



## COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

### EVALUACION DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS SEGÚN UN GRUPO DE ODONTÓLOGOS

Área: Postgrado  
Categoría: Gerencia  
Modalidad: Oral  
Línea de investigación: Calidad

Daza, M., Rodas, C.\*<sup>1</sup>  
Gómez, C.\*\*<sup>2</sup>  
Hurtado, C\*\*\*<sup>3</sup>

#### RESUMEN

**PROPÓSITO:** Este estudio evaluó los instrumentos empleados para verificar el cumplimiento de los estándares de habilitación contenidos en las resoluciones 1439 y 1043, en la parte correspondiente a prestación de servicios odontológicos. La valoración se realizó desde la perspectiva de un grupo de expertos en prestación de servicios odontológicos, que previamente habían efectuado el proceso de habilitación y que se dedica a la atención de pacientes. Con ello se buscaba contrastar la adecuación de los instrumentos, como elementos teóricos, al concepto de quienes hacen práctica odontológica, observando al mismo tiempo el nivel de apropiación que los expertos han hecho en su ejercicio y asimilación de los estándares para lograr la seguridad de los usuarios frente a los potenciales riesgos de la atención. **METODO:** Para el presente estudio multimétodo se tomaron 36 odontólogos docentes del Colegio Odontológico Colombiano que tengan o gerencien consultorio o IPS habilitada, asistentes a la charla sobre habilitación. , se seleccionaron 10 participantes, a los cuales se les aplicó un cuestionario semiestructurado de 9 preguntas, se elaboraron dos fichas técnicas para los estándares de habilitación de la resolución 1439 y 1043, en un lapso de 10 días. Se realizó una distribución de frecuencias, porcentajes y triangulación... **RESULTADOS:** Los estándares para el proceso de habilitación son pertinentes, medibles y verificables en las dos resoluciones, 1439 derogada, 1043 vigente, existen diferencias entre ellas, siendo más amplia y específica la resolución 1043, sin embargo falta especificidad en el área de odontología especializada. **CONCLUSIONES:** Los expertos evaluaron como pertinentes, medibles y verificables los estándares para el proceso de habilitación. A pesar de los cambios y mejoras de la resolución 1043, se ve la necesidad de que los criterios sean más específicos para odontología especializada. El malestar de los profesionales radica en las personas que realizan el proceso de verificación y no en los criterios a cumplir.

**Palabras Claves:** Estándares, habilitación, resolución 1439, resolución 1043

#### ABSTRACT

**PURPOSE:** This study evaluated the instruments employed to verify the fulfilment of the qualifying standards contained in resolutions 1439 and 1043, in the part corresponding to the lending of odontological services. This assessment was done from the perspective of a group of experts in lending odontological services, that had previously done this qualifying process and are dedicated to patients services. With this we were looking to contrast instruments adaptation as theoretic elements, to the concept of those who are doing odontological practice, observing at the same time the level of adaptiveness that the experts have done in the exercise and assimilation of the standards to achive the users's security in terms of the potential risks of service. **METHOD:** For the current multimethod, 36 odontologist from the Colombian Odontologist school were taken, they must manage or have their own practice or have a qualified IPS, they have to had been present at the qualifying speech, 10 participants were selected and a 9 question semi-structured questionnaire was applied to them, two index cards were done for the qualifying standards of the resolutions 1439 and 1043, in a 10 day span. A distribution of frequencies, percentages and triangulations was done. **RESULTS :** The Standards for the qualifying process are relevant, measurable and verifiable in both resolutions, 1439 revoked, 1043 valid, there are differences among them, 1043 being ampler and specific, nevertheless, there needs to be more specifcness in the specialized Odontologiscal area. **CONCLUSIONS:** The experts evaluated as relevant, measurable and verifiable the standards for the qualifying process. Even after the changes and improvement of the 1043 resolution, the necessity arises for the criterion to be more specific for Specialized Odontology. The professional's discomfot lies in the people that do the verifying process and not in the criterion to be met.

**Key Words:** Standards, Qualifying, Resolution 1439, Resolution 1043.

<sup>1</sup> Residentes Enf. Od Postgrado Gerencia

<sup>2</sup> MD. Magíster Especialista en Ciencias Políticas, PHD en Salud Pública.

<sup>3</sup> Od. Especialista en Seguridad Social en Salud

## INTRODUCCION

En Abril de 2006, el proceso de habilitación cumplió cuatro años de aplicación. A partir de Mayo del presente año el Ministerio de Protección social dio a conocer un nuevo decreto que revisa e incorpora ajustes al proceso, su importancia radica en que garantiza 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. Estos 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 (EAPB). (Ministerio de protección social, 2006)

La prestación del servicio odontológico es medido bajo parámetros generales de salud. El proceso de habilitación está más desarrollado a nivel hospitalario que a nivel ambulatorio debido a que los odontólogos son medidos con parámetros médicos, Durante la conferencia presentada el pasado 18 de Abril de 2006 en la sede Norte del Colegio Odontológico Colombiano, por el Dr. Jaime Guerrero G. (Experto del Ministerio de Protección Social en el Área de Calidad de servicios de salud), sobre Habilidad, se observó la inconformidad e inquietudes de los odontólogos con respecto al proceso de habilitación y verificación de estándares A raíz de las inquietudes presentadas entre los asistentes a la conferencia de Habilidad la dirección de calidad del Ministerio de la Protección Social solicito

de manera informal al Colegio Odontológico Colombiano la opinión de los odontólogos sobre este tema.

Debido a que no han sido evaluados los manuales de verificación para el proceso de habilitación surgen las siguientes preguntas:

¿Los manuales de los estándares para el proceso de habilitación están bien diseñados para los prestadores de servicios odontológicos?

¿Los estándares para el proceso de habilitación son pertinentes medibles y verificables para los prestadores de servicios odontológicos?

¿Se están ignorando factores que son esenciales para garantizar que la atención no implica ningún riesgo para el paciente?

¿Es posible evaluar y verificar adecuadamente en las visitas el cumplimiento de los requisitos?

¿Es posible asignar unidades a una magnitud ó parámetro establecido como adecuado para cumplir con la habilitación?

Este estudio es importante porque brinda la oportunidad de abordar de manera responsable y práctica los procesos para lograr la habilitación. El proceso de habilitación como de acreditación a nivel hospitalario se originaron en Estados Unidos en 1918 en el colegio americano de cirujanos y solamente comenzó en el ámbito ambulatorio en 1956 y fue en 1980 cuando comienzan a desarrollar su monitoreo esencial mostrando que los ciclos del desarrollo de la calidad han sido lentos y con énfasis a nivel médico.

El término Habilitación fue introducido con el decreto 2309 de Noviembre de 2002 (Resolución 1439) el proceso fue verificado, se expidió una nueva reglamentación con el decreto 1011 de Abril de 2006 (resolución 1043), que debe ser nuevamente verificado para implementar las mejoras necesarias.

Lo que permitirá identificar las inquietudes que existen entre los odontólogos respecto a procesos de auto evaluación para cumplir con lo dispuesto por el decreto 1011 de 3 de abril de 2006 (resolución 1043) hacer Concientes a los odontólogos de la importancia del proceso de manera que lo asimilen voluntariamente y lo ejecuten sin evadir su reglamentación.

El sistema único de habilitación es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, verifica, registra 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 de riesgo asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud. Los estándares establecidos por la resolución 1043 de abril de 2006 los define:

**Suficiencia patrimonial y financiera:** Es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de la institución en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia y la liquidez y cumplimiento de sus obligaciones a corto plazo.

**Condiciones de capacidad técnico administrativa:** El cumplimiento de los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su

exigencia y representación legal, de acuerdo con su naturaleza jurídica. Y el cumplimiento de los requisitos administrativos y financieros que le permitan demostrar que cuenta con un sistema contable.

**Condiciones tecnológicas y científicas:** Son los requisitos básicos de estructura y proceso que deben cumplir los prestadores de servicios de salud y los definidos como tales 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 salud.

**Recurso 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, o con la adecuada supervisión si se trata de personal en entrenamiento.

**Infraestructura e instalaciones físicas y su mantenimiento:** Las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física de las áreas asistenciales, son adecuadas al tipo de servicios ofrecidos.

**Dotación y su mantenimiento:** Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador.

**Insumos y su gestión:** Se tienen diseñados y se aplican procesos para el manejo de los insumos cuyas condiciones de almacenamiento distribución y entrega condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.

**Procesos prioritarios asistenciales:** Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los

responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.

**Historia 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.

**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.

**Seguimiento a riesgos:** Se tienen definidos procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos propios de la prestación de servicios de salud, definidos como prioritarios. Realiza procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al tipo de servicio que presta; en los que se deben incluir: mortalidad hospitalaria; infecciones intra hospitalarias; complicaciones quirúrgicas inmediatas; complicaciones anestésicas; complicaciones terapéuticas, especialmente medicamentosas y transfusionales; complicaciones derivadas de la falta de efectividad de las intervenciones de protección específica y detección temprana. (Resolución 1043 Min Protección Social 2006).

El objetivo general del estudio es determinar la pertinencia, verificación y medición de los estándares para la habilitación de los prestadores de servicios odontológicos, comparando la resolución 1439 (decreto 2309) y la resolución 1043 (decreto 1011).

Los objetivos específicos son identificar las diferencias normativas entre resolución 1439 resolución 1043

Establecer si los parámetros descritos por las resoluciones 1439 y 1043 son pertinentes, medibles y verificables para el proceso de habilitación de prestadores de servicios odontológicos

## **MATERIALES Y METODOS**

En este estudio cualitativo el objeto son Los estándares de habilitación para prestadores de servicios de salud odontológicos. La población total 36 Odontólogos, Docentes del Colegio Odontológico Colombiano

### **Criterios de Selección**

Criterios de inclusión

- Odontólogos
- Docentes del Colegio Odontológico Colombiano
- Que tengan o administren consultorio o IPS odontológicas
- Que hayan sido visitados por la secretaria de salud para verificar los estándares de habilitación
- Asistentes a la charla dictada por el Dr. Jaime Guerrero Guerrero el 18 de abril del 2006 sobre Habilitación del ministerio de la Protección Social Dirección de Calidad de Servicios

Criterios de exclusión

- Odontólogos que manifiesten no querer participar en el estudio
- Criterios del manual de estándares para habilitación diferentes a odontología

Las unidades de análisis son:

Insumos y su gestión suficiencia Patrimonial y financiera

Condiciones de capacidad técnico administrativas

Condiciones tecnológicas y científicas

Recurso humano

Infraestructural instalaciones físicas y su mantenimiento

Dotación y su mantenimiento  
 Procesos prioritarios asistenciales  
 Historia clínica y registros asistenciales  
 Referencia de pacientes  
 Seguimiento a riesgos

Teniendo en cuenta los criterios de selección se tomaron las unidades temáticas según la revisión consignada en la matriz bibliográfica, la cual contenía las diferencias entre los anexos de los decretos 2309 y 1011 referentes al proceso de habilitación de prestadores de servicios odontológicos.

Se construyó el instrumento No.1 con 30 criterios de verificación para prestadores de servicios odontológicos que se respondían de la siguiente forma: Conteste SI O NO y de manera objetiva si considera Ud. Que el criterio es: P (pertinente) M (Medible) V (Verificable), estos conceptos fueron definidos en cada instrumento.

De igual forma se construyó el instrumento No.2 con 40 criterios de verificación para prestadores de servicios odontológicos que se respondían de la siguiente forma: Conteste SI O NO y de manera objetiva si considera Ud. Que el criterio es: P (pertinente) M (Medible) V (Verificable).

Para el cuestionario semiestructurado se realizó un acopio de información y consulta de expertos donde se decidió realizarla de la siguiente forma: 9 preguntas de las cuales 1 abierta y 8 dicotómicas. (SI Y NO) con posibilidad de respuesta abierta.

Se realizó una prueba piloto al cuestionario y se hicieron las correcciones correspondientes.

El cuestionario fue diligenciado en el momento de la aplicación por uno de los investigadores .Se aplicó durante 10 días

La información recolectada se consignó en un programa de Excel XP versión 2002.

Se realizó para el análisis distribución de frecuencias, porcentajes y triangulación de datos

**RESULTADOS**

Los estándares de verificación para el proceso de habilitación son pertinentes medibles y verificables en las dos resoluciones. Los criterios no son específicos para la prestación de servicios odontológicos y sus especialidades sin embargo son más específicas en la resolución 1043.

Con el fin de hacer más específicos los criterios en el manual de estándares de habilitación para prestadores de servicios odontológicos la resolución 1043 aumentó en número y en contenido comparándola con la resolución 1439.

Los criterios de verificación en el proceso de habilitación deben ser más específicos para prestadores de servicios odontológicos especializados

El proceso es necesario y útil, sin embargo la percepción fue de inconformidad con respecto a los evaluadores del mismo. Si se compara proporcionalmente se observa que todos los criterios para la habilitación mejoran.

**CATEGORIZACION DE LAS UNIDADES DE ANALISIS**

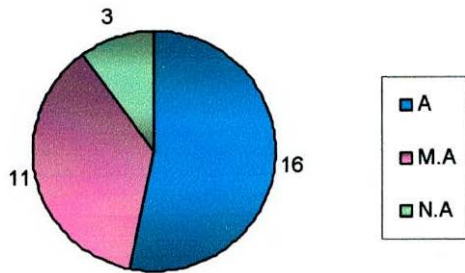
100%	90%	80%	70%	60%	50%
A		M.A.		N. A.	

**A:** Aceptable

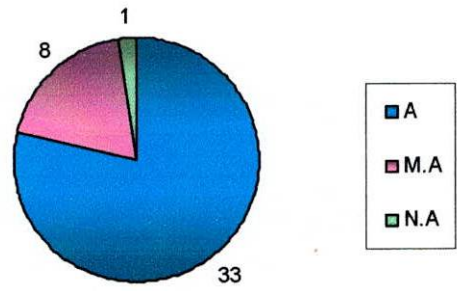
**M.A.:** Medianamente Aceptable

**N.A.:** No Aceptable

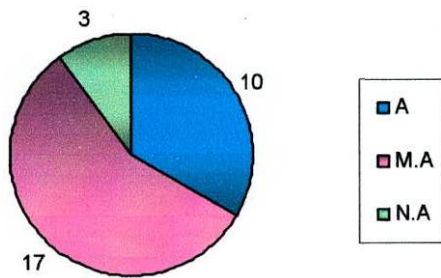
**PERTINENTE RESOLUCION 1439 DE 2002**



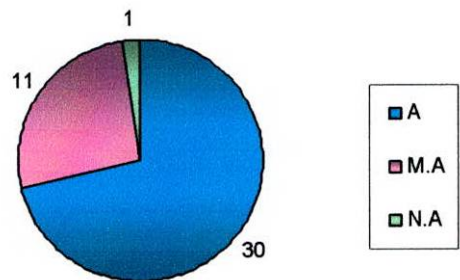
**PERTINENTE RESOLUCION 1043 DE 2006**



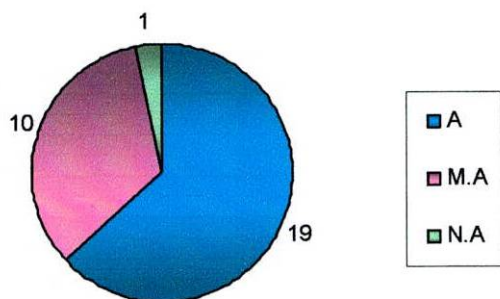
**MEDIBLE RESOLUCION 1439 DE 2002**



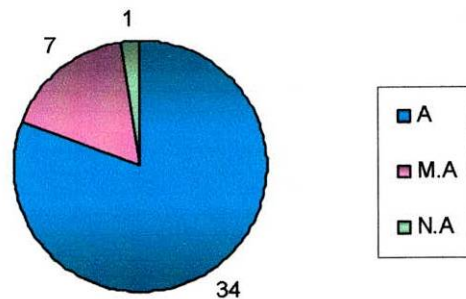
**MEDIBLE RESOLUCION 1043 DE 2006**



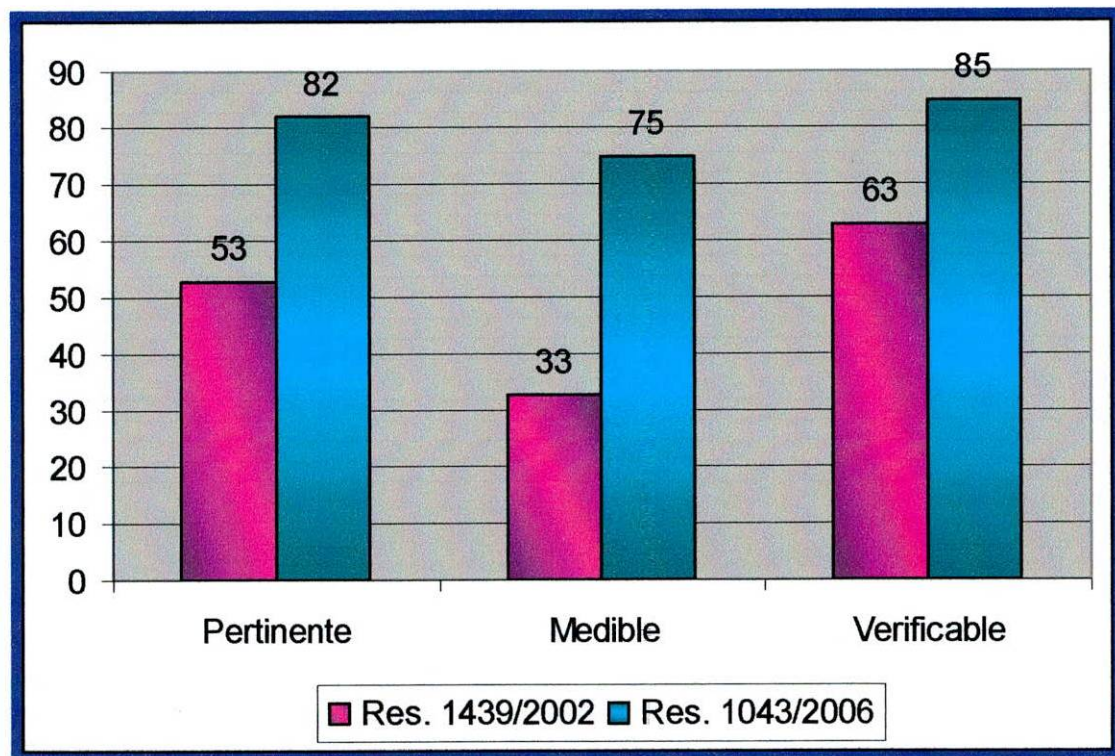
VERIFICABLE RESOLUCION 1439 DE 2002



VERIFICABLE RESOLUCION 1043 DE 2006



**PORCENTAJE PONDERADO DE LA APLICACIÓN DE LOS ODONTÓLOGOS ENTRE LOS CRITERIOS DE LA RESOLUCION 1439 Y LA RESOLUCION 1043**



**OPINIÓN DE LOS ODONTOLOGOS CON RESPECTO AL PROCESO DE  
HABILITACIÓN**

<b>PREGUNTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Usted considera que con el proceso de habilitación realizado en su consultorio mejoro la prestación del servicio?	6	4
Usted considera que con el proceso de habilitación realizado en su consultorio mejoro la calidad de la atención?	2	8
Usted considera que los estándares verificados durante la visita de habilitación son los necesarios para evaluar el cumplimiento de la norma?	7	3
Usted considera que los criterios verificados durante la visita de habilitación corresponden a cada estándar?	5	5
Considera que los formatos de verificación utilizados durante la visita deberían ser mas detallados?	6	4
Considera usted que los formatos de verificación utilizados durante la visita de habilitación deberían ser mas específicos para odontología?	8	2
Cree usted que debería existir un formato de verificación por cada especialidad en odontología?	7	3
Que opinión tiene sobre los nuevos estándares de verificación para el proceso de habilitación en odontología?		
Considera usted que los estándares de habilitación evaluados son mejores que los actuales?	7	3

## **ANALISIS DE LA EVALUACION DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION**

El proceso de habilitación realizado en el consultorio mejoro la prestación del servicio porque se reorganizaron funciones, se realizaron mejoras en la infraestructura y manuales. El proceso de habilitación tuvo un impacto importante para el mejoramiento y cumplimiento de la norma.

En su mayoría contesto que no son claros ni aplicables a cada especialidad odontológica, son muy generales y poco orientados a odontología.

Los formatos de verificación utilizados deberían ser más detallados, es importante que el verificador los conozca muy bien evaluándolos objetivamente, por especialidad odontológica.

En general, la opinión que tienen los odontólogos sobre los nuevos estándares, es que estos son claros, detallados y más enfocados a odontología aunque aun falta especificidad por especialidad.

Los estándares de habilitación evaluados no cambiaron mucho son mas específicos y detallados, aunque deben ser mas enfocados a odontología, se acoplan más a la realidad del servicio odontológico.

## **DISCUSION**

Los estándares fueron bien calificados de acuerdo a la evaluación realizada por los odontólogos, ellos manifestaron no estar inconformes con el proceso, consideran que los criterios son pertinentes, medibles y verificables para la habilitación, el malestar suscita en las personas que realizan la verificación de los estándares y la forma como la hacen.

La mayoría de los odontólogos opinaron que los estándares pertinentes medibles y verificables, sin embargo no son específicas en especialidades odontológicas su énfasis esta enfocado en salud general.

Existían diferencias entre los dos resoluciones, una de ellas se observo en el tamaño, ya que la nueva es mas extensa aunque incluye los mismos estándares aumentan los criterios y fueron mas específicos para cada área de la salud sin embargo aun, no es suficiente para odontología especializada.

## **CONCLUSIONES**

Los odontólogos evaluaron como pertinentes, medibles y verificables los estándares para el proceso de habilitación

A pesar de los cambios y mejoras realizadas en la resolución 1043, se ve la necesidad de que los criterios sean más específicos en odontología especializada

La resolución 1043 de 2006 es más completa y clara para los prestadores de servicios de salud

Los odontólogos vieron la necesidad de aplicar todos los estándares en el proceso de habilitación para mejorar procesos, organizar funciones y así disminuir el riesgo y garantizar la calidad.

Los odontólogos manifestaron que el problema no son los estándares, su inconformidad y malestar radica en las personas que ejecutan la

verificación de los estándares para el proceso de habilitación.

## RECOMENDACIONES

El presente estudio recomienda que los verificadores del proceso de habilitación de los prestadores de servicios odontológicos sean pares y que estén estandarizados lo que permitiría un mayor control del riesgo.

Que Los criterios para la habilitación deben ser más específicos para cada especialidad odontológica.

Continuar evaluando la resolución y haciendo los ajustes necesarios con el fin de modificarla y mejorarla en el área de odontología especializada.

Realizar auditoria a los prestadores y verificadores que participen en el proceso de habilitación. Contar con programas de capacitación a profesionales, odontólogos y estudiantes de odontología sobre los temas de habilitación con el fin de crear conciencia y disminuir el riesgo en la prestación del servicio y aumentar la calidad. Los odontólogos deben participar activamente en decisiones política y administrativas, tener voz y voto en lo relacionado con la profesión odontológica.

## REFERENCIAS

1. CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA 1991 art. 189
2. LEY 9 MEDIDAS DE SEGURIDAD-Ministerio de Salud-Colombia 1979 art. 575

3. LEY 10 SERVICIO PUBLICO DE SALUD - Ministerio de Salud - Colombia 1990 art. 49
4. LEY 100 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL- Ministerio de Salud - Colombia 1993 art. 173,180,185,186,227 y 232
5. LEY 715 SISTEMA GENERAL DE EDUCACION DISTRITOS. Competencias en salud por parte de la Nación - Ministerio de Salud - Colombia 2001 art.42 y 56
6. DECRETO 2309 ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -Ministerio de la Protección Social - Colombia 2002 ANEXO (RESOLUCION 1439 DE 2002)
7. DECRETO 1011 SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -SOGCS-Ministerio de la Protección Social - Colombia. 2006 (resolución 1043)

## DIRECCIONES ELECTRONICAS

[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
[www.minproteccionsocial.gov.co](http://www.minproteccionsocial.gov.co)  
[www.icontec.org.co](http://www.icontec.org.co)  
[crodas@odontologico.edu.co](mailto:crodas@odontologico.edu.co)  
[mdaza@odontologico.edu.co](mailto:mdaza@odontologico.edu.co)