

Información Importante

La Universidad Santo Tomás, informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea del CRAI-USTA y el Repositorio Institucional en la página web de la CRAI-USTA, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan **finalidad académica**, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el Artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, la Universidad Santo Tomás informa que “los derechos morales sobre documento son propiedad de los autores, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables”.

**Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación, CRAI-USTA
Universidad Santo Tomás, Bucaramanga**

Habilitación en salud, un aprendizaje: Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento IPS S.A.S.

David Mauricio Gómez Ferreira y Sandra Marcela Durán Bernal

Trabajo de grado para optar por el título de Especialistas en Gerencia de Instituciones de Seguridad Social en Salud

**Asesor
Tatiana Ovallos Duarte**

**Universidad Santo Tomás, Bucaramanga
División de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables
Facultad de Economía
Especialización en Gerencia de Instituciones de Seguridad Social en Salud
2018**

Tabla de contenido

1.	Introducción	4
1.1.	Referencia histórica	5
1.2.	Situación inicial	6
1.3.	Principios	8
1.4.	Misión	8
1.5.	Visión	8
1.6.	Valores corporativos	9
1.7.	Marco jurídico	9
1.7.1.	Resolución 2003 del 2014	10
2.	Justificación	11
3.	Objetivo de la propuesta	12
4.	Pregunta investigativa	12
5.	Metodología	12
6.	Las entidades departamentales y distritales de salud, en lo de su competencia	13
7.	Desde los consultores externos	14
8.	Desde la experiencia del proceso autónomo	16
8.1.	Talento Humano	17
8.2.	Infraestructura	18
8.3.	Dotación	20
8.4.	Procesos Prioritarios	21
8.5.	Historia Clínica	22
9.	Desde los beneficiarios y el impacto social	23

10.	Recomendaciones	25
11.	Lecciones aprendidas	26
12.	Conclusiones	27
13.	Bibliografía	30

1. Introducción

Este estudio de caso se realizó aplicando los conceptos que fueron adquiridos en la gira académica en Riohacha, Guajira, como opción de grado para la especialización en Gerencia de Instituciones de Seguridad Social en Salud. Teniendo en cuenta lo anterior, para el desarrollo de este trabajo se aplicó el método descriptivo; con ello se pretende medir el impacto que tiene para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud realizar el proceso de habilitación ante la Secretaria de Salud Departamental a través de Consultores Externos o a través del personal directivo de la institución; lo anterior dando cumplimiento a lo requerido en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud en Colombia.

La institución objeto de estudio fue el Centro de Terapia y Rehabilitación de Cuerpo y Movimiento IPS S.A.S., ubicado en San Gil, Santander, en donde este proceso se desarrolló de manera autónoma por sus socios accionistas, implementando la Resolución 2003 de 2014 como parámetro, dejando una experiencia invaluable en la institución y demostrando que el uso de consultores externos es innecesario. Para tal fin se usó como herramienta la entrevista semiestructurada a sus socios accionistas y usuarios del servicio quienes conocen al detalle los beneficios del proceso.

También abordaremos el marco jurídico del Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, la resolución 2003 del 2014, una referencia histórica del Centro de terapia y rehabilitación cuerpo y movimiento, IPS S.A.S., la experiencia desde la IPS y los consultores externos, además expondremos la opinión desde los beneficiarios y el impacto social, terminando el mismo con nuestras conclusiones y recomendaciones.

1.1. Referencia histórica

Con el interés de brindar atención y apoyo terapéutico para la rehabilitación integral de las personas situación de discapacidad o limitaciones físicas y/o cognitivas, que no contaban con acceso a tratamientos adecuados, la fisioterapeuta Sandra Marcela Duran Bernal decide en el año 2014 abrir en un consultorio particular, ubicado sobre la calle 14# 8-71, consultorio 2 en la IPS HS en municipio de San Gil. De manera inicial los servicios se centraron en apoyo fisioterapéutico dirigidos a pacientes particulares y referidos por la ARL Positiva.

A finales del mismo año evidenciando la necesidad y con el deseo de prestar una mejor atención, se le propone a la Dra. Azeglia Vanessa Rojas López, quien es terapeuta ocupacional la creación de una institución más amplia e integral, a través de la conformación de una sociedad con el objeto de prestar los servicios de apoyo terapéutico integral para los habitantes de la provincia Guantánamo, es así que nace como persona jurídica el centro de terapia y rehabilitación Cuerpo y Moviendo IPS SAS, quedando registrado el 20 de enero del 2015 ante la cámara de Comercio de Bucaramanga sede San Gil. Posteriormente se decide cambiar de sede para Calle 8 # 9-30 y así poder iniciar el proceso de habilitación de los servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología y psicología ante la Secretaria de Salud Departamental con el apoyo de otras profesionales.

En el mes de octubre se une a la sociedad la Doctora Sandra Carolina Cuevas Rincón Fonoaudióloga y especialista en Salud Ocupacional con el propósito de conseguir un balance al proceso en curso, es así que se obtiene el Código de Habilitación otorgado por la Secretaria de Salud Departamental el día el 11 de Noviembre de 2015.

Para inicios del año 2016 se iniciaron labores para prestar los servicios a la comunidad en situación de discapacidad o limitación en su área física o cognitiva especialmente a la población de primera, segunda infancia y adulto mayor, por medio de atención particular y en convenio con la institución de Centro Vida en el municipio de PINCHOTE.

1.2. Situación inicial

La provincia Guantánamo, cuenta en su gran mayoría con personas que pertenecen a los estratos 1 y 2, con limitaciones en el acceso oportuno y de calidad a servicios de salud y en especial a apoyos de tipo terapéutico y de rehabilitación. Esta región se ha caracterizado estos últimos años por ser un centro de cultura y turismo, por lo cual la población ha aumentado de manera exponencial; se considera a San Gil como capital turística de Santander a puertas de convertirse en una ciudad empresarial, por lo cual a medida de su desarrollo, la calidad de los servicios de salud para la población y su acceso a un buen servicio de apoyo terapéutico integral también demandaba la necesidad de construir un centro integral de habilitación y rehabilitación de fácil acceso a la población en condición de Discapacidad o limitación funcional.

Dado a lo anterior se creó el Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Moviendo IPS SAS, con el propósito de brindar los servicios requeridos por la población, para lo cual se hizo necesario revisar el perfil epidemiológico de la población, encontrando entre las patologías más comunes las siguientes:

- Deglución atípica
- Dislexia
- Apraxia

- Autismo
- Alzheimer
- ACV
- Depresión
- Retraso en el desarrollo motor
- Problemas de aprendizaje
- Escoliosis
- Desgarro de meniscos
- Fractura de la diáfisis del radio dedo mano
- Luxación de hombro
- Síndrome de pinzamiento del manguito rotador
- Espondilolistesis
- Lumbago

Debido a la expedición de la resolución 2003 de 2014 y la necesidad de ajustarse a la normatividad en salud, el 20 de enero de 2015 se inicia el proceso para la habilitación en salud en el Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento IPS S.A.S., sede María Auxiliadora.

Posteriormente el 11 de noviembre del 2015 recibe la habilitación por parte de la Secretaría de Salud.

En el año 2016 inicia su trabajo con servicios de rehabilitación y prevención a la ARL SURA y trabajo con el adulto mayor.

Adicionalmente en el 2017 se realizó el proceso de servicios en salud ocupacional y se amplió con alianza estratégica para exámenes ocupacionales (Durán, 2018).

1.3. Principios

El Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento S.A.S, es una empresa prestadora de servicios de salud, cuyo mayor propósito es contribuir a la calidad de vida de sus usuarios en forma oportuna enmarcados bajo los principios de dedicación y confianza en cada proceso de atención (Durán, 2018, PAMEC, página 4).

1.4. Misión

Contribuir con el diseño de innovaciones terapéuticas para mejorar la calidad de vida de los usuarios a través de los servicios integrales de habilitación, rehabilitación y salud ocupacional en las áreas de terapia física, ocupacional, fonoaudiología, psicología y enfermería; el bienestar de la salud física y mental de nuestros usuarios asegurándoles la calidad en el servicio, atención personalizada e interdisciplinaria (Durán, 2018, PAMEC, página 3).

1.5. Visión

Para el año 2020 el Centro de Terapia y rehabilitación Cuerpo y Movimiento IPS S.A.S se posicionara como el mejor centro de habilitación y rehabilitación en beneficio de la comunidad; La institución estará proyectada a estar en completo cumplimiento de las condiciones de

habilitación presentes en la legislación con altos estándares de calidad en el área de apoyo terapéutico y salud ocupacional. Con reconocimiento en el sector salud y educación de la provincia Guanentina (Durán, 2018, PAMEC, página 3).

1.6. Valores corporativos

- **Humanización:** Brindamos un servicio integral basado en calidez humana a todos nuestros usuarios, generando confianza para crear una excelente relación con el paciente.
- **Dedicación:** Desarrollamos un servicio evaluando la satisfacción de nuestros usuarios durante y al finalizar su rehabilitación logrando al máximo obtener su independencia física y emocional acorde a su situación
- **Seguridad del paciente:** Prevenimos y minimizamos el riesgo de nuestros pacientes y visitantes, de sufrir eventos adversos, aplicando metodologías orientadas hacia una mejora continua en la ejecución de los procesos de atención en salud.
- **Responsabilidad social:** Estamos comprometidos de manera voluntaria y explícita con la sociedad, por lo que desarrollamos estrategias y programas que contribuyen al mejoramiento integral de la población y del entorno (Durán, 2018, PAMEC, página 4).

1.7. Marco jurídico

La reforma de la constitución política de Colombia en 1991, dio un paso importante hacia el Estado Social de Derecho, consagrando la vida como un derecho fundamental e inviolable, estableciendo la obligatoriedad jurídica para la provisión de servicios de salud por parte del

Estado. Posteriormente con la sanción de la ley 100 de 1993, se establece el principio de solidaridad para la prestación del servicio de salud, con lo cual se amplía la cobertura de los servicios de salud. Para ello establecen incentivos de mercado que permiten la participación del sector privado para la competencia del sistema de aseguramiento.

Para tal fin y con el objeto de regular la calidad de los servicios salud, la ley 100 de 1993, estableció en el artículo 227 el Control y evaluación de la calidad de los servicios de salud, así: “Es facultad del Gobierno Nacional expedir las normas relativas a la organización de un sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, incluyendo la auditoría médica, de obligatorio desarrollo en las entidades promotoras de salud, con el objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios. La información producida será de conocimiento público”. Posteriormente en este mismo marco regulatorio se expidió el decreto 1011 del 2006, la resolución 1441 de 2013 y por último la resolución 2003 de 2014, que tiene como objeto: “definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte integral de la presente resolución”

En tal sentido todas las instituciones prestadoras de servicio de salud tienen la obligación de tener la habilitación que se establece en el anterior marco regulatorio.

1.7.1. Resolución 2003 del 2014. El 28 de mayo del 2014 el ministro de salud y protección social el Dr. Alejandro Gaviria expide la resolución 2003, la cual además de derogar la 1441 del 2003 da un paso importante para enfocar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en la aplicación de los estándares, trayendo como resultado un servicio más seguro para

el paciente. Para tal fin establece como plazo máximo para su cumplimiento el 30 de septiembre del mismo año y tendrá una vigencia de 4 años contados a partir de la fecha de la radicación ante la entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente.

Su principal objeto es la definición de los procedimientos y condiciones para la inscripción y habilitación de los prestadores de servicios de salud, para lo cual se expide anexo y de obligatorio cumplimiento el manual de inscripciones de prestadores y habilitación de servicios de salud, lo cual aplica a:

- Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Los Profesionales Independientes de Salud.
- Los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, que, por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos (Ministerios de Salud y Protección, 2014).

2. Justificación

Como resultado del conocimiento adquirido en la Especialización en Gerencia de Instituciones de Seguridad Social en Salud, GISSS, y el aprendizaje en la gira académica escogida como opción de grado, se enfoca el estudio de caso en la experiencia del proceso de habilitación en salud del Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento, IPS S.A.S., utilizando como parámetro la resolución 2003 de 2014; en donde se realizó este proceso de

manera autónoma por sus socios accionistas, dejando un experiencia invaluable en la institución y demostrando que el uso de consultores externos es innecesario.

3. Objetivo de la propuesta

Analizar los beneficios del proceso autónomo de habilitación en salud, del Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento, IPS S.A.S., según la resolución 2003 del 2014.

4. Pregunta investigativa

¿Cómo se realiza de manera autónoma la habilitación en salud, en el Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento, IPS S.A.S. a partir de la resolución 2003 de 2014?

5. Metodología

El caso de estudio se orienta de acuerdo al método cualitativo, enfocado en medir el impacto que genera en una I.P.S, la realización de la habilitación en salud, según la resolución 2003 del 2014, de manera Autónoma o a través de consultores, con esto se interpreto y describió la información obtenida, a partir de las entrevistas semiestructuradas realizadas a un consultor externo, a los socios y pacientes del Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento, IPS S.A.S.. Igualmente fue necesario realizar un trabajo de campo para el reconocimiento del cumplimiento de los estadares de habilitacion de la I.P.S.

6. Las entidades departamentales y distritales de salud, en lo de su competencia

El proceso de habilitación de los prestadores de servicios de salud debe garantizar el cumplimiento de todos los requerimientos de la resolución con respecto a la ejecución y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, por lo cual, se definen a continuación el proceso de inscripción:

La inscripción producto de la inactivación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), deberán dar cumplimiento a las condiciones definidas en el presente Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilidadación de Servicios de Salud y efectuar el siguiente procedimiento de inscripción:

- Realizar la autoevaluación.
- Diligenciar el formulario de inscripción.
- Radicar el formulario de inscripción.
- Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud- (REPS)
- Habilidadación: Se considera habilitado el servicio, cuando el prestador cuenta con código activo asignado por la Entidad Departamental o Distrital de Salud.

El proceso de verificación de las condiciones de habilitación de los servicios de salud debe tener en cuenta los siguientes elementos o ejes:

- En Talento humano
- En Infraestructura
- En Dotación
- En Medicamentos, Dispositivos médicos e Insumos.
- En Procesos prioritarios.

- En Historia clínica y Registros.
- En Interdependencia.

7. Desde los consultores externos

En Colombia existen muchas empresas dedicadas a la consultoría externa que brindan apoyo a las IPS durante el proceso de habilitación de sus instituciones, cuyos objetivos son el diseño y socialización de los procesos requeridos por la Resolución 2003 de 2014 y el acompañamiento en la visita del ente de control. Durante el proceso, la Gerencia de la IPS debe nombrar una persona de la institución responsable del tema, la cual debe liderar el proceso desde la empresa, garantizar que se socialice de manera permanente los avances, se capacite al personal y lidere la visita de la Secretaria de Salud. El acompañamiento finaliza, con la entrega del Código de Habilitación a la Institución.

El uso más frecuente de este servicio es por parte de las IPS pequeñas, debido a que no cuentan con personal suficiente para delegar esta responsabilidad, además la mayoría de los profesionales desconocen el detalle del proceso. El precio de esta consultoría no está estandarizado y varía dependiendo del número de servicios a declarar y su complejidad, según las fuentes consultadas en el caso de un consultorio independiente su valor en promedio es de tres (3) millones de pesos.

Como resultado de la consultoría, la empresa contratada hace entrega a la IPS del cronograma anual con las actividades y reportes a los entes de control que deben realizar mes a mes, además siete carpetas físicas y digitales, con la documentación exigida en los estándares de habilitación, así:

1. Talento Humano
2. Infraestructura
3. Dotación y Mantenimiento
4. Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos
5. Procesos Prioritarios
6. Historia Clínica y Registros
7. Interdependencia

Algunas empresas consultoras ofrecen una visita 6 meses después del proceso de habilitación, para garantizar la continuidad de los procesos establecidos y despejar dudas si las hay. Igualmente manifiestan que el estándar más complejo para la habilitación de una IPS es infraestructura, esto debido a los requisitos exigidos, lo cual requiere de una gran inversión en obra civil.

Dentro de las recomendaciones dadas por los consultores, se plantea que esto no debe ir enfocado únicamente en el diseño y entrega de documentos, sino en la implementación de un proceso y creación de una cultura de servicio, que sea un valor y un principio para la IPS la seguridad del paciente, que exista una política y un programa de seguridad establecido y que sea conocido por todo el personal y que exista un equipo referente en la IPS, para la implementación, control y seguimiento de las actividades del Programa, igualmente la conformación de un Comité de Seguridad en la Atención.

8. Desde la experiencia del proceso autónomo

Una vez expedida la resolución 2003 del 2014 los socios del Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento, IPS S.A.S., se reunieron para definir como se iba a realizar el proceso. En primera medida se tomó la decisión de buscar una persona o empresa que pudiera brindar asesoría en la misma ciudad, lo cual no fue posible y genero pérdida de tiempo y dinero, dado a que solo se responsabilizaba de una parte del proceso por falta de conocimiento; por lo anterior tomaron la decisión de iniciar el proceso para la habilitación de la institución de manera autónoma, es decir realizada por ellos mismos sin ningún intermediario, para lo cual definieron solicitar apoyo a la Secretaria de Salud Municipal, esperando de ellos una asesoría en el proceso, lamentablemente se evidencia un nuevo obstáculo debido al desinterés de sus funcionarios.

A pesar de lo anterior, el interés de los socios, pero sobre todo el deseo de empoderarse del proceso los llevo a tomar la decisión de delegar responsabilidades a cada una de las socias de acuerdo a sus perfiles académicos, quedando de la siguiente manera:

Tabla 1.

Responsabilidades de socias por perfil académica

Ítem	Responsable
Talento humano	Vanessa Rojas López
Infraestructura	Sandra Marcela Duran Bernal
Dotación y Mantenimiento	Sandra Marcela Duran Bernal
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	Sandra Carolina Cuevas Rincón

Procesos prioritarios	Sandra Carolina Cuevas Rincón
Historia Clínica y Registros	Vanessa Rojas López
Interdependencia	Vanessa Rojas López

Nota: se establecieron responsabilidades por estándares

El desarrollo de cada uno de los criterios fue organizado de la siguiente manera:

8.1. Talento Humano

Todo el talento humano asistencial cuenta con la hoja de vida y los anexos exigidos: acta y diploma de grado, Rethus, esquema de vacunación, certificados de educación continua, verificación de títulos con las instituciones educativas de las cuales egresaron, tarjeta profesional y antecedentes penales y judiciales.

Cuentan con estándar de contratación necesaria de talento humano para cada uno de los servicios ofertados, de acuerdo con la capacidad instalada, relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación y el riesgo en la atención.

Se tiene definido cronograma de formación continua por parte de la institución para los profesionales, el cual tiene como principal objeto profundizar en los siguientes temas: Humanización del Servicio, Socialización protocolos de atención y guías de la práctica clínica de los principales diagnósticos, bioseguridad y seguridad en la atención.

8.2. Infraestructura

El contexto general del estándar de infraestructura es garantizar el cumplimiento y las condiciones para desarrollar procesos asistenciales así como las condiciones de mantenimiento de las instalaciones físicas, todo esto conlleva a generar mayor seguridad al paciente.

Los criterios para todos los servicios son:

- Condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección de acuerdo a los servicios prestados por la institución.
- La edificación de la institución se toma en cuenta para el uso de servicios ambulatorios, delimitado en cada área con acceso independiente en los servicios de apoyo terapéutico y área administrativa.
- Las instalaciones eléctricas se encuentran en buenas condiciones.
- La institución se encuentra ubicada en una edificación de dos pisos y cuenta con rampa de acceso.
- Las áreas de circulación de los pacientes están libres de acceso facilitando la movilización para los usuarios.
- La institución cuenta con áreas de escaleras y rampas que cuenta con material anti deslizante, pasamanos y protecciones laterales para garantizar la seguridad en todo el recorrido de los usuarios.

Los criterios por grupos de servicios son:

- En apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: cuenta con ambientes y espacios físicos, exclusivos, señalizados y delimitados en: Sala de Espera y Consultorios de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Psicología, Zona de suministros, oficina administrativa y

gimnasio de rehabilitación y unidades sanitarias discriminada por género, cuarto de residuos y zona de aseo.

Además de lo anterior, se implementan Cronogramas de Mantenimiento anual de la estructura física, inspecciones de botiquín, extintores, entre otros. Publicaron los planos de Evacuación, diseñaron y publicaron los planos en el cuarto de residuos de las rutas de recolección, además de la licencia de construcción aprobada para el uso de salud, sistema de prevención y control de incendios, reforzamiento sísmico estructural y plan de emergencias y desastres.

Se considera que las exigencias de la norma están fuera de contexto y los parámetros son difíciles de solventar económicamente. Igualmente, la norma no es muy clara para los servicios de apoyo terapéutico, ni tiene en cuenta la clase de intervención de estas áreas, según la apreciación de las socias los criterios tenidos en cuenta son para la habilitación de un consultorio médico. Según su apreciación este fue el mayor obstáculo en donde se perdió más tiempo y dinero, tratando de adaptar la infraestructura conforme a la norma y no al servicio que realmente presta la institución.

Una vez superado los obstáculos descritos en los párrafos anteriores proceden al momento de la visita de verificación por parte de la Secretaria de Salud Departamental como último paso para obtener el Código de habilitación, la cual según las socias consto de una sola retroalimentación, que para su apreciación fue subjetiva, donde queda como reflexión que la norma puede ser versátil conforme a su interpretación tanto de los auditores como de la institución auditada.

Según las socias de la IPS en mención, la mayor ganancia de realizar el proceso de habilitación en salud de manera autónoma fue el conocimiento de la norma de manera integral, para poderlo aplicar de una forma más eficiente en los procesos de mejora en la institución.

8.3. Dotación

Los criterios para todos los servicios son:

- Los equipos tienen las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico- científico, evidenciando con la documentación técnico legal de los equipos biomédicos, adquiridos después del 1-09-2009 (registro sanitario y /o permiso de comercialización, manuales.)
- Información documentada sobre la adquisición tecnológica en la institución.
- Inventario de los equipos médicos utilizados para la prestación del servicio.
- Hojas de Vida por cada equipo médico.
- Información documentada para la realización de la limpieza y desinfección, uso y reúso de los equipos biomédicos de la institución.
- Protocolos de mantenimiento preventivo.
- Contrato con proveedor externo, quien se encarga de realizar los mantenimientos y calibraciones de los equipos médicos, a través de personal certificado por el INVIMA.

Se encuentra pendiente la inscripción al programa de tecnovigilancia.

Los criterios por servicios se encuentran:

- Consultorios de los profesionales cuentan con la dotación y los equipos para realizar los procedimientos y valoraciones ofertadas.
- Los equipos son los necesarios de acuerdo con los procedimientos a realizar definidos en los manuales.

8.4. Procesos Prioritarios

Criterios para todos los servicios:

Dentro de las actividades realizadas para la implementación del estándar No. 5 esta:

- El diseño y socialización de la Política de Seguridad de la Atención.
- El programa de seguridad del paciente que provee una caja de herramientas, para identificación y gestión de eventos adversos.
- Asignación de Grupo institucional para la gestión del programa de seguridad de la atención asignado por la junta directiva de la institución.
- Valoración de riesgos de procesos asistenciales prioritarios para realizar acciones de mejora o preventivas para mitigar los riesgos más críticos.
- Proceso para la medición y análisis de los registros de eventos adversos.
- Implementación de procedimiento para la adopción de guías y protocolos de práctica clínica para la atención de patología o condiciones de mayor frecuencia en cada servicio, tomadas del Ministerio de Salud de Colombia.
- Implementación de la evaluación a la adherencia de las guías de manejo clínico asociadas a las buenas prácticas de seguridad de la paciente obligatoria se esta realizando cada 4- 6 meses.
- Protocolo para la higiene de manos adaptado por la institución para profesionales como para los usuarios.
- Insumos institucionales para la higiene de manos en las áreas comunes.
- Manual de bioseguridad desarrollado y adaptado por la institución y actualizado cada año.

- El programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad documentado y desarrollado para el año 2017 enfocado en la seguridad del paciente. La institución conformo el comité de calidad enfocado en la auditoria interna, control de registros de residuos hospitalarios y seguridad del paciente.
- El plan de gestión de integral de residuos hospitalarios y similares se desarrolla con los registros de control de la generación de residuos mediante el formulario RH1.
- Capacitaciones programadas al personal de cada uno de los programas de la institución.
- Se implementa el programa de atención a Víctimas de Violencia Sexual.

8.5. Historia Clínica

Procesos para garantizar la historia clínica por paciente y condiciones técnicas de su manejo como de los registros de procesos clínicos:

- Procedimiento de Documentación de historia clínica.
- Apertura de historia clínica.
- Proceso de entrada y salida de historia clínica por desarrollar.
- Archivo de conservación individual establecido de manera física en archivador por carpetas.
- La confidencialidad de la historia clínica se garantiza en la institución archivándolos en un sitio custodiado bajo llave.
- La documentación se debe registrar adecuadamente sin espacios en blanco, siglas, con fecha, hora, nombres completos y conducta a seguir.

9. Desde los beneficiarios y el impacto social

El Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento, IPS S.A.S., tiene el objeto de prestar los servicios de apoyo terapéutico integral y salud ocupacional para los habitantes de la Provincia Guanentina, integrada por los municipios de Aratocha, Barichara, Cabrera, Cepita, Coromoro, Curití, Charalá, Encino, Jordán, Mogotes, Ocamonte, Onzaga, Páramo, Pinchote, San Joaquín, Valle de San José y Villanueva cuya población total según censo del Dane en el 2005 es de 135.793 habitantes, la mayoría pertenece a zonas rurales y suburbanas que dependen en su economía de la agricultura, y el turismo. Igualmente, la mayoría de sus habitantes pertenecen al régimen subsidiado en salud, el cual se ve limitado en su acceso, calidad y oportunidad por la poca red en salud que existe en este territorio.

De igual manera dentro del censo para la población con discapacidad el departamento de Santander fue ubicado como el sexto con mayor número de personas en esta situación. Teniendo en cuenta la organización del departamento en Núcleos de Desarrollo Provincial (NDP), los NDP con mayor número de personas con limitaciones permanentes fueron Metropolitano (47,7%), Mares (14,8 %) y Guanentá (10,0 %), en los que reside el mayor número de personas del departamento (56,1 %, 15,7 % y 7,3 %, respectivamente).

Tabla 1. Prevalencia de discapacidad en los Núcleos de Desarrollo Provincial (NDP). Santander, 2005

Núcleo de Desarrollo Provincial	Población 2005	PCD	% de PCD	Prevalencia de discapacidad (%)
García Rovira	79.028	8.181	6,3	10,4
Soto Norte	36.624	3.645	2,8	10,0
Guanentá	142.623	12.930	10,0	9,1
Comunero	96.113	8.792	6,8	9,1
Vélez	137.432	11.512	8,9	8,4
Mares	307.497	19.151	14,8	6,2
Carare Opón	60.472	3.668	2,8	6,1
Metropolitano	1.098.000	61.869	47,7	5,6
Total	1.957.789	129.748	100,0	6,6

Fuente de datos: DANE Censo 2005, Infraestructura Colombiana de Datos.
Fuente de cálculos: Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS).

Figura 1. Prevalencia de discapacidad en los Núcleos de Desarrollo Provincial NDP

Fuente: DANE, Censo 2005

Es por esta razón, que la población objeto de atención son: pacientes de la tercera edad, es decir mayores de 60 años quienes buscan una atención más humanizada e integral, población infantil en rango de 6 a 11 años que buscan servicios de terapia Ocupacional, fonoaudiología y psicología, adultos de estratos 3 por economía y asesoría para tratamiento en casa, usuarios de la ARL SURA quienes son remitidos por accidentes o enfermedades laborales, a quienes igualmente se les realiza capacitaciones de promoción y prevención y una última población de jóvenes, la cual ha venido incrementado el servicio en el área de rehabilitación deportiva, debido a que esta región se practican deportes extremos.

Las empresas a las cuales se presta el servicio de apoyo terapéutico y Salud Ocupacional son:

- ARL Suramericana
- Ladrillera Versalles hermanos Ramírez Ltda.
- Centro de Bienestar del adulto Mayor San Ambrosio (Pinchote)
- Hogar del anciano de la parroquia de Barichara CBA

- Cootrasangil. Empresa de transporte.
- Zona de entrenamiento y acondicionamiento físico funcional.
- Seguros Mundial.

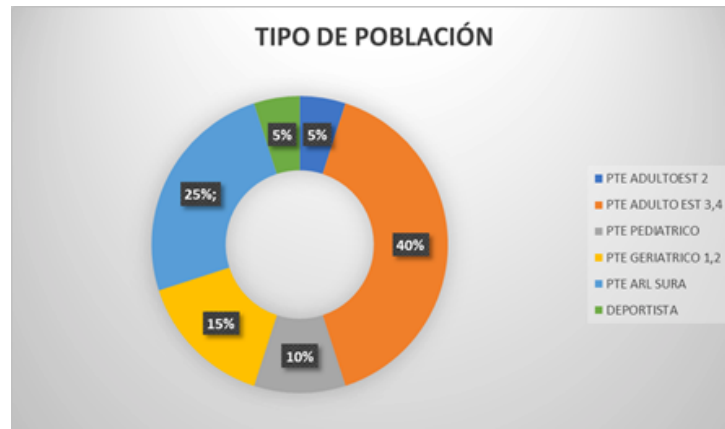


Figura 2. Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento, IPS S.A.S., adaptado del PAMEC, página 5

Con esto podemos concluir que la atención suministrada por el Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento, IPS S.A.S., está dirigida a satisfacer las necesidades de una población que ve limitado el acceso a los servicios de salud, además que busca una atención de calidad y humanizada. Esto se pudo comprobar con la aplicación de entrevistas personalizadas a varios usuarios en donde de manera expresa manifiestan la satisfacción con el servicio prestado y la importancia de esta IPS en la región.

10. Recomendaciones

- Estructurar los Comités Normativos con el equipo directivo, en el cual se planteen los temas de manera organizada y con levantamiento de actas, para el seguimiento y desarrollo de

las actividades. Los comités son: Comité de Calidad e Historia Clínica, Comité de Seguridad en la Atención, Comité Ambiental y Sanitario y Comité de Ética.

- Incluir inscripción de la IPS en el programa tecnovigilancia como recomendación
- Socializar programa de seguridad del paciente al 100% del personal asistencial
- Continuar con la formación académica de sus socios.
- Cambiar o adecuar la infraestructura de la sede para garantizar el cumplimiento de la norma y prestar una mejor atención.
- Fortalecimiento de la cultura institucional para la gestión de la seguridad y minimizar factores de riesgo.
- Organizar los indicadores de calidad propios de la institución en el sistema de información de la calidad.
- Adecuar el proceso para archivar de manera adecuada los registros de las historias clínicas en medio digital para evitar el deterioro o pérdida de la información.

11. Lecciones aprendidas

- No todas las IPS cuentan con recursos económicos para contratar la gestión de la habilitación.
- Las IPS no pueden considerar a los procesos de habilitación en salud solo como un requisito de cumplimiento de la ley para su funcionamiento, estas se deben empoderar del tema ya sea que los procesos de calidad se implementen de manera autónoma o a través de gestores.
- El Centro de terapia y rehabilitación Cuerpo y Movimiento IPS SAS ha evidenciado en la Provincia Guanentina un aumento de casos de discapacidad, sobre todo en los estratos 1 y 2,

además un nivel educativo muy bajo, estos factores son limitantes para la superación de la discapacidad.

- El estudio de los Indicadores de gestión del riesgo en la prestación de los servicios durante el año 2016 y 2017, para evidenciar la trazabilidad en oportunidad/ accesibilidad, calidad técnica y administración de riesgo en la IPS, evidencio: la tendencia de pacientes atendidos es mayor en fisioterapia; el índice de oportunidad para la asignación de citas es 1 - 2 días; la mayor tasa de morbilidad se presenta en diagnósticos de origen musculo esquelético y neurodesarrollo; la ausencia durante el tratamiento es del 10 % en promedio.

12. Conclusiones

- Existen empresas y personas particulares especializadas para brindar apoyo y asesoría en los procesos de habilitación.
- Los procesos de habilitación en salud realizados de manera autónoma, compromete más a sus dueños y colaboradores en los procesos de calidad en salud quedando como resultado un conocimiento adquirido muy valioso para la institución.
- Los procesos de habilitación de las IPS deben contar con más apoyo desde el órgano rector del sistema de salud. Se considera que en este caso de estudio las Secretarías de Salud no brindaron la atención y asesoría pertinente.
- El eje de infraestructura es el más complejo en realizar debido a la complejidad de exigencias y a la poca claridad para cada uno de los servicios.

- La evolución de la legislación colombiana se ha enfocado en el desarrollo de instituciones prestadoras de salud de calidad en la seguridad del paciente evidenciando cambios estructurales en el PAMEC de cada institución durante los últimos 5 años.
- Dentro del impacto social que tiene la Institución Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento IPS SAS, se destaca en el proceso de pacientes con deficiencias físicas y cognitivas en cada una de las etapas de la vida del ser humano; esta institución está comprometida con el servicio a la comunidad de la Provincia Guanentina.
- En el proceso de habilitación de la IPS, Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento, se estableció desde el año 2015, el plan estratégico de seguridad del paciente, fortaleciendo el trabajo en equipo, comprometiendo a todas las áreas de atención con un enfoque multidisciplinario, con el objetivo de disminuir los eventos adversos, a través de la educación en seguridad del entorno, uso correcto de los medicamentos, seguridad personal del profesional en salud, prácticas clínicas y cuidados seguros. Lo cual se refleja en que la proporción de vigilancia de eventos adversos en la institución es de 1, teniendo tres reportes de eventos adversos gestionados mediante el mapa de riesgos de los procesos de atención establecido por la institución durante los últimos dos años.
- En el 2017 se realizó una encuesta a los usuarios en donde se tuvo en cuenta los Indicadores de Calidad de Satisfacción Global Establecidos en la Resolución 256 de 2016, en la IPS, Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento dando como resultado: Muy buena 98 %, Buena 2 %; adicionalmente el 100 % de los encuestados recomendarían la IPS a sus familiares o amigos. Allí se logra evidenciar que la población está satisfecha con la prestación de los servicios.

- Como resultado de las auditorias internas de la IPS, se trabajará para corregir de manera progresiva las no conformidades presentadas en: El sistema de recolección y clasificación de residuos, igualmente la compra de software de historia clínica para agilizar la atención,
- Con el objetivo de mejorar la accesibilidad a la población con movilidad reducida, la IPS ha decidido trasladarse de lugar en el segundo semestre del 2018.
- En el proceso de visita de parte de los entes de control se evidencia que la norma puede ser interpretada de diferentes formas por parte del auditor y el auditado dejando brechas en el proceso de mejorar la calidad del servicio y la seguridad del paciente, tornándose en un proceso más administrativo de papeleo que practico, lo cual deja en duda que muchas instituciones estén cumpliendo con la norma.
- La resolución 2003 de 2014 dentro de las condiciones básicas de habilitación debe tener en cuenta para determinar sus estándares de verificación basados en la realidad del territorio Colombiano y la evolución de cada área en salud, evidenciando durante este proceso que no tienen en cuenta servicios fuera del orden médico, como son los servicios de apoyo terapéutico con respecto a los requerimientos de infraestructura para sus procedimientos específicos dirigidos a la población con movilidad reducida.
- Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento IPS SAS, ha tenido en cuenta la formación de la Gerente Administrativa en la Especialización GISSS de la Universidad Santo Tomás, para realizar el fortalecimiento y mejoramiento en su sistema de calidad actualizando.

13. Bibliografía

Duran Bernal, S. M. (2018). Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud - PAMEC

Ministerio de Salud y Protección. (2104). Resolución número 00002003 de 2014 [en línea].

Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf