

Análisis del estándar de infraestructura del servicio de odontología del centro de
salud de Simijaca Cundinamarca

Presentado por:

Cristian Tafur

Diana Catalina Diaz

Liliana Corredor Pérez

Especialización en Gerencia de Servicios de Salud

Unicoc

Bogotá, D.C. 2023

INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de 1991 estableció el derecho de todos los colombianos a la atención a la salud como un servicio público cuya prestación se realiza bajo la dirección, coordinación y control del Estado con la participación de agentes públicos y privados.

El sistema de salud colombiano está compuesto por un amplio sector de seguridad social y un decreciente sector exclusivamente privado. Su eje central es el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con sus dos regímenes, el régimen contributivo (RC) y el régimen subsidiado (RS).

La afiliación al sistema es obligatoria y se hace a través de las entidades promotoras de salud (EPS), públicas o privadas, que reciben las cotizaciones y, a través de las instituciones prestadoras de servicios (IPS), ofrecen el Plan Obligatorio de Salud (POS) o el POS-S para los afiliados al régimen subsidiado (RS).

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, está conformado por cuatro componentes como son: 1. Sistema Único de Habilitación. 2. Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. 3. El Sistema Único de Acreditación y 4. El Sistema de Información para la Calidad.

El alcance del estándar de infraestructura en habilitación son las condiciones mínimas e indispensables de las áreas y ambientes de una edificación y su mantenimiento, para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible. Son las condiciones físicas de las superficies de pisos paredes y techos, y el

mantenimiento de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.

La oferta hospitalaria está constituida principalmente por la infraestructura, pues garantizar un espacio apropiado para la atención del usuario optimiza no solo la estadía del paciente, sino que permite disminuir brechas que se encuentran en déficit para el mejoramiento continuo y desarrollo oportuno en la atención médica.

El mejoramiento de la infraestructura en salud en materia de calidad y eficiencia en los servicios garantiza el fortalecimiento de la estructuración y mejoramiento de su competitividad, además la implementación de programas de asistencia técnica permiten mejorar la capacidad resolutive en las entidades prestadoras en salud y continuar con el reforzamiento estructural de las edificaciones en las que funcionan las instalaciones.

En este trabajo se analizará el estándar de infraestructura del centro de salud del municipio de Simijaca Cundinamarca teniendo en cuenta los conocimientos adquiridos en este diplomado. Guerrero R, Gallego Al, (2011)

OBJETIVO GENERAL

Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación enfocado en el estándar de infraestructura en el servicio de Odontología ofertados por el centro de salud de Simijaca, con el fin de analizar y sugerir recomendaciones para el

mejoramiento continuo de las condiciones de calidad de los servicios conforme con lo exigido por el sistema de habilitación.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Verificar el cumplimiento del estándar de infraestructura en el servicio de odontología aplicando la metodología establecida por el sistema único de habilitación a través de la utilización de las listas de chequeo establecidas para ello.
- Realizar un informe que incluye las conclusiones y recomendaciones al centro de salud de Simijaca, siendo el insumo para promover acciones de mejoramiento continuo de la Institución y minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud.

CARACTERIZACIÓN DE LA EMPRESA

El centro de salud de Simijaca con Nit. 8999999147-3 hace parte de la Empresa Social El Salvador Ubaté. La población que allí se atiende son aproximadamente 15.000 usuarios entre el régimen subsidiado y contributivo la mayor demanda es la población subsidiada.

MISIÓN

Somos una empresa social del estado que presta servicios integrales de salud a la provincia de Ubaté y su área de influencia, bajo altos estándares de calidad, apoyados en un talento humano competente, comprometido con la excelencia del servicio, la seguridad del paciente, la sostenibilidad financiera u la conservación del medio ambiente; logrando la satisfacción total de nuestros usuarios, trabajadores, contratantes y proveedores.

VISIÓN

Para el año 2020 seremos un hospital Universitario reconocido a nivel nacional por un sistema de gestión de calidad y la satisfacción de sus clientes, siendo pionero en docencia e investigación.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Actualmente se brindan los siguientes servicios:

Consulta Externa	Odontología
Vacunación	Citología
P y M	Crecimiento y Desarrollo
Planificación	Programa del Joven
Programa del Adolescente	Programa de Adultez y Vejez

DIAGNÓSTICO EMPRESARIAL

El trabajo se realizó a través de la metodología cualitativa, con el objetivo de caracterizar las condiciones de los servicios de salud prestados en el centro de salud de Simijaca, lo cual permitió conocer las necesidades de mejora y el nivel de cumplimiento de los estándares mínimos de habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2019. Lo anterior se realizó utilizando la herramienta de Autoevaluación del sistema único de habilitación que se califican en tres apreciaciones: cumple, no cumple y no aplica para el estándar de infraestructura en el servicio de odontología, depósito de residuos, sala de espera y baños.

Iniciando el estudio de verificación de cumplimiento en materia de infraestructura de la entidad objeto de estudio se logró constatar en primer momento que existían condiciones no aptas para una adecuada prestación de servicio.

A continuación, se detallan los hallazgos:

Paredes: Las paredes del centro de salud en el servicio de odontología en la parte externa del consultorio presentan irregularidades y falta de mantenimiento evidente. La pintura descascarada y las grietas presentan en diversas áreas un riesgo potencial para la integridad física de los pacientes y el personal.

Pisos: Los pisos del centro de salud en la sala de espera muestran un estado deficiente en términos de su antideslizamiento, lo cual representa un riesgo

significativo de caídas y lesiones para los pacientes y el personal. Las dilataciones y juntas no están selladas de manera continua.

Los cielos rasos o techos y paredes o muros no son impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua en el servicio de odontología.

En el consultorio odontológico la unión entre paredes o muros y el piso no son en media caña para evitar la formación de aristas.

Las instalaciones eléctricas del centro de salud de Simijaca no están actualizadas con el reglamento técnico de instalaciones eléctricas RETIE y tampoco cuenta con plan de emergencias y desastres.

No cuenta con el plan de mantenimiento de la planta física el cual deberá incluir el equipamiento fijo.

En el depósito de residuos se observa grietas en el techo, grietas en la unión muro techo, paredes sucias, en mal estado.

En el área de entrevista del consultorio odontológico se observa una CPU en el piso con los cables externos impidiendo la libre movilización del personal y no se encuentra separada el área de entrevista con el área de procedimientos.

En la sala de espera se cuenta con un baño que no está discriminado por sexo y solo cuenta con el lavamanos. El baño para personas con movilidad reducida cuenta con la tapa de la unidad sanitaria partida, el lavamanos partido en el extremo derecho,

no cuenta con sistema de llamado. Las dimensiones del baño permiten el desplazamiento del paciente y cuenta con puerta corrediza.

Se cuenta con suministro de agua, se realiza cada 4 meses el lavado de los tanques de agua.

Todas las áreas y ambientes de todos los servicios de odontología, sala de espera y depósito de residuos cuentan con ventilación natural o artificial.

Por estos incumplimientos del estándar de infraestructura en el servicio de odontología no se cumple con los requisitos de Habilitación.

Debido al incumplimiento cabe resaltar el concepto de infraestructura para servicios de salud, se define como establecimientos hospitalarios y similares, todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, privadas o mixtas, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación física o mental. Contempla el desarrollo de infraestructura para el sector salud a través de la construcción, ampliación, adecuación, mantenimiento de instalaciones y la adquisición de equipos médicos y demás instrumentos para la prestación de servicios de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se puede evidenciar la relación directa que existe entre la infraestructura y la seguridad del paciente, aspectos como la condición del piso, del cielo raso, rampas y baños sin antideslizantes, pueden contribuir a la generación de eventos adversos en los pacientes. Es por ello que se requiere el cumplimiento de un cronograma de mantenimiento a la infraestructura, que permita reducir el riesgo de ocurrencia de dichos eventos.

Es necesario que el personal que presta los servicios conozca de esta relación entre la infraestructura y la seguridad del paciente, para que pueda actuar proactivamente identificando riesgos y advertir cuando se presenten situaciones que potencialmente puedan generar eventos adversos.

Resulta pertinente por parte del centro de salud diseñar un plan de mejora que permita ir mucho más allá de las condiciones de habilitación y optar por un proceso de acreditación en calidad.

Para elaborar el plan de mejora resulta pertinente como primer ejercicio identificar los potenciales actores que interactuarían en el planteamiento del proyecto de estrategia, esto con el fin de ubicar las responsabilidades, así como para determinar los alcances de los actores y sus intereses en el cumplimiento de los objetivos propuestos.

La etapa referente a la identificación de las variables tiene la intención de diseñar actividades encaminadas a definir los principales problemas infraestructurales ubicados en los procesos de autoevaluación, así como descubrir los principales elementos que restringen o facilitan la intervención en ellos, la sistematización de esta información permite darle posibilidad a la aplicabilidad de una estrategia toda vez que conociendo los limitantes estos se pueden abordar en virtud de solución.

Una vez identificados los actores más destacados en el proceso de mejora infraestructura hospitalaria, es necesario orientar la ruta metodológica para la consecución de una estrategia eficiente de mejora hospitalaria, planteando los objetivos de la misma. Así como definir los alcances de cada objetivo, el período a

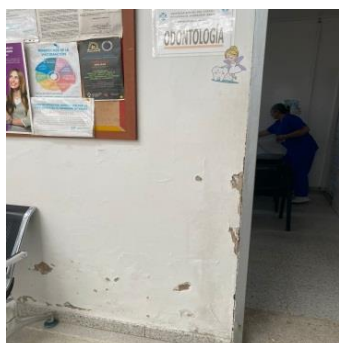
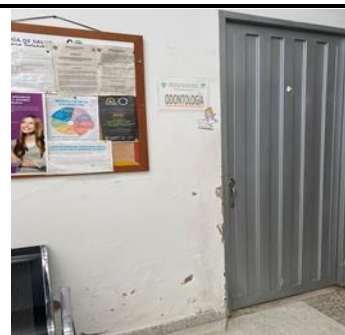
realizar y la identificación de los recursos físicos y financieros necesarios para llevar a cabo este hecho.

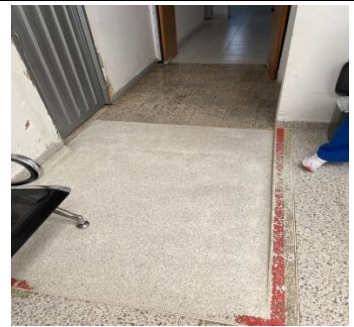
Para la construcción de objetivos, es necesario retomar los puntos más álgidos en la autoevaluación como generar un proceso de sensibilización sobre el cuidado de la infraestructura que permita mitigar constantemente daños y abolladuras por medio de la creación de alertas tempranas sobre la infraestructura. Generar un plan de reparaciones y mantenimiento sobre las áreas reconstruidas.

El proceso de implementación depende de la acogida, modificaciones y debates que se haga en las instancias de dirección y depende a su vez, de la voluntad administrativa de la junta directiva del centro de salud.

El proceso de seguimiento y control a las actividades de plan de mejora de infraestructura resulta pertinente para medir la efectividad de la aplicación estratégica, los indicadores de seguimiento y cumplimiento deben aplicarse para determinar si fue posible alcanzar las metas propuestas. (Tafur C, Díaz P, Peña L, 2023)

ANEXO 1. REGISTRO FOTOGRÁFICO





Referencia: Registro fotográfico propio 2023

ANEXO 2. LISTA DE CHEQUEO

TODOS LOS SERVICIOS: 11.1.2. ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA		
Criterios	Estado	Observaciones
Edificaciones de uso exclusivo en salud		
2. Los servicios de salud de: urgencias, cirugía y del grupo de internación, así como en los servicios de salud donde se realice el proceso de esterilización, deben contar con ambiente de aseo de uso exclusivo	C	
3. Cuando en una edificación de uso exclusivo de salud funcione más de un prestador de servicios de salud con servicios de los grupos de consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, cada prestador cuenta con infraestructura separada y delimitada físicamente. Se pueden compartir los siguientes ambientes y áreas: aseo, salas de espera y unidades sanitarias.	C	
9. Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones:		
12. Si se tienen escaleras o rampas, el piso debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.	NC	piso no uniforme
13. Las edificaciones donde se presten servicios de salud cuentan con suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones.	C	
15. El prestador de servicios de salud que utilice equipos generadores de radiaciones ionizantes cuenta con licencia de práctica médica vigente expedida por la entidad competente.	NA	el centro de salud no utiliza equipos generadores de radiaciones
17. Cada prestador de servicios de salud debe contar con el respectivo concepto sanitario que dé cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente en aspectos tales como agua para consumo humano, gestión de residuos, control de vectores, orden y aseo, condiciones locativas, entre otros. Este concepto será emitido por las autoridades sanitarias correspondientes, en el marco de sus competencias, y debe considerar los servicios de apoyo como lavandería y servicio de alimentación.	NC	No cumple en lo referente al depósito de residuos presenta grietas en el techo, grietas en la unión muro techo, pintura en mal estado.
Quando estos servicios de apoyo son contratados con terceros dichos proveedores deben contar con el concepto sanitario correspondiente a la actividad de bienes y servicios que presta.		
Generalidades de los ambientes y las áreas de los servicios y sus características		
18. Las áreas y ambientes de todos los servicios de salud cuentan con ventilación natural o artificial.	C	
19. Las áreas de circulación de los servicios están libres de obstáculos de manera que permitan la movilización de pacientes, talento humano, usuarios y equipos biomédicos.	C	
20. Los ambientes y áreas que hagan parte de cualquier servicio de salud, deben permitir la instalación y movilización de equipos biomédicos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia.	NC	En el área de entrevista del consultorio odontológico se observa cables en el piso que obstaculizan la movilización
22. Cada uno de los pisos o niveles de la edificación cuenta con señalización y planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, visible al público en general.	C	
25. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización, cuenta con:		
25.1. Ambiente o área de recibo de material contaminado.	C	
25.2. Ambiente o área de lavado	C	

25.3. Ambiente o área de secado	C	
25.4. Ambiente o área de empaque.	C	
25.5. Ambiente o área de esterilización	C	
25.6. Ambiente o área para almacenamiento de material esteril	C	
25.7. Mesón de trabajo con poceta	C	
25.8. Lavamanos, cuando el proceso se realice fuera del servicio de salud	C	
Características de los ambientes y áreas que pueden ser requeridos en varios servicios de salud		
28. Consultorio: para efectos del presente manual se definen los siguientes tipos de consultorios de acuerdo con la oferta de servicios:		
28.3 Consultorio odontológico con una unidad odontológica: Ambiente con mínimo 10 m2 (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:		
28.3.1. Área para entrevista, si la requiere	C	no esta separada las áreas
28.3.2. Área para unidad odontológica.	C	
28.3.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.	C	
28.3.4. Área con mesón de trabajo con poceta.	C	
36. Baño, ambiente que cuenta con:		
36.1. Sanitario.	NC	no cuenta con sanitario el baño
36.2. Lavamanos.	C	
36.3. Ducha.	NA	
36.4. Alarma o sistema de llamado, donde se requiera.	NC	No tiene sistema de llamado
36.5. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.	C	
37. Unidad sanitaria, ambiente que cuenta con:		
37.1. Sanitario.	NC	no cuenta con sanitario el baño
37.2. Lavamanos.	C	
38. La unidad sanitaria adaptada para personas con movilidad reducida cuenta con:		
38.1. Sanitario	C	
38.2 Lavamanos.	NC	lavamanos en mal estado
38.3. Dimensiones que permita el desplazamiento del paciente y maniobra en su interior, las puertas tienen un ancho que permite el fácil acceso de pacientes en sillas de ruedas.	C	
38.4. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.	C	
38.5. Accesorios que facilite la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.	C	
38.6. Alarma o sistema de llamado.	NC	
39. Bateria sanitaria, ambiente que cuenta con sanitarios en serie y lavamanos, discriminadas por sexo, serán separadas con barreras físicas fijas o divisiones en materiales resistentes, inoxidable e impermeables, con espacios libres que faciliten la ventilación y las labores de aseo. Se instalará adicionalmente un orinal para sexo masculino. Como mínimo uno de los sanitarios de la bateria debe ser apto para personas con movilidad reducida discriminado por sexo.	NC	No hay servicio de baño discriminado por sexo
40. Sala de espera:		
40.1. Ambiente o área con dimensión variable de acuerdo al servicio o servicios, independiente de las áreas de circulación, que cuenta con ventilación e iluminación natural y/o artificial.	C	
40.2. Disponibilidad de unidades sanitarias discriminadas por sexo o baterias sanitarias.	NC	No hay servicio de baño discriminado por sexo

41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responde a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.	C	
42. En las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, los pisos deben ser resistentes a factores ambientales, deben ser continuos, antideslizantes, impermeables, lavables, sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección. Cuando se tengan dilataciones y juntas, estas deben ser selladas de manera que ofrezcan continuidad de la superficie.	NC	Incumplimiento del criterio
43. Los cielo rasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.	NC	Incumplimiento del criterio
44. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR, salas de procedimientos, consultorios donde se realicen procedimientos, servicios de internación en cuidado básico, intermedio e intensivo, urgencias, diálisis, hemodinamia e intervencionismo, laboratorios, gestión pre transfusional, quimioterapia, consulta odontológica y los ambientes o áreas donde se requieran procesos de limpieza y asepsia más profundos, adicional al criterio anterior, la unión entre paredes o muros y el piso debe ser en media caña evitando la formación de aristas o de esquinas.	NC	Incumplimiento del criterio
45. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR y el ambiente de esterilización, la unión entre cielo raso o techo y la pared o muro y la unión entre paredes o muros, debe contar con media caña, evitando la formación de aristas o de esquinas.	NC	Incumplimiento del criterio

Cuenta con el certificado de conformidad de instalaciones eléctricas en los siguientes términos: (Aplica a visita previa y de certificación o Reactivación) ☒ Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas. ☒ Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.	NC	Incumplimiento del criterio
Cuenta con el plan hospitalario para emergencias.	NC	Incumplimiento del criterio
Cuenta con el plan de mantenimiento de la planta física que deberá incluir el equipamiento fijo.	NC	Incumplimiento del criterio

Referencia

Resolución 3100 de 2019. Ministerio de Salud y Protección Social.

GUÍA PRÁCTICA DE PREPARACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD (Versión 19 de Julio de 2005).

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

A pesar de las exigencias de la Resolución 3100 de 2019, y del reconocimiento de la directiva de las instituciones prestadoras de servicios de salud de su importancia, un alto porcentaje de la infraestructura hospitalaria colombiana no dispone de las certificaciones ni las condiciones para satisfacer todos estos criterios.

Las razones que conllevan a este escenario son de distinta índole, entre las cuales resaltan las condiciones operativas especiales de un centro asistencial, que dificulta la intervención de servicios para adecuaciones de infraestructura; el déficit financiero del sector salud y la ausencia de un plan estratégico de la institución que contemple las adecuaciones de infraestructura necesarias.

En este marco situacional, el tema de las condiciones de la infraestructura hospitalaria representa un enorme reto para la institución, puesto que a pesar de los escenarios adversos no pasa desapercibido el riesgo que representa para el cuidado del paciente, y la comunidad en general una infraestructura hospitalaria que no cumple con las condiciones de seguridad establecidas en la ley y normas nacionales e internacionales en materia asistencial.

La materialización de los riesgos que supone una infraestructura hospitalaria con carencias se presenta día tras día, por lo que concientizarla y aún más importante, actuar con responsabilidad y determinación al respecto, puede contribuir efectivamente en la misión de salvar vidas en un centro asistencial.

Es muy importante que a través de un proceso de mejoramiento se conozcan y analicen las fallas de infraestructura con el fin de superar las expectativas y necesidades de los beneficiarios.

Todo Plan de Mejora debe ser utilizado no solo como herramienta de gestión para el alcance de una gestión de la calidad eficaz, sino también para la estandarización o modelización de ciertos protocolos, métodos o procedimientos.

Las entidades deben contar con una política y procesos de gerencia del ambiente físico que contemple los recursos físicos, el mantenimiento de la seguridad, y la preparación para emergencias y desastres. El compromiso de gerencia es de gran importancia ya que se ve reflejado, no solo en facilitar recursos económicos, sino que, debe existir un verdadero compromiso frente al cumplimiento de los estándares de habilitación para a futuro cumplir con los estándares de acreditación.

El centro de salud tiene un bajo nivel de establecimiento de niveles de autocontrol para el hallazgo, seguimiento y control de los principales problemas de calidad relacionados con el cumplimiento del estándar de infraestructura exigido por el sistema único de habilitación. Es por eso que la autoevaluación es el punto de partida para el mejoramiento continuo de la institución, ya que el resultado de este diagnóstico es un listado de fortalezas que brindan oportunidades de mejoramiento.

En este sentido es concluyente determinar que la institución no ha definido un proceso y/o procedimiento para la autoevaluación y el mantenimiento de los criterios de habilitación exigidos por el marco normativo vigente.

Se considera pertinente que la institución direcciona sus esfuerzos en caracterizar e incluir dentro de los procedimientos de la institución la autoevaluación como uno de los pilares conducentes al cumplimiento de las condiciones de habilitación.

Plan de mejora

Conocer las necesidades de mantenimiento de las instalaciones físicas del centro de salud generar un proceso de sensibilización al personal sobre el cuidado de la infraestructura que permita mitigar constantemente daños sobre la infraestructura.

El primer paso es elaborar un plan de mantenimiento de la planta física que deberá incluir el equipamiento fijo. En los cuales se contemple cambio de pisos, arreglo de paredes, adecuar los baños con unidad sanitaria y discriminado por sexo e instalar sistema de llamado, separar el área de entrevista con área de procedimiento de odontología, arreglar la unión entre paredes y muros que debe contar con media caña en el consultorio de odontología. En el depósito de residuos arreglar las grietas en el techo y paredes, grietas en la unión muro techo, pintar con pintura lavable. Pueden hacer esto áreas o aquello más crítico.

Se debe realizar el plan hospitalario para emergencias, certificado de instalaciones eléctricas.

Su ejecución del plan mantenimiento puede desarrollarse en diferentes procesos al tiempo o procesos por proceso, esto se deja a libre elección de la institución. Lo recomendado sería en diferentes procesos al tiempo, aunque requiere mayor tiempo

y dedicación del talento humano supone una mejora y subsanación de fallas más rápida y menos costosa. Puede ejecutarse por fases se sugiere las siguientes:

1. Documentar: Consiste en dejar estipulado por escrito cuales son los procedimientos realizados en la clínica describir sus paso a paso. Añadiendo controles de calidad cuando sea necesario, con el fin de describir un diagrama de flujo de proceso que sea entendible para el personal, que detalle factores importantes como objetivos, alcance, recursos, actividades, riesgos y acciones correctivas de la infraestructura.

2. Capacitación: Debido a que muchos procesos van a tener actualizaciones y cambios se recomienda capacitar al personal por medio de herramientas digitales y presenciales, explicándoles los procesos seguros que deben seguir en el desarrollo de su labor y los controles que deben realizar en tareas y notificar las fallas encontradas.

3. Ejecución: El control es una etapa clave para determinar cómo va la ejecución del plan se sugiere que este se haga por cada líder de proceso preferiblemente mensualmente. Con el fin de ver el avance, los cambios y el cumplimiento de objetivos propuestos en el plan de mejoramiento además de tomar decisiones en el caso que estos no vayan de acorde al plan de infraestructura.

4. Acciones Correctivas: Una vez detectado fallas en la ejecución del plan es importante que las acciones de mejora que se realicen para su corrección sean rápidas y efectivas con el fin de evitar el aumento de costos, pues debido a que muchos procesos son transversales si uno se retrasa en el cumplimiento causará la

demora de en el cumplimiento de los otros, El líder de cada proceso deberá asegurar la toma de acciones para la corrección de la falla y crear controles para la no repetición de esta. Actualizar o crear protocolos que permitan la no repetición y capacitar al personal.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La infraestructura hospitalaria es un elemento de gran importancia para la prestación de servicios de salud. Su estado y composición inciden de forma directa en factores de calidad y seguridad del paciente.

La problemática de la mayoría de las Instituciones prestadoras de Salud pública en los pueblos de nuestro país cuenta con edificaciones antiguas lo cual genera problemas en infraestructura porque no puede modificarse fácilmente por no contar con el recurso suficiente para implementar dichos cambios.

Debido a que en los pueblos solo se cuenta con una institución de salud las visitas de habilitación no exigen a cabalidad el cumplimiento de los estándares debido a que se afecta a toda la población y esto permite seguir brindando el servicio de salud pero con riesgos en la prestación del servicio.

Aspectos como iluminación, pisos, paredes, techo, ventanas, lavamanos, señalizaciones, aires acondicionados, pasillos, media caña, barandas, rampas, escaleras, puertas, baños, sillas, mobiliario hospitalario, equipos biomédicos,

pueden afectar la prestación del servicio si se encuentran en malas condiciones, y actúan como factores contributivos para la ocurrencia de eventos adversos si no se tienen barreras de seguridad.

Otro factor que debe tenerse en cuenta al hablar de infraestructura son las competencias que debe tener el personal responsable de mantenimiento en las instituciones de salud, si no se cuenta con una persona idónea para el manejo del mantenimiento no se puede asegurar un proceso organizado y calificado acorde a las necesidades de la institución.

Este mantenimiento de la infraestructura física así como de los equipos biomédicos debe ser programado, de tipo preventivo, para evitar incidentes de seguridad relacionados con éstos.

Todo Plan de Mejora debe ser utilizado no solo como herramienta de gestión para el alcance de una gestión de la calidad eficaz, sino también para la estandarización o modelización de ciertos protocolos, métodos o procedimientos.

Es importante que las instituciones se asesoren en el sistema de calidad para que se empiece a implementar la normatividad vigente de los estándares de Habilitación logrando con ello a futuro, cumplir con los estándares de acreditación y así brindar mejor salud a la población.

Para finalizar se puede decir que la Misión de la infraestructura es defender y dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unas condiciones esenciales para el funcionamiento de un prestador, entendiendo por ello que su ausencia, genere riesgos que atenten contra su vida y su salud. Por eso es muy

importante realizar el mantenimiento de la infraestructura para el servicio de odontología, depósito de residuos, sala de espera, baños

RECOMENDACIONES

- ❖ Un buen inicio sería la implementación de un sistema de gestión de calidad usando como referente el estándar ISO 9001.
- ❖ Fomentar el trabajo en equipo por parte de cada uno de los integrantes el proceso de Acreditación en cualquiera de los niveles para el logro de los objetivos propuestos.
- ❖ El centro de salud de simijaca debe enfocar todos sus esfuerzos para realizar los ajustes pertinentes y necesarios en el estándar de infraestructura del servicio de odontología promoviendo una atención con el máximo nivel de calidad.
- ❖ El centro de salud de simijaca presenta unas condiciones de habilitación que deben ser priorizadas e intervenidas a través de la formulación de planes de mejoramiento a corto y medio plazo, ya que presenta falencias y se recomienda priorizar el estándar de infraestructura.
- ❖ Como recomendación para la entidad, se plantea lo importante que es establecer la pertinencia de los procesos para la gestión de la autoevaluación con fines de habilitación, lo que permitirá a la institución mantenerse dentro de los requerimientos del sistema de gestión de la calidad y detectar a tiempo las falencias en cada uno de los estándares y poder plantear un plan de mejora continuo de manera oportuna.

BIBLIOGRAFÍA

Acreditación en Salud. (2019, julio 29). Icontec.
https://www.icontec.org/eval_conformidad/acreditacion-en-salud/
Sistema de salud de Colombia. Artículo de revisión. Pdf

Guerrero, R., Gallego, A. I., Becerril-Montekio, V., En Ec, L., Soc, E., & Vásquez, J. (s/f). *Sistema de salud de Colombia*. Scielosp.org. Recuperado el 27 de septiembre de 2023, de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/10.pdf>

Resolución 3100 de 2019. Ministerio de Salud y Protección Social.
GUÍA PRÁCTICA DE PREPARACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN EN
SALUD (Versión 19 de Julio de 2005).
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-de-preparacion-para-acreditacion.pdf>.

IMPACTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LAS INSTITUCIONES DE
SALUD EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. DARLY ALMANZA
CALDERIN. LORENA SANCHEZ RIQUETT. 2020.
Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia.
Versión 3. Gobierno de Colombia. Minsalud.

VERIFICACION DEL ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA EN EL AREA
DE GINECOBISTETRICIA DE LA E.S.E HOSPITAL PEDRO LEÓN
ÁLVAREZ DIAZ.
<https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/3287/TRABAJO%20FIN%20AL%20%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Criterios de planificación y diseño de instalaciones de atención de la salud en los
países en desarrollo. Organización panamericana de la salud.
<http://apps.wacionho.int/medicinedocs/documents/s17278s/s17278s.pdf>.

Gestión de información, diálogos e intercambio de conocimientos para acercarnos
al acceso universal a la salud. Organización panamericana de la salud.
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28391/97829275318287_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

