

**HABILITACIÓN DEL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO PRIVADO VICKY
JHOAN VALENCIA CEBALLOS VILLAMARÍA (CALDAS) SEGÚN
ESTÁNDARES DE LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014**

**TATIANA GIRALDO GARCÍA
PAULA TATIANA QUINTERO PATIÑO
VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS**

ASESORAS

**ANA MILENA MONTOYA CARDENAS
ASESORA TEMATICA**

**MADGA DICELLY MARIN VILLADA
ASESORA METODOLÓGICA**

**RED ILUMNO
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE POSGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA EN SALUD, GRUPO 213
PEREIRA, MARZO 2017**

NOTA DE JURADOS

JURADO 1

JURADO 2

JURADO 3

AGRADECIMIENTOS

Primero que todo, agradecerle a Dios, a nuestras familias, a la Fundación Universitaria del Área Andina, al consultorio Vicky Jhoan Valencia Ceballos, a nuestros docentes y asesores y al equipo de trabajo.

**POR TODO EL APOYO Y COLABORACION DURANTE ESTE PROCESO
DE INVESTIGACIÓN.**

Lista de contenido

1. Problema	7
1.1 Planteamiento del problema	7
1.2 Formulación del problema	11
2. Justificación	12
3. Objetivos	14
3.1 Objetivo General.....	14
3.2 Objetivos Específicos.....	14
3.3 Matriz de objetivos, conceptos, variables, indicadores.....	14
4. Marco Teórico	17
4.1 Marco de Antecedentes.....	17
4.2 Marco Institucional	23
4.3 Marco referencial	28
4.3.1 Estándares de Habilitación.....	28
4.3.2 Verificación del cumplimiento de estándares.....	29
4.3.3 Consultorio Vicky Jhoan Valencia.....	30
4.3.4 Plan de mejora.....	30
4.3.5 Resolución 2003 de 2014.....	32
4.4 Glosario.....	32
4.5 Marco Jurídico.....	36
5. Metodología	37
5.1 Tipo de investigación.....	37
5.2 Población y muestra.....	37
5.3 Unidad de Análisis.....	37
5.4 Criterios de inclusión.....	37
5.5 Operacionalización de Variables.....	37
5.6 Plan de análisis.....	37
5.6.1 Recolección de la información.....	37
5.6.2 Validez de los instrumentos.....	37
5.7 Compromiso bioético, medioambiental y responsabilidad social.....	38

5.8 Aspectos administrativos.....	38
5.8.1 Cronograma.....	38
5.8.2 Presupuesto.....	38
5.9 Difusión de resultados.....	38
6. Resultados.....	39
6.1 Categorización de estándares.....	39
6.2 Criterios aplicables.....	40
6.3 Discusión de resultados.....	41
7. Conclusiones.....	44
8. Recomendaciones.....	45
Bibliografía.....	46
Anexos.....	48

INTRODUCCIÓN

La habilitación de un servicio en una entidad prestadora de salud, tiene como finalidad, mejorar la calidad en la atención clínica de los usuarios, teniendo como objetivo principal cumplir con los estándares implementados por la Resolución 2003 de 2014, para satisfacer las necesidades de los usuarios, brindando atención oportuna, confiable, personalizada, integral e individualizada.

Es por esto que se tiene la iniciativa y el propósito de investigar más a profundidad toda la normatividad relacionada con el sistema único de habilitación, para implementarlo en el consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS, ubicado en el municipio de Villamaria – Caldas, ya que en la mayoría de las instituciones se encuentran incumplimiento en varios estándares, como en el estándar de infraestructura y dotación; si se llega a encontrar falencia en estos estándares importantes, la prestación del servicio de salud no sería el acorde ni el esperado por los usuarios.

La calidad en las instituciones ha tomado fuerza, buscando mejorar grandes beneficios para los pacientes, y ha generado alto impacto en la prestación de los servicios de salud y en la implementación de estrategias que garanticen acceso, oportunidad y principalmente seguridad en el paciente y humanización en el servicio. La habilitación en las instituciones prestadoras de servicio de salud exige un alto nivel de cumplimiento, compromete a los prestadores a realizar autoevaluaciones constantes para establecer planes de acción encaminados al fortalecimiento de los procesos y seguimientos del mejoramiento continuo.

1. PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La calidad es uno de los términos más usados hoy en día y que como se podrá observar también está muy ligado con el trabajo de investigación, si bien se ha encontrado que es un término complejo para definir, se llega a la conclusión que siempre estará relacionado con la satisfacción esperada por una atención recibida y que puede o no superar sus expectativas personales.¹

Para hablar de calidad de los servicios de salud, se debe tener en cuenta que no sólo ésta se determina por la percepción que tienen los usuarios sobre los servicios prestados por un profesional como la atención oportuna, el cumplimiento de horario, la amabilidad, entre otros, también se debe tener en cuenta la perspectiva del profesional y de la empresa o entidad que presta el servicio directamente y que se relaciona con las directrices correspondientes, el cumplimiento de normas, protocolos y la idoneidad de los profesionales.²

Es indispensable para crecer y fortalecer los servicios de salud en Colombia hablar un mismo idioma en cuanto a la calidad en la atención en salud, conocer y familiarizarse con los términos relacionados con garantía de calidad, aseguramiento de la calidad, paciente seguro; es por eso que todo el grupo interdisciplinario debe demostrar efectividad y eficiencia en mejorar la calidad de la educación de todos los profesionales con relación a las estrategias de calidad, comprometerse y realizar esfuerzos constantes para mejorar la atención de los usuarios. Dentro del marco normativo se encuentra la Ley 100 de 1993, en el artículo 53 hace mención de los fundamentos del servicio público y los principios reglamentados en el SGSSS dentro de los cuales está la equidad y por su puesto la calidad en la atención de servicios de salud.³

Algunas instituciones en de salud en Europa se han preocupado por estudiar las variables relacionadas con la satisfacción del paciente en los servicios odontológicos, a través de encuestas aplicadas a los usuarios dentro de las instituciones de salud. Por ende, dichas instituciones se han propuesto alcanzar niveles de excelencia en la atención en salud implementando modelos de autoevaluación tanto de los procesos de las instituciones, los profesionales y su desempeño laboral, con el que se pretende lograr la satisfacción no solo del

¹ Kerguelén Botero Carlos Alfonso. Ministerio de la Protección Social. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud –PARS–
<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/CALIDAD%20EN%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf> (último acceso 16 febrero 2017)

² González E, Ortega C. La calidad en el sistema de salud. *Revista Médico Científica* 2010;23(1) http://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/viewFile/253/pdf_10 (último acceso 7 febrero 2017)

³ Ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones 23 de diciembre de 1993. 42-43. <http://www.colombia.com/actualidad/images/2008/leyes/ley100.pdf> (último acceso 16 febrero 2017)

cliente externo si no del cliente interno. Para obtener el reconocimiento puntual por parte del usuario de una atención con resultados de satisfacción, la institución debe contar con el soporte de estrategias, normas, procesos establecidos, líderes en cada área y solvencia en cuanto a recursos no solo financieros, si no de tipo técnico y humano.⁴

Por lo general los estudios realizados con relación a la calidad hacen referencia a la evaluación de la aptitud y actitud del personal de salud ante la población atención.⁵ En la ciudad de Chiclayo (Perú), se realizó un estudio de satisfacción a 169 usuarios de una clínica odontológica, donde se evaluaron factores como la empatía, tecnología accesibilidad, manejo de dolor, infraestructura entre otros; en donde dichos estándares tiene un porcentaje muy alto, dando como resultado pacientes satisfechos con la atención prestada, esto es un claro ejemplo de los objetivos que se deben cumplir y a donde se debe llegar en todo centro asistencial. Es por ello, que una de las metas a donde se espera llegar es la satisfacción del usuario en todo el sector salud, implementar estrategias de mejora continua y realizar seguimiento, evaluación de procesos con el fin de lograr atención con calidad y excelencia.⁶

Desde la formación de nuevos profesionales de salud, se debe inculcar y hablar de calidad en la prestación de los servicios, para poder familiarizarse con dichos términos y procesos que van a enaltecer las instituciones de salud en donde llegaran a ejercer sus carreras profesionales; es un ejemplo claro la facultad de Odontología de la universidad de Antioquia, quienes en sus estudios de investigación sobre satisfacción de usuarios, tiene los criterios suficientes para determinar que una buena atención con calidad depende del trato amable que se brinde a los pacientes, el saber escuchar sus necesidades y poder resolver sus dificultades, hace que los beneficiarios prefieran recibir la atención en estas

⁴López Antonio José. *Estudio de la satisfacción del Paciente en odontología mediante Cuestionarios de salud: adaptación Al español del cuestionario "dental Satisfacción questionnaire*. Tesis doctoral. Universidad de Valencia; 2012.

⁵ Navarrete Susana. Gómez Delgado Alejandro. Riebeling Navarro Carlos. López García Gloria. Nava Zabala Arnulfo La investigación sobre calidad de la atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Estudio bibliométrico *Salud Pública de México* 2013 55 (6) http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013001000005 (último acceso 16 febrero 2017)

⁶ Bustamante Wilson Edinson. *Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos de la clínica odontológica de la universidad de Chiclayo*. Tesis Cirujano Dentista. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.

instituciones que acudir a otras.⁷ Cabe resaltar que se debe seguir trabajando arduamente en la calidad de la atención en salud y fortalecer los criterios para garantizarla en todo momento.

Colombia posee uno de los mejores sistemas de salud del mundo, al igual que uno de los más controversiales y criticados, tanto por los actores del sistema como por los usuarios en general; si bien es sabido no ha tenido una buena ejecución por parte del gobierno y aún posee muchas falencias en la atención a los usuarios, que se ve reflejado en la mala distribución de recursos, la falta de profesionales y especialistas para la demanda de pacientes, la falencia en las camas hospitalarias y la escases de recursos para realizar un trabajo adecuado.⁸ Las entidades gubernamentales y los centros de formación profesional, buscan incorporar nuevos profesionales al área de la salud para subsanar la poca cobertura de los mismos y así atender a la población Colombia, los pocos beneficios laborales y la misma sobrecarga, genera en el gremio de la salud desigualdad laboral, inequidad salarial y aumento en la presencia de enfermedades profesionales derivadas del estrés laboral.⁹ Sin embargo; el país también cuenta con empresas reconocidas a nivel nacional que son ejemplo de lucha y de esmero, las cuales tienen certificados de alta calidad, garantizando una atención idónea a sus usuarios; y es allí a donde la mayoría de empresas del sector salud desea llegar.

Para muchos y según varios estudios realizados, el problema principal del sistema de salud Colombia radica en la no universalidad de la afiliación. El sistema se desangra día a día por la mala intervención del sector jurídico quien en su afán de velar por los derechos fundamentales de los ciudadanos y estos mismo, a su vez, al verse incapacitados por no lograr una atención digna, recurren al derecho de la acción de tutela que bien o mal ha sido en algunos

⁷ López-Portilla Jairo Esteban. Pilataxi-Sánchez Stefanía. Rodríguez-Escobar Leidy Dayanna. Velásquez-Rivera Adriana Carolina López-Blandón María Alejandra. Martínez-Delgado Cecilia María. Agudelo-Suárez Andrés. Determinantes de la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la Clínica del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. *Revistas científicas Pontificia Universidad Javeriana* 2013 12(24) <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/6101> (último acceso 16 febrero 2017)

⁸ Anacona C., Martha Liliana; Burbano Acosta, Marleny; Ibarra Ríos, Neify Yadira; Rivera Daza, Claudia Cecilia La calidad de atención en salud que brindan las instituciones prestadoras de servicios *Universidad Católica de Manizales* 2014 <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/handle/10839/760> (último acceso 16 febrero 2017).

⁹ un chat con. El sistema de salud en Colombia no es equitativo: Marcela Vélez. *El espectador*. 29 de febrero de 2016. <http://www.elespectador.com/entretenimiento/unchatcon/el-sistema-de-salud-colombia-no-equitativo-marcela-vele-articulo-619354> (último acceso 16 febrero 2017).

casos mal utilizada, generando un incremento en los gastos de los recursos de las EAPB encargadas de administrarlos.¹⁰

Si bien la satisfacción del usuario es sólo un componente más de los muchos requerimientos que tienen que cumplir las instituciones de salud al momento de realizar el proceso de habilitación, también se deben tener en cuenta aspectos como la seguridad del paciente, la calidad en la atención de salud entre otros, ya que son elementos fundamentales para la acreditación que hoy en día está ganando mayor simpatía entre los directivos de las empresas de salud.

Toda empresa o entidad que preste un servicio o atención, depende directamente de la percepción y crítica otorgada por el cliente que la recibe, por tal razón desde el Ministerio de Salud se trabaja arduamente para que los ciudadanos tengan el respaldo y puedan a través de la vigilancia y seguimiento continuo a las EPS, estar informados sobre los temas de salud de su interés, es por eso que se decide fortalecer el sistema de información en el cual a través de indicadores de calidad demuestren los resultados de los agentes del SGSSS.¹¹

El componente de habilitación en salud es de carácter obligatorio para las instituciones que aspiran a ingresar y permanecer vigentes en el sistema de salud del país, también es la puerta de entrada o facilitador para desarrollar atención con calidad en salud.¹², es por eso que se debe tener en cuenta tres elementos fundamentales que están directamente relacionados y son la evaluación que lleva a aplicar la calidad en los procesos de atención día a día y con esta poder lograr la satisfacción del usuario al que se le presta el servicio.¹³

Por lo anterior, la habilitación es fundamental en los servicios de salud para continuar con la atención de los usuarios y evitar así el cierre temporal o definitivo de la Institución o del Profesional Independiente, es por eso, que dependiendo de los requerimientos según la ley nacional se realizó en el consultorio

¹⁰ Agudelo Calderón Carlos Alberto. Cardona Botero Jaime. Bolaños Jesús Ortega. Robledo Martínez Rocio Sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas *Ciência & Saúde Coletiva* 2011 16(6) http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000600020 (último acceso 16 febrero 2017).

¹¹ Resolución 00000256 del Ministerio de Salud y Protección Social 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, 5 de febrero de 2016 <http://calidadensalud.minsalud.gov.co/Inicio/ROSS/Resolucion2562016.aspx> (último acceso 16 febrero 2017)

¹² Cerón Erika. Benavides Emilce, Tello María. *Descripción del cumplimiento de condiciones mínimas de habilitación de los servicios de odontología general en instituciones prestadoras de servicios de la salud en el departamento del Cauca en el año 2012*. Trabajo de grado. Universidad EAN; 2013.

¹³ Rodríguez Martha. *Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la facultad de odontología de la universidad nacional mayor de San Marcos*. Tesis de grado Magister. Universidad nacional mayor de San Marcos; 2012.

odontológico Vicky Johan Valencia Ceballos la evaluación y seguimiento de los resultados encontrados durante la verificación y el proceso de habilitación, con el objetivo de brindar una atención idónea y lograr la satisfacción del cliente.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el cumplimiento del consultorio odontológico Vicky Jhoan Valencia Ceballos frente a la Resolución 2003 de 2014?

2. JUSTIFICACIÓN

El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud es una herramienta de gestión de la calidad y una herramienta de gestión gerencial, que contribuye al mejoramiento continuo de los procesos internos que soportan su operación y de los procesos externos que desarrollan los prestadores. Independiente de la obligatoriedad del Programa de Auditoría, el consultorio presenta permanentemente evaluación y mejoramiento continuo de sus procesos tendientes a mejorar su efectividad así como en la calidad de la prestación de los servicios a sus usuarios impactando sus resultados en salud y su satisfacción.¹⁴

La calidad de la atención en salud es percibida por el ciudadano que acude a cualquier centro de atención de una manera subjetiva, pues si bien no se encuentran en la total capacidad para realizar juicios por la práctica clínica la cual hace referencia al abordaje médico de su patología, tiene toda la capacidad para calificar de alguna manera otros aspectos importantes que van ligados a la atención en salud como lo son los factores ambientales, las relaciones interpersonales, la infraestructura, la empatía.¹⁵

El Estado colombiano, comprometido con las nuevas exigencias que impone la sociedad actual y buscando la satisfacción de la ciudadanía en la prestación de los servicios, adelanta la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en las entidades de la rama ejecutiva del orden nacional, con el propósito de generar una administración más eficaz y eficiente, pendiente de las necesidades y satisfacción de los ciudadanos. Este Sistema de Gestión de la Calidad es una herramienta gerencial complementaria al Sistema de Control Interno, los que tienden a garantizar la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones y políticas públicas.¹⁶

El Sistema de Gestión de la Calidad apunta a adoptar una visión estratégica que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, especialmente orientado a mejorar los procesos, consolidar estándares que reflejen las necesidades implícitas y obligatorias, proveer información confiable, promover la transparencia, la participación y control político y ciudadano, emprender acciones preventivas y correctivas, tener vocación por la mejora continua, buscar

¹⁴ Gutiérrez Quiróz Diana. *Barreras de acceso en salud oral y su importancia sobre la planeación estratégica de una clínica odontológica*. Trabajo de grado. Universidad Militar Nueva Granada; 2015.

¹⁵ Losada Otálora Mauricio. Rodríguez Orejuela Augusto Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing *Revistas científicas Pontificia Universidad Javeriana* 2007 20(34) http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cuadernos_admon/article/view/4052 (último acceso 16 febrero 2017)

¹⁶ Burbano Cifuentes Mayra. Polanco Pasaje John. *Auditoría externa para la verificación de condiciones mínimas de habilitación, en una IPS indígena en el departamento del Cauca, primer semestre del año 2013*. Trabajo de grado. Universidad EAN; 2013.

relaciones óptimas entre calidad y costo, satisfacer a los usuarios, simplificar procesos y crear un sistema laboral orientado hacia la productividad, entre otros beneficios. El propósito común de garantizar la calidad de la atención en salud, concurrirán de acuerdo con sus objetivos y competencias.¹⁷

Todas las organizaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, debe llevar a las organizaciones a pensar más allá de la evaluación de la calidad o de establecer guías o protocolos de seguimiento, a verlo como un proceso de autocontrol, centrado en el cliente y sus necesidades, que lo involucra en sus actividades y que consiste en la identificación permanente de aspectos del proceso que resulten susceptibles de mejoramiento, con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas de dichos clientes.¹⁸ El mejoramiento continuo de la calidad hace esfuerzos para trabajar en las personas, en su estado de ánimo, en la comunicación, en el entrenamiento, el trabajo en equipo, el compromiso y la disciplina. Es un enfoque de sentido común que fomenta el pensamiento.

Con este trabajo se pretende realizar en el consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS, un seguimiento de auditoría y evaluación de los estándares de habilitación según la normatividad vigente y se formularán planes de mejoramiento antes los hallazgos encontrados durante la auditoría si los tuviera; con el fin de lograr posicionarse en el mercado como un consultorio sólido, que involucra la calidad en la atención y garantiza la reducción de eventos adversos en la atención brindada a los usuarios que acuden a la consulta odontológica.

3. OBJETIVOS

¹⁷ Arango Corrales Beatriz. Bermúdez Guerrero Eliana. *Plan de mejoramiento para cumplimiento de estándares en odontología según resolución 1043 de 2006 en UBAS Coomeva Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal*. Trabajo de Grado. Universidad Tecnológica de Pereira; 2007

¹⁸ Álvarez Cristian Camilo. Grajales Cristian Andrés. *Documentación para procesos de habilitación de la clínica Santa Clara*. Proyecto de grado. Universidad tecnológica de Pereira; 2010

3.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el cumplimiento de los estándares de habilitación, del consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS en el municipio de Villamaria Caldas, en el segundo semestre del año 2016, para establecer un plan de mejora de acuerdo a los hallazgos encontrados.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el cumplimiento de los estándares de habilitación en el consultorio odontológico VICKY VALENCIA CEBALLOS.
- Definir los Estándares necesarios para el consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS.
- Proponer un plan de mejora de acuerdo a los hallazgos encontrados.

3.3 MATRIZ DE OBJETIVOS

OBJETIVOS	CONCEPTOS	VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADOR
Verificar el cumplimiento de los estándares de habilitación en el consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS.	Cumplimiento de estándares	Aplicar, estudiar y evaluar la norma	Poner en práctica las definiciones y estándares que se encuentran dentro de la norma y realizar evaluación de su cumplimiento	% de evaluación de la norma
	Habilitación	Norma, reglamento, guía	La norma es de regulación legal y debe cumplir con unos pasos específicos	% de cumplimiento de la norma de habilitación

Definir los estándares necesarios para el consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS.	Estándares de habilitación	Tipo de atención	Buena, mala.	% satisfacción de usuarios
		Talento humano	Cuenta con odontólogo o especialista según el nivel de complejidad	
		Procesos prioritarios	Cuenta con protocolos, guías, instructivos y material educativo e informativo para la comunidad	
		Historia clínica	Archivo, privacidad, manejo de historia clínica por paciente	
	Servicio de odontología	Infraestructura	Cuenta con sala de espera, consultorio delimitado, esterilización, lavamanos	% de cumplimiento de estándares
		Dotación	Posee unidad odontológica, negatoscopio, compresor, instrumental quirúrgico	
		Medicamentos	Manejo correcto, fechas de vencimiento, almacenamiento	

		Interdependencia	Imagenología, traslado asistencial, esterilización	
Proponer un plan de mejora de acuerdo a los hallazgos encontrados.	Plan de mejora	Plantear planes de mejora y seguimiento continuo a los mismos	Según los hallazgos encontrados realizar el abordaje de las falencias que se encuentren en la evaluación final	
	Hallazgos	Lista de chequeo, verificación de estándares	Resultado a intervenir según estudio de investigación	

4. MARCO TEÓRICO

4.1 MARCO DE ANTECEDENTES

Las instituciones prestadoras de servicios de salud como empresas y/o entidades, deben garantizar servicios accesibles, oportunos, pertinentes y sobre todo sostenibles, allí radica el valor de este trabajo que busca enriquecer la especialización en aspectos referentes al conocimiento de las barreras de acceso en salud oral, como factor contribuyente en la planeación estratégica de una clínica o consultorio odontológico. La posibilidad que tiene el paciente de hacer uso de los servicios cuando lo requiere es la expresión de la cobertura universal; es entonces cuando se habla de acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud. El acceso a los servicios de salud, desde la promoción y prevención hasta la rehabilitación del paciente, resulta ser entonces la expresión final de los esquemas implementados para garantizar el financiamiento y la provisión de servicios, así como de los elementos que determinan los resultados del acceso en términos de salud de la población¹⁹.

El tema de la calidad parte de los propósitos y requisitos establecidos que debe cumplir una entidad y de la satisfacción de las necesidades de los pacientes que acuden a un servicio. En la atención secundaria se trabaja en dar una respuesta oportuna y efectiva a los problemas o situación de salud que indique sobre una persona o un grupo, identificados o no por ellos, mediante la aplicación de normas, procedimientos y protocolos clínicos necesarios, así como la verificación de instrumentos y medios que se utilizan. En cambio en la atención primaria se enfoca a mejorar la calificación profesional y técnica del personal, mediante planes de formación, incluyendo las expectativas y el grado de satisfacción de los pacientes, familiares de los propios trabajadores de la salud. El sistema de gestión de calidad en las instituciones de salud tiene como objetivo estar enfocado en la excelencia, colectivo moral, liderazgo, participación del personal, relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores, y la mejora continua, para garantizar de forma efectiva la prestación del servicio en salud.²⁰

¹⁹ Fajardo Dolci German, Juan Pablo Gutiérrez, Sebastián García. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública México*. 2015; Vol 57 (2); http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014 (Último acceso 07 febrero 2017)

²⁰ Amador Porro Carlos O; Cubero Menéndez Ormandy. Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2010; 36 (2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200012 (último acceso 22 enero 2017)

En las instituciones prestadoras de servicios de salud deben tener presente que están en la obligación de cumplir con leyes y normas relacionadas con la gestión de calidad, las cuales contribuyen al mejoramiento continuo en la prestación del servicio de salud con calidad; para que esto se lleve a cabo es prescindible la realización de la gestión de riesgo que ayude a la toma de decisiones y el desempeño de cada entidad. Este objetivo de realizar la gestión de riesgo se enfoca principalmente en 4 aspectos, los cuales son: La gestión de riesgo contribuye a cumplir los objetivos estratégicos de la IPS, durante la atención al usuario en la IPS no se identifican los riesgos, el tratamiento de los riesgos en una institución de salud ayudan a mitigar dichos riesgos y por último la articulación de gestión del riesgo y la evaluaciones internas de calidad favorecen el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención a los usuarios. Lo que se pretende y busca con la gestión de riesgo en calidad en los servicio de salud, es velar por la implementación de estándares del sistema único de acreditación en salud, la cual permite, articular la gestión del riesgo con la gestión de calidad en la atención en salud.²¹

Es importante que los organismos de control y de gerencia de una institución analicen los cambios organizacionales que generen desviaciones en la gestión administrativa, las quejas de los usuarios y la infraestructura, teniendo la necesidad de adoptar un nuevo enfoque, que permita realizar cambios con miras a la mejora de la institución, teniendo como objetivo primordial satisfacer las expectativas y necesidades de los pacientes, brindándoles la seguridad de la atención médica adecuada, oportuna y con calidad, lo que seguramente reduce el costo de atender dos veces el mismo paciente con la misma enfermedad, atender quejas que se deriven de la relación profesional – paciente.²²

La calidad de los servicios está basada en diversos criterios como la falta de recursos, necesidades de la entidad y/o pacientes, motivaciones entre profesional y paciente, la complejidad de la entidad y poner énfasis en la eficacia de su administración; características que pueden ser alcanzadas si se cuenta con un sistema de gestión de calidad, el cual al ser aplicado adecuadamente genera valor positivo a los procesos y servicios que una entidad presta.²³

²¹ Vanegas Rodríguez Gloria Milena. Integración de la gestión del riesgo para el cumplimiento de altos estándares de calidad en el sector salud en Colombia. *Revista SIGNOS*, 2014; 6(2). <http://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/signos/article/view/2740/2642> (último acceso 07 febrero 2017).

²² Martínez Molina Ricardo, Rodríguez Rafael, Borges Carrete Irene, Hernández Centeno Rubén, Robledo Galván Héctor, Olvera López David. El Sistema de Gestión de Calidad, una ventaja competitiva para el hospital Durango. *Revista CONAMED* 2012; 17(4). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4175498> (último acceso 07 febrero 2017).

²³ Villa Silva Aldo Joel, Parroquin Amaya Patricia Cristina, Martínez Gómez Erwin Adán, Torres Arguelles Vianey. Factores críticos del éxito de los sistemas de gestión de calidad: Revisión de literatura. *Revista*

Por lo tanto se tiene como objetivo definir condiciones básicas tales como autocontrol de la institución por medio de:

- ❖ Auditorías externas e internas
- ❖ Acciones preventivas
- ❖ Acciones de seguimiento
- ❖ Acciones coyunturales
- ❖ Autoevaluación de procesos de atención en salud
- ❖ Atención al usuario
- ❖ Autoevaluación de la red de prestadores de servicios de salud
- ❖ Autoevaluación profesional
- ❖ Selección de procesos
- ❖ Definición de la calidad esperada
- ❖ Evaluación del mejoramiento
- ❖ Ejecución del plan de acción
- ❖ Medición inicial del desempeño de los procesos.

Esas son entre otras las exigencias que ha requerido el estado a todas las empresas prestadoras de servicios de salud en Colombia y como a su vez encontramos en otros países similares condiciones para el mejoramiento de la calidad de la salud. La normatividad en Colombia está relacionada y encaminada a la calidad en la prestación de servicios de salud, las cuales van en una dirección que tiende más a lo técnico y a lo económico, mientras que las percepciones de los usuarios están encaminadas a un asunto más personal; la percepción de los usuarios es independiente de la tecnología, la estructura física de las instituciones y las normas que debe cumplir el personal de salud en cuanto a presentación personal, técnicas y procedimientos²⁴.

La prestación de servicios de salud comprende diferentes servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación, asistencia médica especializada y quirúrgica, asistencia ambulatoria y hospitalaria, servicio de farmacia para la adquisición de medicamentos, servicio de laboratorio clínico y exámenes, asistencia en salud oral y asistencia social, individual y familiar. La atención médica la podemos definir como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido y evidenciado, en un paciente dado. De esta atención se originan dos aspectos: el primero es la atención técnica, la cual es la aplicación de conocimientos y tecnología para el manejo del problema de salud. El segundo es la relación

UACJ 2013; 1(59) <http://openjournal.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/1449/1277>. (último acceso 07 febrero 2017).

²⁴Cano Sara M, Giraldo Álvaro, Forer Constanza. Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín Colombia. *Revista Nacional de Facultad de salud Pública* 2016; 34(1) <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/19646/20779287> (último acceso 13 enero 2017).

interpersonal, que se refiere a la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente.

Este concepto deja de lado la percepción de calidad en la salud desde lo colectivo, ya que por sí mismo está asociado a tradiciones socialmente aceptadas en un momento determinado y así se puede definir la calidad en la atención médica cuando se requiere conocer cuántos pacientes se benefician de los servicios de salud. Esto se debe a que la calidad se mide por factores como los resultados de diagnósticos específicos y procedimientos terapéuticos, satisfacción del paciente y sensación de bienestar social²⁵. Para medir los indicadores y métodos de calidad en los servicios de salud hay que tener en cuenta: infraestructura, procesos y resultados; dado que de estos procesos nos permiten visualizar, saber y comprender como se está llevando a cabo la prestación del servicio en salud.

Según un estudio transversal entre Colombia y Brasil relacionado con la implementación de sistema en salud se pudo observar que entre los dos países es indispensable que cada persona cuente con un régimen de afiliación, en Colombia se manejan el régimen contributivo y el régimen subsidiado; y en Brasil se maneja el sistema único de salud, en el cual todas las personas están beneficiadas por el sistema pero son los usuarios más vulnerables y de escasos recursos son los que hacen más uso de ellos²⁶.

La demanda de servicios de salud odontológicos en el sector público se dirige hacia las restauraciones y exodoncias, mientras que en el privado la demanda se enfoca hacia la revisión y profilaxis y tratamientos de la enfermedad periodontal y maloclusiones. El nombre de la variable es edad, que representa un papel importante con respecto al tipo de problema bucodental y el tipo de tratamiento al igual que la variable es sexo y región geográfica. Algunos de los reclamos más frecuentes por inconformidades encontradas en la práctica odontológica son: la mala praxis, ineficiencia en la atención, negligencias y falta de recursos.

Además se concluye que para el cliente o paciente es más importante la empatía con los funcionarios del centro asistencial, que tener una buena relación

²⁵ Coronado-Zarco Roberto, Cruz Medina Eva, Macías Hernández Salvador Israel, Dra. Arellano Hernández Aurelia, Dra. Nava Bringas Tania Inés. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación* 2013; 25(1) <http://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf> (último acceso 20 enero 2017).

²⁶ García Subirats Irene, Vargas Lorenzo Ingrid, Mogollón Pérez Amparo Susana, Pierre De Paepe, Ferreira da Silva María Rejane, Unger Jean Pierre, Vázquez Navarrete María Luisa. Determinantes del uso de distintos niveles asistenciales en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y Sistema Único de Salud en Colombia y Brasil. *Revista Sciencedirect* 2014; 28(6) <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114001629> (último acceso 07 febrero 2017).

interpersonal, se ha mostrado un mayor interés en utilizar nuevamente los servicios cuando se les brinda una atención personalizada, humanizada e incluyente.²⁷ Los eventos adversos evidenciados en el servicio de odontología, en donde los pacientes más propensos a sufrir estos incidentes son los del régimen subsidiado seguido por los vinculados. El servicio de endodoncia es el que más presenta eventos adversos y el diagnóstico asociado es la periodontitis apical, de igual manera se observa que aún no se tiene una cultura de notificación y seguimiento ya que no se cuenta con una buena evidencia escrita de los mismos en el centro de salud estudiado.

Los eventos adversos son los daños, o lesiones que acontecen durante el proceso asistencial y al no estar directamente producidos por la enfermedad en sí, se pueden considerar motivados por el propio sistema sanitario ya sea por acción u omisión. La seguridad del paciente tiene una gran repercusión tanto sanitaria como económica.

Los eventos adversos en la atención sanitaria representan una causa de elevada morbilidad y mortalidad en todos los sistemas sanitarios desarrollados, documentados en su mayoría por estudios hospitalarios, ya que los riesgos asociados a la atención intrahospitalaria son mayores y se les da mayor importancia. Esto no quiere decir que no existan efectos adversos en otros niveles de atención sanitaria como los ambulatorios, centros de salud, consultas privadas de medicina u odontología, sin embargo existe muy poca bibliografía al respecto.

En la consulta odontológica el paciente también está expuesto a sufrir eventos adversos derivados de las actuaciones clínicas, coincidiendo con lo que ocurre a nivel hospitalario, se estima que el mayor número de eventos adversos en odontología (Hasta un 50% de los mismos) se registra en el uso de fármacos. El objetivo fundamental de la "Seguridad del Paciente" es evitar en la medida de lo posible los sucesos adversos evitables (accidentes, errores o complicaciones) asociados a la asistencia sanitaria, en este caso odontológica. Por esto es indispensable identificar cuáles son los eventos adversos más comunes en la prestación de servicio de salud y establecer la existencia de los principales

²⁷ Araya Carlos. Busto Alex. Determinación de la Calidad del Servicio Odontológico de un Centro de Salud Pública Basado en Intangibles. Talcahuano, Chile. *Int. J. Odontostomat*, 2012; vol.6 (3) http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2012000300018 (último acceso 17 de Mayo 2016)

riesgos relacionados con la complejidad del servicio y tipo de atención prestada para realizar el seguimiento de los mismos.²⁸

Los eventos adversos en salud son más frecuentes de lo que se piensa. Hoy en día se está ante la implementación de prácticas seguras y normas de calidad para alcanzar estándares superiores y disminuir así las prácticas inseguras en salud. Los eventos adversos tienen la **característica diferencial que son no intencionales**, se derivan de una atención en salud y puede causarle o no daño al paciente; es por eso que tener los conocimientos necesarios sobre los factores de riesgo que conducen a resultados no deseados podría disminuir la incidencia de eventos adversos. Cabe recalcar que los eventos adversos muchas veces son vistos como una mala praxis por parte del profesional en los tratamientos, de los cuales se puede deducir que: el daño ocasionado es consecuencia de una acción profesional equivocada, imperita, imprudente, negligente; pero que al fin de todo, se pueden derivar de una iatrogenia, en la cual se presentó una acción correcta y adecuada.²⁹

La habilitación de servicios de salud es indispensable para cumplir con las condiciones básicas en las instituciones de salud y es una de las herramientas fundamentales para implementar seguimiento a procesos además al ser de obligatorio cumplimiento es el pilar o soporte para escalar hacia la acreditación, que hoy en día está ganando simpatía entre todos los actores del sector salud entre otros. Es importante que el prestador de los servicios de salud reclame esta certificación ante el ente territorial y junto con el dispositivo la fije en un lugar visible al público conforme lo establece el decreto 1011 de 2016.

El sistema de habilitación, es un facilitador del incentivo legal para la calidad de la atención en salud, y un componente obligatorio estatal del sistema de garantía de la calidad y constituye la herramienta definida para autorizar el ingreso y la permanencia de los prestadores de servicios de salud en el sistema de salud. Su propósito fundamental es la protección de los usuarios de los potenciales riesgos propios de la prestación de servicios de salud.

²⁸ Salcedo Juan. Vila Luis. Revisión sistemática de eventos adversos en el servicio de odontología. *Revista Colombiana de Investigación en Odontología*. 2014; <http://www.rcio.org/index.php/rcio/article/view/180/321> (último acceso 17 de Mayo 2016)

²⁹ Fonseca Gabriel M, Mira Karina, Beltrán Héctor, Peña Katherine, Yendrecka Violeta. Eventos adversos y demandas por mala praxis en endodoncia. *Journal Of Medical and Surgical Sciences*. 2015; 2(1) <http://www.ijmss.org/articulos/eventos-adversos-y-demandas-por-mala-praxis-en-endodoncia/> (último acceso 14 febrero 2017).

La Resolución 2003 del 2014 tiene por objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte integral de la presente resolución, en el campo de aplicación. La presente resolución aplica a:

- ❖ Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- ❖ Los Profesionales Independientes de Salud.
- ❖ Los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.
- ❖ Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, que por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos.
- ❖ Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en lo de su competencia.

Dado que el Sistema Único de Habilitación busca controlar el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y a las condiciones en que éstos se ofrecen, mediante el cumplimiento obligatorio de requisitos y condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, para dar seguridad a los usuarios, la verificación de las condiciones de habilitación para los prestadores de servicios de salud, debe estar orientada hacia situaciones tangibles generadoras de riesgo, siempre sin exceder los estándares planteados en el presente manual, con el objetivo de no interponer barreras innecesarias a la prestación de los servicios de salud, toda vez que, las exigencias de habilitación están referidas a condiciones mínimas de estructura y procesos, para contribuir a mejorar el resultado en la atención. Con el objeto de simplificar la comprensión y el manejo de los requisitos exigidos para el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud en el país, el presente manual consolida en un único cuerpo documental los estándares de verificación y los procedimientos de habilitación. Adicionalmente, los estándares de habilitación se organizan a partir de los servicios, lo cual facilita la identificación de los requisitos exigidos al prestador de acuerdo con el servicio que se requiera habilitar.

4.2 MARCO INSTITUCIONAL

El consultorio odontológico **VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS**, es un consultorio dental privado que ofrece servicios dentales a la población que lo requiera, de lunes a domingo en cualquier horario según sea la necesidad, Incluyendo horarios extendidos, donde su sede principal se encuentra en la calle 3ª No. 14 A 03 del municipio de Villamaría, Caldas, se especializa en ofrecer servicios dentales. En el consultorio se realizan extracciones de piezas dentales, profilaxis con ultrasonido y bicarbonato, diagnostico dental, resinas con luz

alógena, puentes fijos y removibles en metal y porcelana, prótesis totales y parciales entre otros procedimientos.

Misión: Somos un consultorio odontológico reconocido y bien posicionado a nivel local, comprometidos con los valores humanos y morales. Ponemos a disposición de los pacientes instalaciones modernas conforme a las normas de bioseguridad y excelencia en los servicios.

Visión: Ser líder en el mercado de la salud bucal, para brindar al individuo y a la sociedad que le rodea, la mejor alternativa económica, responsable y profesional, en cuanto a la solución de cualquier alteración odontológica que presente él y su familia, con la intención de alcanzar niveles óptimos de salud oral y contribuir con el bienestar integral de la sociedad.

Objetivos: Brindar un servicio de calidad y calidez a los clientes de nuestro consultorio, ofrecer diagnósticos oportunos para el tratamiento de enfermedades bucales, así como dar tratamiento y seguimiento responsable a los padecimientos de nuestros pacientes hasta la mejora de su salud bucal.

Principales procesos del consultorio: Los procesos que realiza la empresa orientados a la administración de pacientes son: La asistente da de alta a un paciente nuevo abriendo un expediente, organizándolo en orden alfabético por apellido. La asistente agenda las citas de los pacientes asignándole un día para la atención. Si el paciente es subsecuente se le van anexando hojas de las consultas a su expediente. La asistente llama a los pacientes para confirmar sus citas un día antes.

Áreas de oportunidad:

- ❖ Sistematizar el proceso administrativo para la secretaria orientada a la atención y confirmación de citas vía telefónica.
- ❖ Mejorar la calidad de la atención en función a la administración correcta de las citas.
- ❖ Tener una base de datos actualizada de los pacientes con el fin de llevar un buen control del expediente.
- ❖ El paciente podrá elegir a la hora de su cita mediante la página web o vía telefónica.

Usuarios de la empresa: El Consultorio Odontológico **VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS** se encarga de la atención a usuarios cubre una población en común de todos los estratos siendo con mayor prevalencia los estratos 1,2 y 3.

Procesos de la empresa: Los procesos orientados a los procedimientos practicados a pacientes en las consultas son: El paciente es diagnosticado y valorado la primera vez y se diligencia en el expediente la información correspondiente al tratamiento o procedimientos a realizarle. El paciente es asesorado con respecto al padecimiento sobre las medidas a tomar e

indicaciones para mejorar su salud. Se le practica el procedimiento recomendado. Se anota en su expediente la evolución y observaciones y lo devuelve a la asistente para su archivo. Se le pide en consulta al paciente que agende una cita, el mismo odontólogo le sugiere el día.

Manual de empresa: Se identificó que la empresa no cuenta con algún manual de empresa. Esta información la proporciono la propietaria: Dra. VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS. No aplica por ser Profesional independiente

El consultorio odontológico se acoge a la reforma del sector en la década de los noventa, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) mediante la Ley 100 de 1993, contempló la calidad como un atributo fundamental de la atención integral en salud que se le brinda a la población ³⁰.

En un sistema de salud basado en el aseguramiento como el SGSSS, comunitario con participación pública y privada, que opera bajo principios de equidad, universalidad, protección integral y libre escogencia de los usuarios, la calidad constituye un objetivo clave en cuyo logro concurren aseguradores, prestadores, entes territoriales, organismos de control y los propios usuarios ³¹. En este sentido, la generación, evaluación y mejoramiento continuo de la calidad en la atención y su impacto sobre las condiciones de salud y bienestar de la población, ha estado presente en los postulados y desarrollos de la reforma desde su concepción³². La calidad de la atención, en el marco del SGSSS y la normatividad vigente, se ha definido como la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios.³³ Esta definición centrada en el usuario, involucra aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención, que se deben considerar en la prestación de los servicios de salud a la población colombiana.³⁴ En desarrollo de estos propósitos y con miras a disponer de evidencia, evaluar procesos y proponer alternativas de solución en

³⁰ Kerguelén Botero Carlos Alfonso Ministerio de la Protección Social Programa de Apoyo a la Reforma de Salud –PARS–
<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/CALIDAD%20EN%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf> (último acceso 16 febrero 2017).

³¹ Ministerio de la Protección Social. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud Asociación. Centro de Gestión Hospitalaria. *Ministerio de salud y protección social Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud 2007* <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/auditoria-para-el-mejoramiento-de-la-calidad.aspx> (último acceso 17 de febrero de 2017).

³² Delgado Gallego María. Vázquez Navarrete María. De Moraes Vanderlei Lygia Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Rev. Salud Pública;* 2010 12(4) <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&expRSearch=574941&indexSearch=ID> (último acceso 17 de febrero de 2017).

³³ Rodríguez Pérez Ana Isabel, Do Muíño Joga Manuel. Análisis de las reclamaciones de los usuarios de un área de Atención Primaria. *Revista Cadernos de Atención Primaria*. 2010; 17(92-96) <http://revista.agamfec.com/vol-17-num-02/> (último acceso 7 de febrero 2017).

³⁴ El hospital. *Calidad: eje de la prestación de servicios de salud en Colombia*. Editorial El hospital en colaboración con el Dr Juan Carlos Fresneda Bonilla. http://www.elhospital.com/temas/Calidad_-eje-de-la-prestacion-de-servicios-de-salud-en-Colombia+8082271 (último acceso 07 febrero de 2017).

torno a la calidad, el Ministerio de la Protección Social (MPS) es necesario que disponga de ellos tener una mejor prestación de servicio³⁵. Los principios través del Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (PARS) ha realizado una serie de proyectos orientados, en un primer momento, al diseño, desarrollo y ajuste de los instrumentos del Sistema de garantía de calidad, y a la implementación del mismo mediante acciones de asesoría y asistencia técnica³⁶.

Mediante la revisión de los artículos científicos se conoció que la calidad de atención de los servicios de salud que brindan las instituciones prestadoras presenta falencias debido a que no se cuenta con condiciones óptimas de capacidad tecnológica y científica que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud³⁷.

En Colombia la atención en la prestación de los servicios de salud es deficiente, por no haber prevención, seguimiento, diagnósticos oportunos o acertados de las enfermedades, falta de control en la calidad de los medicamentos como también las barreras de acceso al servicio³⁸.

Hay que buscar siempre que la calidad en prestación y atención en salud, sea eficiente, y eso se puede lograr asumiendo con integridad la atención al usuario, donde los profesionales y los usuarios se sientan satisfechos, los unos prestando un buen servicio y los otros, sabiendo que fueron bien atendidos, donde la “gestión y la satisfacción del servicio”.³⁹

³⁵ Inalde Business school *Atención Segura y de Calidad al Paciente a través del Manejo del Proceso Hospitalario* <http://www.inalde.edu.co/sala-de-prensa/revista-inalde/detalle-blog/ic/atencion-segura-y-de-calidad-al-paciente-a-traves-del-manejo-del-proceso-hospitalario/icac/show/Content/> (último acceso 15 de febrero 2017).

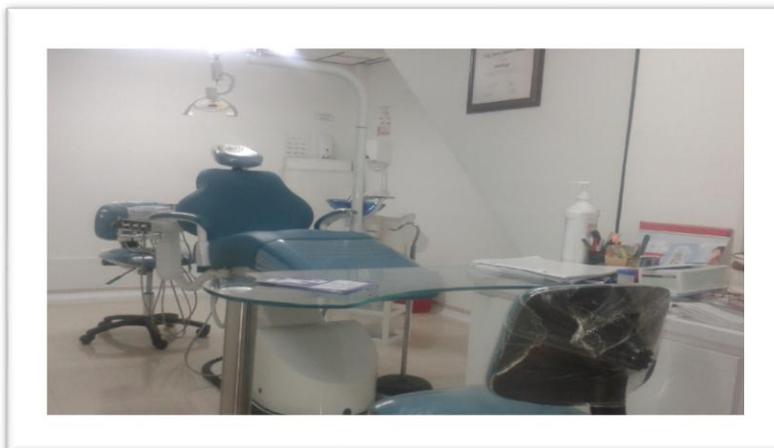
³⁶ Llinás Delgado Adalberto E. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Salud Uninorte*, 2010; 26(143-154) <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81715089014> (último acceso 07 febrero de 2017).

³⁷ García Fabián Mauricio, Los determinantes de la calidad de la atención en salud: el caso del control prenatal. *Fedesarrollo* <http://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/314> (ultimo acceso 07 febrero de 2017).

³⁸ Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. *Fundesalud* <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf> (ultimo acceso 07 febrero de 2017).

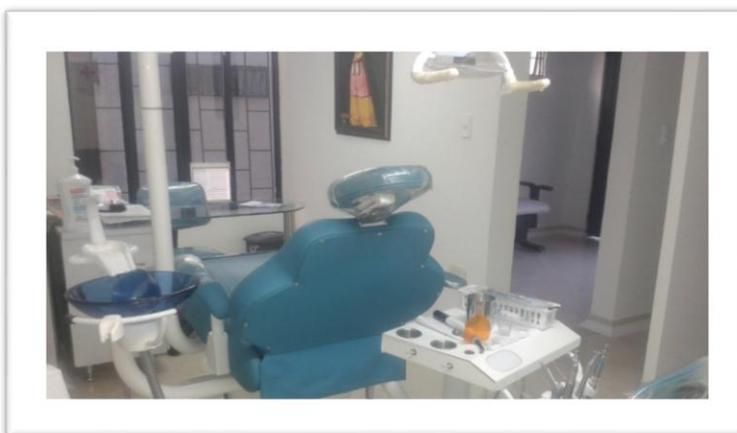
³⁹ Redacción salud, Lo que necesita saber sobre la donación de órganos en Colombia. *El Espectador* 6 de Febrero de 2017. <http://www.elespectador.com/noticias/salud/lo-que-necesita-saber-sobre-la-donacion-de-organos-en-colombia-articulo-678637> (último acceso 07 febrero de 2017).

N° 1 Gráfico



Fotografía registrada el día 11 de Mayo de 2016, Unidad odontológica vista frontal, Consultorio Odontológico Vicky Jhoan Valencia Ceballos.

Gráfico N° 2



Fotografía registrada el día 11 de Mayo de 2016, Unidad odontológica vista posterior, Consultorio Odontológico Vicky Jhoan Valencia Ceballos.

4.3 MARCO REFERENCIAL

4.3.1 Estándares de habilitación. Según la Resolución 2003 del 2014 los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables a cualquier prestador de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca. Los estándares de habilitación son principalmente de estructura y

delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación procura que el diseño de los estándares cumpla con ese principio básico y que éstos apunten a los riesgos principales.⁴⁰

Es fundamental para cualquier institución o profesional independiente que quiera ofertar y realizar la apertura de servicios de salud, contar con el respaldo normativo, el cual además es de obligatorio cumplimiento en el país; es por eso que las condiciones que deben cumplir los prestados de servicios de salud son: capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera, capacidad tecnológica y científica.

Los estándares están diseñados para defender la salud del paciente, su vida y su dignidad, de igual manera como son de obligatorio cumplimiento pretenden con esto disminuir el riesgo de ocasionar daño al momento de prestar una atención en salud como son los eventos adversos. Los requisitos de los estándares deben ser efectivos y deben relacionarse con la seguridad del paciente, según la normatividad los estándares son 7:

1. Talento Humano: Son las condiciones de recurso humano requeridas en un servicio de salud.
2. Infraestructura: Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.
3. Dotación: Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales.
4. Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos: Es la existencia de todos los medicamentos, insumos, procesos de la institución en cuanto al manejo de los mismos, desde su compra, transporte, dispensación, devolución y desecho final.
5. Procesos Prioritarios: Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.

⁴⁰ Resolución número 00002003 de 2014, 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, 28 de mayo de 2014. 21-22.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf
(último acceso 16 de febrero del 2017)

6. **Historia Clínica y Registros:** Es la existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.
7. **Interdependencia:** Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados por un prestador.

Cada estándar tiene una descripción que facilita su interpretación adecuada y son fundamentales para evaluar la seguridad de la atención del paciente, además se manejan por cada servicio.

4.3.2 Verificación del cumplimiento de estándares. Según la Resolución 2003 de 2014, toda institución de salud en proceso de habilitación debe cumplir los pasos establecidos dentro de la norma para realizar la apertura de los servicios que desea ofertar, en primera instancia una autoevaluación sobre sus capacidades y debilidades para así poder concluir con su proceso de habilitación correspondiente. Dependiendo del tipo de institución se encuentran unos estándares ya establecidos por la norma que deben cumplirse a cabalidad para obtener posterior a la inscripción y verificación, el distintivo de habilitación.

Tanto los profesionales independientes como las EAPB y los servicios de transporte especial de pacientes, entre otros, deben realizar la autoevaluación y verificación de dichos estándares de habilitación a través de una lista de chequeo en donde se podrá establecer que cumple y que no cumple la entidad objeto de estudio.

Si bien la verificación del ente territorial se realiza posterior a la autoevaluación del prestador y dependiendo de su buena fe, se concluye que todo lo relacionado en la lista de verificación es verdadero y por ende cumple con los requisitos para prestar un servicio a la comunidad, no obstante las direcciones territoriales verifican y realizan evaluaciones las cuales están relacionadas en los diferentes cronogramas para determinar la veracidad de la información suministrada. Es por eso que el objetivo del consultorio odontológico Vicky Johan Valencia es cumplir con los estándares de habilitación para entrar en el mercado de la salud oral del municipio de Villamaria y ofrecer a sus clientes una atención con calidad y con el respaldo ético y jurídico.

4.3.3 Consultorio odontológico Vicky Jhoan Valencia Ceballos. La prestación de servicios de salud con calidad, son la carta de presentación hoy

en día de las instituciones de salud que se encuentran en el mercado y las que están incursionando hasta ahora en este ámbito, puesto que con la normatividad vigente se está obligando de alguna manera a las instituciones a volver sus ojos no solo a la parte financiera y la parte operacional, si no, a trabajar más en el cliente y en el poder lograr su satisfacción al momento de brindar una atención en salud. Hace parte de esto la humanización en los servicios de salud como son la atención oportuna, comunicación asertiva, más tiempo de consulta por paciente reflejado en un buen examen físico, diagnóstico y manejo clínico.⁴¹

El consultorio odontológico Vicky Jhoan Valencia Ceballos, teniendo como referencia no solo la normatividad vigente colombiana, si no también estudios realizados de satisfacción y calidad en la atención de salud oral, y trabajos de cumplimiento de estándares de habilitación, se encuentra comprometido con el cliente y su familia en proporcionar un servicio de calidad, eficacia, eficiencia, ética y responsabilidad a la comunidad del municipio de Villamaria. Para lo cual realiza periódicamente evaluaciones de verificación según lo estipulado en la resolución 2003/2014 para lograr la entrada y permanencia del consultorio particular en el sistema obligatorio de garantía de calidad luego de cumplir con los requisitos y condiciones de habilitación, con lo cual pretende posicionarse como uno de los más reconocidos en el municipio de Villamaria.

4.3.4 Plan de mejora. Según el decreto 1011 de 2006 la 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.⁴²

De acuerdo al manual para la elaboración de planes de mejoramiento en acreditación del Ministerio de la Protección Social, los planes de mejora se originan de las oportunidades de mejoramiento identificadas en la autoevaluación de los estándares de Acreditación por grupo de estándares. Las oportunidades de mejoramiento se deben priorizar por variables de alto riesgo, alto volumen y alto costo, las cuales se aplican así:

- ❖ **Riesgo:** Riesgo al que se expone el usuario y/o la institución, y/o los clientes internos, si no se lleva a cabo el mejoramiento.
- ❖ **Costo:** Posible impacto económico de no realizar el mejoramiento.

⁴¹ Delgado Gallego María. Vázquez Navarrete María. De Morales Vanderlei Lygia Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. 2010 *Rev. Salud Pública*; 12(4) <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&expSearch=574941&indexSearch=ID> (último acceso 17 de febrero de 2017).

⁴² Decreto número 1011 de 2006, Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, 3 de abril del 2006. 2. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf (último acceso 15 de febrero de 2017)

❖ **Volumen:** Alcance del mejoramiento o cobertura (Beneficio).⁴³

Teniendo en cuenta los hallazgos encontrados de un estudio determinado, se implementa un plan de mejoramiento a las falencias o deficiencias que se encuentran, no para resaltar lo negativo que se haya encontrado, si no con el propósito de mejorar y fortalecer los puntos débiles apreciados. Se pretende proporcionar soluciones de fácil cumplimiento, no tan ajenas a la realidad y que puedan lograrse en un tiempo mínimo para evitar retraso en los procesos de la institución; según estudios realizados a nivel mundial y que han sido objeto de discusión para el presente trabajo, algunos planes de mejora en cuanto a la parte de salud oral son los relacionados con la satisfacción de los usuarios por la mala praxis en los procedimientos odontológicos, la ocurrencia y el no reporte de eventos adversos y la percepción independiente del paciente o cliente al momento de ser atendido en un consultorio odontológico. Es por eso que el consultorio odontológico Vicky Jhoan Valencia Ceballos a través del cumplimiento de los criterios y estándares de habilitación vigentes proporcionará la atención idónea en salud oral en el municipio de Villamaría y minimizará la ocurrencia de atención que ponga en riesgo la vida o dignidad de la comunidad.

El sistema de auditoria para el mejoramiento de la calidad trae a colación la seguridad del paciente y recuerda que en toda atención derivada de la salud por más mínima que esta sea, tiene un alto riesgo de generar un error o evento adverso en los pacientes.⁴⁴ Por tal razón el consultorio odontológico Vicky Jhoan Valencia Ceballos deberá no solo velar por la seguridad del paciente y minimizar los incidentes en salud, sino que involucrará en los mismos a los pacientes y familiares en caso de que estos se presenten en el consultorio.

4.3.5 Resolución 2003 de 2014. 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.

Teniendo en cuenta la nueva normatividad, las instituciones de salud están en la obligación de realizar los ajustes necesarios y los cambios pertinentes en las condiciones y estándares de habilitación vigentes según sea el caso. La Resolución 2003 de 2014 define quienes son los entes que deben acogerse a dicha norma, las condiciones de inscripción y de habilitación de servicios de

⁴³ Proyecto de preparación de IPS para la Acreditación y Adopción del componente de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad. Manual para la elaboración de planes de mejoramiento en acreditación. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/manual-elaboracion-planes-mejoramiento-acreditacion.pdf> (última revisión 15 de febrero de 2017)

⁴⁴ Ministerio de la Protección Social. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud Asociación. Centro de Gestión Hospitalaria. *Ministerio de salud y protección social Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud 2007* <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/auditoria-para-el-mejoramiento-de-la-calidad.aspx> (último acceso 17 de febrero de 2017)

salud, además adjunta el manual o lista de verificación con los criterios que deben cumplirse en cada servicio para ingresar al mercado de la salud y garantizar su permanencia en él.

Es de vital importancia la honestidad al momento de realizar la autoevaluación pues se parte de la buena fe de la persona que proporciona la información inicial y de la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la resolución además aporta toda la información necesaria sobre las novedades a reportar, el proceso de inscripción, autoevaluación, verificación de estándares, visitas de seguimiento, requisitos para la inscripción y habilitación, vigencia de la habilitación, responsabilidades que adquiere el prestador de salud al momento de habilitar un servicio al igual que sus obligaciones.

El consultorio odontológico Vicky Jhoan Valencia Ceballos, conociendo los requisitos de la Resolución 2003 de 2014 además de la importancia de estar vigilado por los entes territoriales, ve como una oportunidad el proceso de habilitación como la puerta de entrada para alcanzar beneficios propios en el sector de la salud oral, al igual que poder alcanzar en un futuro los altos estándares de calidad en salud; por tal razón está dispuesto a someterse al proceso de habilitación y evaluación continua si es el caso para poder irrumpir en el mercado de la salud oral en el municipio de Villamaría y brindar una atención adecuada a la comunidad.

4.4 GLOSARIO

Acción preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable, la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

Atención de salud: 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.

Auditoria: Inspección o verificación a procesos para determinar si se cumplen o no.

Auditoria para el mejoramiento de la calidad: 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.

Calidad de la atención en salud: 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.

Consultorio odontológico: Sitio con la infraestructura adecuada para prestar los servicios odontológicos necesarios.

Diagnóstico: Procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, síndrome, o cualquier estado de salud o enfermedad.

Eficacia: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.⁴⁵

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Empatía: Estado mental en que uno experimenta los sentimientos de otra persona.

Empresas administradoras de planes de beneficio. -EAPB- Se consideran como tales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada.

Endodoncia: Rama de la odontología que trata de la morfología, fisiología y patología de la pulpa dental y los tejidos perirradiculares.

Evaluación: Valoración de los conocimientos de un tema específico a una personal.

Eventos adversos: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño.

⁴⁵ ISO calidad 9001. *Sistema de gestión de la calidad según ISO 9000, definición de términos.* 1-3 <http://iso9001calidad.com/definicion-de-terminos-586.html> (última revisión 9 de junio de 2016)

Exodoncia: Extracción de un diente o porción del mismo, mediante unas técnicas e instrumental adecuado, del lecho óseo que lo alberga.

Historia clínica: Documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Instituciones prestadoras de servicios de salud-lps: Grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud como los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

Mala praxis: Término que hace referencia a la responsabilidad profesional por los actos realizados con negligencia médica.

Mejoramiento continuo: Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

Normas de bioseguridad: Conjunto de normas para evitar la transmisión o contagio con agentes patógenos en los servicios de salud.

Odontología: Ciencia de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del Sistema estomatognático.

Odontólogo(a): Profesional que ejerce la odontología.

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.

Paciente: Persona que recibe los servicios de un profesional de la salud, como exámenes, tratamiento o procedimientos, dependiendo de su necesidad.

Profesional independiente: Persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar.

Protocolo: Es el conjunto de normas y actividades a realizar dentro de un servicio o programa, frente a una situación específica dentro de la institución y su ejecución debe ser de carácter obligatorio.

Salud oral: Según la OMS es la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes.

Satisfacción: Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

Seguridad del paciente: 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.

Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud- SOGCS: 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.

Sistema único de habilitación: 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.

Verificación: Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.

4.5 MARCO NORMATIVO

NORMA	AÑO	DESCRIPCION
Resolución 1416	2016	Adición del manual de inscripción a la resolución 2003 de 2014
Resolución 5158	2016	
Circular 0036	2015	
Resolución 226	2015	

Resolución 256	2016	Sistema de Información para la calidad
Resolución 2003	2014	Inscripción de prestadores de servicio y habilitación
Ley 1438	2011	Por la cual se reforma el SGSSS
Ley 1122	2007	Realiza ajustes al SGSSS teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.
Decreto 1011	2006	Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
Resolución 1995	1999	Normas de manejo de la historia clínica
Resolución 1445	1996	Acreditación
Ley 100	1993	Creación del SGSSS
Constitución Política de Colombia	1991	

5. METODOLOGÍA

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio de tipo cuantitativo descriptivo.

5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Estándares de habilitación según la Resolución 2003 del 2014

5.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

5.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Estándares que requiere el consultorio Odontológico.

5.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Ver anexo G

5.6 PLAN DE ANÁLISIS

5.6.1 Recolección de la información. La información fue recolectada a través de una lista de verificación en donde se tuvo en cuenta los criterios de la Resolución 2003 de 2014 y que se aplicó en el consultorio odontológico Vicky Johan Valencia Ceballos, por las estudiantes de la especialización de Auditoría en salud de la Fundación Universitaria del Área Andina, en el segundo semestre del año en curso.

5.6.2 Validez del instrumento

El instrumento fue validado por el Ministerio de Salud y Protección social, por medio de la Resolución 20013 de 2014.

5.7 COMPROMISOS

5.7.1 Bioético. El equipo investigativo se compromete a respetar la dignidad y a proteger los derechos y bienestar de los seres humanos objetos de estudio, protegerá la identidad del individuo y solo lo identificará cuando este lo autorice, previo consentimiento informado y firmado para iniciar la investigación que será realizada por profesionales con experiencia.

5.7.2 Compromiso medio ambiental. El equipo investigativo de acuerdo a las normas nacionales e internacionales, se compromete a respetar el entorno, haciendo mínimo uso de papel y manejando la información en medio magnético.

5.7.3 Responsabilidad social. Por medio de la aplicación de la normatividad vigente del país, se busca mejorar los procesos en la atención en salud que se prestan a la comunidad en general, brindando seguridad y garantizando eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones y políticas públicas, asegurando la satisfacción del usuario, la atención con calidad y disminuyendo la ocurrencia eventos adversos en la sociedad objeto de atención.

5.8 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

5.8.1 Cronograma

Ver Anexo D, E

5.8.2 Presupuesto

Ver Anexo F

5.9 DIFUSIÓN DE RESULTADOS: Los resultados de la investigación se expondrán en la institución, mínimo una semana antes de ser socializados en un evento académico en la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA en el mes de marzo del 2017.

6. RESULTADOS

A través de la recolección de esta información se encontraron los resultados sobre el cumplimiento de los estándares de habilitación, del consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS en el municipio de Villamaria Caldas, en el segundo semestre del año 2016.

6.1 Para responder al cumplimiento de los estándares de habilitación en el consultorio odontológico VICKY VALENCIA CEBALLOS se encontró que:

De acuerdo a la Resolución 2003 de 2014 se observó que para el servicio de odontología en el consultorio VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS se cumple con el siguiente número de estándares por categorías así:

6.1.1 Categorización estándares de habilitación

Cuadro 1. Cumplimiento de los estándares de habilitación en el consultorio VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS, durante segundo semestre del 2016

LISTA DE CHEQUE TODOS LOS SERVICIOS

ESTANDAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	TOTAL CRITERIOS
Talento humano	2	0	11	13
Infraestructura	11	3	13	27
Dotación	5	0	4	9
Medicamentos dispositivos médicos e insumos	6	0	4	10
Procesos prioritarios	9	0	6	15
Historia clínica y registros	6	0	3	9

LISTA DE CHEQUEO SERVICIO DE ODONTOLOGIA

ESTANDAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	TOTAL CRITERIOS
Talento humano	1	0	1	2
Infraestructura	2	0	1	3
Dotación	10	0	1	11
Medicamentos dispositivos médicos e insumos	1	0	0	1

Procesos prioritarios	1	0	0	1
Historia clínica y registros	1	0	0	1
Interdependencia	1	0	0	1

Desde el componente macro de la Resolución 2003 de 2014 con los estándares tales como talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos dispositivos médicos e insumo, procesos prioritarios, historia clínica y registros, e interdependencia; se encontró que la institución cumple en la totalidad de los estándares de habilitación tanto en la lista de chequeo del servicio de odontología como en la lista de chequeo de todos los servicios.

6.2 La respuesta al objetivo: Definir Los Estándares necesarios para el consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS: Criterios aplicables.

LISTA DE CHEQUEO TODOS LOS SERVICIOS

ITEM	FRECUENCIA	% CUMPLIMIENTO
N.C	3	7,1
C	39	92,9
TOTAL CRITERIOS	42	100,0

LISTA DE CHEQUEO SERVICIO ODONTOLOGÍA

ITEM	FRECUENCIA	% CUMPLIMIENTO
CUMPLE	17	100
TOTAL CRITERIOS	17	100

- ❖ Lista de chequeo todos los servicios: De los 83 criterios que tiene la lista, 39 aplican por la naturaleza del consultorio, se excluyen 43 criterios que son específicos y no aplican toda vez que el consultorio es privado.
- ❖ El 7% de incumplimiento en la lista de chequeo de todos los servicios, se le realizara un plan de mejora.
- ❖ Como hallazgo positivo se puede observar que los criterios específicos de la lista de chequeo del servicio de odontología dan cumplimiento en un 100%.
- ❖ Teniendo en cuenta que el consultorio Odontologico Vicky Jhoan Valencia ubicado en Villamaria, Caldas, es un consultorio de prestación de servicios privado, los criterios no aplicables en la lista de chequeo de

todos los servicios y de servicio odontológico no son valorados y se excluyen, porque fueron diseñados según el legislador en la Resolución 2003 de 2014 para prestadores de EPS, IPS, y consultorios privados de tengan más de dos unidades.

En el estándar de infraestructura el consultorio odontología VICKY JHOAN VALENCIA NO CUMPLE CON:

- Un ambiente de uso exclusivo para el almacenamiento central de residuos hospitalarios.
- Los lugares destinados al almacenamiento central y temporal de residuos hospitalarios y similares, no cumple con las características establecida por la Resolución 1164 de 2002.
- El consultorio no dispone de cada uno de los servicios de ambiente de aseo de: poceta, punto hidráulico, desagüe, y área para el almacenamiento de los elementos de aseo.

6.3 Para responder al objetivo #3 se propone un plan de mejora de acuerdo a los hallazgos encontrados. **Ver anexo C**

Matriz plan de mejoramiento según hallazgos encontrado en la aplicación de la lista de chequeo, según la Resolución 2003 de 2014.

6.4 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según los resultados de los datos obtenidos en el presente trabajo se encuentra que el consultorio odontológico en su requerimiento obligatorio según la normatividad vigente para el funcionamiento y atención a la comunidad del municipio de Villamaria Caldas, cumple con los estándares de habilitación de la Resolución 2003 de 2014, tanto en la lista de chequeo de todos los servicios como en la lista de chequeo de servicio de odontología. Además se observa el compromiso por parte de la propietaria del consultorio odontológico Vicky Jhoan Valencia Ceballos en relación al crecimiento y mejoramiento continuo de la institución y el cual para el desarrollo del trabajo fue de vital importancia que el consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA fuera de propiedad.

Como se ha dicho anteriormente el consultorio Vicky Jhoan Valencia Ceballos no cuenta con un ambiente de uso exclusivo para el almacenamiento central de residuos hospitalarios, los lugares destinados al almacenamiento central y temporal de residuos hospitalarios y similares, no cumple con las características establecida por la Resolución 1164 de 2002, el consultorio no dispone de cada uno de los servicios de ambiente de aseo de: poceta, punto hidráulico, desagüe, y área para el almacenamiento de los elementos de aseo. Es de vital importancia

que al no evidenciarse una ruta de recolección de residuos y un lugar para el almacenaje de los mismos, hay mayor ocurrencia de eventos adversos con un alto riesgo de accidente biológico y enfermedades asociadas al cuidado de la salud, como una bacteremia entre otros.

Entre tanto al realizar las listas de chequeo se pudo entrar en controversia con el estándar de interdependencia ya que en este estándar no es aplicable este criterio para el consultorio pero que si se visualiza y se es consciente de la importancia de un equipo de rayos x en el consultorio, se puede deducir que hay mucha probabilidad de eventos adversos en la realización de tratamientos endodónticos, atribuibles a un error durante el proceso de atención del usuario ya que en el consultorio no se cuenta con dicho equipo y si se llegará a requerir de una radiografía periapical de rutina o de emergencia no se puede tomar, y de ahí se puede desencadenar un evento adverso. Dado a que se pueda presentar un evento adverso es muy posible que el paciente pueda quedar inconforme y alterado con el profesional que lo atiende, por lo cual y por lo que se supone que pueda llegar a colocar una demanda en contra del profesional dado a que se pudo haber presentado una mala praxis en la prestación del servicio.

Se puede observar discusiones con otros autores y es importante recalcar que la mayor prevalencia de eventos adversos en la práctica odontológica se encuentran los eventos relacionados con los servicios de endodoncia, asociados a factores como el manejo de medicamentos en especial de anestésicos, fallas en los procedimientos y alergias a los biomateriales e insumos utilizados durante el tratamiento endodóntico .⁴⁶

Como se ha evidenciado anteriormente la calidad en el servicio es lo primordial para una entidad de salud en la cual hay que tener presente que la seguridad para con el paciente se deriva de una atención humana, con valores y principios bioéticos y que en todo momento debe existir una mediación entre lo que espera el usuario, lo que se le oferta, lo considerado por el profesional de la salud y la posible reacción de la terapia en el organismo del paciente⁴⁷

⁴⁶ Salcedo Juan. Vila Luis Revisión sistemática de eventos adversos en el servicio de odontología. *Revista Colombiana de Investigación en Odontología*. 2014; <http://www.rcio.org/index.php/rcio/article/view/180/321> (último acceso 17 de Mayo 2016)

⁴⁷ Calderón Martínez Jorge Alberto. La seguridad del paciente en odontología, un punto de vista bioético. *Revista CONAMED*. 2014. <http://www.dqdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/31> (ultimo acceso 14 febrero 2017)

7. CONCLUSIONES

- ❖ En el consultorio VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS se aplican los estándares de habilitación (Solo lo de Profesional Independiente para odontología).
- ❖ En el consultorio odontológico no se cuenta con la ruta de recolección y disposición final de residuos hospitalarios.
- ❖ El servicio de imagenología es manejado por terceros (centros radiológicos).
- ❖ El servicio de transporte asistencial para el consultorio no es de obligatorio cumplimiento.
- ❖ Se aplicó lista de chequeo para evaluar los estándares de habilitación.
- ❖ Se implementó un plan de mejora para el almacenamiento central de residuos hospitalarios.

8. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la profesional del consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA:

- ❖ Construir el cuarto de recolección de residuos hospitalarios con todos los parámetros establecidos por la norma.
- ❖ Definir y señalar la ruta de recolección y disposición de residuos hospitalarios.
- ❖ Mantener el grado de cumplimiento de los estándares valorados, mediante verificación periódica.
- ❖ Adoptar el plan de mejoramiento propuesto por el grupo de trabajo.

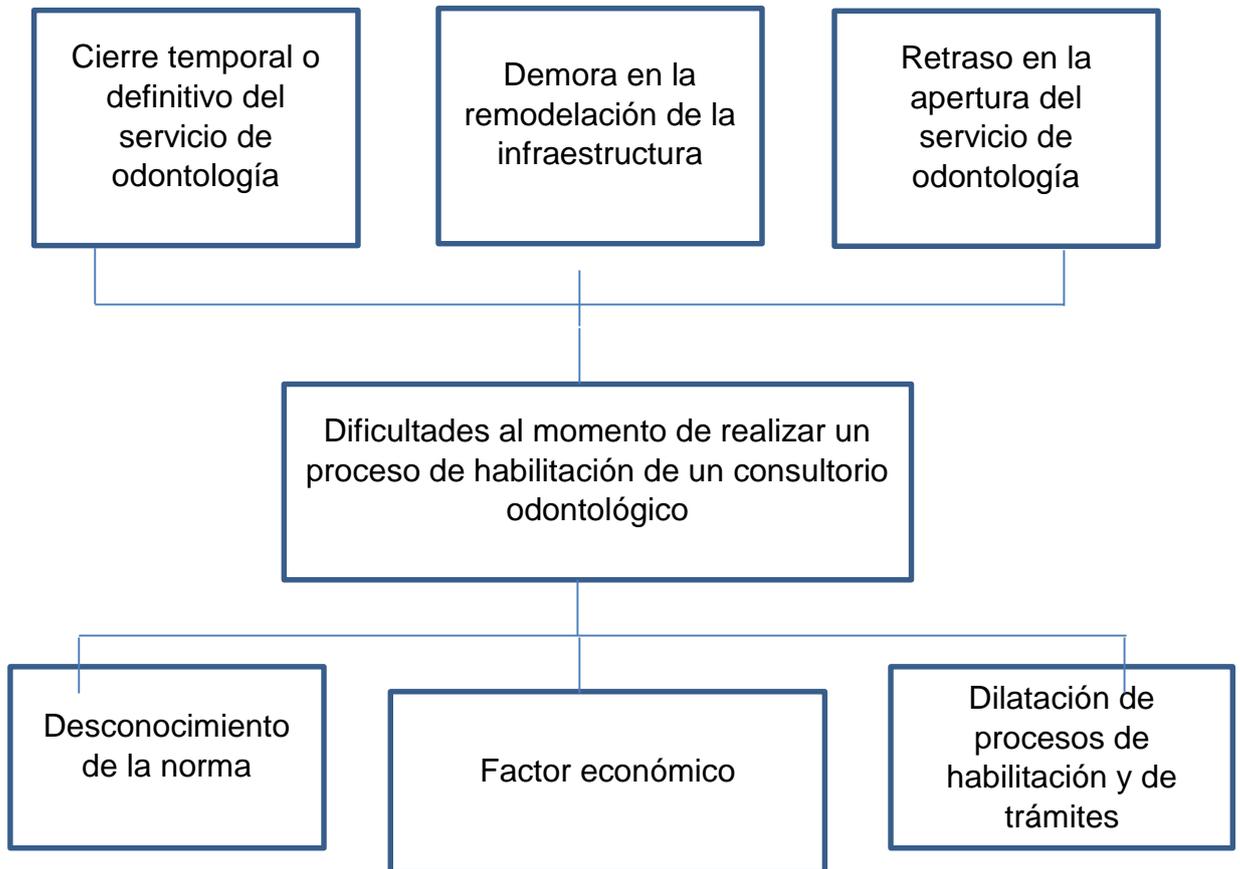
BIBLIOGRAFIA

1. Anacona María Yubely, Muñoz Diana Carolina. Conocimiento de los trabajadores de la salud sobre eventos adversos como procesos de mejoramiento de calidad hospital del Tambo Cauca. Trabajo de grado. Universidad EAN facultad de posgrados Auditoria y Garantía de Calidad en Salud Popayán Cauca.
2. Godoy Peña Paola Carolina. Manual de bioseguridad para consultorios médicos y odontológicos en la universidad militar nueva granada. Trabajo de grado. Universidad militar nueva granada, Bogotá, Colombia.
3. Lafaurie Gloria Inés. La Investigación Odontológica en Colombia. Estado actual y un análisis en retrospectiva. *Revista Colombiana de Investigación en odontología* 2011 2(4) <https://www.rcio.org/index.php/rcio/article/view/37/81> (último acceso 7 junio 2016).
4. Lora Salgado Irene Margarita, Tirado Amador Lesbia Rosa, Montoya Mendoza Jorge Luis, Pallares Miguel Ángel. Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica Universitaria de Cartagena, Colombia, *Revista Nacional de Odontología*. 2016; 12(26) <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1378> (último acceso 7 febrero 2017).
5. Mateus Flores Karina Andrea, Onofre Saavedra María Fernanda. Autoverificación del cumplimiento de las condiciones tecnológicas y científicas del sistema único de habilitación en el área de odontología de Somer Coomeva IPS LTDA y Biosigno IPS Rionegro. trabajo de grado. Universidad CES facultad de medicina, división de Posgrados en Salud Publica Medellín.
6. Ministerio de salud y de la protección social. *MINSALUD*. [internet] Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Sistema-unicode-habilitacion.aspx> (ultimo acceso 16 febrero 2017)
7. Moncada García Gina Paola, Bautista Villa Juan de Dios. Auditoria de verificación de condiciones de habilitación para el servicio de odontología del hospital San Rafael E.S.E del Espinal. trabajo de grado. Universidad EAN facultas de Posgrados auditoria y garantía de calidad en salud Ibagué.

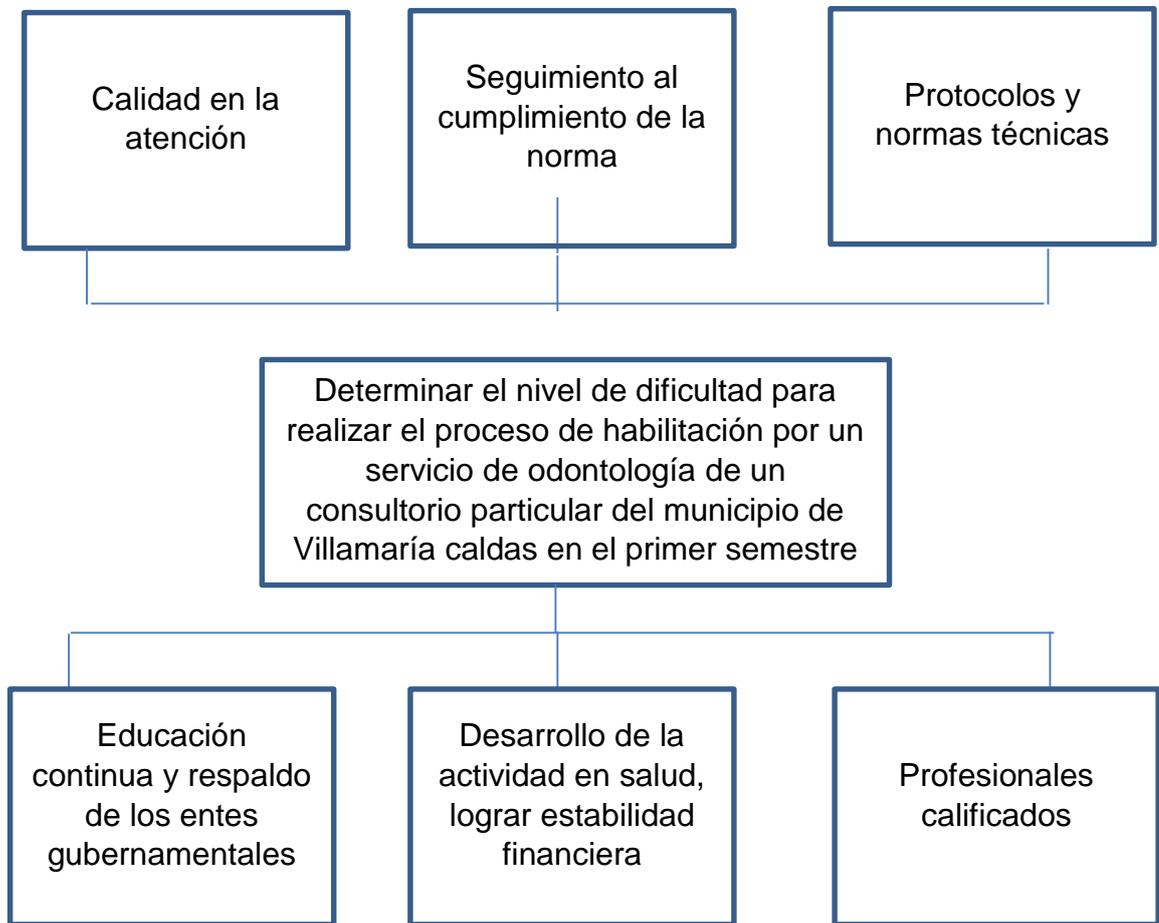
8. Resolución 3678 de 2014, Ministerio de salud y protección social, por la cual se modifica la Resolución 2003 de 2014, 28 de agosto del 2014. 1-3 <file:///C:/Users/tatiana/Downloads/Resoluci%C3%B3n%203678%20de%202014.pdf> (último acceso 7 junio 2016)
9. Roa Buitrago Rosa Isabel. Gestión del aseguramiento en salud. Revista EAN. 2009 (67) http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-81602009000300003&script=sci_arttext&tlng=pt (ultimo acceso 18 noviembre 2016)
10. Rodríguez Vargas Martha Cecilia. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Trabajo de grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
11. Secretaria de salud. Secretaria distrital de Salud de Bogotá. Sistema único de Habilitación. <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Autoevaluaci%C3%B3nyNormatividaddelosServiciosdeSalud.aspx> (ultimo acceso 03 Diciembre 2016).
12. Sistemas de notificación de incidentes en América Latina. Proyecto de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud Área de Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud (HSS) Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). 2013; 1-80, file:///C:/Users/tatiana/Downloads/HSS_HS_SistemasIncidentes_2013.pdf (último acceso 7 junio 2016).
13. Tutorial Salud. Visita Odontológica. Normas Para La Habilitación De Consultorio Odontológico. <http://www.visitaodontologica.com.co/NORMAS-HABILITACION-ODONTOLOGIA.html> (ultimo acceso 19 noviembre 2016).
14. Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá. Facultad de salud. [internet Disponible en http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/PGIRH_plan_residuos_hospitalarios.pdf (ultimo acceso 22 enero 2017)

ANEXOS

Anexo A ÁRBOL DEL PROBLEMA



Anexo B ÁRBOL DE SOLUCIONES



ANEXO C. Matriz plan de mejoramiento según hallazgos encontrados en la lista de chequeo, según la Resolución 2003 del 2014

HALLAZGO	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA.		
				INICIO	CONTROL	FINAL
No se evidencia ruta de recolección y disposición final de residuos hospitalarios.	Implementación del manual de manejo de desechos en el consultorio odontológico.	Señalización de la ruta de recolección y disposición final de residuos hospitalarios.	Vicky Jhoan Valencia Ceballos	06 de marzo de 2017	06 de mayo de 2017	
En el consultorio no existe un ambiente de uso exclusivo para el almacenamiento central de residuos hospitalarios.	Adecuar un espacio para el área sucia	Reducir el espacio en la sala de espera para la realizar arreglo locativos encaminados a la adecuación de dicho espacio.	Vicky Jhoan Valencia Ceballos	06 de marzo de 2017		

<p>No se observa un lugar destinado al almacenamiento central y temporal de residuos hospitalarios y similares que cumpla con las características establecidas en la resolución 1164 de 2002</p>	<p>Adecuar un espacio para el área sucia</p>	<p>Reducir el espacio en la sala de espera para la realizar arreglo locativos encaminados a la adecuación de dicho espacio.</p>	<p>Vicky Jhoan Valencia Ceballos</p>	<p>06 de marzo de 2017</p>	<p>06 de junio de 2017</p>	
<p>El consultorio no dispone de un ambiente de aseo: poceta, punto hidráulico, desagüe y área de almacenamiento de los elementos de aseo.</p>	<p>En el espacio que se va a implementar como cuarto sucio se instalara los elementos de aseo</p>	<p>Los elementos de aseo que se instalaran serán: poceta, punto hidráulico, y desagüe.</p>	<p>Vicky Jhoan Valencia Ceballos</p>	<p>06 de marzo de 2017</p>	<p>06 de junio de 2017</p>	

ANEXO D. CRONOGRAMA ANTEPROYECTO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA SECCIONAL PEREIRA																																						
ESPECIALIZACIÓN AUDITORIA EN SALUD COHORTE 113																																						
CRONOGRAMA ANTEPROYECTO																																						
Mes	Mayo															Junio																						
Semana	1					2					3					4				5																		
	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S			
Actividad	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
Primer clase de investigación, recibir instrucciones sobre la metodología de estudio	█																																					
Conformación de grupos de trabajo	█																																					
Eligir tema para el anteproyecto	█																																					
Crear nube en internet y grupo de whatsapp	█																																					
Realizar búsqueda de artículos científicos y lectura de los mismos		█	█	█	█																																	
Elaboración de ensayos, mapas conceptuales, mentefactos y mapas mentales, fichas bibliograficas.				█	█																																	
Revisión y corrección del material de trabajo en la semana y clase magistral						█																																
Creación del planteamiento del problema y pregunta problema							█	█	█	█																												
entrega y revisión del trabajo realizado en la semana, clase magistral															█																							
Realizar la justificación árbol del problema y árbol de soluciones															█	█																						
Construir los objetivos y matriz de objetivos																			█	█	█																	
Revisión de literatura y normatividad vigente																			█	█	█																	
Construir marco teórico, búsqueda de glosario, elaborar marco de antecedentes, marco referencial, institucional y normativo																						█	█	█	█													
Revisión de literatura y normatividad vigente para construir el marco teórico																											█	█										
Modificar cuerpo del trabajo escrito																																						
Organizar las diapositivas para la presentación final																																					█	█
Presentación final																																						█

ANEXO E. CRONOGRAMA PROYECTO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA SECCIONAL PEREIRA																																															
CENTRO DE POSGRADOS- FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD																																															
CRONOGRAMA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN																																															
Mes	SEPTIEMBRE					NOVIEMBRE					DICIEMBRE					ENERO					FEBRERO					MARZO																					
Semana	1					2					3					4					8					9					10					11											
Actividad	L	Mi	J	V	S	M	V	S	L	Mi	V	S	L	Mi	J	V	S	L	Mi	J	V	S	L	Mi	J	V	S	L	Mi	J	V	S	L	Mi	J	V	S	L	Mi	J	V	S	L	Mi	J	V	S
Revisión anteproyecto y visita de la secretaria de salud de caldas al consultorio odontológico	■	■	■	■	■																																										
Clase de investigación conformación grupos de trabajo				■	■																																										
Envío a la universidad de carta con tema de investigación				■	■																																										
Actualizar la nube																																															
Descargar programa EPINFO 7.2																																															
Revisión y modificación de los objetivos general y específicos																																															
Envío de carta a la institución objeto de investigación																																															
Adoptar la lista de chequeo del ministerio de salud de la resolución 2003/2014 y aplicación en el consultorio odontológico																																															
Ingresar la lista de chequeo a base de datos de epiinfo 7																																															
Elaboración de 20 listas de chequeo hipotéticas, depuración de información y variables de las mismas																																															
Elaboración del capítulo de resultados con los hallazgos encontrados en la lista de chequeo																																															
Envío del proyecto de investigación a los asesores																																															
Revisión capítulo de resultados																																															
Busqueda de bibliografía referente al tema de investigación																																															
Análisis y verificación del cumplimiento de los resultados obtenidos en la lista de chequeo																																															
Clase magistar y trabajo de investigación cualitativa																																															
Revisión y corrección del proyecto por parte del asesor temático																																															
Elaboración discusión de resultados																																															
Asesoría con el docente metodológico																																															
Lectura de la guía para la elaboración del artículo científico																																															
Clase magistral y guía para la elaboración de las diapositivas presentación final proyecto de investigación																																															
Construcción plan de mejoramiento para el consultorio odontológico																																															
Elaboración de conclusiones y recomendaciones según los hallazgos encontrados																																															
Construcción de diapositivas presentación final																																															
Revisión cuerpo del proyecto, normas icontec, redacción.																																															
Reunión con asesor temático																																															
Reunión con el asesor metodológico																																															
Revisión proyecto de investigación corrección y ajuste de las sugerencias de los expertos.																																															
Presentación final proyecto de investigación																																															

ANEXO F. PRESUPUESTO

ITEM	Unidad	Cantidad	Valor unitario	Aportantes		Total
				Áreandina	Estudiantes	
Talento humano						
Asesor	Hora	32	50.000	1.600.000		1.600.000
Estudiante	Hora	200	7.000		2.100.000	2.100.000
Recurso logístico						
Biblioteca	Hora	200	2.000	400.000		400.000
Computador		400	1.500		600.000	600.000
Viáticos Manizales-Pereira			200.000 por 4 días al mes		800.000	800.000
Viáticos intermunicipales Pereira y almuerzo			80.000 por 4 días al mes		320.000	320.000
Total			140.500	2.000.000	3.820.000	5.820.000

ANEXO G. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Conceptos	Variables	Definición	Nivel de medición	Fuente	Pregunta	Indicador
Cumplimiento de estándares	Aplicar, estudiar y evaluar la norma	Poner en práctica las definiciones y estándares que se encuentran dentro de la norma y realizar evaluación de su cumplimiento	Nominal	Primaria	¿Se realiza autoevaluación de las condiciones de habilitación?	% de evaluación de la norma
Habilitación	Norma, reglamento guía	La norma es de regulación legal y debe cumplir con unos pasos específicos	Nominal	Primaria	¿Se cumplen los criterios específicos para la habilitación?	% de cumplimiento de la norma de habilitación
Estándares de habilitación	Tipo de atención	Buena. mala.	Nominal	Encuesta de satisfacción	¿La atención fue buena, regular o mala? ¿Volvería a solicitar los servicios en el consultorio odontológico?	% de satisfacción de usuarios
	Talento humano	Cuenta con odontólogo o especialista según el nivel de complejidad	Nominal	Lista de verificación	¿Se cuenta con odontólogo o especialista? ¿Se cuenta con higienista oral y auxiliar de odontología?	
	Procesos prioritarios	Cuenta con protocolos, guías, instructivos y material educativo e informativo para la comunidad	Nominal	Lista de verificación	¿Se tienen definidos los procesos en la institución? ¿Conoce y aplica los protocolos Institucionales?	
	Historia clínica	Archivo, privacidad, manejo de historia clínica por paciente	Nominal	Lista de verificación	¿La historia clínica se maneja según la resolución 1995/1999? ¿Se lleva registro por paciente en una historia clínica única?	
Servicio de odontología	Infraestructura	Cuenta con sala de espera, consultorio delimitado, esterilización, lavamanos	Nominal	Primaria lista de verificación	El consultorio cumple con la infraestructura según lo normado?	% de cumplimiento de estándares
	Dotación	Posee unidad odontológica, negatoscopio, compresor, instrumental quirúrgico	Nominal	Primaria, lista de verificación	¿El consultorio cuenta con los equipos biomédicos según la norma?	
		Manejo correcto, fechas de vencimiento, almacenamiento	Nominal	Primaria, lista de verificación	¿Si se manejan medicamentos se encuentran semaforizados, con fecha de vencimiento, registro INVIMA, y almacenados correctamente?	
	Interdependencia	Imagenología tras lado asistencial, esterilización	Nominal	Primaria, lista de verificación	¿Cuenta con sistema de referencia y contrarreferencia?	
Plan de mejora	Plantear planes de mejora y seguimiento continuo a los mismos	Según los hallazgos encontrados realizar el abordaje de las falencias que se encuentran en la evaluación final	Nominal	Primaria	¿se realiza intervención de los puntos críticos hallados?	
Hallazgos	Lista de chequeo, verificación de estándares	Resultado a intervenir según estudio de investigación	Nominal	Primaria	¿se realiza seguimiento y control de los hallazgos encontrados?	

ANEXO H. CONSENTIMIENTO INSTITUCIONAL



Consultorio Odontológico
Vicky Jhoan Valencia
Ceballos
Odontóloga UAM

Señores

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

Centro de posgrados

Pereira – Risaralda

Actuando como gerente encargada del consultorio odontológico VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS ubicado en el municipio de Villamaria, Caldas me permito otorgar el permiso a las estudiantes de auditora en salud cohorte 223 , para que desarrollen la elaboración e investigación de su tesis de grado, cabe resaltar que esta será de valioso aporte para nuestra institución permitiendo que nos fortalezcamos como empresa.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vicky Jhoan Valencia Ceballos', written over a horizontal line.

VICKY JHOAN VALENCIA CEBALLOS

ODONTOLOGA

R.N. No. 25903

GERENTE ENCARGADA

CALLE 3A #14A – 03 BARRIO LA PRADERA, VILLAMARIA – CALDAS
TEL 8718662 CCEL 3122377409 - 3015710778