sus propias competencias, les corresponde brindar asistencia técnica para implementar la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud en los Prestadores de Servicios

De Salud de su jurisdicción y también realizar la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud a los Prestadores de Servicios de Salud, que prestan Servicios de salud a la población no afiliada. (Min. Protección Social Art. 5, 2006).

5. Metodología

La metodología aplicada a este proyecto sobre auditoría en salud, la enunciaremos a continuación:

5.1 Tipo de estudio

Esta investigación se realizó a través del diseño de descripción e interpretación de los documentos pertinente al tema, recopilando la información encontrada en tesis, artículos, leyes, diccionarios entre otros, que nos posibilitaron el trabajo de investigación documental.

Para realizar el presente trabajo se inició con la identificación del problema, objetivos y justificación y los referentes tanto conceptuales como legales, que hacen parte de la investigación.

5.2 Fuentes de información

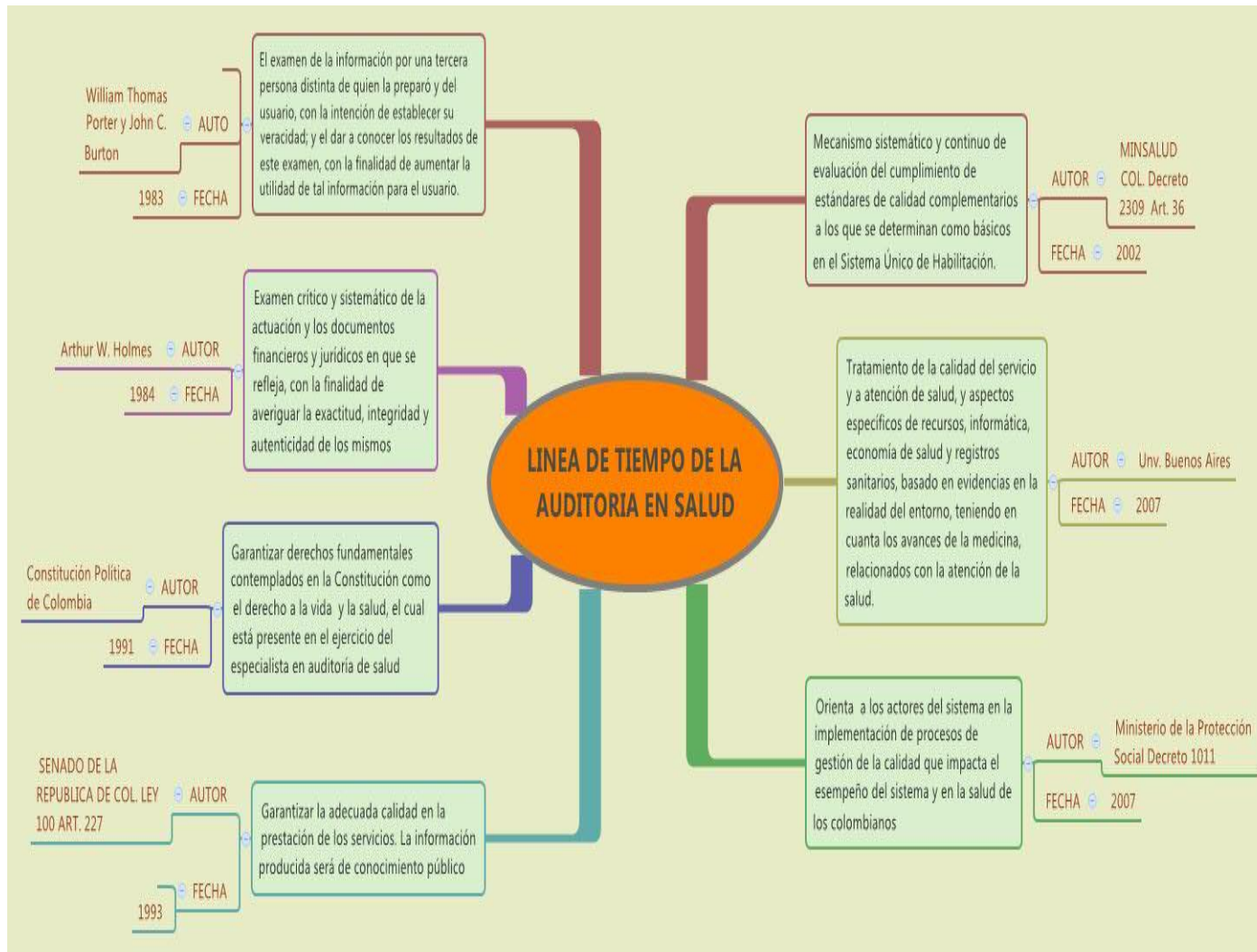
5.2.1 Fuentes secundarias

Se recurrirá consultar bibliografía relacionada con el tema de Auditoría de la salud en Colombia, marco legal, entre otros, además se hará uso del internet para la elaboración del marco teórico.

5.2.2. Fuente terciaria

Artículos, textos, bibliografías de autores, entre otros

6. Resultados



Fuente: Autoría propia.

7. Discusión

Plasmar de manera concreta y clara la problemática que se aborda en este tema como Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), compuesto por: el sistema único de habilitación, auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención en salud, sistema único de acreditación y sistema de información para la calidad en salud, que se maneja en la auditoría en salud en Colombia, la cual es una herramienta fundamental de la gestión para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, acorde con “Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, entendida como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación y superiores a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación” (Decreto 1011, art. 32, de 2006).

El sistema general de seguridad está regido por la ley 100 de 1993; en materia de calidad, por las siguientes normas: Decreto 1011 de 2006, fortalecimiento del sistema de garantía de calidad en salud.

Resolución 1043 de 2006, mediante la cual, entre otras se señala la obligatoriedad de aportar los indicadores de seguimiento reportados por la norma.

Resolución de 1995.

8. Conclusiones y recomendaciones

El desarrollo económico, y el deseo de permanecer en el mercado de las organizaciones o entidades, les permiten estar a la vanguardia de la tecnología, pertinentes en la globalización, la competencia, entre otros, que son la razón fundamental para brindar la mejor calidad para una correcta evaluación del sistema de control y conocer su labor.

Es por ello la importancia del papel del auditor en salud como gestor de la calidad y la seguridad del paciente, necesidad que ha venido ampliando su campo de acción, tratando de suplir todos aquellos requerimientos, que por su complejidad merecen atención y manejo de acuerdo a su especialidad.

Por ende el desempeño del auditor, es de esenciales importancia, usar las herramientas del conocimiento que tiene para generar comprensión y formar conciencia en el personal que hace parte de la organización, para llevar a feliz término su ejecución y que se actúe de acuerdo a los criterios, requisitos y normatividad vigente aplicable.

Incentivar el personal de la organización en el compromiso promovido por la alta dirección, en bien del ejercicio y labor del auditor, en beneficio de los resultados que se buscan para el logro de los objetivos.

Las actividades del auditor que a través de sus herramientas metodológicas claras, exactas y sistemáticas, son consistentes en su desempeño y estas pueden efectuarse amparado bajo estándares que contribuyen al mejoramiento continuo y control ante los impactos negativos, que puedan presentarse y que afectan el buen desarrollo de la organización.

La inspección realizada por el auditor en salud en la entidad no es solo con el fin de comprobar, sino de ser participe activo de los procesos de planeación, organización de los servicios, y verificación de resultados de los estados de salud de la población, generando acciones e intervenciones de forma continua.

El papel del auditor como gestor de riesgo en salud es verificar la aplicación del modelo de salud en sus procesos, para identificar en el menor tiempo posible los riesgos a los que están expuestos los usuarios de los servicios y entidades, ajustando las acciones de intervención oportuna a través de los programas preventivos y correctivos de control, para el restablecimiento del correcto servicio en las distintas situaciones de atención en salud de la población.

Bibliografía

FLORIAN Caro, Constanza Edith. La auditoría, origen y evolución ¿Por qué en Colombia solo se conoce a través de las leyes? [Online]. [Citado el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.unilibre.edu.co/bogota/pdfs/2016/4sin/B20.pdf>

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Constitución Política de Colombia 20 JULIO DE 1991 [Online]. [Citado el 3 de diciembre 2018]. Disponible en: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL DECRETO NUMERO 1011 (2006). [Online]. [Citado el 3 de diciembre del 2018] disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf.

CUELLAR Mejía, Guillermo Adolfo. Concepto universal de auditoria.[online].[citado el 3 de diciembre del 2018] disponible en: <https://www.dogpleyer.es/37966812robles.html>.

Ley 100 (1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 41.148 de 23 de diciembre de 1993. [Online]. [Citado el 4 de diciembre del 2018] disponible en: http://www.seguroscolpatria.com/arpc/docs/pdf/ley_0100_1993.pdf

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DE SALUD. ASOCIACION CENTRO DE GESTION HOSPITALARIA. Sistema obligatorio de garantía de calidad. Pautas de auditoria para el mejoramiento de la calidad (2007) [Online]. [Citado el 4 de diciembre del 2018] disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/pautas-auditoria-mejoramiento-calidad-atencion-en-salud.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL.RESOLUCION 2003 (28, mayo, 2014) 28,. Diario oficial. Bogotá, D.C, 2014. [Online]. [Citado el 5 de diciembre del 2018] disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf

RESOLUCION 1445 DE 2006 (8 MAYO DE 2006) por la cual se define las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan otras disposiciones.[Online]. [Citado el 6 de diciembre del 2018] disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/Manual-Estandares-Sistema-Acreditacion-Resolucion-1445-2006.pdf>