

Guía de asesoramiento para la habilitación y puesta en funcionamiento de consultorios
odontológicos en la ciudad de Bogotá.

Karen Adriana Barrera Blanco

Deisy Lorena Caycedo Zambrano

Daniel Felipe Carvajal Rodríguez

2021

Tabla de Contenido

Introducción	5
1. Planteamiento del Problema.....	6
1.1. Situación problemática.....	6
1.2. Antecedentes del Problema	8
2. Justificación del Problema	10
2.1 Teórica.....	10
2.2 Practica.....	10
2.3 Formulación del Problema	10
2.3.1 Sistematización del Problema	10
3. Objetivos	12
3.1 Objetivo General	12
3.2 Objetivos Específicos.....	12
4. Marco Referencial.....	13
4.1 Sistema Único de Habilitación en Colombia	13
4.2 Estándares de Habilitación	14
5. Diseño Metodológico	16
4.1 Metodología	16
4.2 Estudio cualitativo.....	17
4.3 Población y Muestra.....	18
2.4 Unidad de Analisis	18
2.5 Operacionalización de Variables.....	18
2.6 Instrumento de para la recolección de datos	20
3. PROCESAMIENTO Y PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	22
3.1 Diagnostico	22
3.2 Infraestructura	22
3.3 Dotación	23
3.4 Medicamentos, dispositivos Médicos e Insumos	24
3.5 Procesos Prioritarios.....	24
3.6 Consideraciones Éticas.....	24
4. Cronograma.....	25
5. Resultados esperados	26

6. Presupuesto	27
7. Resultados	28
8. Discusión.....	31
9. Conclusiones	33
10. RECOMENDACIONES	34
Bibliografía	35

Índice de Tablas

<i>Tabla 1. Servicios odontológicos habilitados en Colombia a Marzo 31 de 2020</i>	<i>6</i>
<i>Tabla 2. Reglamentación del Sistema Único de Habilitación en Colombia.....</i>	<i>13</i>
<i>Tabla 3. Metodología Matriz 5W2H.....</i>	<i>17</i>
<i>Tabla 4. Operacionalización de Variables</i>	<i>19</i>
<i>Tabla 5. Cronograma de implementación del proyecto.....</i>	<i>25</i>
<i>Tabla 6. Cronograma en días</i>	<i>25</i>
<i>Tabla 7. Resultados esperados.....</i>	<i>26</i>
<i>Tabla 8. Estándares de Calidad.....</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 9. Odontología general.....</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 10. Odontología general P y P</i>	<i>29</i>

Introducción

La habilitación de consultorios odontológicos en una ciudad como Bogotá, en la actualidad representa una necesidad, oportunidad y garantía de acceso para los pacientes. Mas que la instalación y montaje de equipos, la habilitación del consultorio procura el manejo de la calidad y esta no solo se debe llevar a las instituciones, y hay que ir hasta el establecimiento de guías, protocolos, evaluaciones, seguimientos, procesos de autocontrol, esto debe centrarse en el cliente y sus necesidades.

El Ministerio de Salud y Protección Social, establece los indicadores y estándares, que deben permitir precisar los parámetros de calidad en el proceso de prestar atención. El cumplimiento de estos propósitos debe estar basado en las normativas y habilitación de procesos actualizados que son establecidos por las instituciones encargadas de regular al sector.

El trabajo que se desarrollará deberá generar el conocimiento para diseñar y efectuar un plan estratégico que permita la habilitación de consultorios odontológicos en la ciudad de Bogotá, que permita aprovechar el reconocimiento de las debilidades y oportunidades que el entorno presenta.

1. Planteamiento del Problema

1.1. Situación problemática

La ciudad de Bogotá, cuenta con la oferta mas alta de servicios odontológicos. La mayor parte de lo mismos son microempresarios con empresas odontológicas que cubren la demanda de estos servicios que no es atendida por otras entidades. Estos odontólogos tienen entonces la oportunidad de ejercer su oficio, y se presentan mas como profesionales de la salud que como empresarios que pueden lograr la permanencia en el entorno que atienden. (Pulido, 2020)

En la ciudad de Bogotá, el sector odontológico ha tenido un crecimiento sostenido, tanto a nivel publico como privado, se han creado consultorios o habilitado servicios odontológicos que han aumentado la oferta, y además se ha desarrollado una variedad de servicios, lo que ha generado competencia y ampliación de cobertura.

Al apreciar la siguiente tabla se puede analizar que el número de servicios odontológicos habilitados en Colombia y discriminados por tipo de prestador.

Tabla 1. Servicios odontológicos habilitados en Colombia a Marzo 31 de 2020

Tipo de Servicio	Instituciones - IPS	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	Profesional Independiente	Total
Odontología General	6224	177	14250	20651
Cirugía Oral	976	21	268	1265
Cirugía Maxilofacial	716	3	316	1035
Endodoncia	1776	39	929	2744
Estomatología	118	5	71	194
Odontopediatría	1041	28	477	1546
Ortodoncia	1851	35	4042	5928
Periodoncia	1495	38	897	2430
Rehabilitación Oral	1354	34	1035	2423
Total	15551	380	22285	38216

Fuente: (Ternera, 2020)

Entonces se puede ver que los servicios odontológicos son prestados en su mayoría por profesionales independientes, y estos presentan falta de organización, emprendimiento, problemas administrativos y obstáculos políticos que se reflejan en el cierre de negocios o baja absorción de tecnología, a esto se suma que entidades con gran musculo financiero como las Instituciones de Salud que forman parte del Sistema General de Salud, multinacionales, establecimientos médicos privados, tienen una gran presencia de forma directa en el sector y esto se transforma en un aspecto negativo para el profesional que labora de manera independiente. (Pulido, 2020)

En el año 2015, la revista Semana publicó el artículo titulado “El mercado de las clínicas dentales sonríe en Colombia”, en este se informa como el oficio de la odontología es un negocio que se aprecia ya de una forma independiente al de la salud, y factura mas de \$100.000 millones al año. Su competitividad lleva a la habilitación de servicios odontológicos en entidades pertenecientes al Sistema General de Salud, o en entidades del sector privado y esto ha llevado a observar en el mercado una agresiva competencia, incluso en sectores populares de la ciudad. El mismo informe menciona la existencia de consultorios odontológicos no habilitados correctamente. Este caso se presenta debido a la falta de planeación, y esto puede llevar a no aprovechar las oportunidades existentes.

Ante esta situación, se presenta la oportunidad de diseñar y efectuar un plan estratégico que permita la habilitación de consultorios odontológicos en la ciudad de Bogotá, que permita aprovechar el reconocimiento de las debilidades y oportunidades que el entorno presenta.

1.2. Antecedentes del Problema

Díaz y Zapata (2018), en su trabajo de tesis titulado, PLAN ESTRATÉGICO PARA LA EMPRESA ODONTOLÓGICA GUILLERMO LEON OSORIO ESPECIALISTAS PARA EL PERIODO 2018-2022, realizan un análisis administrativo y sanitario de la clínica odontológica Guillermo León Osorio Especialistas con el fin de elaborar la ruta necesaria para habilitar mas consultorios odontológicos con el fin de aumentar la oferta de servicios. Para esto verifican el conjunto de normas, requisitos, procedimientos obligatorios que deben cumplirse para poder habilitar estas unidades y prestar servicios sanitarios en el área de la odontología. Con esto busca ampliar su cobertura, y brindar seguridad a los usuarios ante potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y que son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de salud.

Pulido (2020), en su artículo titulado, Mirada comparativa de los servicios odontológicos en Colombia y otros países, en el marco de la Pandemia por el SarsCov2, publicado por la Universidad de Antioquia, desarrolla el problema de porque los servicios odontológicos en muchos países no tienen carácter importante en la seguridad social pues en muchos casos la odontología es considera un servicio estético o suntuario y son gastos que no ocupan un lugar fijo en el presupuesto familiar. Concluye que esta percepción esta dada por la escasa disponibilidad de información y por la baja cobertura en sectores populares, lo que limita el proceso comparativo entre el servicio brindado con carácter privado y el ofrecido por el sector público.

Correa (2018), publica en la Universidad de Santo Tomas su trabajo de grado titulado, Proceso de habilitación del servicio de odontología de la I.P.S. Sinergia Salud atención básica meseta.

En este destaca el objetivo principal, que fue identificar los procedimientos necesarios para la habilitación de un servicio de odontología general y especializada. En el mismo establece la

forma como detecto falencias y aplico acciones de mejora y aprendizaje en el proceso de habilitación de un servicio de odontología. En su trabajo aplica una metodología para la identificación de los servicios dominantes en su sector, y recolecto información que le permite sistematizar los procedimientos realizados antes y después de lograr la habilitación.

Mendoza y Arana (2016), en su tesis de grado titulada, CONSULTORIO ODONTOLÓGICO, SMILE y presentada en la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, detallan como construir un plan que asegure la habilitación de los servicios de salud oral en odontología general, cirugía, periodoncia, ortodoncia, ortopedia, aclaramiento dental y estética de la localidad de Fontibón

2. Justificación del Problema

2.1 Teórica

Con el presente trabajo se pretende aplicar la teoría y los conceptos acerca de cómo habilitar consultorios odontológicos en la ciudad de Bogotá, con lo cual ayudará a definir claramente la misión, visión, objetivos corporativos y las estrategias que desarrollarán en el corto y en el largo plazo, para poder lograr su habilitación y funcionamiento

2.2 Practica

Se trabajara en la identificación de las falencias, mejoras, aprendizaje para poder lograr cumplir con los requisitos necesarios para la habilitación de consultorios para el servicio de odontología y también generar el conocimiento que ayude a otros, en especial instituciones prestadoras del servicio de salud y profesionales en odontología, para que puedan lograr el cumplimiento de los parámetros mínimos en la habilitación de un servicio de salud, en especial el odontológico y así brindar atención de calidad buscando siempre el bienestar como satisfacción del usuario.

2.3 Formulación del Problema

¿Cuál debe ser el plan estratégico para lograr la habilitación de consultorios odontológicos en la ciudad de Bogotá?

2.3.1 Sistematización del Problema

¿Cómo se encuentra el entorno y la situación actual de la oferta de consultorios odontológicos en la ciudad de Bogotá?

¿Cómo formular el direccionamiento estratégico para lograr la habilitación y funcionamiento de los consultorios odontológicos?

¿Cuáles son las estrategias que permitirán alcanzar los objetivos de los consultorios y su habilitación?

¿Cómo implementar un plan para habilitar consultorios odontológicos para el servicio básico y especializado?

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Desarrollar un plan estratégico para la habilitación y puesta en funcionamiento de consultorios odontológicos en la ciudad de Bogotá.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la situación actual del mercado y entorno de servicios odontológicos en la ciudad de Bogotá
- Determinar los requisitos y normativa a seguir para la habilitación y puesta en marcha de servicios odontológicos en la ciudad de Bogotá
- Establecer las estrategias que permitan alcanzar los objetivos a alcanzar por los consultorios odontológicos

4. Marco Referencial

4.1 Sistema Único de Habilitación en Colombia

Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (Decreto 1011, 2006).

Tabla 2. Reglamentación del Sistema Único de Habilitación en Colombia

Decreto 1011 de 2006, Ministerio de Protección Social	Tiene su inicio en la Constitución política Nacional que decreta la responsabilidad del Estado en la organización, dirección y reglamentación de los servicios públicos de salud, así como el de la vigilancia y el control en la prestación de los servicios de salud.
Ley 9 ó Código Sanitario Nacional (1979)	Constituyo las condiciones mínimas que debían tener las edificaciones donde se prestan los servicios de salud y estipulo que los mismos deberían licenciarse ante los entes territoriales. Este requisito fue derogado posteriormente por el Estatuto antitramites determinado en el Decreto 2150 de 1995
Sistema de Garantía de Garantía de Calidad (Decreto 2174 de 1996)	Establece los requisitos esenciales que se deben cumplir en cada uno de los servicios de salud ofertados por los prestadores, así como el de la obligatoriedad de la inscripción ante el ente territorial correspondiente mediante la Declaración de Esenciales y la inclusión de los mismos en una base de datos de prestadores de servicios de salud.

Resolución 4252 de 1996	Decreta las normas técnicas, científicas y administrativas para la prestación de los servicios, y construye las condiciones mínimas de recurso humano, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico administrativos, sistemas de información, transporte y auditoría de los servicios, que debe desarrollar cada una de las instituciones de acuerdo con su nivel de complejidad.
Decreto 2003 de 2014	Define 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.

4.2 Estándares de Habilitación

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 (Ministerio de Salud y la Protección Social, 2006).

Los estándares son esenciales, es decir, no son exhaustivos, ni pretenden abarcar la totalidad de las condiciones para el funcionamiento de una institución o un servicio de salud; únicamente, incluyen aquellas que son indispensables para defender la vida, la salud del paciente y su dignidad, es decir, para los cuales hay evidencia que su ausencia implica la presencia de riesgos en la prestación del servicio y/o atenten contra su dignidad y no pueden ser sustituibles por otro requisito.

El cumplimiento de los estándares de habilitación es obligatorio, dado que si los estándares son realmente esenciales como deben ser, la no obligatoriedad implicaría que el Estado permite la prestación de un servicio de salud a conciencia que el usuario está en inminente riesgo. En este sentido, no deben presentarse planes de cumplimiento. Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los requisitos deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios, entendiendo por ello, que su ausencia, genera riesgos que atentan contra la vida y la salud.

5. Diseño Metodológico

4.1 Metodología

El trabajo a desarrollar se planteará mediante el método de la investigación no experimental, pues no se manipularán variables de corte transversal, ya que en un solo tiempo se hizo la recolección de datos. De acuerdo a esto, siendo el estudio de tipo, investigación cualitativa, se realizará una revisión documental (bibliográfica) con respecto a los requisitos y disposiciones que se necesitan para la habilitación

En este trabajo se utilizó el método de investigación no experimental, debido a que no se manipulo ninguna variable, de corte transversal ya que en un solo tiempo se hizo la recolección de los datos. Siendo así un estudio de tipo cualitativo, los pasos en la metodología a utilizar en esta investigación fueron:

a. Revisión bibliográfica con respecto a requisitos mínimos de habilitación según Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

b. Alistamiento de lista de Chequeo para la verificación del cumplimiento de Estándares y criterios.

c. Evaluación de cómo se prestará el servicio:

Se realizará con un plan el cual incluye:

- Programa de auditoria
- Plan de auditoria
- Notificación de auditoria
- Reunión de apertura
- Reunión de cierre

d. Análisis de la información recolectada por el método de observación a través del instrumento de verificación.

e. Elaboración de informe respecto a los hallazgos para proceder con la elaboración del plan de acción.

f. Elaboración de Plan de acción bajo metodología de la Matriz 5W2H.

Tabla 3. Metodología Matriz 5W2H

Clase	5W+2H	Descripción	Contramedida
Tema	¿Qué?	¿Qué se está haciendo? ¿Se puede eliminar esta tarea?	Eliminar tareas innecesarias
Propósito	¿Por qué?	¿Por qué es esta tarea necesaria? Aclarar el propósito	
Ubicación	¿Dónde?	¿Dónde se realizará? ¿Tiene que realizarse allá?	Cambiar la secuencia o la combinación
Secuencia	¿Cuándo?	¿Cuándo es el mejor momento para hacerlo? ¿Tiene que hacerse en ese momento?	
Personas	¿Quién?	¿Quién lo va a hacer? ¿Lo puede hacer alguien más? ¿Por qué lo estoy haciendo yo?	
Método	¿Cómo?	¿Cómo se hace? ¿Es este el mejor método? ¿Existe otra forma de hacerlo?	Simplificar la tarea
Costo	¿Cuánto?	¿Cuánto cuesta ahora? ¿Cuánto sería el costo después de la mejora?	Seleccionar un método de mejoramiento

Fuente: (Ventura et al, 2020)

g. Socialización de los resultados y entrega de Plan de Acción.

4.2 Estudio cualitativo

Este estudio se realizó enfocándose en un estudio exploratorio cualitativo debido a que recolecta datos para comprender el fenómeno. El enfoque cualitativo permite analizar los resultados de la verificación de aspectos que contienen las listas de chequeo que se aplicarán al servicio de odontología que se proyecta habilitar. (Salgado, 2007)

4.3 Población y Muestra

En una investigación cualitativa, el interés es profundizar en el caso que se estudia en un proyecto. Y, de hecho, no implica pérdida alguna de gran rigor científico. Según explican Hernández et al (2010):

(...) en los estudios cualitativos el tamaño de la muestra *no* es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador *no* es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia. Lo que se busca en la indagación cualitativa es profundidad. Nos conciernen casos (participantes, personas, organizaciones, eventos, animales, hechos, etc.) que nos ayuden a entender el fenómeno de estudio y a responder a las preguntas de investigación (...) (pág. 394).

La población seleccionada para recoger datos son IPS's, consultorios, centros especializados, de la ciudad de Bogotá registrados en el área del sector de la localidad de San Cristóbal.

2.4 Unidad de Analisis

Estándares de habilitación según la Resolución 2003 de Mayo de 2014

2.5 Operacionalización de Variables

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. Según la normatividad vigente los estándares son 7:

Tabla 4. Operacionalización de Variables

Talento Humano	Son las condiciones de recurso humano requeridas en un servicio de salud.
Infraestructura	Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas.
Dotación	Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales.
Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos	Es la existencia de todos los medicamentos, insumos, procesos de la institución en cuanto al manejo de estos, desde su compra, transporte, dispensación, devolución y desecho final.
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.
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.
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.

2.6 Instrumento de para la recolección de datos

Variables	Definición conceptual	Definición operacional (como se medirá)	Tipo de variable según su naturaleza	Tipo de variable según su medición	Forma de Calificar
1. Talento Humano	El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.	*Revisar hojas de vida para verificar soportes necesarios mínimos exigidos. *Verificar que los servicios cuenten con todo el personal y también los servicios dependientes. *Verificar que la institución cuente con un proceso de selección y cuente con un sistema donde se garantiza la custodia de las hojas de vida.	*Cualitativa	*Nominal	* Lista de chequeo
2. Instalaciones físicas	Las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física de las áreas asistenciales, son adecuadas al tipo de servicios ofrecidos.	*Identificación e inspección de las áreas donde se presta el servicio verificando que cada una de ellas cuente con las especificaciones mínimas	*Cualitativa	*Nominal	* Lista de chequeo
3. Estándar de dotación y mantenimiento	Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador	Solicitar inventario de equipos revisar hoja de vida del equipo. *Verificar: revisiones periódicas, calibración, indicaciones dadas por el fabricante. Revisar equipo correspondiente a rayos x.	*Cualitativa	*Nominal	* Lista de chequeo
4. Medicamentos y dispositivos médicos	Se tienen diseñados y se aplican, procesos para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos para uso humano, cuyas condiciones de almacenamiento, distribución y entrega, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.	*Verificar que los medicamentos se almacenen bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos	*Cualitativa	*Nominal	* Lista de chequeo

5. Procesos prioritarios	Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o	*Solicitar guías clínicas de atención y protocolos de enfermería (de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio) *Verificar que las guías son conocidas por el personal asistencial. *Verificar Guías o manuales de procedimiento *Revisar si realizan los procedimientos descritos en las guías y protocolos. *Verificar que existan protocolos y manuales para la prestación adecuada del servicio de laboratorio	*Cualitativa	*Nominal	* Lista de chequeo
6. Historias Clínica y registros Asistenciales	Tiene diseñados procesos que garanticen que cada paciente cuenta con historia clínica y que su manejo es Técnicamente adecuado. Se cuenta con los registros de procesos clínicos, diferentes a la historia clínica, que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios (Resolución 1995 de 1999 y las demás	Verificar: *Si en los servicios se cuenta con el proceso de manejo de historias clínicas basadas en la normatividad vigente (Resolución 1995 de 1999). Técnicamente adecuado. Se cuenta con los registros de procesos clínicos, diferentes a la historia clínica, que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios (Resolución 1995 de 1999 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan).	*Cualitativa	*Nominal	* Lista de chequeo
7. Interdependencia de servicios	Los servicios ofrecidos por el prestador, tienen el soporte de otros servicios o productos de apoyo asistencial o administrativo necesarios para la realización oportuna e integral de las actividades, procedimientos e intervenciones que realiza, para la atención de los pacientes en el ámbito de los servicios ofrecidos.	verificar: *El proceso de prestación de servicios de salud como IPS de baja complejidad. *El proceso de esterilización y los registros de salida y entrada del material de esterilización. *El proceso de interdependencias de servicios	*Cualitativa	*Nominal	* Lista de chequeo
8. Referencia y contra referencia de pacientes	Se tienen definidos guías o manuales de procedimientos para la remisión urgente de pacientes, indispensables para la prestación de los servicios ofrecidos	Verificar: *El proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes en los servicios de baja complejidad de la Clínica Pediátrica. *Si están definidos los flujos de pacientes. *En el servicio de radiología el registro de remisión de pacientes en caso de emergencia.	*Cualitativa	*Nominal	* Lista de chequeo

3. PROCESAMIENTO Y PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

3.1 Diagnostico

Una vez desarrollada la lista de chequeo se logró priorizar los hallazgos más relevantes por los cuales hasta la fecha han retrasado el proceso de habilitación de los diferentes centros odontológicos visitados. Hallando que los puntos más críticos de la problemática en el servicio están representados mayormente en aspectos como son: infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos, medicamentos e insumos y procesos prioritarios asistenciales.

Con la anterior lista de chequeo se pudo determinar que las principales falencias se encuentran en la parte de infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios asistenciales.

3.2 Infraestructura

Las entidades visitadas prestan estos servicios en otras áreas externas a las instituciones a las que se encuentran adscritas y esto se encuentra temporalmente adecuada sin llegar a cumplir con los requisitos que solicita el Ministerio de Salud y Protección Social, en la Resolución 2003 de 2014 para prestar el servicio.

Dentro de las principales falencias de este estándar se pudo encontrar que su piso y paredes son de un material de fácil lavado, en caso de presentarse un caso de derrame de fluidos.

Teniendo en cuenta que una de las exigencias mínimas para prestar el servicio de Odontología es que el área cuente con un mesón y lavamanos para realizar la principal estrategia en cuanto la seguridad del paciente como es correcto lavado de manos antes durante y después de atender el paciente se puede decir que los consultorios odontológicos visitados cumplen, ya que se debe realizar el lavado de manos en la misma área donde se lava el instrumental. Se cuenta con área exclusiva para realizar el proceso de esterilización y disposición final de material estéril.

En uno de los consultorios no se cuenta con un acceso para personas con discapacidad lo que puede ocasionar un evento adverso como lo es una caída de algún paciente, se encuentran en el área de la unidad, mangueras que sobresalen del piso lo que también se convierte en un riesgo tanto para los usuarios como para el personal asistencial.

3.3 Dotación

En este estándar se puede decir que la mayor falencia se haya reportada en dotación de instrumental, esta dotación o equipamiento en algunos casos no está completo y presenta corrosión y daño.

En cuanto al mantenimiento de los equipos, los consultorios cuentan con técnico biomédico quien periódicamente realiza mantenimiento preventivo o reparativo según sea el caso para mantener el buen estado de los mismos.

3.4 Medicamentos, dispositivos Médicos e Insumos

En cuanto a los Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos, la principal falencia se evidencia en que no se lleva un registro o ficha técnica donde se esté controlando los datos principales de los insumos que se manejan en el consultorio, como son: Presentación Comercial, Lote, no se tiene definidas y documentadas las especificaciones técnicas para la Selección, adquisición, transporte. Se cumple con la planilla donde se diligencia la temperatura en la que se conservan los insumos médicos odontológicos.

3.5 Procesos Prioritarios

En la actualidad el consultorio cuenta con guías clínicas sobre manejo de las principales causas de morbilidad oral y manejo de complicaciones anestésicas. Protocolo de Bioseguridad, protocolo de Material de uso y reusó, Protocolo de rayos X en odontología, pero se encuentran desactualizados.

3.6 Consideraciones Éticas

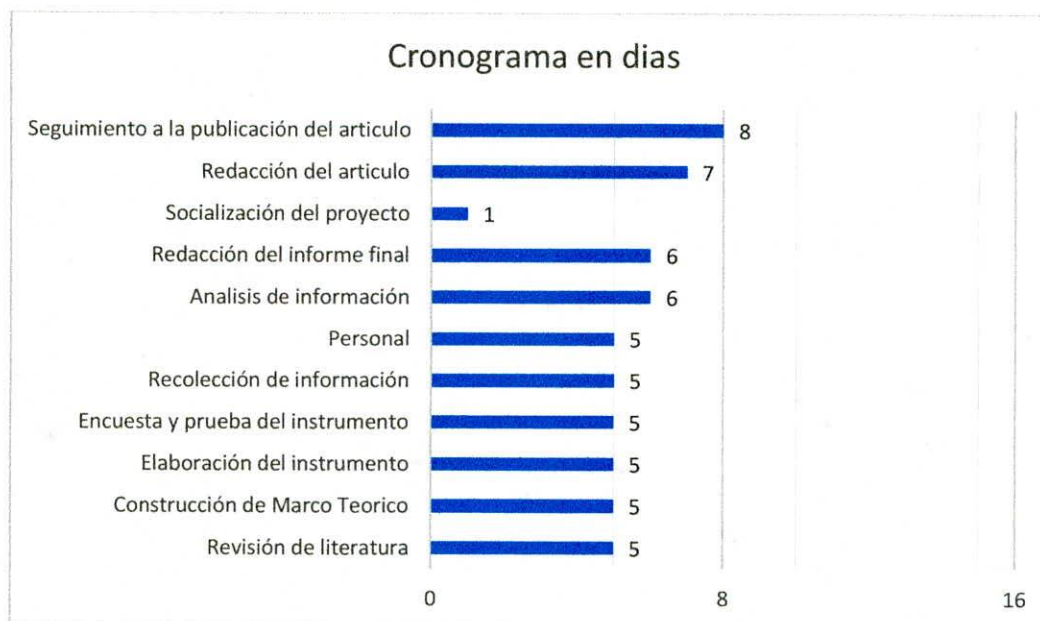
El estudio se considera una investigación sin riesgo según el artículo 5, 7, 11 de la resolución 8430 de 1993, debido a que no se realizan intervenciones o modificaciones con variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los trabajadores encuestados. Dado que es un estudio que describirá el diagnóstico realizado por medio de la observación al servicio de Odontología de la institución.

4. Cronograma

Tabla 5. Cronograma de implementación del proyecto

Actividad	Inicio	Fin	Días	Estado
Revisión de literatura	6/1	6/6	5	Sin empezar
Construcción de Marco Teórico	6/7	6/12	5	Sin empezar
Elaboración del instrumento	9/7	9/12	5	Sin empezar
Encuesta y prueba del instrumento	6/14	6/19	5	Sin empezar
Recolección de información	6/21	6/26	5	Sin empezar
Personal	6/21	6/26	5	Sin empezar
Análisis de información	6/27	7/3	6	Sin empezar
Redacción del informe final	6/27	7/3	6	Sin empezar
Socialización del proyecto	7/8	7/9	1	Sin empezar
Redacción del artículo	7/12	7/19	7	Sin empezar
Seguimiento a la publicación del artículo	7/22	7/30	8	Sin empezar

Tabla 6. Cronograma en días



5. Resultados esperados

Luego de realizar los análisis correspondientes a la información recogida, a la reglamentación existente en materia sanitaria, y a la Resolución 3100 de 2019, que contiene las condiciones, estándares y criterios para poder prestar servicios de salud en Colombia, se debe tener el siguiente resultado:

Tabla 7. Resultados esperados

1. Estándar de infraestructura con Criterio para habilitar los servicios de odontología: servicios generales, atención, consulta, servicios de salud donde se realice el proceso de esterilización, deben contar con ambiente de aseo de uso exclusivo.

2. Estándar de Historia Clínica y Registros Criterio para contar con los siguientes registros, cuando los prestadores de servicios de salud realicen el proceso de esterilización dentro del servicio y fuera de centrales de esterilización:

- | | |
|---|--|
| <p>3. Actividades documentadas y realizadas en el procedimiento de reuso de dispositivos médicos acorde con las recomendaciones del fabricante, incluyendo el número de reusos por cada dispositivo esterilizado.</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Registro de cargas. •Resultados del control de calidad. •Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan. •Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización |
|---|--|

6. Presupuesto

RUBRO	JUSTIFICACION GENERAL	VALOR RECURSOS PROPIOS	VALOR RECURSOS CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL POR RUBRO
Personal externo a la institución		\$ -	\$ -	\$ -
Personal		\$ 2,000,000	\$ 1,000,000.00	\$ 3,000,000.00
Uso de equipos		\$ 200,000.00		\$ 200,000.00
Materiales e insumos		\$ 200,000.00		\$ 200,000.00
Servicios técnicos		\$ -	\$ -	\$ -
Desplazamientos		\$ 200,000.00		\$ 200,000.00
Costos operativos		\$ 125,000.00		\$ 125,000.00
Bibliografía	Compra de material bibliografico y consultas en internet		125000	\$ 125,000.00
Total Parcial (Sin incluir investigadores)		\$ 2,725,000	\$ 1,125,000	\$ 3,850,000.00
Total General (Incluyendo investigadores)		\$ 2,725,000	\$ 1,125,000	\$ 3,850,000.00

7. Resultados

Posterior a la verificación de condiciones se llevó a cabo el análisis de los hallazgos por medio de tabulación de datos en Excel a partir de las listas de chequeo, los cuales se presentan a continuación:

Tabla 8. Estándares de Calidad

Estándares de Calidad			
	Numero de estándar	Cumplimiento	Porcentaje
Odontología General	141	77	53%
Odontología de PYP	141	56	39%

En cuanto al cumplimiento de los requisitos mínimos de calidad en los estándares correspondientes a procesos como son: Talento Humano, Infraestructura, Dotación, medicamentos dispositivos médicos e insumos, Procesos prioritaria, Historia Clínica y registro, Interdependencia de Registros. Se mostró un comportamiento Regular teniendo en cuenta que en odontología general hay un cumplimiento de 53%, mientras que en odontología Promoción y Prevención, se mostró un cumplimiento del 39%, como se puede observar en la Tabla 8.

Tabla 9. Odontología general

Odontología general				
	Estándar	Valido	No valido	N/A
Talento humano	9	90	0	0
Infraestructura	7	50	20	0
Dotación	40	360	30	10
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	38	130	250	0
Procesos prioritarios	33	100	140	90
Historia Clínica e insumos	12	110	10	0
Interdependencias	2	0	200	0

En los resultados arrojados por las listas de chequeo se pudo apreciar que los estándares de talento humano tienen un porcentaje de cumplimiento del 100% siendo el estándar más alto, y el estándar Interdependencias con un cumplimiento del 0% es el estándar que no se cumplen plenamente, los estándares de infraestructura tienen un cumplimiento del 71,42%, medicamentos y dispositivos de un 27,5% procesos prioritarios de un 15, 15% e Historias clínicas e insumos de un 91,6 y dotación en odontología general de un 90%.

Estos resultados evidencian la necesidad de efectuar un plan de acción en lo relacionado con los estándares de menor cumplimiento, como son: infraestructura, dotación, historias clínicas, procesos prioritarios, interdependencias, el cual se espera subsane a corto y mediano plazo las fallas que anteriormente se mencionaron.

Tabla 10. Odontología general P y P

Odontología general PYP				
	Estándar	Valido	No valido	N/A
Talento humano	9	90	0	0
Infraestructura	7	50	20	0
Dotación	40	150	250	0
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	38	110	270	0
Procesos prioritarios	33	40	170	120
Historia clínica e insumos	12	110	10	0
Interdependencias	2	0	20	0

Se puede observar que el estándar con mayor porcentaje de cumplimiento es el de talento humano donde se evidencia un cumplimiento de 100%, mientras que el estándar de infraestructura registra un cumplimiento del 71,4%, el estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos presenta un porcentaje de cumplimiento del 28,94%, procesos prioritarios presenta un 12,12% de cumplimiento, historias clínicas y registros mostro un 91,66% de cumplimiento, y el estándar con menos porcentaje de cumplimiento fue el interdependencias con un 0% de cumplimiento. Según

lo anterior se evidencio que los estándares con menor porcentaje de cumplimiento son dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios, interdependencias, por lo que se hace necesario enfocar un plan de trabajo en busca de cumplir con estos estándares.

8. Discusión

El trabajo realizado, mostro como se pueden verificar las condiciones de habilitación de consultorios odontológicos en distintos locales de la ciudad de Bogotá. Se realizo este estudio de acuerdo a lo previsto en la normatividad definida por el Decreto 1011 de 2006 y las resoluciones 1043 de 2006, resolución 2680 de 2007, resolución 3763 de 2007, y como se evidencia, los consultorios cumplen con los estándares en cuanto a lo relacionado con recursos humanos, procesos prioritarios asistenciales, registro, interdependencia de servicios, referenciación de pacientes. Pero en gran parte no cumplen con lo solicitado para instalaciones físicas, dotación, mantenimiento, historias clínicas, medicamentos, dispositivos médicos y seguimiento a riesgos. Estas condiciones evidencian falencias como infraestructura inadecuada, improvisación, no seguimiento de protocolos, insuficiencia en instrumental.

Estos estándares son esenciales para la prestación de servicios, y si la mayoría no cumple con lo indispensable para considerar como aceptable su habilitación, esto permite enunciar que no se toman en cuenta estos criterios para el cuidado del paciente.

Para cumplir entonces con la habilitación de consultorios odontológicos, no solo se deben tener en cuenta parámetros cuantitativos, sino aquellos que velan por la calidad de los elementos que influyen directamente en la atención, como infraestructura, medicamentos y dispositivos. En este estudio de chequeo se evidencia que no se esta cumpliendo con la totalidad de los estándares requeridos.

La aplicación de estándares de habilitación lleva a la aplicación de un servicio con calidad, y se convierte en el parámetro fundamental en los requisitos que se requieren para la puesta en marcha de un consultorio odontológico. Esto minimiza el riesgo, otorga seguridad, y muestra

calidad ante las instituciones reguladoras, y permite que ante la evaluación regular se logren mejoras que permitan actualización, avance y confianza en el consultorio.

Es indiscutible que ser un consultorio habilitado conlleva, sin excepción, al cumplimiento de estándares exigentes de calidad, oportunidad y seguridad en la prestación de servicios, al igual que del seguimiento y verificación del cumplimiento de los estándares de calidad de los mismos, en pro y beneficio de los pacientes que allí acuden.

9. Conclusiones

En la verificación del cumplimiento de los estándares de habilitación según la Resolución 2003 del 2014 de un consultorio odontológico con especialidad en estética dental, se evidenciaron algunos hallazgos donde a partir de estos se realizó un plan de mejora para ejecutar en un tiempo estimado, además unas recomendaciones para así llegar a brindar una atención con alta calidad a los pacientes.

Resaltar la importancia de conocer y aplicar los estándares de habilitación, en un consultorio odontológico, para encaminar hacia la excelencia, un proyecto de tal magnitud, como es el de ofrecer un servicio de alta calidad.

A nivel personal, hubo mayor aprendizaje, en relación con el Decreto 2003 del 2014, que nos permitió conocer las normas que regulan la apertura de un consultorio odontológico.

10. RECOMENDACIONES

La habilitación de un consultorio odontológico debe tener un adecuado seguimiento y disposición de los siguientes aspectos:

- Adecuada disposición y seguimiento al manejo de residuos peligrosos biosanitarios
- Registro adecuado de los insumos y dispositivos utilizados en la atención, de acuerdo a especificaciones de origen y fabricación
- Sensibilización y capacitación en factores de riesgo para prevención de eventos adversos
- Manejo adecuado de reportes y complicaciones por eventos adversos
- Correcto mantenimiento y disposición, de infraestructuras y equipos

Bibliografía

Pulido, A. J. H. (2020). Mirada comparativa de los servicios odontológicos en Colombia y otros países, en el marco de la Pandemia por el SarsCov2. Recuperado el 8 de mayo de 2021, de Edu.co website: <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/eeefc010f-bf30-4bd5-a4e0-b0b735bd215c/2020.+Ternera+Jairo+Hern%C3%A1n.+Servicios+de+Salud+Oral+y+postpandemia.pdf?MOD=AJPERES&CVID=ngDJtDD#:~:text=El%20n%C3%BAmero%20de%20odont%C3%B3logos%20habilitados,profesionales%20que%20habilitaron%2022.582%20servicios.>

Semana. (2015, septiembre 30). El mercado de las clínicas dentales sonríe en Colombia. Recuperado el 8 de mayo de 2021, de Semana.com website: <https://www.semana.com/clinicas-dentales-disputan-clientes-colombianos/214152/>

Correa Barrios, M. P. (2018). Proceso de habilitación del servicio de odontología de la I.P.S. Sinergia Salud atención básica meseta. Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/12664>

Mendoza Velandia, S y Arana Osorio, W. (2016). Consultorio odontológico, SMILE. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Salgado Lévano, Ana Cecilia. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78. Recuperado en 13 de mayo de 2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tlng=es.

Ministerio de la Protección Social (2006). Decreto 1011. República de Colombia.

Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2014). Resolución Número 00002003.

Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf

Ministerio de la Protección Social (2006). Anexo técnico n° 2. Manual únicos de procedimientos de habilitación de la resolución N° 1043 de 2006. Colombia.

Disponible en:

<file:///C:/Users/SERVIDOR/Downloads/ANEXO%20TECNICO%20N.2%20RESOLUCION%201043%20DE%202006.pdf>