

**Evaluación del Cumplimiento y Propuesta de Mejoramiento del PAMEC en
los Servicios de Odontología de la Clínica ART DENTAIRE durante el Primer
Trimestre de 2023**

Falon Janeth Hernández Sánchez
Nilsa Fernanda Urrego Alfonso

**GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
UNICOC
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA**

Contenido

	Pág.
1	6
1.1	7
1.1.1	7
1.1.2	7
1.2	7
1.2.1	7
1.2.2	9
1.2.3	9
1.2.4	9
1.2.5	11
1.2.6	11
1.3	11
1.4	12
2	15
2.1	15
2.2	15
2.3	16
2.4	17
2.5	17
2.6	18
2.7	18
3	20
3.1	20
3.2	21
3.3	22
4	26
5	30

5.1 Fortalezas Identificadas	31
5.2 Debilidades Identificadas	31
6 Plan de Mejora.....	33
7 Referencias Bibliográficas	34

Lista de Tablas

Tabla 1 Valoración del PAMEC en la clínica <i>ART DENTAIRE</i>	20
Tabla 2 Evaluación numérica de los 127 modelos adaptables del proceso de atención de la clínica ART DENTAIRE	23
Tabla 3 Sinopsis de patrones de autoevaluación	24
Tabla 4 Patrones que prevalecieron en aplicabilidad en ART DENTAIRE	25
Tabla 5 Riesgos asociados con los servicios de salud.....	26
Tabla 6 Recomendaciones.....	33

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Foto Posición geográfica de La clínica ART DENTAIRE</i>	8
Figura 2 <i>El logo de ART DENTAIRE</i>	8
Figura 3 <i>Proceso Metodológico</i>	12
Figura 4 <i>Mapa de Procesos</i>	13
Figura 5 <i>Análisis de Procesos</i>	14

1 Introducción

En el contexto de la calidad en los servicios de salud, la Resolución 3100 de 2019 establece las directrices fundamentales para la habilitación de los prestadores de servicios en Colombia. Complementariamente, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS), instituido por el Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de Salud, promueve la mejora continua de la calidad de la atención. Dentro de este marco, el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC) emerge como una estrategia clave para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Este programa no solo facilita el reconocimiento de oportunidades de optimización a través de la auditoría interna, sino que también se consolida como una herramienta esencial para la evaluación y mejora constante de la calidad asistencial.

La implementación efectiva del PAMEC es crucial para las IPS, ya que permite identificar brechas y fortalecer procesos en la atención. En este sentido, el presente informe se enfoca en evaluar el grado de implementación y eficacia del PAMEC en la clínica ART DENTAIRE, una IPS ambulatoria especializada en servicios odontológicos. A pesar de su compromiso con la salud y estética bucal, se han identificado oportunidades de mejora en sus procesos asistenciales, lo que subraya la necesidad de un enfoque sistemático para garantizar la excelencia.

Este estudio propone instaurar un modelo básico de auditoría interna, alineado con las directrices del Ministerio de Protección Social para la implementación del PAMEC, que apoye la identificación de áreas críticas, la priorización de la atención y la formulación de estrategias de mejora sostenible. La relevancia de esta investigación radica en la necesidad de establecer un proceso PAMEC integral, transparente y eficiente, que no solo aplique los instrumentos y mecanismos requeridos para detectar aspectos susceptibles de mejora, sino que también fortalezca la inducción, reinducción y el adiestramiento del personal. Esto, a su vez, permitirá optimizar la evaluación de la satisfacción global de los usuarios frente a los servicios prestados por la institución.

El objetivo principal de este trabajo es diagnosticar el estado actual del cumplimiento de los requisitos de habilitación y de mejoramiento continuo de la calidad

en ART DENTAIRE. Asimismo, busca sentar las bases metodológicas para la identificación sistemática de oportunidades de mejora. Se espera que la aplicación de este proceso PAMEC genere una transformación positiva en la clínica, utilizando una metodología de enfoque mixto, descriptivo y documental.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo General

Evaluar el cumplimiento e identificar oportunidades de mejora en el desarrollo del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) en la clínica ART DENTAIRE durante el primer trimestre de 2023, con el fin de formular un modelo básico de auditoría interna que oriente acciones sostenibles en la prestación del servicio.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Analizar la aplicación y el desarrollo del proceso PAMEC en la clínica ART DENTAIRE durante el periodo estudiado.
- Proponer estrategias para la optimización del proceso PAMEC en la clínica ART DENTAIRE.
- Diseñar un plan de mejoramiento integral basado en los hallazgos identificados en el proceso PAMEC de la clínica ART DENTAIRE.

1.2 Descripción de la Empresa

La clínica ART DENTAIRE es un equipo de profesionales construyendo sonrisas localizados en la ciudad de Bogotá, la cual brinda comodidad e innovación a sus pacientes por medio de servicios especializados.

1.2.1 Descripción del lugar

La clínica ART DENTAIRE está ubicada en la Avenida Caracas # 4-54 Local 14 Bogotá, Colombia, como se aprecia en la siguiente figura:

1.2.2 Razón social

Clínica ART DENTAIRE

NIT: 1.010.194.517-5

Misión: Brindar servicios con confianza e impresionar las sonrisas de nuestros clientes, con profesionales de más de 10 años de experiencias que nos entregaran sus capacidades y mayor atención.

Visión: Aumentar y avalar permanencia en todo el portafolio de servicios con excelencia por lo menos hasta el 2030, persiguiendo brindar un servicio integral con elevados niveles de calidad humana, junto con un alto sentido de pertenencia empresarial, colaborando con el desarrollo de las instalaciones de acuerdo a la planeación y los objetivos propuestos para, de esta forma, obtener procesos con resultados efectivos.

Objetivos Estratégicos:

- Mejorar la salud oral en los pacientes
- Proporcionar tratamientos de alta calidad.
- Mejorar la satisfacción del paciente.
- Expandir nuestro portafolio a nivel nacional.

1.2.3 Descripción de la Clínica

La clínica ART DENTAIRE tiene la responsabilidad de mejorar continuamente todos los procesos para asegurar y prestar todos los servicios odontológicos con excelencia, de manera oportuna, accesible, y con igualdad para cumplir con los requerimientos y expectativas de los pacientes y su entorno familiar, los empleados, inversores, provisosores, y la cimentación de una superior sociedad.

1.2.4 Principios corporativos

CALIDAD HUMANA: el trabajo con una actitud de excelencia y capacidad de servicio a los pacientes.

RESPONSABILIDAD: En la actuación y compromiso de manera frente a circunstancias de cualquier índole.

HONESTIDAD: la actuación de respeto frente a la verdad en relación con el mundo, los hechos y las personas.

RESPECTO: se abala la transparencia, aceptando, reconociendo, apreciando y valorando las características de los demás, junto con sus derechos y respeto para generar una sociedad que viva en paz.

LIDERAZGO ORGANIZACIONAL: Atender con excelencia a los colaboradores, apoyando la buena voluntad de los empleados.

COMPROMISO SOCIAL: se generan actividades para generar capacidades y habilidades que den como resultado cambios sociales que contribuyan a mejorar la vida de las personas.

MEJORAMIENTO CONTINUO: Actividad colectiva mediante la cual la organización genera y modifica sistemáticamente sus rutinas de operación en busca de una mejora en su efectividad

TRABAJO EN EQUIPO: Existe mayor conocimiento e información, optimización de tiempos al dar diversos puntos de vista en soluciones grupales y refleja mayor compromiso con la empresa.

TOLERANCIA: Es la capacidad de saber escuchar y aceptar a los demás valorando la diversidad de opinión, social, étnica, cultural y religiosa ante la vida, siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de la persona.

ACTITUD DE SEVICIO: Es la capacidad de disposición para realizar el trabajo los demás sin haber terminado el propio, y es la manera como nos proyectamos hacia los demás.

ACTITUD POSITIVA: Se entiende como el afrontar y comprender la realidad en la vida cotidiana y enfocarse en los aspectos beneficiosos que se puedan mejorar y permitan avanzar, optimista.

1.2.5 Servicios Ofrecidos

La clínica ART DENTAIRE es una empresa prestadora de servicios de salud oral que en su portafolio ofrece odontología de baja y mediana complejidad como Ortodoncia, Endodoncia, Periodoncia Cirugía, Rehabilitación e Implantología Oral.

1.2.6 Historia de la empresa

Estructura organizacional. La clínica ART DENTAIRE posee una estructura organizacional basado en 4 personas por nómina (Gerente y Auxiliar administrativo (recepción), Auxiliar en Salud y Auxiliar en Salud Oral (área asistencial en terapia física y odontología respectivamente), con un horario de trabajo de 7am a 12m y de 2pm a 6pm de lunes a viernes, los días sábados de 8am a 12m.

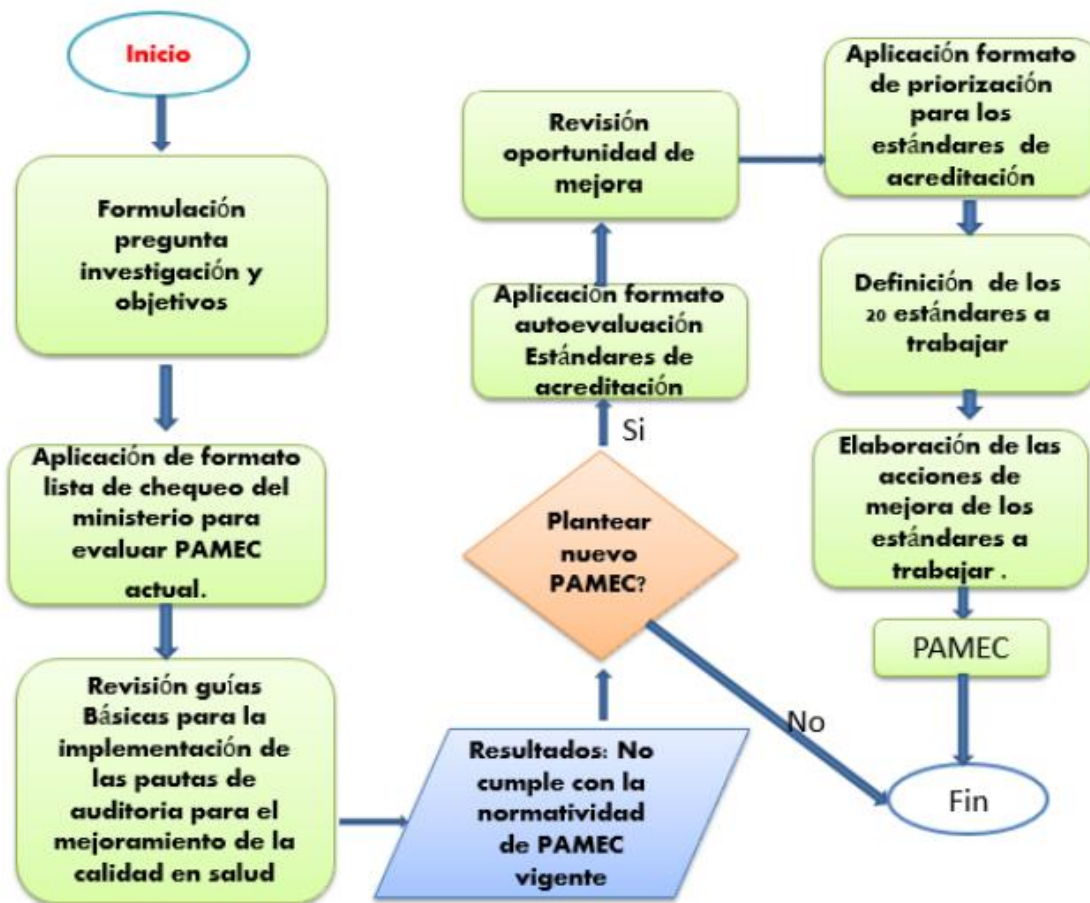
Los 10 profesionales que ayudan y se responsabilizan del proceso asistencial son contratados por prestación de servicios y asisten con programación de agenda indicada por cada uno de ellos.

1.3 Diagnóstico Empresarial: Revisión de los Procesos de Calidad

Para evaluar el cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) en la clínica ART DENTAIRE, se realizó un diagnóstico exhaustivo de sus procesos actuales, con un enfoque particular en la gestión de la calidad. Esta revisión sistemática permitió identificar el marco metodológico utilizado por la clínica, así como la estructura de sus procesos operativos, elementos clave para comprender su desempeño y detectar oportunidades de mejora.

El enfoque metodológico para la revisión se ilustra en la Figura 3. Este proceso, que se detalla a continuación, fue fundamental para la recolección y análisis de la información relevante.

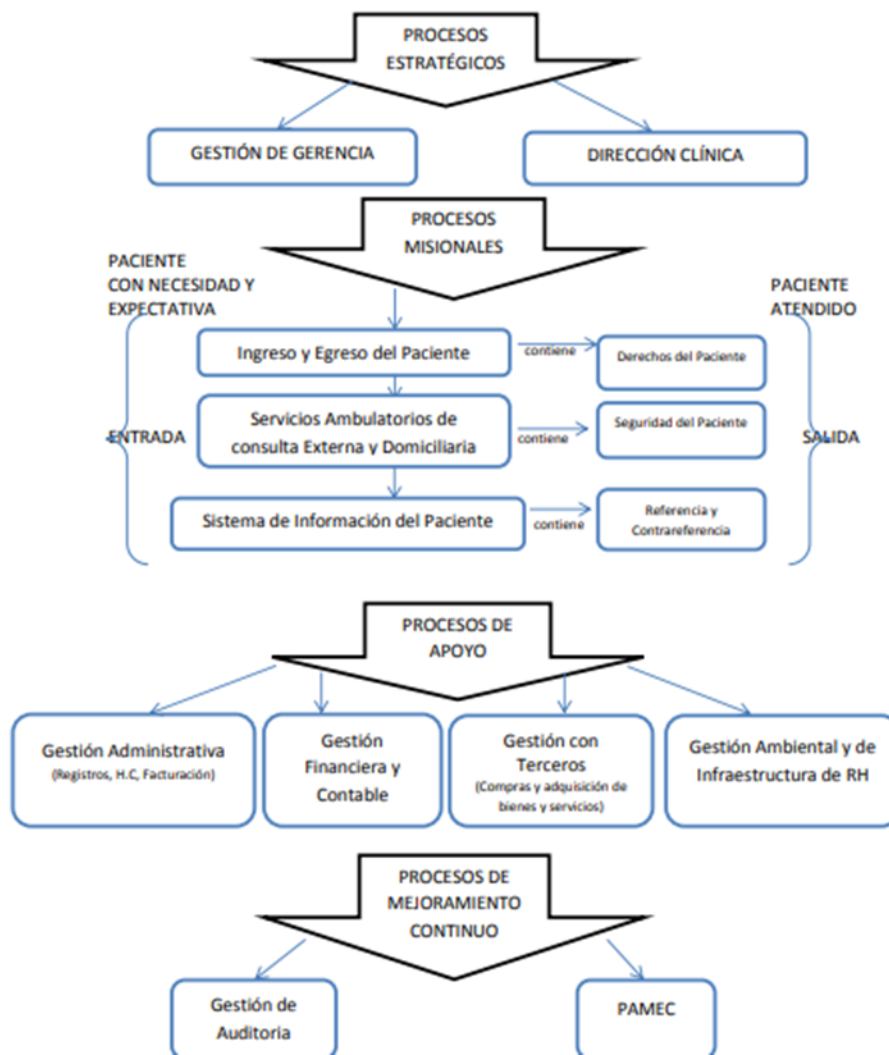
Figura 3 *Proceso Metodológico*



1.4 Análisis de Procesos

La comprensión profunda de cómo la clínica ART DENTAIRE organiza y ejecuta sus actividades fue un pilar del diagnóstico. Para ello, se elaboró un Mapa de Procesos detallado (Figura 4), que permite visualizar la interacción y secuencia de las operaciones. Este mapa es esencial para identificar los procesos clave, de apoyo y estratégicos que inciden directamente en la prestación de los servicios odontológicos.

Figura 4 Mapa de Procesos



Posteriormente, se llevó a cabo un Análisis de Procesos (Figura 5), el cual profundizó en cada una de las fases identificadas. Este análisis permitió desglosar las actividades, los responsables, los recursos utilizados y los indicadores asociados a cada etapa del servicio. La identificación de cuellos de botella, puntos críticos y áreas de ineficiencia fue un resultado directo de esta fase.

Figura 5 Análisis de Procesos

RUTA CRÍTICA DEL PAMEC		ASPECTO CHEQUEABLE	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
ALCANCE DEL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD					
El alcance del mejoramiento de la calidad de la entidad, debe ser explícito y se debe orientar en uno o varios de los siguientes temas: 1. Sistema Único de Acreditación 2. Mejoramiento del resultado de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad 3. Fortalecimiento de la gestión del riesgo para los procesos misionales 4. Fortalecimiento del Programa de Seguridad del paciente documentado en la entidad e implementación de las buenas prácticas de seguridad del paciente recomendadas en la Guía Técnica correspondiente En todo caso, el PAMEC, debe ser superior al cumplimiento de estándares de Habilitación.		Escrito incorporado en el documento PAMEC donde se evidencia el alcance y propósito del mejoramiento de la calidad emprendido por la entidad			
Duración de la implementación del PAMEC, evidenciando el periodo en el que se estará implementando el plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad		Periodo de implementación y evaluación del PAMEC debidamente documentado			
RUTA CRÍTICA DEL PAMEC					
1. AUTOEVALUACIÓN					
Evidencia del análisis de la siguiente información, como base del inicio del PAMEC: Si el enfoque es el Sistema Único de Acreditación: 1. La conformación de los equipos de autoevaluación por grupos de estándares 2. La metodología a implementar para efectuar la autoevaluación con estándares del SUA. 3. Los formatos adoptados para la realización de la autoevaluación 4. Los resultados de la autoevaluación con estándares del SUA si hay una previa		Instructivo para la preparación para la acreditación de la entidad			

Los hallazgos de este análisis (del cual se derivan las figuras) revelaron que la fase de registro de pacientes presentaba una alta tasa de errores debido a la falta de estandarización en el diligenciamiento de fichas. Esta comprensión detallada de los procesos es la base para la formulación de recomendaciones y la implementación de un modelo de auditoría interna efectivo.

2 METODOLOGÍA

Para llevar a cabo la evaluación del PAMEC y la formulación del modelo de auditoría interna, se empleó una metodología con enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), de tipo descriptivo y documental. Este diseño permitió una comprensión integral del estado actual de la clínica ART DENTAIRE.

2.1 Población e Institución Objetivo

La clínica ART DENTAIRE es una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) dedicada a la odontología general y especializada. Su misión principal es proporcionar atención dental integral, abarcando desde procedimientos preventivos y limpiezas generales hasta tratamientos complejos de salud oral y estética dental. La clínica cuenta con un equipo de profesionales altamente cualificados en el área de la salud y personal administrativo, quienes diagnostican, tratan problemas dentales y orientan a los pacientes en el desarrollo de regímenes óptimos de higiene bucal.

La población objetivo de los servicios de ART DENTAIRE abarca a niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad procedentes de Bogotá y los municipios aledaños, lo que subraya su amplio alcance en la atención odontológica regional.

2.2 Personal del Centro Odontológico

El equipo de trabajo de la clínica ART DENTAIRE se estructura en los siguientes roles clave, esenciales para la prestación integral de los servicios:

- Odontólogos: Profesionales responsables del diagnóstico, planificación y ejecución de los tratamientos dentales.
- Auxiliares Odontológicos: Personal de apoyo fundamental para los odontólogos durante los procedimientos, encargados de la preparación del campo, esterilización de instrumental y gestión de citas.

- Personal Administrativo: Responsables de la recepción de pacientes, facturación, manejo de agendas y todas las tareas administrativas que aseguran el funcionamiento fluido de la clínica.

2.3 Instrumentos y Fuentes de Información

La recolección de datos se basó en la aplicación y análisis de los siguientes instrumentos y documentos, adoptados de las directrices del Ministerio de la Protección Social:

- Lista de Chequeo para la Evaluación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Atención en la Salud (basado en Minsalud): Este instrumento fue fundamental para el diagnóstico inicial del PAMEC actual de la clínica ART DENTAIRE Art Dentaire, permitiendo una revisión sistemática de los componentes del programa.
- Autoevaluación según Resolución 123 de 2012 (Anexo 7 - Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario): Se utilizó este anexo para realizar una autoevaluación exhaustiva de los procesos internos de la clínica ART DENTAIRE. Este paso fue crucial para determinar el nivel de cumplimiento de los estándares de calidad definidos en el manual de acreditación, identificando áreas de mejora y sirviendo como un paso preparatorio para un posible proceso de acreditación futuro (Ruiz, 2012 y Minsalud, 2025).
- La autoevaluación permitió medir el cumplimiento, identificar brechas en la calidad de la atención y demostrar el compromiso de la clínica con la mejora continua. Se recopiló evidencia del cumplimiento de los estándares y se identificaron oportunidades para desarrollar planes de acción.

Para guiar esta autoevaluación, se consideró un enfoque de calidad que abarca sistematicidad, proactividad y un ciclo continuo de evaluación y mejora, tal como se ilustra en la Tabla 2 (Evaluación numérica de los 127 modelos adaptables del proceso de atención de la clínica ART DENTAIRE).

2.4 Diseño del Plan de Mejoramiento

Con base en los hallazgos de la evaluación y la autoevaluación, se procedió al diseño de un plan de mejoramiento, estructurado en tres componentes clave:

- **Priorización de problemas:** Se establecieron criterios claros para categorizar y priorizar los problemas identificados, buscando focalizar los esfuerzos en aquellos más críticos o con mayor impacto en la calidad del servicio. Esta herramienta fue esencial para la gestión eficiente de la mejora continua (Minsalud, 2016).
- **Acciones de Mejoramiento:** Se describieron detalladamente las actividades específicas a implementar para abordar cada obstáculo detectado. Para cada acción, se definió el *qué*, el *cómo*, el *quién* (responsable) y *con qué* (recursos necesarios), garantizando la claridad y viabilidad de las soluciones propuestas en las diferentes áreas.
- **Cronograma de Actividades:** Se estableció un calendario detallado con fechas y plazos para la implementación de cada acción de mejoramiento. Esto facilitó la organización, el seguimiento continuo del progreso y la verificación del cumplimiento de los objetivos.

Estos métodos, ordenamientos y técnicas de evaluación de la calidad se diseñaron con el propósito de garantizar la calidad en los servicios de la clínica ART DENTAIRE permitiendo identificar y corregir problemas potenciales antes de que afecten a los pacientes.

2.5 Consideraciones Éticas y Bioéticas

El diseño de este estudio se sustentó en los principios éticos y bioéticos establecidos por la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud (1993). Al catalogarse como una investigación de riesgo mínimo (Nuño et al., 1996), que prioriza la independencia, ecuanimidad y beneficencia de los involucrados sin producir perjuicio alguno, se garantizaron los siguientes principios fundamentales:

- **Principio de Conocimiento:** Los investigadores actuaron bajo el precepto de "saber hacer" y "saber ser", asegurando la idoneidad profesional y el respeto por los procesos.

- Principio de Control: Se mantuvo la capacidad de interrumpir la investigación si se presentaba alguna posibilidad de impacto negativo sobre los involucrados.
- Principio de Respeto y Confidencialidad: Se obtuvieron las autorizaciones pertinentes de la clínica ART DENTAIRE, certificando la finalidad del estudio para la optimización de la calidad y garantizando el carácter confidencial de toda la información manejada.
- Principio de Beneficencia y No Maleficencia: Se puso énfasis en la prevención de cualquier daño, promoviendo el bienestar y la protección de la clínica, sus pacientes y colaboradores, procurando un alto grado de comodidad.

Los resultados del estudio serán comunicados prioritariamente a la clínica ART DENTAIRE, garantizando la retroalimentación sin la divulgación de datos sensibles a fuentes externas no autorizadas.

2.6 Responsabilidad Medioambiental

Comprometidos con la sostenibilidad, el estudio fue concebido bajo un enfoque de cero papeles, utilizando exclusivamente medios digitales como computadores, USB, correos electrónicos y plataformas de almacenamiento en la nube (Dropbox). Esta práctica se alinea con la Ley 99 de 1993 y la Resolución 8430 de 1993, que establecen los lineamientos científicos, técnicos y administrativos para los estudios en salud y la protección ambiental en Colombia.

2.7 Compromiso Social

La ejecución del PAMEC en la clínica ART DENTAIRE representa un compromiso social inherente a la prestación de servicios odontológicos de calidad. Este compromiso se manifiesta en:

- Seguridad del Usuario: Velar por la integridad de pacientes, acompañantes y familiares.
- Protección de Colaboradores: Asegurar que el personal cuente con las capacidades personales, intelectuales y profesionales necesarias para brindar un servicio humano y competente.

- Prevención y Control de Contaminación Ambiental: Promover acciones de eco-eficiencia dentro de la cultura institucional.
- Cuidado Holístico con Excelencia en la Calidad: Suministrar atención integral a los usuarios, buscando aumentar su satisfacción mediante la aplicación y modernización de métodos y habilidades en el servicio.

La implementación de este Proyecto PAMEC en la clínica ART DENTAIRE beneficiará de manera inclusiva a todos los trabajadores de la clínica, así como a pacientes, familiares y acompañantes, sin excepción alguna.

3 Presentación y Discusión de Resultados

3.1 Análisis de la Situación Encontrada

La valoración del proceso actual del PAMEC en la clínica ART DENTAIRE se realizó mediante la aplicación de la lista de chequeo recomendada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Los hallazgos revelaron un bajo cumplimiento, con apenas el 11% de las 9 cuantificaciones valoradas. Esta baja observancia de las normativas vigentes representa un obstáculo significativo para que la clínica ART DENTAIRE avance hacia un sistema de calidad óptimo.

Esta situación subraya la necesidad de implementar un PAMEC renovado y ajustado a los lineamientos del Sistema Único de Acreditación. Los resultados detallados de la evaluación del PAMEC se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1 Valoración del PAMEC en la clínica ART DENTAIRE

ITEM A VALORAR	CUMPLE	NO CUMPLE
Alcance del Mejoramiento Continuo de la Calidad		X
1. Autoevaluación		X
2. Selección de procesos a mejorar		X
3. Priorización de procesos		X
4. Definición de la Calidad Esperada		X
5. Calidad Observada		X
6. Formulación de Planes de mejoramiento		X
7. Implementación de Planes de Mejoramiento para alcanzar la Calidad Esperada		X
8. Evaluación de la Ejecución de los Planes de Mejoramiento para alcanzar la Calidad Esperada		X
9. Aprendizaje Organizacional	X	
Porcentaje de Evaluación del PAMEC	11%	89%

En relación con el alcance del mejoramiento continuo de la calidad, la evaluación reveló que, a pesar de la existencia de documentación escrita, esta no se ajusta a las normas actualizadas del Sistema Único de Acreditación según la Resolución 0123 de 2012. En cambio, la metodología empleada por la clínica se basa únicamente en los requisitos del Sistema Único de Habilitación. Esta discrepancia indica una desviación

significativa que impide el desarrollo efectivo del programa de mejoramiento continuo en la clínica ART DENTAIRE.

3.2 Análisis Detallado de Hallazgos

La aplicación del PAMEC en la clínica ART DENTAIRE, concebido como una herramienta para evaluar y mejorar la calidad, presenta hallazgos críticos que limitan su propósito fundamental. El alcance del PAMEC no se alinea con la normatividad vigente del Sistema Único de Acreditación, particularmente con la Resolución 0123 de 2012. Es crucial diferenciar que la acreditación implica un estándar de calidad y cumplimiento normativo superior a la simple habilitación de servicios. Por consiguiente, basar el PAMEC en una metodología de habilitación, cuando su objetivo es la mejora continua y la aspiración a la acreditación, representa una desviación que compromete la suficiencia de las acciones de mejora implementadas.

Al analizar el ítem de Autoevaluación del PAMEC, no se encontraron registros de años anteriores, lo que indica una inexistencia de auditorías internas sistemáticas. No hay evidencia documental (escrita o digital) de planes de auditoría, acciones de mejora, actas de comités, o registros de indicadores de calidad y seguridad del paciente, ni buzones de sugerencias para un seguimiento efectivo.

El incumplimiento es igualmente notorio en la Formulación, Implementación y Evaluación de los Planes de Mejoramiento en la clínica ART DENTAIRE. Esto se debe a la ausencia de directrices claras y socializadas, donde la prioridad institucional se mantiene en los procesos de habilitación. La falta de formulación se traduce en fallas en la definición de objetivos, afectando la claridad, el alcance y los plazos de los planes de mejora. Esto impide la identificación de las causas raíz de los problemas, ignorando el contexto y las limitaciones, lo que es crucial para dirigir acciones correctas (Aponte, 2014).

La falta de implementación conlleva una carencia de compromiso y participación del personal, disminuyendo la probabilidad de éxito. La asignación inadecuada de recursos (humanos, económicos y materiales) y una deficiente comunicación y

coordinación entre los involucrados exacerban esta situación, dificultando el monitoreo y ajuste de los planes (Moreno, 2018).

Finalmente, la falta de evaluación impide medir el impacto de los planes de mejora, ya que no se recogen ni analizan los datos de forma adecuada. Esto, a su vez, genera una ausencia de identificación de lecciones aprendidas, esenciales para optimizar futuros planes. En síntesis, el incumplimiento en la Formulación, Implementación y Evaluación de los Planes de Mejoramiento afecta negativamente la eficiencia, la calidad y el cumplimiento de los objetivos generales de la clínica ART DENTAIRE.

3.3 Evaluación Cuantitativa de Estándares de Acreditación y Oportunidades de Mejora

Como complemento al diagnóstico inicial del PAMEC y en vista de los bajos porcentajes de cumplimiento encontrados (Tabla 2), se procedió a realizar una evaluación detallada basada en los 127 estándares de calidad aplicables a los procesos de atención de la clínica ART DENTAIRE, conforme a los lineamientos de la Resolución 5095 de 2018 (ISOTools, 2015). Esta evaluación buscó analizar la calidad de dichos procesos en términos de seguridad, eficiencia, equidad y enfoque centrado en el paciente. La metodología se enmarcó en los principios de la acreditación en salud, orientada a garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad (Icontec, 2025).

Tabla 2 Evaluación numérica de los 127 modelos adaptables del proceso de atención de la clínica ART DENTAIRE

ENFOQUE	IMPLEMENTACIÓN	RESULTADOS
Sistematicidad y Amplitud	Despliegue en la institución	Pertinencia
Proactividad	Despliegue al cliente interno y/o externo	Consistencia
Ciclo de Evaluación y mejoramiento del enfoque		Avance de la medición
		Tendencia Comparación

Este proceso de calificación cualitativa se centró en la observancia de los Estándares de Acreditación y en el análisis de la calidad de la atención, lo que permitió identificar específicamente las áreas donde la clínica ART DENTAIRE puede mejorar sus procesos para alcanzar niveles de calidad superiores. Estos estándares son fundamentales no solo para la seguridad del paciente y la calidad médica, sino también para fortalecer la confianza de los pacientes y sus familias. Además, esta evaluación facilitó la identificación de oportunidades para optimizar recursos y mejorar la eficiencia operativa.

El análisis de esta autoevaluación reveló una sinopsis de los patrones de cumplimiento en las distintas áreas de la clínica. La Tabla 3 presenta las calificaciones obtenidas en cada uno de los patrones evaluados, ofreciendo una visión cuantitativa del estado de la calidad en ART DENTAIRE.

Tabla 3 Sinopsis de patrones de autoevaluación

PATRONES	CALIFICACION
Derechos de los pacientes	3,5
Acceso	7,8
Registro e Ingreso	3,4
Evaluación de Necesidades al Ingreso	2,2
Planeación de la Atención	10,1
Ejecución del Tratamiento	4,2
Evaluación de la Atención	2
Sedes Integradas en Red	13,8
Estándar de Direccionamiento	14,4
Estándar de Gerencia	14,2
Estándar Gerencia del Talento Humano	18,6
Estándar Gerencia del Ambiente Físico	13,9
Estándar Gestión de la Tecnología	11,6
Estándar de Gerencia de la Información	16,1
Estándar del Mejoramiento de la Calidad	5
TOTAL	1.108

De los estándares evaluados, la Tabla 3 muestra los veinte patrones que prevalecieron como los más relevantes en la aplicación a la clínica ART DENTAIRE, indicando su peso relativo y el número de actividades asociadas.

Tabla 4 Patrones que prevalecieron en aplicabilidad en ART DENTAIRE

PATRONES	CANTIDAD	ACTIVIDADES
Direccionamiento	13 (65%)	49
Atención al cliente	4 (20%)	25
Talento Humano	1 (5%)	10
Gerencia de la Información	1 (5%)	12
Mejoramiento de la Calidad	1 (5%)	11
TOTAL	100%	107

Los resultados de esta evaluación, en conjunto con los hallazgos del diagnóstico inicial del PAMEC, resaltan la necesidad prioritaria de fortalecer el Recurso Humano en la clínica ART DENTAIRE, particularmente robusteciendo los procesos de inducción, reinducción y aprendizaje continuo. Asimismo, es crucial potenciar el uso de la tecnología y mejorar la valoración de la complacencia general de los pacientes con relación a los servicios prestados. Para cumplir con estas prioridades, se considera esencial la medición sistemática de indicadores de calidad en salud, lo cual permitirá reconocer y establecer las acciones priorizadas en el proceso del PAMEC que garanticen el avance del mejoramiento continuo de la calidad en la clínica.

4 Plan de Mejoramiento

El plan de mejoramiento propuesto se ha diseñado con base en los hallazgos detallados de la evaluación del PAMEC y la autoevaluación de los estándares de acreditación, siguiendo los principios del Sistema de Garantía de Calidad en los Servicios de Salud y el enfoque de mejora continua. Su objetivo es implementar los cambios necesarios para satisfacer o superar los estándares de calidad definidos.

Esta sección incluye un análisis exhaustivo de los riesgos asociados con los servicios de salud de la clínica, una descripción de estos riesgos, una evaluación de su impacto potencial y una serie de recomendaciones estratégicas para su mitigación.

Tabla 5 Riesgos asociados con los servicios de salud

PREGUNTA ORIENTADORA	RIESGOS	ACTIVIDADES	RECOMENDACIONES
¿Cómo prevenir los factores de riesgo?	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgos biológicos • Riesgos físicos • Riesgos ergonómicos • Riesgos psicosociales 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Indagar las necesidades o requerimientos de los profesionales en salud. 2. Diseñar un comité de infectología. 3. Mejorar las condiciones laborales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bioseguridad: Uso de equipos de protección personal (EPP), como guantes, mascarillas, gafas y batas, y protocolos de esterilización y desinfección. • Ergonomía: Adopción de posturas correctas, uso de equipos ergonómicos y pausas activas para evitar lesiones. • Control del ruido: Utilización de equipos silenciosos, insonorización de paredes y uso de protectores auditivos. • Control de la radiación: Utilización de equipos de protección radiológica y protocolos de seguridad. • Ventilación: Asegurar una buena ventilación en el consultorio para evitar la acumulación de gases y partículas tóxicas. • Gestión del estrés: Implementar estrategias para manejar el estrés

PREGUNTA ORIENTADORA	RIESGOS	ACTIVIDADES	RECOMENDACIONES
			laboral y promover un ambiente de trabajo saludable.
¿Cómo Mejorar El Sentido De Pertenencia a por parte de los colaboradores?	Disminución en la productividad, aumento del ausentismo y la rotación, menor compromiso con la organización. Problemas de salud mental.	1. Conformar equipos internos de seguimiento a los profesionales para identificar adherencia y cumplimiento de las labores y así cada mes dar reconocimiento público. 2. Crear un buzón donde los usuarios puedan resaltar las cualidades del personal	1. Proporción de seguimiento de auditoría. 2. Porcentaje de quejas o sugerencias halladas a través de apertura del buzón.
¿Cómo mejorar la gestión por procesos?	<p>Riesgo en la Calidad del Servicio: Inconsistencia en los tratamientos, Errores en la atención, Escasa eficiencia.</p> <p>Riesgos en la Seguridad del Paciente: Riesgos biológicos, Errores en la administración de medicamentos, Complicaciones post-tratamiento. Riesgos Laborales. Riesgos Financieros y Legales. Riesgos Reputaciones</p>	<p>1. Fortalecer la relación Odontólogo-paciente por medio de capacitaciones al personal de salud. 2. Diseñar un plan de inversión para el acompañamiento psicológico y espiritual siempre que exista los requerimientos tanto en el cliente externo como interno. 3. Evaluar la propuesta de inversión desde el concepto usuario y así mismo las atenciones médicas dada teniendo en cuenta el trato digno y la comunicación asertiva</p>	<p>1. Capacitación continua: Entrenar al personal en protocolos de bioseguridad, manejo de emergencias, ergonomía y manejo de sustancias químicas. 2. Equipos de protección personal (EPP): Asegurar el uso correcto de guantes, mascarillas, gafas de protección, batas y otros EPP para proteger al personal de riesgos biológicos y químicos. 3. Higiene y desinfección: Establecer protocolos rigurosos de limpieza y desinfección de superficies, instrumentos y equipos, así como la correcta gestión de residuos. 4. Ergonomía: Optimizar el diseño del área de trabajo, proporcionar sillas ergonómicas, y promover pausas activas y ejercicios de estiramiento para prevenir lesiones musculoesqueléticas. 5. Gestión de residuos: Establecer procedimientos claros para la separación, almacenamiento y</p>

PREGUNTA ORIENTADORA	RIESGOS	ACTIVIDADES	RECOMENDACIONES
			<p>disposición de residuos peligrosos y no peligrosos.</p> <p>6. Protocolos de emergencia: Elaborar y difundir protocolos para actuar en caso de accidentes, exposición a fluidos o sustancias peligrosas, y otras emergencias.</p> <p>7. Manejo de materiales: Capacitar al personal sobre el manejo seguro de materiales y sustancias químicas, incluyendo la lectura de etiquetas y hojas de seguridad.</p> <p>8. Control de infecciones: Implementar medidas de control de infecciones como la esterilización de instrumentos, el uso de barreras protectoras y la vigilancia de la salud del personal.</p> <p>9. Gestión de la calidad: Establecer sistemas de gestión de la calidad para asegurar la eficiencia, seguridad y satisfacción del paciente.</p> <p>10. Apoyo psicológico: Ofrecer apoyo psicológico al personal para manejar el estrés y prevenir problemas de salud mental.</p>
<p>¿Cómo lograr la satisfacción del usuario?</p>	<p>- Riesgos de salud bucal deteriorada: al no completar tratamientos necesarios, caries, gingivitis y pérdida de dientes.</p> <p>- Dolor y complicaciones: Un tratamiento insatisfactorio puede causar dolor, infecciones y otras complicaciones que afectan la calidad de vida del paciente.</p>	<p>1. Crear nuevos convenios con diferentes instituciones ampliando la cobertura y disponibilidad de las citas para toma de laboratorios o imágenes que están contratadas. Reforzar el buzón de quejas y reclamos de los usuarios al momento de la atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medir el nivel de satisfacción en la atención del usuario desde el ingreso. • Adecuada retroalimentación por parte del personal asistencial respecto a asignación de citas y órdenes odontológicas. • Mejorar la comunicación: Explicar claramente los tratamientos, costos y expectativas. • Priorizar la comodidad del paciente: Minimizar el dolor y el malestar

PREGUNTA ORIENTADORA	RIESGOS	ACTIVIDADES	RECOMENDACIONES
	<p>Impacto en la salud general: La mala salud bucal puede contribuir a problemas de salud más amplios, como enfermedades cardiovasculares.</p> <p>Insatisfacción con la experiencia del paciente: La falta de empatía, comunicación deficiente o procedimientos dolorosos pueden generar una experiencia negativa que el paciente asocie con la clínica dental.</p> <p>- Riesgos para el odontólogo: Pérdida de pacientes: La insatisfacción puede llevar a que los pacientes busquen atención en otro lugar, afectando la estabilidad financiera de la clínica.</p> <p>Daño a la reputación: Un paciente insatisfecho puede compartir su experiencia negativa con otros, dañando la reputación del profesional.</p> <p>Posibles problemas legales: En casos extremos, la insatisfacción puede escalar a demandas legales si el paciente siente que ha sido perjudicado.</p> <p>Estrés y agotamiento: Lidiar con pacientes insatisfechos puede generar estrés y agotamiento en el profesional.</p>	<p>2. Aplicar encuestas de satisfacción digitales y física a los usuarios sobre la atención recibida</p>	<p>durante los procedimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demostrar empatía y escucha activa: Mostrar interés genuino por las preocupaciones del paciente. • Asegurar la calidad del tratamiento: Ofrecer resultados satisfactorios y duraderos. • Seguimiento post-tratamiento: Verificar que el paciente esté satisfecho con el resultado y resolver cualquier duda o inquietud.

5 Conclusiones

Las conclusiones de este informe sintetizan los hallazgos clave derivados de la evaluación del cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) en la clínica ART DENTAIRE. Se presentan de manera estructurada, reflejando el logro de los objetivos propuestos y destacando las principales fortalezas y debilidades identificadas en relación con la garantía de calidad de sus servicios odontológicos.

Respecto al Objetivo General: Evaluar el cumplimiento e identificar oportunidades de mejora en el desarrollo del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) en la clínica ART DENTAIRE durante el primer trimestre de 2023, con el fin de formular un modelo básico de auditoría interna que oriente acciones sostenibles en la prestación del servicio, se concluye que el desarrollo del PAMEC en la clínica ART DENTAIRE, durante el primer trimestre de 2023, presenta un bajo nivel de cumplimiento normativo, evidenciado por un 11% de acatamiento de las cuantificaciones valoradas. Este hallazgo subraya la necesidad crítica de implementar un modelo de auditoría interna que permita orientar mejoras sostenibles y alinear la gestión de calidad con los estándares de acreditación vigentes.

- Respecto al Primer Objetivo Específico: Analizar la aplicación y el desarrollo del proceso PAMEC en la clínica ART DENTAIRE durante el periodo estudiado, se concluye que, este no se adhiere a la normativa establecida del Sistema Único de Acreditación, operando bajo directrices desactualizadas. El diagnóstico inicial identificó una debilidad fundamental en la definición del talento humano responsable de los procesos de calidad en sus diferentes áreas, impactando directamente la efectividad del programa.

- Respecto al Segundo Objetivo Específico: Proponer estrategias para la optimización del proceso PAMEC en la clínica ART DENTAIRE, se concluye que: Ante la deficiencia en la asignación de responsabilidades para la gestión de calidad y el obstáculo principal representado por un direccionamiento institucional poco claro, se plantearon estrategias innovadoras para revitalizar el proceso del PAMEC. Estas propuestas buscan superar la falta de un liderazgo definido, que actualmente impide la

correcta ejecución de los procesos y el sentido de pertenencia de los colaboradores.

REVISAR

- Respecto al Tercer Objetivo Específico (Formular el plan de mejoramiento): Se formuló un plan de mejoramiento integral basado en los hallazgos, con una propuesta estructurada para abordar las principales áreas de oportunidad. Dicho plan se enfoca en tres ejes estratégicos: mejorar el sentido de pertenencia de los colaboradores, optimizar la gestión por procesos en todos los niveles operativos, y elevar la satisfacción del usuario a través de acciones específicas y medibles.

5.1 Fortalezas Identificadas

La clínica ART DENTAIRE cuenta con atributos importantes que pueden potenciar su proceso de mejora continua:

- Posición Geográfica Estratégica: Ubicación que facilita el acceso a los usuarios.
- Tradición y Reconocimiento en el Sector: Respaldo de una trayectoria en servicios odontológicos.
- Voluntad para el Cumplimiento Normativo: Existencia de una intencionalidad de acatar las regulaciones de calidad.
- Infraestructura Adecuada: Instalaciones propicias para la prestación de los servicios.
- Profesionalismo del Talento Humano: Alta cualificación y compromiso de los empleados en la atención.

5.2 Debilidades Identificadas

A pesar de las fortalezas, se detectaron áreas críticas que requieren atención prioritaria:

- Incumplimiento del PAMEC Actual: Desfase significativo con las normativas vigentes del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad.
- Ausencia de Priorización Efectiva: Falta de un enfoque claro y una jerarquización de los problemas para un direccionamiento eficaz en la ejecución de los procesos de calidad.

- Indefinición de Roles en Gestión de Calidad: Carencia de personal claramente designado y con autoridad para la realización y supervisión de los procesos de calidad.
- Déficit de Liderazgo y Sentido de Pertenencia: Percepción de falta de un liderazgo claro que empodere a los colaboradores, resultando en una baja participación y un disminuido sentido de pertenencia a la entidad.

6 Plan de Mejora

Con base en las conclusiones derivadas del diagnóstico y análisis de la clínica ART DENTAIRE se proponen las siguientes recomendaciones estratégicas y operativas, orientadas a fortalecer el PAMEC y promover una cultura de mejora continua en la calidad de los servicios odontológicos:

Tabla 6 Recomendaciones

RECOMENDACIONES	CAMBIOS	PLAZO
Emplear encuestas de ambiente laboral habitualmente.	Ejecutar tertulias cada 30 días, después de diagnosticar el cuestionario de ambiente laboral para analizar y trazar cambios modificaciones para determinar lapsos para su ejecución.	30 días
Formalizar reuniones sociales periódicamente fuera del trabajo para fortalecer las relaciones interpersonales y mejora el trabajo en equipo	Fundar una comisión para establecer las celebraciones de las relaciones sociales, fechas especiales	30 días
Definir por parte de la gerencia de la clínica ART DENTAIRE el talento humano que se encargue de la implementación, vigilancia y control del proceso de gestión de calidad de forma permanente, y dependiente de la dirección clínica.	Mejorar las competencias de los líderes en relación a las técnicas de resolución de problemas, la comunicación asertiva y la solución de conflicto.	45 días
Aplicar el direccionamiento según costa en el cronograma planteado en el PAMEC por parte de la gerencia de la clínica ART DENTAIRE	Diseñar protocolos internos de manejo integral de las patologías más relevantes atendidas en la sede, realizando socializaciones mensuales, seguimiento y evaluación de la adherencia por medio de auditoría a las historias clínicas	15 días
Dar continuidad al proceso ya iniciado mediante este trabajo para así obtener los resultados esperados en el tiempo programado.	Definir la ruta del paciente en los procesos internos desde la asignación de citas, facturación y prestación del servicio para determinar las necesidades de los usuarios, los tiempos de atención, identificar los reprocesos, con el fin de optimizar los tiempos de atención.	60 días

7 Referencias Bibliográficas

- Aponte, I. (2014). Las fallas de planeación y su incidencia en el contrato estatal de obra. *Revista Digital de Derecho Administrativo n.º 1*, 177-207.
- Decreto 1011. (3 de Abril de 2006). *Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema Central de Seguridad Social en Salud*. Obtenido de Red Jurista: https://www.redjurista.com/Documents/decreto_1011_de_2006_ministerio_de_la_proteccion_social.aspx#/
- Icontec. (2025). Salud. *Icontec*, <https://www.icontec.org/salud/>.
- ISOTools. (2015). Cómo gestionar la calidad en los centros de salud. *ISOTools*, <https://www.isotools.us/2015/02/19/como-gestionar-la-calidad-en-los-centros-de-salud/>.
- Minisalud. (1993). RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993. *Minisalud*, <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>.
- Minisalud. (2016). orientaciones-tecnicas-gestion-resultados-monitoreo-calidad. *Minisalud*, <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/orientaciones-tecnicas-gestion-resultados-monitoreo-calidad.pdf>.
- Minisalud. (2025). Acreditación en salud. *Minisalud*, <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Acreditaci%C3%B3n-en-Salud.aspx>.
- Moreno, N. (2018). Introducción a la gerencia de proyectos: conceptos y aplicación. *Revista EAN*, <https://editorial.universidadean.edu.co/media/accesoabierto/Introduccion-a-la-gerencia-de-proyectos-conceptos-y-aplicacion-ean.pdf>.
- Nuño, B., Becerra, J., Villaseñor, M., & Hidalgo, A. (1996). Consideraciones éticas para la investigación médica con adolescentes. *Researchgate*, https://www.researchgate.net/profile/Bertha-Nuno-Gutierrez/publication/276276726_Efectos_a_corto_plazo_de_un_programa_educativo_Escuela_para_padres_sobre_el_ambiente_familiar/links/5554d22f08aeaff3bf454cb/Efectos-a-corto-plazo-de-un-programa-educativo-Es.

Resolución 0123. (26 de Enero de 2012). *Por la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006*. Obtenido de <https://acreditacionensalud.org.co/wp-content/uploads/2020/07/Res-000123-ene26de2012.pdf>

Resolución 3100 . (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*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%20no.%203100%20de%202019.pdf

Ruiz, M. (2012). Avances en acreditación: Manual ambulatorio y hospitalario. *Ministerio de Salud y Protección Social*, https://www.asohosval.org/files/mem_gerentes2012/generalidadesdelmanualdeacreditacinambulatorioyhospitalario.pdf.