

Errores de Infraestructura que se Convierten en Brechas de Habilitación

La revocatoria de la Resolución 1732 de 2026 (mediante la Resolución 2080 de 2026) y el restablecimiento de la Resolución 3100 de 2019 reafirmaron la rigidez del Sistema Único de Habilitación en Colombia. Al eliminarse los "Planes de Adecuación Progresiva" que pretendían diferir adecuaciones físicas, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) enfrentan evaluaciones de infraestructura estrictas e inmediatas. En este escenario, las fallas de diseño, construcción o mantenimiento edilicio se transforman en hallazgos críticos insubsanables.

A continuación, se destacan los cinco errores de planta física más recurrentes que derivan en brechas de habilitación:

1. Inconsistencias Legales y de Seguridad Estructural

El fallo primario es carecer de la "licencia de construcción" que autorice explícitamente el uso de salud, o no contar con el "estudio de vulnerabilidad estructural" (NSR-10) en edificaciones anteriores a 2010 que alberguen servicios de alta complejidad (Urgencias, Cirugía o UCI). Asimismo, la ausencia del certificado de instalaciones eléctricas (RETIE) compromete la seguridad y la habilitación.

2. Cruce de Flujos y Deficiencias en Delimitación de Áreas

La norma exige una separación física rigurosa entre ambientes limpios y contaminados. Errores comunes incluyen ubicar el alistamiento de medicamentos en zonas de trabajo sucio, compartir mesones entre procesos estériles e infectados, o permitir la circulación de usuarios ambulatorios por pasillos técnicos restringidos.

3. Acabados Inadecuados en Áreas Asistenciales y Críticas

En Quirófanos, Partos, Esterilización y Cuidado Intensivo, muros, pisos y cielorrasos deben ser continuos, lavables e impermeables, con "uniones en media caña". Las dilataciones abiertas, azulejos con juntas porosas o pinturas no lavables acumulan carga bacteriana, configurando una no conformidad inmediata.

4. Barreras de Accesibilidad y Dimensiones Insuficientes

Diseñar accesos, pasillos y puertas sin los anchos mínimos impide el flujo seguro de camillas y sillas de ruedas. En edificaciones de más de tres pisos, la falta de ascensor —o contar con cabinas menores a 2.20 m de profundidad y 1.20 m de ancho— imposibilita la operación. Además, carecer de baños adaptados para Personas con Movilidad Reducida (PMR) infringe los estándares obligatorios.

5. Vulnerabilidad en Redes de Soporte Técnico

No disponer de un "tanque de reserva de agua potable" con capacidad para 24 horas continuas (calculado sobre 600 L/cama/día en hospitalización y urgencias) o carecer de una "planta eléctrica de emergencia" con cobertura total en áreas críticas impide garantizar la continuidad y seguridad de la atención.

Conclusión

Bajo la vigencia ininterrumpida de la Resolución 3100 de 2019, la infraestructura es una condición de seguridad no negociable. Identificar y corregir de manera preventiva estas falencias arquitectónicas es indispensable para superar las visitas de verificación de las Secretarías de Salud.