

*Evaluación de la calidad de los servicios  
de salud oral en la red adscrita a la  
Secretaría Distrital de Salud*

*Autor corporativo:*  
Investigación científica  
Ro. Ltda.

*Autores:*  
Beatriz Melo Villalobos,  
(coordinadora del  
proyecto), Jaime Castro  
Castro, Adriana Marín  
Cardona, Marcela Andrea  
Enciso Repiso, Javier  
Enrique Morales Jácome

*Publicación:*  
Sin publicar

*Unidad patrocinante:*  
Secretaría Distrital  
de Salud

*Palabras clave:*  
Redes regionales de salud  
 Redes de salud

*Ubicación:*  
Biblioteca, Secretaría  
Distrital de Salud de  
Santa Fe de Bogotá, D.C.



## *Descripción*

---

ESTUDIO QUE TIENE COMO PROPÓSITO DETERMINAR E INICIAR PROCESOS que lleven al conocimiento de la calidad total y el mejoramiento continuo de los servicios odontológicos ofrecidos por los hospitales de la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud.

La investigación partió de un diagnóstico integral de los servicios de salud oral en el Distrito Capital, realizando una amplia revisión bibliográfica, diseño de una muestra probabilística con un alto grado de confiabilidad, y aplicación de encuestas que permitieron identificar las áreas y aspectos críticos de los servicios, utilizando para ello una metodología de constatación directa mediante trabajo de campo, producción de indicadores y análisis estadísticos.

El objetivo general de esta investigación es determinar la calidad en la prestación de los servicios de salud oral en los hospitales de la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, teniendo en cuenta como indicadores de calidad la atención clínica técnica y la relación interpersonal de las cuales se derivan múltiples componentes agrupados en tres enfoques que corresponden a la estructura, el proceso y el resultado de la atención en salud.

La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios: recursos materiales (tales como instalaciones, dotación y suministros), recursos humanos (tales como cantidad y calidad del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal y los métodos para evaluar su desempeño).

El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento.

Por último, el resultado comprende los efectos de la atención para el estado de salud de los pacientes y poblaciones, ya que son ellos los que finalmente determinan lo que significa la calidad, de acuerdo con sus expectativas y valores sobre la atención.

**Fuentes:** Veintisiete títulos bibliográficos.

## *Contenido*

---

El estudio consta de nueve capítulos.

El primero presenta los antecedentes y la justificación, teniendo en cuenta los antecedentes y la justificación contenidos en los términos de referencia, y señala el propósito de la investigación.

En el segundo y tercero se plantea el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación.

El capítulo cuarto, describe el marco conceptual en el que se basa el estudio. Presenta la definición de calidad en la atención médica, las metodologías utilizadas para la evaluación de calidad, calidad en salud en Colombia, experiencias de estudios de garantía de calidad en los servicios de salud oral en Colombia y el marco legal colombiano.

En el quinto se presenta el diseño metodológico de la propuesta (ver apartado correspondiente).

En el capítulo sexto, se encuentra la parte correspondiente al diagnóstico de la calidad de los servicios de la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud: portafolio de servicios de salud, evaluación de estructura, evaluación del proceso y evaluación de resultados.

En el séptimo se presentan las conclusiones (ver apartado correspondiente).

En el octavo se muestran los indicadores trazadores para el seguimiento mediante un cuadro con los siguientes ítems: fuente de información, definición del indicador, indicador y periodicidad.

Finalmente, en el capítulo noveno se proponen una serie de recomendaciones tendientes a garantizar una adecuada prestación de servicios de salud oral por parte de los hospitales adscritos a la Secretaría Distrital de Salud.

## *Metodología*

---

La población objeto está definida por el conjunto de instituciones prestadoras de servicios de salud oral, pertenecientes a los hospitales de nivel I, II y III de atención, conocidas como Uba, Upa y Cami.

Por la cantidad de hospitales existentes en el segundo y tercer nivel de atención, éstos se evaluaron en su totalidad. En las instituciones del primer nivel, se diseñó una muestra representativa de las mismas para realizar las correspondientes mediciones.

Se evaluaron los siguientes aspectos: áreas permanentes de desechos apropiados (este concepto se refiere a la correcta utilización del área de acuerdo con su función), equipos, instrumental, insumos y suministros (medidos en términos de existencia y manejo de tecnología adecuada).

Para dar cumplimiento al término de equipos, se diseñó un instrumento que permitiera relacionar cada uno de los equipos necesarios para el adecuado desarrollo de actividades de salud oral, presentes en un consultorio odontológico. Cada uno de los

equipos fue relacionado con las siguientes variables: cantidad existente por centro, cuántos consultorios comparten el equipo, estado del mismo (bueno, regular o malo), cantidad para cambio o reparación, ampliación, mantenimiento (preventivo o correctivo o no realiza), marca y referencia, y años de uso.

Para su evaluación, el instrumental se agrupó por componentes: básico, de operatoria, endodoncia, periodoncia, odontopediatría, cirugía u ortodoncia, aplicando para la totalidad lo siguiente: periodicidad del pedido en número de meses, periodicidad del suministro en número de meses, cuenta con inventario, última fecha del mismo, existencia y suficiencia, estado (bueno, regular o malo).

Los insumos se agruparon en componentes y se listaron algunos que se utilizan para las mismas actividades con diferente tecnología, para medir el grado de actualización, y se contemplaron las siguientes variables: periodicidad del pedido en número de meses, periodicidad del suministro en número de meses, suministro completo de lo solicitado, condiciones del lugar de almacenamiento, existencia y suficiencia.

## *Conclusiones*

---

En términos generales, la mayoría de los insumos utilizados son actualizados, pero insuficientes a tal punto de paralizar un servicio o, en su defecto, prestarlo en forma inoportuna o deficiente, con sus respectivas connotaciones de sobrecosto para la institución.

El parámetro de suficiencia sugerido por la Secretaría Distrital de Salud a aplicar en el instrumental es funcional ante sistemas adecuados de esterilización y óptimo estado del mismo.

Existe oportunidad en la atención para pacientes de consulta

repetida, sin embargo, los pacientes de primera vez no revisten prioridad dentro del servicio pese a impactar en la cobertura.

Presencia de un alto porcentaje de tratamientos no terminados por deserción de pacientes, lo que se constituye en la principal causa de no-continuidad de los tratamientos odontológicos. Así mismo, por causas económicas, traslado de sitio de vivienda, citas lejanas y no-motivación para continuar con el tratamiento, reflejado en la asistencia a las citas de urgencias y el no regreso a las consultas.

## *Recomendaciones*

---

Garantizar una prestación de servicios integrales en el área de influencia, más aún cuando las IPS de la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud se convirtieron en empresas sociales del Estado.

Desarrollar acciones de readecuación estructural de centros de atención. Éstos deben contar con las condiciones mínimas de bienestar para el usuario (salas de espera cómodas, puntos de información al usuario, sanitarios y ventilación).

Desarrollar un plan de mantenimiento preventivo y mínimo correctivo a los equipos, que contribuya a la continuidad en la prestación de servicios.

Garantizar el suministro oportuno de instrumental y materiales en términos de tiempo y cantidad.

Exigir a los profesionales de la salud oral, el completo diligenciamiento de los criterios administrativos y clínicos de la historia clínica.

Implementar guías de manejo odontológico.

Implementar ciclos de educación continuada que contemplen talleres teóricos y prácticos.

