



# Guía Definitiva: Adaptación a la Política Nacional de Calidad en Salud 2026-2035

El Ministerio de Salud ha emitido la **Resolución 001058 de 2026**, un cambio estructural que redefine las reglas de juego para habilitación, calidad y tecnología en todas las IPS y consultorios del país. Ante un escenario donde el 90.8% de las 1.7 millones de quejas (PQRD) provienen de barreras de acceso, el Estado transita de auditar la “prestación del servicio” a exigir un “cuidado integral” demostrable. Esta normativa no es opcional: redefine los procesos de habilitación, seguridad del paciente, y el uso obligatorio de analítica de datos.

## En esta guía vas a encontrar:

**1. El Concepto Base:** De prestación de servicios a cuidado integral.

**2. Integración en Redes:** El fin del consultorio aislado (RIISS).

**3. Humanización Obligatoria:** Indicadores de experiencia del usuario.

**4. Estándares y Habilitación:** Actualización del SOGCS.

**5. Prácticas Seguras 2.0:** Telesalud y riesgos emergentes.

**6. Analítica y Reportes:** Nuevas exigencias de datos e IA.

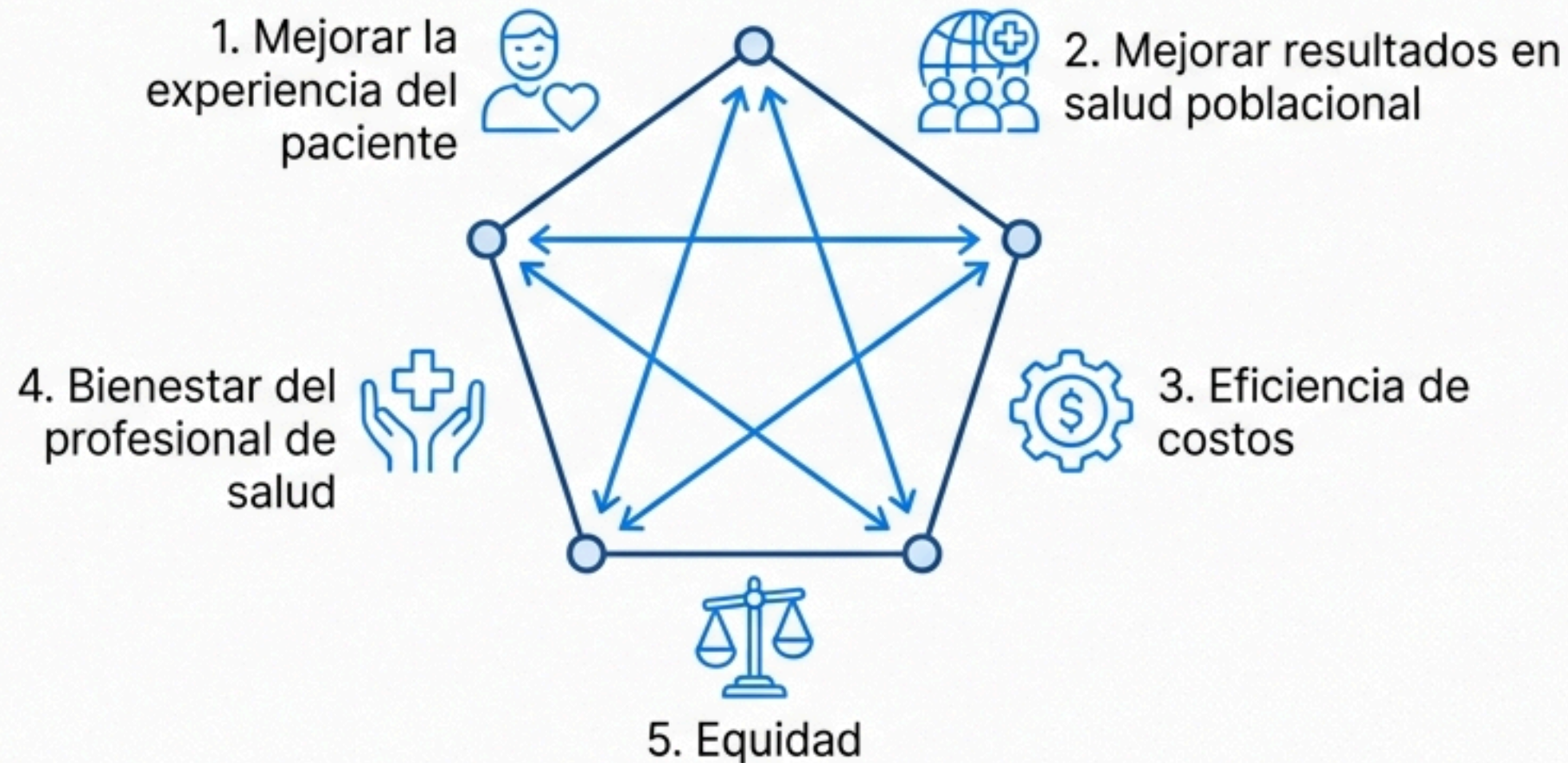
**7. Errores y Sanciones:** Lo que pone en riesgo tu habilitación.

**8. Plan de Acción Inmediato:** 5 pasos para ejecutar esta semana.



# El Nuevo Paradigma: La “Quíntuple Meta” y el Cuidado Integral

La Resolución 001058 cambia el enfoque del sistema de salud colombiano de un modelo reactivo a uno centrado en el cuidado longitudinal. La nueva **Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS)** exige que todo prestador se integre bajo la “**Quíntuple Meta**”. El cumplimiento normativo ya no se evalúa solo por tener la infraestructura física, sino por los resultados en salud, la humanización del trato y la ausencia de barreras administrativas que vulneran el derecho a la salud.



## Dato Normativo Clave:

### Resolución 001058 de Junio de 2026.

Aplica a todos los actores del SGSSS (IPS públicas, privadas, profesionales independientes y EPS).

Esta resolución articula la Ley Estatutaria 1751 con una exigencia implacable: en 2024 se reportaron 237,210 tutelas, revelando graves fallas de calidad. El Estado exige ahora instituciones virtuosas e integradas.



# Integración Obligatoria: Redes Integradas (RIISS)

## Qué dice la norma

El Art. 7.1.2 de la Resolución 001058 establece que la integralidad implica eliminar la fragmentación. Los prestadores no pueden actuar como silos aislados; deben articularse obligatoriamente en Redes Integrales e Integradas de Salud (RIISS), compartiendo la responsabilidad del riesgo en salud según su capacidad resolutiva (Res. 1441 de 2016).

## Qué significa para ti

Si tienes un consultorio particular o una IPS de baja complejidad, tu habilitación dependerá de cómo demuestres tu conexión funcional con otros niveles. Debes tener rutas de derivación (referencia y contrarreferencia) claras y documentadas con tu red territorial.

## Qué debes hacer

- Actualizar y formalizar los acuerdos de voluntades con las EPS y la red pública/privada de tu zona.
- Implementar mecanismos de trazabilidad para saber qué ocurre con el paciente tras ser derivado.

## Ejemplo práctico:

Si tu consultorio odontológico detecta una lesión sospechosa de malignidad, no basta con dar una remisión en papel. Debes evidenciar la articulación en red: canalizar efectivamente al paciente hacia la IPS de mayor complejidad y registrar el desenlace.



# Humanización como Estándar de Calidad Auditable

## Qué dice la norma

El Art. 7.1.3 eleva la "Atención Humanizada" a un estándar normativo medible. Exige implementar estrategias institucionales para fortalecer la comunicación efectiva, la empatía y la resolución de quejas (PQRD). Se articula con la obligación de evaluar la experiencia del usuario.

## Qué significa para ti

Ser amable ya no es suficiente; la humanización debe ser un proceso documentado. La Secretaría de Salud evaluará si tu personal está formalmente capacitado en habilidades blandas y si tienes protocolos para garantizar tiempos de espera dignos e información clara.

## Qué debes hacer

- Incorporar un "Programa de Humanización" formal en tu PAMEC.
- Capacitar y certificar a todo el equipo clínico y administrativo en trato digno, dejando registro documental anual.

## Ejemplo práctico:

Si un paciente espera más de 30 minutos en sala, el protocolo debe activarse: recepción debe informar proactivamente la causa del retraso, ofrecer comodidades y reagendar si es necesario, dejando registro del incidente mitigado.



# El Nuevo Marco del SOGCS y Habilitación

## Qué dice la norma

El Art. 7.2.1 ordena la actualización del SOGCS integrando estándares básicos de habilitación (Res 3100/2019, Res 544/2023) con criterios de sustentabilidad ambiental y pertinencia (Res 2696/2024). Los estándares se vuelven más estrictos y fiscalizables.

## Qué significa para ti

Las autoevaluaciones anuales en el REPS dejarán de ser un trámite pasivo. Cualquier inconsistencia entre la capacidad instalada reportada, el talento humano humano contratado y los servicios facturados será motivo inminente de suspensión.

## Qué debes hacer

- Ejecutar una pre-auditoría interna exhaustiva cruzando los 7 estándares de habilitación contra tu realidad operativa actual.
- Actualizar de inmediato el distintivo de habilitación y la ruta de gestión de residuos.

### Ejemplo práctico:

Si ofreces consultas por telemedicina interactivas, no basta con tener habilitada la consulta con consulta externa presencial; debes tener la habilitación explícita para Telesalud (Res 2654/2019), cumpliendo requisitos técnicos de infraestructura de software.



# Prácticas Seguras 2.0 y Gestión del Riesgo

## Qué dice la norma

El Art. 7.2.2 moderniza la Seguridad del Paciente para cubrir riesgos emergentes derivados de la telemedicina, atención domiciliaria y r tecnología. Ordena implementar analítica de datos para el reporte, prevención y aprendizaje organizacional de eventos adversos.

## Qué significa para ti

Tu actual manual de seguridad del paciente está obsoleto si no contempla el entorno digital, la ciberseguridad y traslados en red. Debes demostrar que investigas activamente los cuasi-eventos (incidentes), no solo los eventos adversos consumados.

## Qué debes hacer

- Actualizar tu 'Comité de Seguridad del Paciente'.
- Diseñar guías de prácticas seguras para escenarios no presenciales.
- Fomentar una cultura 'no punitiva' para el reporte interno de fallas.

### Ejemplo práctico:

Si realizas teleorientación, debes incluir un protocolo sobre pérdida de privacidad o fallas de conexión. Si la videollamada se cae durante una crisis de salud mental del paciente, el protocolo debe dictar el paso inmediato (ej. contactar al acudiente telefónicamente).



# Analítica de Datos e Indicadores (SIC)

Qué dice la norma	Qué significa para ti	Qué debes hacer
El Art. 7.3.1 establece la obligación de usar sistemas de información para evaluar la calidad. Exige reportar oportunamente reportar oportunamente los indicadores del Sistema de Información para la Calidad (SIC - Res 256/2016) y promueve la adopción de inteligencia artificial y analítica.	El reporte ya no es un Excel semestral pasivo; los datos serán públicos y afectarán tu reputación y contratación. En 2024, el 14.1% de las IPS no reportaron a PISIS, quedando expuestas a sanciones de la Supersalud. Necesitas alfabetización en datos.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sistematizar la recolección de los 4 dominios de calidad (efectividad, experiencia, riesgo, seguridad).</li><li>• Migrar a un sistema de gestión (ERP Médico) que automatice la exportación de archivos planos exigidos por SISPRO.</li></ul>

## Ejemplo práctico:

Una IPS materno-infantil debe monitorear en tiempo real la oportunidad de citas. Usando analítica descriptiva de su software, debe identificar cuellos de botella (ej. martes hay 30% más demanda) y reasignar personal para cumplir el indicador.



# Historia Clínica Electrónica e Interoperabilidad

## Qué dice la norma

Articulado con el Eje 3 y la Ley 2015 de 2020, se ordena garantizar que los datos del paciente estén disponibles, permitiendo a los prestadores intercambiar información clínica para evitar duplicidad de exámenes y mejorar el cuidado integral.

## Qué significa para ti

Las historias clínicas en papel o archivos Word/Excel aislados son operativamente inaceptables. Tu consultorio debe usar software avalado que cumpla con estándares técnicos (HL7, FHIR), Habeas Data y firmas electrónicas, preparándose para el nodo central del Estado.

## Qué debes hacer

- Si ya tienes software, exige al proveedor el certificado de preparación para interoperabilidad y generación de los nuevos RIPS (formato JSON - Res 2275).
- Si no, presupuesta la digitalización urgente.

### Ejemplo práctico:

La correcta gestión documental evita glosas por facturación. Si la historia está digitalizada con **sellos de tiempo** y estándares CIE-10/CUPS, generar el RIPS se automatiza, asegurando tu flujo de caja ante la EPS.

# Puntos Críticos: Lo que pone en riesgo tu IPS



## 1. Omisión del reporte al SIC

Ignorar la Res. 256/2016 y no subir los indicadores a la plataforma PISIS.

### Cómo evitarlo:

Asignar a un líder de calidad la responsabilidad mensual del cargue con alertas de calendario. **Sanción:** Investigaciones Supersalud.



## 2. Habilitación desactualizada en el REPS

Ofrecer servicios, telemedicina o tener equipos biomédicos no inscritos o con calibración vencida frente al Ministerio.

### Cómo evitarlo:

Realizar el proceso de autoevaluación estricto de la Res 3100/2019 anualmente. **Sanción:** Cierre temporal o definitivo.



## 3. Negligencia en el Protocolo de Humanización

Acumular quejas por trato indigno o barreras administrativas (el 90.8% de quejas en 2024 fueron por esto).

### Cómo evitarlo:

Monitorear PQRD en tiempos de ley y documentar reentrenamientos. **Sanción:** Vulneración Ley 1751, riesgo inminente de tutelas.



## 4. Fractura en la Seguridad por Telesalud

Usar WhatsApp personal o plataformas no encriptadas para envío de exámenes, vulnerando reserva de historia clínica.

### Cómo evitarlo:

Adoptar herramientas con cifrado de extremo a extremo. **Sanción:** Multas de la SIC por brecha de datos.

# Tu plan de acción para esta semana



## **Autoevaluación del SOGCS y REPS**

Entra a la plataforma de la Secretaría de Salud e imprime tu constancia de habilitación. Verifica que corresponda al 100% con tu operación actual. (Prioridad Alta)



## **Reunión del Comité de Calidad**

Convoca a tu equipo este viernes. Revisen el último reporte de incidentes y actualicen explícitamente las políticas de humanización y telesalud en las actas.



## **Diagnóstico de Interoperabilidad**

Pídele a tu proveedor de software clínico un certificado de que su sistema cumple con la generación de RIPS JSON y los estándares HL7FHIR. (Próximos 15 días)



## **Entrenamiento Flash en Humanización**

Imprime un memorando con los nuevos lineamientos de 'Atención Centrada en la Persona', haz que el personal lo lea y firme como constancia de capacitación.



## **Revisar Redes de Derivación (RISS)**

Mapea tus principales rutas de referencia. Actualiza el contacto con las IPS de mayor nivel a las que envías tus casos complejos para asegurar trazabilidad.

# Conclusión y Respaldo Normativo

La calidad en salud dejó de ser un requisito burocrático estático (habilitación de infraestructura) para convertirse en un proceso dinámico de Cuidado Integral, medido en resultados, humanización y datos (Quíntuple Meta). Modernizar tus protocolos, integrar tecnología y capacitar a tu equipo asegurará no solo el cumplimiento normativo, sino la rentabilidad, reputación y sostenibilidad de tu IPS.



## Normas y documentos citados:

- Resolución 001058 de Junio de 2026 - Adopción de la Política Nacional de Calidad en Salud 2026-2035.
- Ley 1751 de 2015 - Ley Estatutaria de Salud (Derecho Fundamental a la Salud).
- Resoluciones 3100 de 2019 / 544 de 2023 - Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación.
- Ley 2015 de 2020 - Funcionamiento de la Historia Clínica Electrónica Interoperable.
- Resolución 256 de 2016 - Sistema de Información para la Calidad (SIC) y reporte de indicadores.
- Resolución 2654 de 2019 - Parámetros para práctica de Telesalud y Telemedicina.
- Resolución 1441 de 2016 - Estándares de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud.