

Auditoría Integral del Estándar de Historias Clínicas en Consultorio Odontológico: Luis
Mariño Odontología General y Especializada, según Resolución 1995 de 1999.

Laura Sofía Sanabria Higuera.
Lenin José Venero Palmezano.



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA
COLEGIO ADMINISTRATIVO Y DE CIENCIAS ECONÓMICAS
GERENCIA DE SERVICIOS EN SALUD



Auditoría Integral del Estándar de Historias Clínicas en Consultorio Odontológico: Luis Mariño Odontología General y Especializada, según Resolución 1995 de 1999.

Laura Sofía Sanabria Higuera.
Lenin José Venero Palmezano.

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:
Especialista en Gerencia de Servicios en Salud

ASESORES:
Luz Amparo Ruiz García

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA
COLEGIO ADMINISTRATIVO Y DE CIENCIAS ECONÓMICAS
Gerencia de Servicios en Salud.

Bogotá

2026

Auditoría Integral del Estándar de Historias Clínicas en Consultorio Odontológico: Luis Mariño Odontología General y Especializada, según Resolución 1995 de 1999

Integral Audit of Clinical Records Standard in Dental Offices Luis Marino Odontologia General y Especializada, According to Resolution 1995 of 1999

Laura Sofia Sanabria Higuera

Especialista en Gerencia Servicios de Salud
Consultorio Odontológico Luis Mariño Odontología - Bogotá, D.C., Colombia
isanabria@unicoc.edu.co

Lenin José Venero Palmezano

Especialista en Gerencia Servicios de Salud
Consultorio Odontológico Luis Mariño Odontología - Bogotá, D.C., Colombia
lvenero@unicoc.edu.co

Resumen

La historia clínica es el documento central para garantizar continuidad, calidad y legalidad en la atención odontológica según normativas colombianas. Esta investigación desarrolla una herramienta completa de auditoría para evaluar el cumplimiento integral de la Resolución 1995 de 1999 en consultorios odontológicos, particularmente bajo el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) y Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS). Se diseñó un checklist de 25 ítems basado en componentes normativos (identificación, anamnesis, examen clínico, odontograma, diagnóstico, plan de tratamiento, evoluciones, radiografías, consentimiento informado, firma y sello profesional, archivo). Mediante auditoría documental de 30 historias clínicas en un consultorio odontológico de Bogotá (muestreo aleatorio simple, 10% del universo anual), se identificaron brechas críticas: 80% carecía de sellos y tarjeta profesional, 70% sin evoluciones completas y oportunas, 65% con anamnesis incompleta. Fortalezas detectadas: 95% en identificación del paciente, 85% en odontograma. El cumplimiento promedio fue 72% (IC 95%: 68-76%), clasificado como regular. Se propone plan de mejora con capacitación anual, implementación de checklist pre-cierre y digitalización de registros. Esta herramienta permite autoevaluación autónoma de consultorios para habilitación y acreditación ICONTEC, reduciendo riesgos legales y mejorando calidad observada versus esperada.

Palabras clave: auditoría de historia clínica, PAMEC, Resolución 1995/1999, SOGCS, odontología, calidad en salud, consultorios odontológicos, cumplimiento normativo.

Abstract

The clinical record is the central document for ensuring continuity, quality, and legality in dental care according to Colombian regulations. This research develops a comprehensive audit tool to evaluate full compliance with Resolution 1995 of 1999 in dental offices, particularly under the Audit Program for Quality Improvement (PAMEC) and Mandatory Quality Assurance System (SOGCS). A 25-item checklist was designed based on regulatory components (patient identification, anamnesis, clinical examination, odontogram, diagnosis, treatment plan, evolutions, radiographs, informed consent, professional signature and seal, archiving). Through documentary audit of 30 clinical records in a dental office in Bogotá (simple random sampling, 10% of annual universe), critical gaps were identified: 80% lacked seals and professional credentials, 70% without complete and timely evolutions, 65% with incomplete anamnesis. Detected strengths: 95% in patient identification, 85% in odontogram. Average compliance was 72% (95% CI: 68-76%), classified as regular. An improvement plan is proposed with annual training, implementation of pre-closure checklist, and digitization of records. This tool enables autonomous self-assessment of offices for ICONTEC enablement and accreditation, reducing legal risks and improving quality observed versus expected.

Keywords: clinical record audit, PAMEC, Resolution 1995/1999, SOGCS, dentistry, quality in health, dental offices, regulatory compliance.

Introducción

Las historias clínicas son documentos obligatorios, confidenciales y secuenciales que registran integralmente los aspectos científicos, técnicos y administrativos de la atención en salud. En Colombia, la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social establece estándares mínimos para su diligenciamiento, conservación y custodia en instituciones prestadoras de servicios (IPS), incluyendo consultorios odontológicos. Adicionalmente, la Resolución 3100 de 2019, que regula el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), incorpora el Estándar 6 (Historia Clínica y Registros) y el Estándar 7 (Seguridad del Paciente), requiriendo que IPS evalúen permanentemente el cumplimiento mediante el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).

A pesar de la normativa vigente, auditorías internas en consultorios odontológicos colombianos demuestran brechas recurrentes: ausencia de evoluciones oportunas, falta de

firmas y sellos profesionales, anamnesis incompleta sobre antecedentes sistémicos relevantes para procedimientos odontológicos (especialmente casos con antiagregantes o anticoagulantes), deficiencia en documentación de consentimiento informado, y archivo desorganizado. Estas falencias generan riesgos legales (incapacidad de demostrar calidad de atención en litigios), clínicos (pérdida de trazabilidad en tratamientos complejos como ortodoncia o implantología) y administrativos (problemas en auditoría de facturación por CUPS incompleto).

Investigaciones previas muestran que 70-80% de consultorios odontológicos presenta deficiencias en al menos 3 componentes esenciales de historia clínica, afectando su capacidad de alcanzar o mantener acreditación ICONTEC y cumplimiento de habilitación según Resolución 3100.

Justificación y Objetivos

Esta investigación se justifica en la necesidad de desarrollar una herramienta práctica, integral y auto aplicable que permita a consultorios odontológicos autoevaluar completamente el cumplimiento de estándares de historia clínica. Aunque existen guías de PAMEC, carecen de checklist específico para odontología con indicadores cuantitativos. El proyecto busca:

1. **Objetivo General:** Diseñar y validar una herramienta de auditoría completa para evaluar el cumplimiento integral de la Resolución 1995 de 1999 en consultorios odontológicos, permitiendo detección de brechas y plan de mejora.
2. **Objetivos Específicos:**
 - Identificar los 25 ítems críticos de evaluación basados en Resolución 1995 (Art. 3-12) y SOGCS Estándar 6-7
 - Desarrollar checklist cuantificable (sí/no/parcial) con criterios de cumplimiento
 - Aplicar auditoría a muestra de 30 historias clínicas y calcular porcentaje de cumplimiento
 - Categorizar hallazgos por gravedad (crítico/mayor/menor)
 - Proponer plan de mejora con acciones específicas y cronograma

Metodología

Diseño de Investigación

Estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, mediante auditoría documental de historias clínicas en consultorio odontológico. Marco temporal: evaluación retrospectiva de registros del período 2024-2025.

Población y Muestra

Universo: Historias clínicas en vigencia y concluidas de consultorio odontológico general y especializado (odontología general, periodoncia, ortodoncia, prosthodontics) durante 12 meses (300 registros estimados).

Muestra: Muestreo aleatorio simple de 30 historias clínicas ($n=30$, 10% universo), calculado con nivel de confianza 95%, margen de error 5%, proporción esperada de cumplimiento 70%.

Criterios de Inclusión:

- Historias clínicas de pacientes mayores de 18 años (odontología general/especializada)
- Registros con mínimo 2 consultas documentadas
- HC concluida hace mínimo 6 meses (para evaluar archivo y documentación completa)

Criterios de Exclusión:

- HC de pacientes menores de edad (odontopediatría, protocolo diferente)
- Registros incompletos (<50% diligenciamiento)
- HC de procedimientos únicos (consulta sin tratamiento)

Instrumento de Recolección

Se diseñó **Checklist de Auditoría de Historia Clínica Odontológica** con 25 ítems derivados de:

1. **Resolución 1995 de 1999** (Art. 3-12): Características (integralidad, secuencialidad, oportunidad, legibilidad, racionalidad científica), componentes (identificación, registros específicos, anexos), generales (firma, sello, numeración, archivo).
2. **Resolución 3100 de 2019 - Estándar 6 (Historia Clínica y Registros) y Estándar 7 (Seguridad del Paciente).**
3. **Guía PAMEC 2022** para indicadores de auditoría de calidad.

Componentes del Checklist (25 ítems):

Ítem	Elemento Auditado	Requisito Normativo	Escala
1	Identificación completa paciente (cédula, edad)	Art. 9 Res. 1995	Sí/No/Parcial
2	Datos afiliación seguridad social	Art. 9 Res. 1995	Sí/No/Parcial
3	Antecedentes sistémicos documentados	Art. 3 (Integralidad)	Sí/No/Parcial
4	Medicamentos actuales registrados	Art. 10 (Registros específicos)	Sí/No/Parcial
5	Alergias y reacciones adversas	Art. 10	Sí/No/Parcial
6	Anamnesis odontológica completa	Art. 3 (Integralidad)	Sí/No/Parcial
7	Motivo de consulta con detalle	Art. 10	Sí/No/Parcial
8	Examen extraoral documentado	Art. 3 (Secuencialidad)	Sí/No/Parcial
9	Examen intraoral y encías	Art. 3	Sí/No/Parcial
10	Odontograma completo con convenciones	Art. 10	Sí/No/Parcial
11	Examen periodontal (IPB, ISG)	Art. 10	Sí/No/Parcial
12	Evaluación de oclusión	Art. 10	Sí/No/Parcial
13	Diagnóstico principal con descripción	Art. 10	Sí/No/Parcial
14	Código CIE-10 del diagnóstico	Art. 10	Sí/No/Parcial
15	Código CUPS de procedimiento	Art. 10	Sí/No/Parcial
16	Radiografías indexadas con fecha	Art. 10	Sí/No/Parcial
17	Plan de tratamiento documentado	Art. 3 (Racionalidad científica)	Sí/No/Parcial
18	Consentimiento informado anexado	Art. 10 y Ley 1581/2012	Sí/No/Parcial
19	Evoluciones post-tratamiento oportunas	Art. 5 (Oportunidad)	Sí/No/Parcial
20	Fecha, hora, profesional en evoluciones	Art. 5	Sí/No/Parcial
21	Firma legible en todos los registros	Art. 5	Sí/No/Parcial
22	Sello profesional en registros	Art. 5	Sí/No/Parcial
23	Tarjeta profesional especificada	Art. 5	Sí/No/Parcial
24	Numeración consecutiva de folios	Art. 7	Sí/No/Parcial
25	Archivo documentado (fase, ubicación, retención)	Art. 12	Sí/No/Parcial

Table 1: Tabla 1. Checklist de 25 ítems para auditoría de historia clínica odontológica

Criterios de Calificación:

- **Sí (1 punto):** Elemento completamente presente y cumple norma
- **Parcial (0.5 puntos):** Elemento presente pero incompleto o con deficiencias menores
- **No (0 puntos):** Elemento ausente o incumplimiento crítico

Porcentaje de Cumplimiento = (Puntos obtenidos / 25) × 100

Categorización:

- **Óptimo:** 90-100%
- **Bueno:** 80-89%
- **Regular:** 70-79%
- **Deficiente:** <70%

Procedimiento de Recolección

1. **Selección aleatoria:** Generador de números aleatorios para seleccionar 30 HC de base de datos
2. **Revisión ciega:** Auditor independiente revisa sin identificación del paciente
3. **Aplicación checklist:** Cumplimentación de formulario para cada HC
4. **Verificación:** Re-auditoría de 10% (n=3) por segundo auditor (confiabilidad inter-observador)

Análisis de Datos

Estadística descriptiva:

- Frecuencia absoluta (n) y relativa (%) de cumplimiento por ítem
- Media de cumplimiento general: $\bar{X} = \Sigma(\text{puntos}) / 30 \text{ HC}$
- Desviación estándar (σ) e intervalo de confianza 95% (IC 95%)
- Categorización por gravedad de hallazgos

Análisis de brechas:

- Ítems críticos ($\leq 50\%$ cumplimiento)

- Ítems mayores (51-75% cumplimiento)
- Ítems menores (76-100% cumplimiento)

Consideraciones Éticas

Auditoría de registros de archivo custodiados conforme Resolución 1995 y Ley 1581/2012 (Protección de Datos). Garantía de confidencialidad, anonimato de pacientes, acceso restringido. Aprobación por comité de ética consultorio odontológico.

Resultados

Características de la Muestra

Se auditaron 30 historias clínicas de consultorio odontológico general y especializado (ortodoncia 40%, periodoncia 30%, prostodoncia 20%, endodoncia 10%). Pacientes: edad promedio 42 años (rango 18-76); 60% mujeres, 40% hombres. Antigüedad registros: 6-18 meses previos.

Cumplimiento General

Porcentaje de Cumplimiento Promedio: 72% (IC 95%: 68-76%)

Clasificación: **REGULAR** según estándares PAMEC. Media aritmética de ítems cumplidos: 18.6 de 25 ($\sigma=2.1$).

Análisis por Componentes

Componente	Cumplimiento (%)	Categoría	Observaciones
Identificación del usuario	95	Óptimo	Sólo 1 HC sin dato completo
Anamnesis médica	65	Regular	Ausencia datos sistémicos en 35%
Examen clínico	80	Bueno	Inconsistencia en extraoral (20%)
Odontograma	85	Bueno	Convenciones claras, 3 registros ilegibles
Diagnóstico	70	Regular	CIE-10 en 75%, CUPS en 60%
Plan de tratamiento	75	Bueno	Falta consentimiento en 25%
Evoluciones	55	Deficiente	CRÍTICO: 70% sin evoluciones completas
Radiografías	65	Regular	Indexación incompleta en 40%
Firma/Sello/Tarjeta	40	Deficiente	CRÍTICO: 80% sin sello y tarjeta
Archivo	75	Bueno	Numeración presente en 75%

Table 2: Tabla 2. Cumplimiento por componentes de historia clínica

Hallazgos Críticos (Cumplimiento <50%)

1. Firma, Sello y Tarjeta Profesional (40% cumplimiento)

- 24 HC (80%) carecen de sello profesional
- 22 HC (73%) sin número de tarjeta profesional especificado
- Implicaciones legales: incapacidad de identificar responsable de registro, invalidez documental en litigios

2. Evoluciones Documentadas (55% cumplimiento)

- 21 HC (70%) sin evoluciones post-tratamiento
- 15 HC (50%) con evoluciones pero sin hora especificada

- Impacto clínico: pérdida de trazabilidad de tratamientos, especialmente ortodoncia (4+ años de evolución requerida)

3. Anamnesis Incompleta (65% cumplimiento)

- 11 HC (37%) sin registro completo de antecedentes sistémicos
- 8 HC (27%) sin medicamentos documentados
- Riesgo: procedimientos en pacientes con anticoagulantes/antiagregantes sin registro, complicaciones hemorrágicas no previstas

Hallazgos Mayores (Cumplimiento 51-75%)

4. Código CUPS (60% cumplimiento)

- 12 HC (40%) sin código CUPS específico
- Consecuencia: facturación errónea, auditoría de facturación negativa

5. Radiografías Indexadas (65% cumplimiento)

- 14 HC (47%) sin fecha en radiografías
- 10 HC (33%) sin referencias de ubicación (diente específico)
- Impacto: imposibilidad de seguimiento comparativo en tratamientos prolongados

Hallazgos Menores y Fortalezas (>75%)

- **Identificación paciente (95%):** Datos completos, SOGCS cumple
- **Odontograma (85%):** Convenciones adecuadas, solo 3 registros ilegibles
- **Examen clínico (80%):** Hallazgos documentados, falta detalle en extraoral

Análisis Estadístico de Brechas

Gravedad	Rango (%)	Ítems	Frecuencia (n)	Impacto
Crítico	<50	2	45% casos	Riesgo legal/clínico alto
Mayor	51-75	3	35% casos	Riesgo legal/clínico moderado
Menor	>75	5	20% casos	Mejora continua

Table 3: Tabla 3. Distribución de hallazgos por gravedad

Confiabilidad Inter-observador

Re-auditoría de 3 HC por segundo auditor: correlación de Kappa = 0.87 (acuerdo fuerte), validando reproducibilidad de instrumento.

Conclusiones

Esta auditoría integral identificó cumplimiento promedio de 72% en componentes de historia clínica odontológica, clasificado como **REGULAR** por estándares PAMEC. Se detectaron **dos brechas críticas**: (1) ausencia de firma, sello y tarjeta profesional en 80% de registros, invalidando trazabilidad de responsable profesional; (2) deficiencia en evoluciones post-tratamiento (70% incompletas), particularmente grave en ortodoncia que requiere seguimiento multianual.

Fortalezas incluyen excelente cumplimiento en identificación del paciente (95%) y odontograma (85%), demostrando capacidad técnica del consultorio. Vulnerabilidades transversales en anamnesis sistémica (65%), codificación CUPS (60%), e indexación de radiografías (65%) generan riesgos administrativos (facturación) y clínicos (continuidad de atención).

Hallazgos contravienen Resolución 1995/1999 (Art. 5: identificación del profesional obligatoria) y SOGCS Estándar 6-7 (integridad de registros, seguridad del paciente). Para mantener habilitación y avanzar en acreditación ICONTEC, se requieren correcciones inmediatas, especialmente firma/sello profesional y documentación de evoluciones.

Recomendaciones para Plan de Mejora

1. Inmediato (0-30 días):

- Implementar protocolo de sellado: todo registro debe llevar firma legible + sello + tarjeta profesional
- Capacitación de personal clínico (2 horas) sobre requisitos Res. 1995
- Checklist pre-cierre de HC: antes de archivar, verificar 25 ítems

2. Corto plazo (1-3 meses):

- Aplicar retroactivamente formato mejorado a últimas 50 HC (2024)

- Establecer protocolo de evoluciones: registro obligatorio 48h post-tratamiento para procedimientos complejos
- Capacitación sobre codificación CIE-10 y CUPS: convenio con facturador

3. Mediano plazo (3-6 meses):

- Digitalización parcial: escaneo de radiografías con fecha y referencias automáticas
- Las historias clínicas se seguirán gestionando en formato digital y serán creadas mediante la plataforma Dental link, con un 85% de información como mínimo en la primera cita de atención para paciente nuevo.
- Auditoría interna trimestral PAMEC usando este checklist

4. Indicadores de seguimiento:

- Meta: 90% cumplimiento en 6 meses
- Re-auditoría de 15 HC cada trimestre (3% universo anual)
- Reporte a comité de calidad institucional

Limitaciones

- Muestra pequeña (n=30) limita generalización a otros consultorios
- Período retrospectivo (6-18 meses) puede no reflejar prácticas actuales
- Variabilidad según tipo de consultorio (solo general/especializado, no excluye pediatría)
- No incluye auditoría clínica (evaluación de diagnóstico/tratamiento apropiados), solo documental

Futuras Investigaciones

1. Validación del instrumento (checklist de 25 ítems) en 100+ HC de múltiples consultorios
2. Impacto de intervenciones de mejora en cumplimiento a 6-12 meses
3. Correlación entre cumplimiento de HC y resultados clínicos (morbilidad, complicaciones)
4. Comparación pre/post implementación de software odontológico

Conclusión Final

La auditoría integral evidenció un nivel de cumplimiento global del 72% en las historias clínicas odontológicas evaluadas, clasificándose como regular según los estándares del PAMEC. Este resultado indica que, si bien existen componentes consolidados del registro clínico, persisten brechas relevantes que comprometen la integralidad documental. Las principales brechas críticas se concentraron en la ausencia de firma, sello y tarjeta profesional, así como en la documentación incompleta de evoluciones clínicas, situaciones que afectan la trazabilidad del acto profesional y la continuidad de la atención, especialmente en tratamientos de larga duración como la ortodoncia.

La herramienta de auditoría desarrollada demostró ser operativa, reproducible y pertinente para la evaluación documental en consultorios odontológicos, permitiendo identificar de manera sistemática fortalezas y oportunidades de mejora. Su confiabilidad interobservador respalda su uso como instrumento de autoevaluación en el marco del PAMEC. Desde el punto de vista normativo, los hallazgos evidencian incumplimientos específicos de la Resolución 1995 de 1999 y de los estándares 6 y 7 del SOGCS, lo cual representa riesgos legales, clínicos y administrativos para el prestador de servicios de salud. Los resultados deben interpretarse considerando las limitaciones del estudio, particularmente el tamaño muestral y el carácter descriptivo de la auditoría, por lo que su aplicabilidad se circunscribe a contextos similares. No obstante, el instrumento constituye una base sólida para futuras validaciones y procesos de mejora continua en la gestión de la calidad odontológica.

Referencias Bibliograficas

Alcaldía Mayor de Bogotá D. C. (1999). *Resolución 1995 de 1999: Normas para el manejo de la historia clínica*. Sistema de Información Jurídica.

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16737>

dtDental. (2024, octubre 26). *Qué es la historia clínica en odontología: Cumplimiento normativo y software*.

<https://dtdental.co/2024/10/26/que-es-la-historia-clinica-en-odontologia/>

Facultad de Odontología, Universidad Antonio Nariño. (2019). *Instructivo para diligenciar historia clínica de adultos*. Grupo de Garantía y Calidad.

<https://www.studocu.com/co/document/universidad-antonio-narino/odontologia/11-instructivo-para-diligenciar-la-historia-clinica-d>

Hernández Sampieri, R., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2018). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill Education.

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC). (2025). *Acreditación en salud: Guía de habilitación para consultorios odontológicos*.

<https://www.icontec.org/acreditacion-salud>

Medesk. (2026). *Modelos de plantilla de historia clínica*. Plataforma de Gestión Clínica.

<https://www.medesk.net/es/blog/modelos-de-plantilla-de-historia-clinica/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (1999). *Resolución 1995 de 1999, por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica*.

https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resolucion1995de1999.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Resolución 3100 de 2019, por la cual se adoptan los estándares y criterios de habilitación, los requisitos de acreditación en salud y se dictan otras disposiciones*.

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=88006>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Manual PAMEC 2022: Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud*.

<https://odontologialaser.co/manual-pamec-2022/>

Portal Uniciso. (2021). *Historia clínica odontológica: Componentes y registro*.

<https://www.portaluniciso.com/info/ODON.pdf>

Studocu. (2024). *Resolución 1995 de 1999: Reglas sobre la historia clínica – Odontología*.

<https://www.studocu.com/co/document/universidad-antonio-narino/odontologia/resolucion-1995-de-1999/94611016>

Teonarino, J. (s. f.). *Resolución número 1995 de 1999: Manejo de la historia clínica*.
Blog de Salud.
<https://www.teonarino.org/resolucion-numero-1995-de-1999/>
