

Análisis del estándar de infraestructura del consultorio DR. Smile, Bogotá D.C

Mariana Reyes Vargas

**Colegio de Ciencias Económicas y Administrativas
Especialización en Gerencia de Servicios de Salud**

Bogotá, D.C. 2023

Tabla de contenidos

Introducción	3
Objetivos.....	3
Objetivo General	3
Objetivos específicos	3
Descripción de la empresa	3
Diagnóstico empresarial, revisión de los procesos de calidad.....	4
Evaluación de gestión consultorio.....	5
Evaluación de operatividad	6
Evaluación de funcionamiento.....	7
Conclusiones	12
Recomendaciones.....	14
Lista de Referencias	17
Anexos.....	20
Encuestas para el diagnóstico empresarial y la revisión de los procesos de calidad	20
Encuesta evaluación de gestión consultorio:.....	20
Encuesta evaluación de operatividad.....	21
Encuesta evaluación de funcionamiento	21
Anexos fotográficos tabla 1	22
Anexo autoevaluación – resolución 3100 del 2019	26

Lista de tablas

Tabla número 1. <i>Hallazgos del informe alrededor del estándar de infraestructura.....</i>	99
Tabla número 2. <i>Fortalezas y debilidades de la empresa en relación con la garantía de los servicios de salud.....</i>	12
Tabla número 3. <i>Plan de mejora recomendado.....</i>	14

Introducción

A continuación, se presenta el análisis que tiene como objetivo principal demostrar cómo se evidencia el estándar de infraestructura de calidad en salud en un contexto real; para llevar a cabo esta experiencia, se realizó una exploración en el consultorio odontológico DR. Smile, el cual hasta el momento solo ha tenido una inspección por parte de la secretaría de salud de Bogotá, sin observaciones.

La evaluación de calidad es pertinente debido a la situación del consultorio y ayudará a orientar a la empresa en futuras visitas de habilitación. La revisión teórica de la norma 3100 del 2019, ley 09 de 1979 y resolución 4445 de 1996 (MinSalud, 2019, 1979, 1996), es el marco regulatorio aplicable al análisis de infraestructura en dicho consultorio. El objetivo final es evidenciar el cumplimiento de las condiciones de habilitación en el estándar.

Objetivos

Objetivo General

Demostrar cómo se evidencia el estándar de infraestructura de calidad en salud en el consultorio odontológico DR. Smile Bogotá D.C.

Objetivos específicos

- Identificar oportunidades de mejora en términos de calidad alrededor del estándar de infraestructura en el consultorio DR. Smile.
- Diseñar un plan piloto de mejora de la calidad en el consultorio DR. Smile, incorporando estrategias y recomendaciones.
- Elaborar un informe detallado que presente los hallazgos, conclusiones y recomendaciones basadas en la experiencia en el consultorio odontológico DR. Smile.

Descripción de la empresa

DR. Smile (razón social: DR. Smile Odontología S.A.S) es una organización odontológica, ubicada en el barrio El Perdomo Bogotá D.C, con apertura al 20 de septiembre del 2022, cuyos socios son dos odontólogos generales con una participación

a nivel de inversión y ganancias equitativa, sin embargo, solo uno de ellos cumple funciones clínicas dentro del establecimiento. Esta entidad no cuenta con visión, misión u objetivos estratégicos, cuestión que podemos resaltar común entre muchos odontólogos independientes que realizan la apertura de su consultorio.

La idea de establecer un consultorio se gestó en el año 2022, concretamente en el período que abarca desde mayo hasta julio. Durante este tiempo, uno de los socios inversores presentó la propuesta al otro socio, quien en ese momento enfrentaba desafíos laborales que no eran propicios para su bienestar financiero y personal. Fue entonces cuando este último visualizó una oportunidad para aumentar sus ingresos y mejorar su calidad de vida a través de esta colaboración, dado que el primer socio poseía experiencia y conocimientos en el campo. La perspectiva de asociarse en la creación de un consultorio se convirtió en un punto de encuentro que prometía beneficios mutuos. En lo que respecta a su oferta de servicios, DR. Smile ofrece labores de consulta externa (valoración y procedimientos) en el ámbito de la odontología general y especializada, este último referente a, atenciones de: periodoncia, endodoncia, cirugía oral y maxilofacial, ortodoncia, rehabilitación oral y odontología pediátrica, estos dos últimos usualmente realizados por parte del odontólogo general.

Se puede concluir que, más allá de una estructura organizativa con diferentes niveles jerárquicos, a nivel interno, esta empresa da la impresión de contar con una estructura plana. En este contexto, un socio principal se encarga de las labores administrativas, mientras que un segundo socio se ocupa de las labores clínicas de odontología general. Sin embargo, es importante destacar que entre ambos socios existe una flexibilidad considerable en sus roles, lo que promueve una colaboración estrecha. A pesar de esta aparente simplicidad interna, a nivel externo, estos dos socios se ven en la necesidad de colaborar con otros profesionales para llevar a cabo tareas altamente especializadas, como procedimientos quirúrgicos o diagnósticos avanzados. Este requerimiento de apoyo externo podría, en última instancia, dar lugar a una estructura más burocrática para satisfacer las necesidades de atención dental de alta calidad que demanda su clientela. (Gómez, L; Balkin, D; Cardy, R. 2008, pg. 62-64)

Diagnóstico empresarial, revisión de los procesos de calidad

La diferencia entre gestión, operatividad y funcionamiento de un consultorio odontológico radica en su enfoque y alcance. A continuación, se describen las características de cada término:

1. **Gestión:** La gestión se refiere al conjunto de actividades y procesos administrativos que se llevan a cabo para planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos y actividades del consultorio odontológico con el objetivo de lograr sus metas y objetivos. La gestión implica la toma de decisiones estratégicas, la asignación

eficiente de recursos, la planificación de acciones y el establecimiento de indicadores de rendimiento para evaluar el desempeño y la mejora continua. En esencia, la gestión se enfoca en el aspecto administrativo y de dirección del consultorio. (Clavijo, 2023)

2. Operatividad: La operatividad se refiere a la puesta en marcha y ejecución de las actividades diarias y rutinarias del consultorio odontológico para asegurar su funcionamiento efectivo. Implica llevar a cabo todas las tareas y procesos necesarios para brindar los servicios odontológicos a los pacientes de manera eficiente y adecuada. La operatividad se relaciona con el día a día del consultorio, incluyendo la atención a pacientes, la gestión de citas, el manejo de insumos y equipos, entre otros. (ESGinnova, s.f.)
3. Funcionamiento: El funcionamiento se refiere al estado o situación actual del consultorio odontológico y cómo este opera en la práctica. Incluye aspectos tanto de la gestión como de la operatividad. Describe cómo se desarrollan las actividades diarias, cómo se administran los recursos, cómo se atiende a los pacientes y cómo se cumplen los objetivos y metas establecidos. El funcionamiento abarca tanto los aspectos administrativos y estratégicos como los operativos y prácticos del consultorio. (Euroinnova, s.f.)

En resumen, la gestión se enfoca en la planificación y dirección del consultorio, la operatividad se centra en la ejecución de las actividades diarias y rutinarias, y el funcionamiento engloba el estado y desempeño general del consultorio en términos de su operación y cumplimiento de sus objetivos. Estos tres aspectos están estrechamente interrelacionados y son fundamentales para el éxito y sostenibilidad de un consultorio odontológico.

Es esencial hacer referencia a los conceptos previamente mencionados, ya que aplicarlos en el consultorio del DR. Smile nos permitirá identificar sus puntos fuertes y áreas de mejora, con el propósito de desarrollar estrategias que potencien su posición en el mercado empresarial. Durante mi visita, opté por una técnica específica para detectar y abordar las cuestiones relacionadas con la calidad en una etapa inicial; para lograrlo, formulé una serie de preguntas concretas que se enfocaron en cada uno de los aspectos clave. A continuación, resumo las respuestas obtenidas de esta encuesta, la cual se encuentra adjunta como anexo al presente documento.

Evaluación de gestión consultorio.

La gestión acertada de un consultorio odontológico en referencia al estándar de habilitación en infraestructura bajo la Resolución 3100 del 2019 (MinSalud, 2019), en Colombia requiere de un enfoque meticuloso y dedicado para lograr una gestión exitosa, ante lo cual DR. Smile aún presenta diversas debilidades, en primer lugar porque aunque cuentan con conocimiento de la norma, este no se encuentra completamente familiarizado con los requisitos establecidos, lo cual, se identifica en el incumplimiento de

todos los aspectos necesarios para cumplir con los estándares de infraestructura exigidos.

Durante la evaluación inicial, resulta evidente que los socios están plenamente conscientes de las discrepancias existentes entre las instalaciones actuales y los requisitos previamente establecidos. Esta conciencia ha sido clave para que puedan identificar y priorizar de manera efectiva las áreas que demandan mejoras y ajustes. Sin embargo, es importante destacar que, hasta el momento, no han establecido un plazo específico para llevar a cabo estas mejoras; esto ha dado lugar a una carencia significativa en su proceso de planificación y adaptación, ya que no cuentan con un plan de acción concreto que guíe sus pasos, además, una preocupación adicional es que su inversión en infraestructura y equipos carece de un presupuesto detallado, en lugar de contar con una asignación específica de recursos financieros para estas mejoras, su enfoque se limita a tener los "recursos financieros necesarios" para llevar a cabo las mejoras requeridas y adquirir los equipos adecuados, esta falta de claridad en cuanto a la inversión podría suponer un desafío en el futuro y, por lo tanto, es importante abordar esta cuestión de manera más precisa en el proceso de planificación.

En lo que respecta a el cumplimiento de normas de bioseguridad, se desconocen los protocolos y procedimientos que garanticen la seguridad del personal y de los pacientes, ya que al momento de la visita no contaban con estos en formato físico o digital.

La falta de capacitación del personal en relación con la normativa vigente se atribuye a la forma en que se contratan a los especialistas en esta institución; en su mayoría, estos profesionales son contratados mediante acuerdos basados en un porcentaje de las ganancias generadas por los procedimientos que realizan. Esta modalidad de contratación no incluye la provisión de una capacitación formal ni establece un horario de trabajo fijo. Además, carece de un contrato legal escrito, ya que se basa principalmente en un acuerdo verbal entre las partes involucradas.

En el aspecto de seguimiento y monitoreo, no hay un sistema establecido que asegure que el consultorio cumpla continuamente con los estándares de habilitación en infraestructura, realice auditorías internas periódicas y/o esté atento a los cambios en las regulaciones.

Evaluación de operatividad

Las instalaciones en DR. Smile presentan ciertas limitaciones en cuanto a su suficiencia y adecuación, a pesar de que el consultorio cuenta con espacios físicos y áreas destinadas específicamente para la atención odontológica que cumplen con las dimensiones y especificaciones requeridas por las normativas vigentes, estas áreas se quedan cortas en términos de capacidad para prestar servicios simultáneamente en dos

unidades. Esto plantea un desafío importante, ya que impide aprovechar plenamente la inversión realizada en la segunda unidad por falta de espacio, por ende, la segunda unidad no puede ser habilitada debido a que no garantiza, además de las dimensiones mínimas, la privacidad y comodidad necesarias para los pacientes durante su atención. Esta limitación impacta directamente en la eficiencia operativa de DR. Smile y en la calidad del servicio que puede ofrecer a sus pacientes.

En equipamiento y tecnología, el consultorio está bien equipado con dispositivos y equipos odontológicos en buen estado de funcionamiento, que cumplen con las especificaciones técnicas y normas de seguridad establecidas, a pesar de eso, el cumplimiento de normas de bioseguridad, no es claro ya que la operatividad del consultorio debe asegurar la implementación de protocolos y procedimientos de bioseguridad para proteger tanto al personal como a los pacientes, cumpliendo con los estándares de asepsia y control de infecciones y DR. Smile, no cuenta con estos protocolos públicos y bien delimitados.

El personal que allí trabaja se encuentra capacitado en su práctica clínica, aun así, no cuentan con la presencia de auxiliar de odontología ni personal de aseo, estos oficios los realiza igualmente el odontólogo general y socio del consultorio quien hace por lo tanto la gestión de residuos, bajo un sistema poco adecuado para la gestión de los desechos generados durante los procedimientos odontológicos, que no aseguran el cumplimiento de las normas ambientales y de saneamiento; es importante recalcar que el lugar cuenta con un área de aseo reducida y una poceta donde no es posible lavar las canecas.

Las historias clínicas y registros cuentan con un sistema eficiente para mantener y archivar esta información en formato digital. La operatividad del consultorio prioriza la atención al paciente, garantizando una atención amable, respetuosa y profesional y utilizan mecanismos de retroalimentación para conocer la satisfacción de este y realizar mejoras continuas.

En resumen, la operatividad ideal de un consultorio odontológico da un limitado cumplimiento al estándar de habilitación en infraestructura según la norma 3100 del 2019 (MinSalud, 2019), en Colombia que implica la implementación de prácticas y procedimientos que aseguren la calidad, seguridad y eficiencia en la prestación de servicios odontológicos, manteniendo un enfoque centrado en el bienestar del paciente y el cumplimiento de las normativas vigentes.

Evaluación de funcionamiento

Adicional a lo predispuesto anteriormente en referencia a espacios adecuados, y bien señalizados en concordancia con la norma 4445 de 1996 capítulo VIII con respecto a las condiciones generales de pisos, cielos rasos, techos y paredes o muros, en cumplimiento al artículo 25. De los pisos, el consultorio cuenta con parágrafo 1. Ser

impermeables, sólidos, resistentes, antideslizantes, de fácil limpieza y uniformes en pro de evitar tropiezos y accidentes, además de cumplir con el parágrafo 2 al tener nivelados los pisos para facilitar el drenaje y parágrafo 3. De material que no transmita ruido ni vibración. (MinSalud,1996)

En cuanto al artículo 26. De los cielos rasos, techos y paredes o muros, estos cumplen con el parágrafo 1 al ser (cito norma):

“impermeables, sólidos y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura, e incombustibles; 2. De superficie lisa y que los materiales usados para su terminado no contengan sustancias tóxicas, irritantes o inflamables; 3. Cubiertos con materiales lavables y de fácil limpieza tales como baldosín de cerámica esmaltada o materiales que cumplan condiciones de asepsia” (MinSalud, 1996, pag. 7)



En continuidad con dicha norma, capítulo IX Accesos, áreas de circulación, salidas y señalización, el consultorio cumple con el parágrafo B referente a la señalización de entradas y salidas tanto internas como externas sin obstáculos. Referente al artículo 32 parágrafo 1. Servicios de consulta externa en lo referente a la sala de espera que debe medir un mínimo de 3 metros cuadrados por consultorio DR. Smile con un área de 5.3 metros cuadrados cumple con lo establecido. (MinSalud, 1996)

El mantenimiento preventivo y correctivo no está establecido y en caso de ser necesario un plan de respuesta para la atención rápida y efectiva de problemas o fallas, no se tendría el conocimiento, tampoco se cuenta con un registro y documentación actualizados y detallados de las actividades de mantenimiento, inspecciones y auditorías internas realizadas para demostrar el cumplimiento con la normativa y el personal del consultorio no recibe capacitación a profundidad en temas de infraestructura, bioseguridad y manejo de equipos para garantizar su correcto uso y conservación.

Aunque la atención al Paciente no presenta quejas en la experiencia, el lugar no cuenta con herramientas de evaluación y mejora continua y periódicas de su infraestructura y procesos que le permitan identificar oportunidades de mejora y garantizar la sostenibilidad de su cumplimiento con la norma y esto hace que presenten retrasos evidentes en adaptación a los cambios normativos.

En resumen de las evaluaciones presentadas, podemos afirmar que la empresa se encuentra en un proceso de organización temprana que ha revelado debilidades en la implementación de estándares de calidad, principalmente debido a la falta de una plataforma estratégica que permita un seguimiento adecuado del crecimiento de la organización; estas deficiencias en la infraestructura tienen el potencial de impactar negativamente en la prestación de servicios, por lo tanto, es imperativo que se elabore una tabla detallada con los hallazgos encontrados en el consultorio del Dr. Smile. Esto servirá como base sólida para la formulación de un plan de mejora bien estructurado y efectivo

Tabla número 1. Hallazgos del informe alrededor del estándar de infraestructura

NORMATIVIDAD	HALLAZGOS	HALLAZGO FOTOGRÁFICO
<ul style="list-style-type: none"> • Resolución 4445/1996 Art. 28, resolución 3100/2019. Importante para lo observado en la imagen ya que confiere a la señalización por servicios, que incluye la señalización de las canecas por color y su uso. (MinSalud, 2019) • Disposición de residuos sólidos: aplica normatividad de residuos, resolución 1164/2002 (Mincit, 2002), decreto 4741 de 2005 (EVA, 2005), DUR 78 de 2016 (EVA, 2016) • Ley 9 de 1979 concepto sanitario bajo el cual se debe dar cumplimiento a las condiciones higiénico-sanitarias (MinSalud, 1979) • Ley 1575 de 2012 (EVA, 2012), acuerdo 9 de 1922 (Concejo de Bogotá D.C, 1992), inspección y certificado de seguridad emitido por el cuerpo de bomberos, como sistema de prevención y control de incendios y accidentes (GOV, s.f.) • Reglamento técnico de instalaciones Eléctricas - Retie. (Minem, 2013) 	<p>SALA DE ESPERA Y PASILLO</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la fotografía 1 se observa extintor amarillo, que indica una clase B apto para productos químicos inflamables, ubicado a la entrada del consultorio, lugar fácil y asequible desde cualquier lugar de este (se encuentra en el mismo espacio de sala de espera y “depósito de basuras” y televisor con múltiple cableado expuesto. • En la fotografía 2, el pasillo conecta a la sala de espera con el baño y área crítica, con señalización correspondiente • En la fotografía 3 y 5, se contempla la sala de espera y depósito de basuras en un material poco seguro (formica), dentro de este depósito se encuentran dos canecas de basura una roja y una negra, no se presenta señalización alguna por tipo de desechos en dichas canecas. • En la fotografía 4 se observa múltiple cableado y toma corriente desadaptado que no presenta conformidad con RETIE vigilado por el Ministerio de Minas y Energía de Colombia. 	<p>Fotografías 1, 2, 3, 4 y 5</p> 
<ul style="list-style-type: none"> • Resolución 3100 del 2019 (MinSalud, 2019), referente al estándar de infraestructura. Ley 9 de 1979 (MinSalud, 1979) concepto sanitario bajo el cual se debe dar cumplimiento a las condiciones higiénico-sanitarias. Resolución 4445/1996 Art. 28 (MinSalud, 1996) 	<p>ÁREA CRÍTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la fotografía 6, se percibe una caneca rojo-señalizada como “residuos peligrosos, biosanitarios-consultorio, para depósito de: algodones, gasas, guantes, capuchones de agujas contaminadas y otros materiales contaminantes con secreciones. • En la fotografía 7 y 8 se presencian, dispensador de jabón para lavado de manos con señalización correspondiente al proceso y dispensador de toallas de papel 	<p>Fotografías 6, 7 y 8</p> 

• Disposición de residuos líquidos: se debe contar con las correspondientes autorizaciones o permisos que se requieran, expedidos por la autoridad ambiental competente: secretaria distrital de ambiente y permiso de vertimiento de líquidos. (GOV, s.f.)

• Resolución 4445/1996 Art. 14 UNIDADES DE ASEO: Todos los servicios de las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán disponer de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito. (MinSalud, 1996)

ÁREA DE ASEO

- El área de aseo es un pequeño espacio encontrado al fondo del área crítica, se separa de este por una puerta corrediza y es muy reducido
- La poceta allí dispuesta no cuenta con el espacio suficiente para lavado de canecas
- No se observa señalización alguna
- El pollo carece de longitud y está muy debajo de la llave de agua, lo cual puede incrementar las salpicaduras, adicional a esto no se encuentra enchapado.
- El piso no cuenta con medias cañas, lo cual puede dificultar la limpieza
- En la parte superior se observa repisa con múltiples elementos entre los cuales se encuentran guardianes sin uso.
- No se observa presencia de dinamómetro para efectuar el peso de las basuras
- Los elementos de aseo se encuentran desordenados y no hay señalización en los palos de escoba y traperero.

Fotografía 9



Norma 3100 estándar de infraestructura art 25, predisposiciones para el prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización. (MinSalud, 2019)

ÁREA DE ESTERILIZACIÓN

- Autoclave se encuentra sobre mesón de trabajo, espacio en el cual también se realiza trabajo sucio (mesón en formica) y comparte espacio con el área crítica, bien señalado.

Fotografía 10

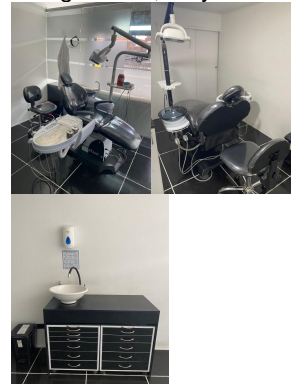


Disposición de residuos sólidos: aplica normatividad de residuos, resolución 1164/2002 (Mincit, 2002), decreto 4741 de 2005 (EVA, 2005), DUR 78 de 2016 (EVA, 2016) y Decreto 351 de 2014 (EVA, 2014)

ÁREA CRÍTICA (CONSULTORIO)

- Tanto en la fotografía 11 como 12 se observan dos unidades odontológicas, estas no se encuentran separadas por ninguna barrera física que permita la privacidad del paciente.
- En la fotografía 11, el guardián de objetos cortopunzantes se encuentra sobre la unidad (debe estar con soporte y en pared)
- Medias cañas con ángulos reducidos
- En la fotografía 13, se encuentra, mesón de trabajo limpio donde se realiza lavado de manos y diligenciamiento de historia clínica digital, en mueble de formica

Fotografía 11, 12 y 13



- Ley 9 de 1979 concepto sanitario bajo el cual se debe dar cumplimiento a las condiciones higiénico-sanitarias (MinSalud, 1979)
- 3100 habilitación Generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección y disposiciones para baño art 36 y adaptación de este para personas con movilidad reducida art 38. (MinSalud, 2019)

BAÑO

- En la fotografía 14, tubería en pared desadaptada
- El día de la visita el baño se encontraba en adaptaciones de infraestructura, se puede observar delimitación de las baldosas para posterior emboquillado
- En la fotografía 15, el baño cuenta con las adecuaciones y espacio suficiente para personas discapacitadas.
- En fotografías 14, 15 y 16, se contempla caneca de basura de color negro señalizada como “residuos no peligrosos, residuos no aprovechables, baño: toallas desechables, papel higiénico, barrido y otros.
- en la fotografía 16 se obtiene una percepción amplificada del baño y se percibe puerta corrediza.

Fotografía 14, 15 y 16



Nota: En la tabla presentada se pueden evidenciar en resumen los hallazgos del informe con respecto al estándar de infraestructura para el consultorio DR. Smile, en la primera columna se hace un recordatorio a las normas vigentes que respaldan los hallazgos, las fotografías que sustentan estos hacen parte de los anexos del presente informe, con una ampliación en su tamaño.

En complemento a los hallazgos de la sala de espera y pasillo, específicamente tomacorrientes desadaptados, fotografía 4 donde se observó múltiple cableado y toma corriente desadaptado que no presenta conformidad con RETIE vigilado por el Ministerio de Minas y Energía de Colombia, no cumplen con la ejecución de actividades relacionadas con las instalaciones eléctricas obligatorias para todo tipo de personas y no se tiene en cuenta el anexo general reglamento técnico de instalaciones eléctricas – RETIE, que compete a tomacorrientes para uso general, los cuales no están simbolizados según lo dispuesto en el artículo 3, numeral 3.1 de símbolos eléctricos, que debería incluir tanto el símbolo para tomacorriente general como el tomacorriente en el piso. Así mismo, estos no cuentan con cubiertas y se desconoce los materiales con los cuales son fabricados en garantía de la permanencia de (cito norma):

“las características mecánicas, dieléctricas, térmicas y de flamabilidad del producto, sus componentes y accesorios, de modo que no exista la posibilidad de que como resultado del envejecimiento natural o del uso normal se altere su desempeño y se afecte la seguridad” (Minem, 2013, pag.107)

Los tomacorrientes tampoco cuentan con la señalización ya sea esta identificada por medio de letras, colores o símbolos del polo a tierra; no cuentan con especificaciones de capacidad nominales según norma de: 0, 15, 20, 30, 50, 60, 63 y 125 A, a tensiones de 125, 150, 220 ó 250 V, con 2, 3 ó 4 polos y conexión de puesta a tierra; se desconoce si los tomacorrientes fueron instalados de acuerdo con el nivel de tensión del servicio, tipo de uso y la configuración para la cual fue diseñado o si son a prueba de humedad. (Minem, 2013)

Por otro lado, la elaboración de una tabla que identifique las fortalezas y debilidades es de suma importancia, esta herramienta proporciona una visión clara de los aspectos internos de la organización, permitiendo a los profesionales que allí participan evaluar de manera objetiva su desempeño. Al conocer las fortalezas, el consultorio puede aprovechar y potenciar sus puntos fuertes para brindar un servicio aún mejor, mientras que, al identificar las debilidades, se pueden tomar medidas correctivas para mejorar la calidad de atención. En última instancia, esta tabla se convierte en un instrumento estratégico que contribuye a la optimización del servicio. (Minem, 2013)

Tabla número 2. *Fortalezas y debilidades de la empresa en relación con la garantía de los servicios de salud*

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Equipo altamente capacitado en práctica clínica	Tecnología de vanguardia reducida
Atención personalizada	Enfoque en la higiene
Planeación y seguimiento clínico	Planificación y seguimiento administrativo reducido
Educación del paciente	Limitaciones en la estructura física
Tiempo de espera reducido	Recursos humanos limitados
Costos asequibles	Retención de pacientes
Alta disponibilidad	Falta de comunicación activa en la comunidad local (campañas)
Comunicación efectiva	

Nota: en la tabla 2 podemos apreciar una lista tanto de fortalezas como de debilidades de la empresa en el marco de la garantía de los servicios en salud allí ofertados.

Conclusiones

Como conclusiones a la tabla 2 que nos cita fortalezas y debilidades, en cuanto a fortalezas cabe destacar que el consultorio cuenta con un equipo de odontólogos tanto el general como los especialistas capacitados y con experiencia en la práctica clínica, que mantienen una comunicación efectiva, a su vez, prestan una atención con tiempos de espera reducidos y de alta disponibilidad, esto principalmente debido a que son una entidad nueva que se está dando a conocer

Siguiendo con las ventajas, la atención al paciente es personalizada escuchando sus preocupaciones y diseñando tratamientos que se ajustan a sus necesidades y

presupuesto, este último pensado en coherencia a la zona en la que el consultorio presta la atención (población estrato 2 y 3), seguido de una educación al paciente que va más allá del tratamiento y se enfoca en la importancia de la prevención para mantener una salud bucal óptima.

La planeación y seguimiento se ven consideradas tanto como ventajas como desventajas esto desde el punto de vista que se tome, en el caso clínico es una ventaja, ya que DR. Smile lleva a cabo una planificación detallada de los tratamientos y se realiza un seguimiento constante de la evolución de cada paciente para asegurarse de que se cumplan los objetivos terapéuticos; por otro lado desde el área administrativa la planificación y seguimiento presenta vacíos, no hay objetivos, misión o visión descritos y tampoco se planifican los cambios en infraestructura más allá que en el ejercicio mental, lo cual conlleva a las evidentes limitaciones en infraestructura física que podrían llegar a afectar la comodidad y accesibilidad de ciertos pacientes, como por ejemplo el caso del área crítica cuyo espacio no es apto para dos unidades dentales.

Otra debilidad radica en los recursos humanos limitados, ya que el odontólogo general y socio de la empresa, se encuentra realizando las actividades de personal de aseo y auxiliar dental, así mismo la tecnología que se usa es la básica para garantizar un servicio de odontología práctico, esto se debe a que los equipos de vanguardia son de alto costo y al ser un consultorio relativamente nuevo los recursos para mantenerse completamente actualizados con los últimos avances en el área no son una prioridad.

Por último en este apartado, la retención de pacientes es una debilidad inherente tanto a la competencia en la industria que puede hacer de esta un desafío, así como del hecho de que en la misma manzana existan dos consultorios más, para mitigar esta desventaja es necesario que se realice un enfoque constante en la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, además de que se comience a invertir tiempo y dinero en la falta de comunicación activa con la comunidad local, a través de campañas publicitarias físicas y virtuales.

Por otro lado, podemos notar sin duda alguna como los hallazgos en infraestructura presentados en la tabla 1 del presente informe, son la clara evidencia de las falencias que la empresa representa frente al estándar, ya que nos demuestra que más allá de tener una idea de negocio al momento de aplicarla, esta debe hacerse de manera consciente y organizada.

En resumen, la operatividad ideal de un consultorio odontológico para dar cumplimiento al estándar de habilitación en infraestructura según la norma 3100 del 2019 en Colombia implica la implementación de prácticas y procedimientos que aseguren la calidad, seguridad y eficiencia en la prestación de servicios odontológicos, manteniendo un enfoque centrado en el bienestar del paciente y el cumplimiento de las normativas vigentes.

Recomendaciones

La realización e implementación de un plan de mejora en la infraestructura de DR. Smile, siendo este espacio relativamente nuevo, reviste una importancia crucial en la búsqueda de la mejora en la atención odontológica. La infraestructura de un consultorio odontológico es el pilar sobre el cual se sustentan todos los procedimientos y servicios, y su calidad impacta directamente en la comodidad de los pacientes y la eficiencia del personal. Al invertir en mejoras, no solo se crea un entorno más acogedor y seguro para los pacientes, sino que también se facilita el flujo de trabajo de los profesionales, lo que se traduce en una atención más eficiente y precisa. Además, un consultorio odontológico moderno y bien equipado es un factor que inspira confianza y credibilidad entre los pacientes, lo que puede atraer a un mayor número de personas en busca de cuidado dental. En resumen, un plan de mejora en la infraestructura es esencial para garantizar un alto nivel de atención y el éxito a largo plazo de un consultorio odontológico nuevo.

Tabla número 3. Plan de mejora recomendado

HALLAZGO	CAMBIOS A REALIZAR (QUÉ, PORQUÉ, CÓMO, DÓNDE, QUIÉN)	PLAZOS DE IMPLEMENTACIÓN
Televisor con múltiple cableado expuesto	Instalación de canaletas para cableado, con el propósito de gestionar el riesgo tanto de los individuos que realizan actividades rutinarias en el consultorio (laboral), como de la seguridad del paciente, esta tarea se debe asignar al personal encargado de las adaptaciones de infraestructura, en la sala de espera, por parte de la coordinación de servicios administrativos que en este caso son inherentes a los socios que realizan las actividades de gerencia.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 15 días después.
Depósito de basuras mal instalado	Diseñar un espacio para el depósito de basuras, preferiblemente en acero inoxidable, material que permite la limpieza y desinfección, con señalización en canecas según la disposición de desechos, en beneficio de la gestión del riesgo individual y colectivo, a través de la instalación de nuevos muebles contenedores en acero inoxidable y adaptación del espacio, por parte de la coordinación de servicios administrativos.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 30 días después.
Tomacorrientes de la sala de espera desadaptadas	Reinstalar las tomas corrientes con miras a la seguridad individual y colectiva, a través de la adaptación de estas, esta tarea se debe asignar al personal encargado de las adaptaciones de infraestructura en la sala de espera, por parte de la coordinación de servicios administrativos.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 15 días después.

Cuarto de aseo con poco espacio para almacenamiento de objetos de aseo y poceta reducida.	Adaptación del área de aseo: enchapar poceta y disminuir la distancia entre el pollo y la llave de agua, eliminar ángulos rectos con medias cañas, cambio de repisa de formica por un material en acero inoxidable, que permite el almacenamiento y organización de elementos de aseo, destinado a la gestión del riesgo individual de los trabajadores, a través de la asignación de tareas al personal de apoyo en las adaptaciones de infraestructura, en el área de aseo, por parte de la coordinación de servicios administrativos.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 30 días después.
Dos unidades de odontología que comparten un espacio reducido y fuera de la norma, sin separación por barrera física	Quitar la unidad adicional ya que esta no puede ser habilitada, acción destinada a dar cumplimiento con el espacio mínimo requerido por la norma, a través de la asignación de tareas al personal de apoyo en las adaptaciones de infraestructura, en el área crítica, por parte de la coordinación de servicios administrativos.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 45 días después.
Medias cañas de zona crítica con ángulos reducidos	Adaptación de medias cañas, dirigida a la seguridad individual y colectiva, a través de la asignación de tareas al personal de apoyo en las adaptaciones de infraestructura, en el área crítica, por parte de la coordinación de servicios administrativos.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 20 días después.
el guardián de objetos cortopunzantes se sobre la unidad odontológica	Disponer de un espacio en pared cerca de la unidad para el guardián, destinado a la seguridad individual y colectiva, a través de la instalación de un soporte, en el área crítica, por parte de la coordinación de servicios administrativos.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 7 días después.
Material de mesón de trabajo sucio y limpio en formica; el mesón de trabajo limpio sirve de espacio de almacenamiento de medicamentos e insumos y el de trabajo sucio comparte espacio con autoclave donde se almacena instrumental esterilizado.	Reemplazo de la superficie de los muebles en formica por superficie en acero inoxidable y señalar los muebles para el almacenamiento de insumos y medicamentos e instrumental estéril, que permitan procesos de limpieza y desinfección, destinados a la gestión del riesgo individual de los trabajadores, a través de la adaptación del mobiliario existente en el área crítica, por parte de la coordinación de servicios administrativos.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 90 días después.
Tubería del lavamanos en pared del baño desadaptada	Adaptar la tubería del lavamanos, destinado a la seguridad individual y colectiva, a través de la asignación de tareas al personal de apoyo en las adaptaciones de infraestructura, en el baño, por parte de la coordinación de servicios administrativos.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 60 días después.
Ausencia de sistema de alarma o llamado en baño	Instalar un sistema de alarma o llamado en el baño, destinado a la seguridad colectiva de los pacientes en situación de discapacidad, a través de la asignación de tareas al personal de apoyo en las adaptaciones de infraestructura, en el baño, por parte de la coordinación de servicios administrativos.	se debe dar inicio en un plazo menor a una semana de la entrega del presente informe y no más de 60 días después.

Nota: la presente tabla describe los hallazgos relevantes de la tabla 1 y sugiere los cambios a realizar para dar cumplimiento a la normatividad vigente frente al estándar de infraestructura, así como los plazos para su implementación.

Adicional al plan de mejora y manteniendo un enfoque centrado en la garantía de calidad en la prestación de los servicios de salud, se recomienda que los socios administradores, establezcan indicadores internos de rendimiento, esto como parte de lo que podría llegar a ser un PAMEC (Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad) (Beltrán, A, 2023) que al implementarse representaría una oportunidad en la acreditación de los servicios, haciendo del consultorio una empresa más competitiva y de mayor reconocimiento; como sugerencia se podrían aplicar:

Primero, un índice de cumplimiento de requisitos de infraestructura, para medir el porcentaje de requisitos de infraestructura establecidos en la norma 3100 del 2019 (Min Salud, 2019) que son cumplidos por el consultorio odontológico (calculado dividiendo el número de requisitos cumplidos entre el total de requisitos evaluados y multiplicando por 100).

Segundo, tiempo promedio de respuesta a incidentes de infraestructura, este indicador evalúa la eficiencia en la resolución de incidentes relacionados con la infraestructura del consultorio, como averías en equipos o instalaciones y se mediría en horas o días, ayudando a evaluar la prontitud y eficacia en la atención de problemas.

Tercero, porcentaje de mejoras implementadas en infraestructura, el cual mostraría la proporción de mejoras implementadas en la infraestructura del consultorio (cumplimiento al plan de mejora) en comparación con las mejoras identificadas en la evaluación inicial (hallazgos), indicando la capacidad de respuesta y adecuación a los estándares.

Cuarto, tasa de mantenimiento preventivo realizado, para el cual se debe realizar de antemano un plan de mantenimiento con cronograma, que midió el porcentaje de mantenimiento preventivo realizado en el consultorio en relación con el total de actividades programadas, crucial para mantener la infraestructura en óptimas condiciones y prevenir posibles problemas.

Quinto, evaluación de satisfacción de los usuarios sobre infraestructura, como último indicador recomendado ya que, al realizar una encuesta de satisfacción para recopilar la percepción de los pacientes y el personal sobre la infraestructura del consultorio, se evaluarán aspectos como comodidad, limpieza y condiciones de los espacios, y se mediría el grado de satisfacción general.

Estos indicadores proporcionarán una visión clara del cumplimiento y desempeño de la infraestructura del consultorio odontológico en referencia a la norma y permitirán tomar decisiones informadas para mejorar y mantener la calidad de la infraestructura y, en última instancia, la calidad de la atención y seguridad del paciente.

Lista de Referencias

Beltrán, A (marzo de 2023). *PAMEC*. Conferencia Presentada en Diplomado de Calidad en Salud, UNICOC a través de TEAMS

Clavijo, C. (19 de Julio de 2023). Qué Es la gestión empresarial: Características, importancia y ejemplos. HubSpot. Recuperado de: <https://blog.hubspot.es/sales/gestion-empresarial>

El Consejo de Santa Fe de Bogotá, Distrito Capital (1992). Por el cual se conceden unos incentivos fiscales a los contribuyentes que han cumplido oportunamente las obligaciones tributarias y se dictan otras normas de carácter tributario. [Acuerdo No. 9 de 1992]. Recuperado de: https://bogota.eregulations.org/media/ACUERDO_CONCEJO_BOGOTA_0009_1992.pdf

El funcionamiento de una empresa. (s.f.). Euroinnova Business School. Recuperado de: <https://www.euroinnova.co/blog/funcionamiento-de-una-empresa>

Espacio Virtual de Asesoría de Función Pública EVA. (30 de diciembre de 2005). Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral. [Decreto 4741 de 2005]. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=18718>

Espacio Virtual de Asesoría de Función Pública EVA. (21 de agosto de 2012). Por medio de la cual se establece la Ley General de Bomberos de Colombia. [Ley 1575 de 2012]. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48943>

Espacio Virtual de Asesoría de Función Pública EVA. (19 de febrero de 2014). Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. [Decreto 351 de 2014]. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=56755>

Espacio Virtual de Asesoría de Función Pública EVA. (06 de mayo de 2016). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. [Decreto 780 de 2016]. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813>

Gómez, L; Balkin, D; Cardy, R. (2008). *Gestión de Recursos Humanos*. Madrid, España: Pearson Educación, S.A., (5.ª edc.).

Inspección técnica y Certificado de Bomberos. (s.f.). Recuperado de: <https://www.bomberosbogota.gov.co/content/inspeccion-tecnica-y-certificado-bomberos>

Ministerio del Medio Ambiente. (6 de septiembre de 2002). Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares. [Resolución Número 01164 de 2002]. Recuperado de: <https://www.mincit.gov.co/ministerio/normograma-sig/procesos-de-apoyo/gestion-de-recursos-fisicos/resoluciones/resolucion-1164-de-2002.aspx>

Ministerio de Minas y Energía. (30 de agosto de 2013). por la cual se expide el nuevo Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas - RETIE. [Resolución 90708 de 2013]. Recuperado de <https://www.minenergia.gov.co/es/misional/energia-electrica-2/reglamentos-tecnicos/reglamento-t%C3%A9cnico-de-instalaciones-el%C3%A9ctricas-retie/>

Ministerio de Salud Protección Social de Colombia. (16 de julio de 1979). por la cual se dictan Medidas Sanitarias. [Ley 9 de 1979]. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co>.
https://minalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200009%20DE%201979.pdf

Ministerio de Salud Protección Social de Colombia. (2 de diciembre de 1996). Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares. [Resolución Numero 4445 de 1996]. Recuperado de: <http://fapp.saludcapital.gov.co/estadisticos/pai/BASES/DOCUMENTOS%20PAI/STAND%20POLITICO-NORMATIVO/Resoluciones/Resolucion%20044450%20DE%201996%20.pdf>

Ministerio de Salud Protección Social de Colombia. (25 de noviembre de 2019). Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. [Resolución Numero 3100 de 2019]. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=5823

Permiso de vertimientos. Secretaría Distrital de Ambiente. (s.f.). recuperado de: <https://www.ambientebogota.gov.co/permiso-de-vertimientos>

¿Qué es la gestión operativa de una empresa y cómo mejorarla?. (s.f.). grupo ESGinnova. Recuperado de: <https://www.isotools.us/2015/03/26/que-es-la-gestion-operativa-de-una-empresa-y-como-mejorarla/>

Anexos

Encuestas para el diagnóstico empresarial y la revisión de los procesos de calidad

Encuesta evaluación de gestión consultorio:

- Cómo DR. Smile gestiona su consultorio a nivel de infraestructura, es decir, ¿bajo qué procesos se dirigen y guían las operaciones para lograr obtener la habilitación de este estándar? La empresa no cuenta con ningún proceso conciso que guíe las operaciones en infraestructura a realizar, más allá de tener en cuenta la parte estética del mismo y la comodidad de los pacientes, en torno a estos dos ítems los socios definen la prioridad de las intervenciones en el estándar.
- ¿Tienen conocimiento de la 3100 del 2019 para habilitación en infraestructura?: los socios suscitan que, si tienen el conocimiento y que este les ha sido otorgado a través de tres capacitaciones en habilitación, entre julio del 2022 a abril del 2023, por parte de un habilitador contratado por los mismos, que estuvo visitando las instalaciones.
- ¿Han realizado una revisión detallada anteriormente de la infraestructura conforme a la norma?: si se realizó por escrito y se presentó al momento de la inscripción del consultorio ante el ministerio de salud.
- ¿Han priorizado y definido plazos para los arreglos necesarios en infraestructura?: aunque el consultorio cuenta con medias cañas en los pisos de la zona crítica, estos ángulos son muy reducidos, por ende se ha priorizado esto como reajuste a más tardar septiembre del presente año, seguido de, cambiar el cuarto de basuras, instalar un electroimán y portero electrónico, adaptar canaletas para organizar el cableado del televisor en la sala de espera, enchapar el cuarto de aseo y poceta e instalar una repisa para el modem encima del televisor; todas estas modificaciones sin plazos definidos más allá de una planeación secuencial.
- ¿Han hecho algún presupuesto o cuentan con los recursos para realizar las reformas que se requieran en infraestructura?: los socios manifiestan que ellos no cuentan con presupuesto alguno, que se gasta en la medida de que el consultorio lo requiera y que cuentan con los recursos para ello.
- ¿Cuentan con protocolos de bioseguridad y procedimientos que garanticen la seguridad del personal y los pacientes, cuáles?: a primera respuesta se dijo que, si los presentaban, no obstante, al momento de preguntar cuales, expresaron tenerlos por escrito, pero no contar con ellos en el momento.
- ¿El personal conoce la normativa vigente en infraestructura, se le capacita constantemente en ello?: se sobreentiende que los dos socios conocen la normativa, sin embargo, a los especialistas contratados por ellos no les exigen este conocimiento.

- ¿Con qué documentación y/o registros de visitas previas cuenta en caso de demostrar cumplimiento?: cuentan con un oficio de vigilancia y control de servicios de salud del 11 de enero del 2023 firmado por secretaría de salud, cuya entidad solo ha visitado en una ocasión el establecimiento.
- ¿Se mantiene una comunicación clara con los miembros del consultorio de las mejoras a realizar o realizadas?: si, incluso para el ejercicio ambos socios se encontraron presentes y colaboradores

Encuesta evaluación de operatividad

- ¿Cuenta el consultorio con las áreas específicas descritas en la norma para los espacios, garantizan estos espacios comodidad y privacidad del paciente?: el área de consultorio si cuenta con lo mínimo para la norma, con un área total de 15,12 metros cuadrados (medidas de: 2,7x5.6), no obstante, en esta área hay dos unidades (sin ninguna separación por barrera física), de las cuales solo una puede ser habilitada.
- ¿Cumplen los equipos con las especificaciones técnicas y normas de seguridad?: todos los equipos utilizados en DR. Smile son nuevos ya que se compraron a la apertura del consultorio.
- ¿Cuenta con un lugar adecuado para la gestión de residuos y desechos generados durante los procedimientos que cumplan con la norma?: la norma sugiere un cuarto de basuras, espacio con el que no se cuenta en el consultorio y que se encuentra ubicado en la sala de espera, con una estructura cuadrada y dos canecas adentro; adicional a la caneca roja en el área crítica y una caneca gris en el baño.
- ¿Cuentan con un lugar adecuado para el almacenamiento de historias clínicas que garantice su disponibilidad y confidencialidad?: todas las historias clínicas se manejan en un formato digital creado por el consultorio y almacenadas en un computador portátil que se guarda bajo llave en el mismo.

Encuesta evaluación de funcionamiento

- ¿Se tiene un manual de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos?: aunque los equipos deben contar con estos manuales en consultorio, no estaban presentes y se manifestó que, si se conservaban, pero en la casa de uno de los socios.
- ¿Se hacen evaluaciones continuas con miras a mejorar y garantizar el cumplimiento de la norma?: los socios hacen sus evaluaciones a través del asesoramiento pago a un auditor privado, de esta forma esperan garantizar el cumplimiento de la norma.

Anexos fotográficos tabla 1



Fotografía 1



Fotografía 2



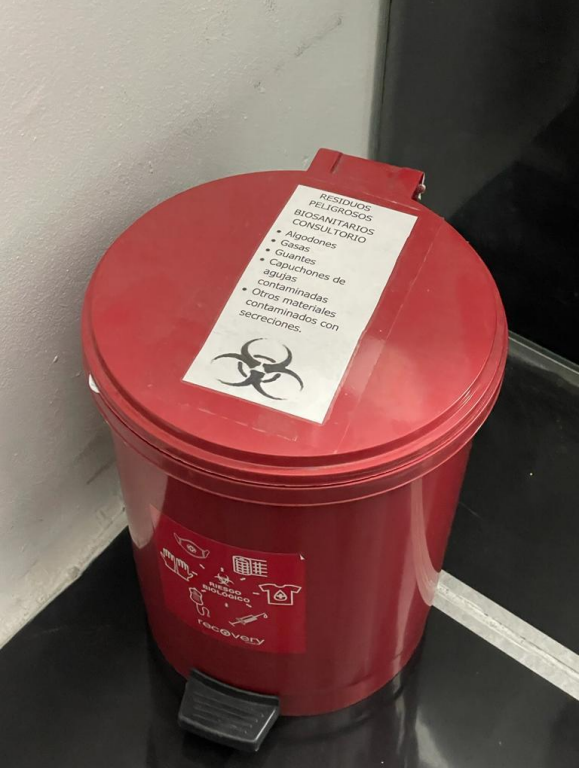
Fotografía 3



Fotografía 4



Fotografía 5



Fotografía 6



Fotografía 7



Fotografía 8



Fotografía 9



Fotografía 10



Fotografía 11



Fotografía 12



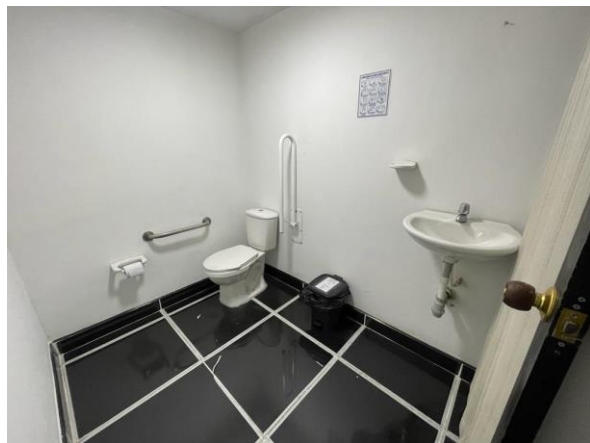
Fotografía 13



Fotografía 14



fotografía 15



Fotografía 16

Anexo autoevaluación – resolución 3100 del 2019

Estándar de Infraestructura			
estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TSINF	Generalidades de los ambientes y las áreas de los servicios y sus características		
TSINF	18. Las áreas y ambientes de todos los servicios de salud cuentan con ventilación natural o artificial.	C	
TSINF	19. Las áreas de circulación están libres de obstáculos de manera que permitan la movilización de pacientes, talento humano, usuarios y equipos biomédicos	C	
TSINF	25. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización, cuenta con:		
TSINF	25.1. Ambiente o área de recibo de material contaminado.	NC	Al ser un consultorio pequeño el autoclave puede compartir espacio con el mesón de trabajo en la zona crítica.
TSINF	25.2. Ambiente o área de lavado	NC	
TSINF	25.3. Ambiente o área de secado	NC	
TSINF	25.4. Ambiente o área de empaque.	NC	
TSINF	25.5. Ambiente o área de esterilización	NC	
TSINF	25.6. Ambiente o área para almacenamiento de material estéril	NC	
TSINF	25.7. Mesón de trabajo con poceta	C	
TSINF	25.8. Lavamanos, cuando el proceso se realice fuera del servicio de salud	NA	
TSINF	Características de los ambientes y áreas que pueden ser requeridos en varios servicios de salud		
TSINF	28.3 Consultorio odontológico con una unidad odontológica: Ambiente con mínimo 10 m2 (sin incluir la unidad sanitaria) cuenta con:	C	
TSINF	28.3.1. Área para entrevista, si la requiere	NC	No hay espacio suficiente para un área de entrevista, esta se realiza en la misma unidad odontológica.
TSINF	28.3.2. Área para unidad odontológica.	C	
TSINF	28.3.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.	C	
TSINF	28.3.4. Área con mesón de trabajo con poceta.	C	Recomendado cambiar el mesón de formica por mesón en acero inoxidable
TSINF	28.4. Consultorio odontológico con más de una unidad odontológica: Ambiente con mínimo 10 m2 (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:		

TSINF	28.4.1. Área adicional por cada unidad odontológica que permita la instalación y movilización de talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.	NC	el consultorio cuenta con dos unidades odontológicas, pero solo cuenta con 15,12 metros cuadrados, adicional a esto no hay barrera física que los separe (área total consultorio: 30 metros cuadrados)
TSINF	28.4.2. Barrera física fija o móvil entre las unidades odontológicas.	NC	
TSINF	28.4.3. Mínimo un lavamanos por cada tres unidades odontológicas o fracción.	NA	
TSINF	28.4.5. A partir de tres unidades odontológicas, adicional a lo mencionado en los numerales 28.4.1, 28.4.2 y 28.4.3, tiene disponibilidad de un ambiente con mesón de trabajo y poceta.	NA	
TSINF	33. Ambiente o área de trabajo limpio, que cuenta con:		
TSINF	33.1. Mesón de trabajo.	C	Existe un mesón de trabajo limpio donde se realiza igualmente lavado de manos y llenado de historia clínica, en formica, se recomienda cambiar por mesón de acero inoxidable y disponer de señalización para el almacenamiento de insumos y medicamentos.
TSINF	33.2. Área para el almacenamiento y aislamiento de medicamentos.	C	
TSINF	33.3. Lavamanos.	C	
TSINF	34. Ambiente de trabajo sucio, que cuenta con:		
TSINF	34.1. Mesón de trabajo con poceta.	C	
TSINF	34.2. Lavamanos.	C	
TSINF	36. Baño, ambiente que cuenta con:		
TSINF	36.1. Sanitario.	C	
TSINF	36.2. Lavamanos.	C	
TSINF	36.3. Ducha.	NA	
TSINF	36.4. Alarma o sistema de llamado, donde se requiera.	NC	Se debe instalar un sistema de alarma o llamado en el baño, como herramienta de seguridad a personas discapacitadas
TSINF	36.5. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.	C	
TSINF	38. La unidad sanitaria adaptada para personas con movilidad reducida cuenta con:		
TSINF	38.1. Sanitario	C	
TSINF	38.2 Lavamanos.	C	
TSINF	38.3. Dimensiones que permiten 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	
TSINF	38.4. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.	C	
TSINF	38.5. Accesorios que faciliten la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.	C	

TSINF	38.6. Alarma o sistema de llamada.	NC	Se debe instalar un sistema de alarma o llamado en el baño, como herramienta de seguridad a personas discapacitadas
TSINF	39. Batería 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 batería debe ser apto para personas con movilidad reducida discriminado por sexo.	NA	
TSINF	40. Sala de espera:		
TSINF	40.1. Ambiente o área con dimensión variable de acuerdo con el servicio o servicios, independiente de las áreas de circulación, que cuenta con ventilación e iluminación natural y/o artificial.	C	
TSINF	40.2. Disponibilidad de unidades sanitarias discriminadas por sexo o baterías sanitarias.	NA	
TSINF	Generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfecciones		
TSINF	41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responde a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.	NC	El consultorio cuenta con un almacenamiento y disposición de elementos desorganizado, no hay protocolos de limpieza y desinfección
TSINF	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.	C	
TSINF	43. Los cielorrasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.	C	
TSINF	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, hemodinámica 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	Medias cañas con ángulos reducidos que requieren de adaptaciones en infraestructura.

TSINF	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 mediacaña, evitando la formación de aristas o de esquinas.	NA
-------	---	----
