

**GUÍA PARA LA APLICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE HABILITACIÓN
EN UNA IPS DE MEDICINA ESTÉTICA**

Claudia Patricia Gaviria Ruiz C.C. 42.768.594

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA**

**MEDELLÍN
2013**

**GUÍA PARA LA APLICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE HABILITACIÓN
EN UNA IPS DE MEDICINA ESTÉTICA**

Trabajo de Grado
Para Alcanzar el Título de Especialista en Gerencia de IPS

Claudia Patricia Gaviria Ruiz C.C. 42.768.594

Asesor: Juan Gonzalo Álzate Gómez

Especialista en Gerencia Hospitalaria

Especialista en Mercadeo

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA**

**MEDELLÍN
2013**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Medellín, 9 de Julio de 2013

DEDICATORIA

Dedico estas páginas a mi esposo Hernán, quien con su invaluable colaboración y cuidado hizo posible la realización de este anhelado logro.

Este proyecto está dedicado a él como forma de corresponder al esfuerzo, apoyo y la constante motivación e interés puesta en mí.

Con amor,

AGRADECIMIENTOS

El siguiente trabajo de investigación es un conjunto de conocimientos en el cual intervinieron, en forma directa o indirecta, varias personas. Su contribución fue en diversos ámbitos en los que se incluyen la asesoría temática, la corrección expositiva, la sugerencia de fuentes de investigación y la opinión general del resultado obtenido.

Inicialmente, expreso mi más sincera gratitud al *Analista e Investigador Judicial Winston Álvarez Trujillo* por su colaboración en la asesoría para la extracción de datos relevantes y sus correcciones al manuscrito.

Además, especiales gracias al *Especialista en Gerencia Hospitalaria y Especialista en Mercadeo Juan Gonzalo Álzate Gómez* por la implementación y desarrollo del proceso de elaboración de la tesis desde su participación como asesor de la misma.

Finalmente expreso una inmensa y sincera gratitud a mi familia; valiosa alentadora en mi educación profesional.

Infinitas gracias a todos.

CONTENIDO

	pág.
1. TITULO	11
2. PROBLEMA	12
2.1 PLANTEAMIENTO	12
2.2 DELIMITACIÓN	12
3. OBJETIVOS	13
3.1 OBJETIVO GENERAL	13
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4. JUSTIFICACIÓN Y ALCANCES	14
5. MARCO DE REFERENCIA	15
5.1 PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE MEDICINA ESTÉTICA	16
5.2 DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES DE CUMPLIMIENTO	17
5.2.1 Servicios de Salud	17
5.2.2 Estructura de los servicios de salud	17
5.2.3 Condiciones de capacidad técnico administrativa	17
5.2.4 Condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera	18
5.2.5 Condiciones de capacidad tecnológica y científica	20
5.2.6 Estándares de habilitación	21
5.2.7 Estándares y criterios de habilitación por servicio	22
5.3 ALGUNAS IMPRECISIONES EN ALGUNOS ESTANDARES DE LA 1441 DEL 2013	35
5.4 CAMBIO SIGNIFICATIVO EN LAS DEFINICIONES PROCEDIMIENTO Y DE SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES Y MÍNIMOS	35
5.5 PORTAFOLIO DE SERVICIOS COSMETOLÓGICOS	37
5.6 LEY 711 DEL 2001	37
5.7 RESOLUCIÓN 2263 DEL 2004	39

6. GUÍA PARA LA HABILITACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	45
6.1 INSCRIPCIÓN	45
6.2 REALIZAR LA AUTOEVALUACIÓN	45
6.3 DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN	45
6.4 RADICAR EL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN	46
6.5 INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD- (REPS)	47
6.6 HABILITACIÓN	47
6.7 DISTINTIVOS	47
6.8 OBLIGACIONES	48
6.9 VIGENCIA DE LA INSCRIPCIÓN.	48
7. DISEÑO METODOLÓGICO	49
7.1 TIPO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	49
7.2 RECURSOS	49
7.3 FUENTES DE INVESTIGACIÓN	49
CONCLUSIÓN	50
RECOMENDACIONES	51
CIBERGRAFÍA	52

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Procedimiento mínimamente invasivos y no invasivos.	16
Tabla 2. Clasificación de las instituciones prestadoras de servicios de salud por naturaleza jurídica	18
Tabla 3. Cambios en las definiciones de sala de procedimientos menores y mínimos.	35
Tabla 4. Portafolio de procedimientos cosmetológicos.	37
Tabla 5. Requisitos de funcionamiento de Centros de Estética	41

GLOSARIO

Para efectos de la interpretación y aplicación de los estándares se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

- ✓ **Área de procedimientos menores:** lugar físico limpio, no necesariamente delimitado con barrera física, ubicado en consultorios de enfermería, de terapias, de medicina general o de medicina especializada en el que se realizan procedimientos menores.
- ✓ **Atención ambulatoria:** Se define como la modalidad de atención de salud, en la cual toda actividad, procedimiento o intervención se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente.
- ✓ **Procedimiento invasivo:** Es aquel procedimiento realizado por un profesional de la medicina o de enfermería en el cual el cuerpo es intervenido química y/o mecánicamente o mediante inyecciones intradérmicas y/o subcutáneas, o se introduce un tubo o un dispositivo médico.
- ✓ **Procedimiento mínimamente invasivo:** procedimiento que se realiza utilizando las aperturas naturales del cuerpo, o incisiones muy pequeñas, o punción en la piel para realizar una intervención que generalmente involucra la inserción de instrumentos miniaturizados.
- ✓ **Procedimiento no quirúrgico:** Operación manual y/o instrumental, con fines diagnósticos o terapéuticos, que no implica la manipulación física e invasiva del cuerpo humano.
- ✓ **Procedimiento quirúrgico:** Operación manual y/o instrumental, con fines diagnósticos o terapéuticos, que implica la manipulación física e invasiva del cuerpo humano.
- ✓ **Procedimientos mayores:** Se trata de procedimientos terapéuticos y diagnósticos, quirúrgicos o no, que como criterios generales; requieren anestesia regional, general o sedación, observación posterior al procedimiento o internación. Para su realización puede requerir quirófano y el apoyo de personal auxiliar entrenado.
- ✓ **Procedimientos menores:** Se trata de procedimientos terapéuticos y diagnósticos, quirúrgicos o no, que como criterios generales, si requieren anestesia no conllevan a una complejidad mayor a la anestesia local, nunca implican anestesia regional ni general y son ambulatorios. No requieren hospitalización ni áreas de recuperación, pueden ser realizados en los consultorios

de medicina general o especializada, en servicios de urgencia o servicios hospitalarios, en áreas o ambientes (salas) destinados para su realización.

✓ **Salas de procedimientos:** Es un lugar físico, delimitado por barrera fija piso techo, en el cual se realiza una actividad específica o varias compatibles, dependiente de un servicio hospitalario, de un servicio de urgencias o de un servicio de consulta externa o de un consultorio destinada a la realización de procedimientos menores que no pueden ser realizados en los consultorios y no requieren quirófano.

1. TITULO

Guía para la aplicación de los requisitos de habilitación en una IPS de medicina estética.

2. PROBLEMA

2.1 PLANTEAMIENTO

Históricamente en Colombia los Centros de Estética fueron normatizados en el 2004 para prestar servicios de estética como tratamientos cosméticos incluyendo técnicas de aparatología y procedimientos no invasivos.

Debido al avance que se ha presentado en procedimientos estéticos invasivos, éstos han sido adoptados por los centros de estética sin el cumplimiento de normatividad vigente.

Adicionalmente en el mercado no existe una plena claridad entre los centros de estética y las IPS de medicina estética ya que se presenta una mezcla entre ambas, situación que hace que una IPS de medicina estética con servicios de cosmetología (centros de estética) no tenga claro la normatividad vigente que la rige para servicios no invasivos.

Actualmente la normatividad que existe para la habilitación de una IPS se encuentra dentro de un contexto general de servicios de salud más no de medicina estética lo que no permite suficiente claridad en la aplicación de los estándares que rigen este tipo de medicina.

Se prevé que el desarrollo de una guía que integre la normatividad de las IPS y los Centros de estética, le permitirá a las IPS de medicina estética cumplir plenamente con los requisitos establecidos para la prestación de servicios médicos y cosmetológicos.

2.2 DELIMITACIÓN

Dado que la normatividad vigente es de aplicación nacional el desarrollo de la guía favorecería a todas las IPS de medicina estética ubicadas en el territorio Colombiano.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar una guía que integre la normatividad vigente para las IPS y los Centros de Estética con el fin de aplicarla a las IPS de medicina estética que ofrezcan servicios médicos estéticos y cosmetológicos.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la diferencia entre un Centro de Estética y una IPS de medicina estética.
- Identificar los requisitos que deben cumplir las IPS de medicina estética a partir de la normatividad vigente en materia de decreto y resoluciones para IPS.
- Identificar los requisitos que deben cumplir las IPS de medicina estética a partir de la normatividad vigente en materia de Ley y resoluciones para Centros de Estética.
- Integrar la normatividad vigente para IPS y Centros de Estética.

4. JUSTIFICACIÓN Y ALCANCES

La normatividad vigente hace referencia a centros de estética con procedimientos no invasivos. Cuando se llevan a cabo procedimientos invasivos se debe cumplir con la normatividad para IPS, sin embargo no toda ésta normatividad es aplicable a IPS de medicina estética, por lo que se hace necesario elaborar una guía con los requisitos que le aplican a estas instituciones y así facilitar los procesos de habilitación y optimizar el tiempo en la implementación.

Se pretende que al implementar la guía de habilitación de una IPS de medicina estética se dé cumplimiento a los estándares que le aplican y se presente en forma oportuna los informes e indicadores requeridos por las autoridades competentes.

Para ello es necesario analizar detalladamente toda la normatividad que le aplica a los IPS para determinar cuál de los artículos de la ley, el decreto y las resoluciones le aplican con el fin de reunirlos para su cumplimiento.

5. MARCO DE REFERENCIA

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue creado para mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país y establece, mediante el decreto 1011 del 2006, cuatro (4) componentes así:

1. El sistema Único de Habilitación.
2. Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud.
3. El sistema Único de Acreditación.
4. El sistema de Información para la Calidad.

La calidad de la atención en salud es la provisión servicios a usuarios de manera equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgo y costo, con el propósito de lograr satisfacción de dichos usuarios.

Para cumplir con esto es necesario contar con unas condiciones de capacidad tecnológica y científica que no es otra cosa que los estándares básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan así:

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

Estos se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación de los servicios en salud.

Teniendo en cuenta los criterios anteriores y considerando el auge que ha tenido la Medicina Estética en nuestro país con IPS que no solo ofrecen servicios de Medicina Estética sino también los cosmetológicos, además, de estar enfocadas en pacientes que presentan necesidades de estéticas fundamentadas principalmente en la autoestima y en el deseo de verse y sentirse bien presento la siguiente Guía Práctica para la aplicación de los requisitos de Habilitación de una IPS de Medicina Estética_ fundamentada en la nueva resolución 1441 del 2013 y la resolución 2263 del 2004.

5.1 PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE MEDICINA ESTÉTICA

El portafolio de servicios de Medicina Estética está compuesto por los procedimientos mínimamente invasivos y no invasivos que sólo pueden ser realizados por un profesional de la Medicina o especializado. En la siguiente tabla se puede observar los procedimientos mínimamente invasivos y los procedimientos no invasivos.

Tabla 1. Procedimiento mínimamente invasivos y no invasivos.

PROCEDIMIENTOS MINIMAMENTE INVASIVOS	PROCEDIMIENTOS NO INVASIVOS
Botox	Peeling
Acido Hialurónico	Endermoláser
Intralifting	Salimming
Meso Linfting	Tigh skin
Mesoterapia	Estimulación rusa
Dermopigmentación	Termoterapia
Carboxiterapia	
Hidrolipoclasia	
Terapia Reductora	
Plasma rico en plaquetas	
Escleroterapia	
Radiofrecuencia	
Luz Pulsada para manchas, rejuvenecimiento y depilación permanente (Novaling y Multisistema)	
Microdermoabrasión	
Cavitación	
Cellu Nature	

Lipoláser	
Cámara Hiperbárica	
Aplicación de factores de crecimiento	
Mesoterapia capilar	

Fuente: resolución 1441 2013

5.2 DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES DE CUMPLIMIENTO

La resolución 1441 del 2013 define los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

5.2.1 Servicios de Salud. Se entiende por servicios de salud el conjunto de recursos, insumos, procesos y procedimientos organizados y autorizados con el objeto de prevenir las enfermedades, promover, mantener, recuperar y/o rehabilitar la salud de las personas. (Excluye educación, vivienda, protección, alimentación y apoyo a la justicia).

5.2.2 Estructura de los servicios de salud. La Estructura para los servicios de medicina estética figura como Consulta Externa de Medicina Estética. La modalidad de prestación de servicio es Intramural. Las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud IPS son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

Las condiciones de habilitación corresponden al conjunto de requisitos y criterios que deben cumplir los prestadores para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

5.2.3 Condiciones de capacidad técnico administrativa

- **Certificado de existencia y representación legal.** Las condiciones de capacidad técnico administrativas, están referidas al cumplimiento de los criterios que se ajustan a la normatividad vigente y a la clasificación de las entidades de acuerdo con la naturaleza jurídica, así:

Tabla 2. Clasificación de las instituciones prestadoras de servicios de salud por naturaleza jurídica

CLASIFICACIÓN DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD POR NATURALEZA JURÍDICA	
Sociedad por acciones simplificadas SAS	Sociedad en comandita simple y por acciones
Sociedad de responsabilidad limitada	Sociedad de economía mixta
Sociedad anónima	Empresa Unipersonal"

Fuente: la autora.

Deberán cumplir con el documento de creación que es el acto administrativo que le da vida jurídica a la entidad. De acuerdo con la naturaleza jurídica para la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la entidad debe anexar el o los siguientes documentos: Para las entidades privadas con ánimo de lucro, se debe anexar el certificado de existencia y representación legal vigente, de la principal y de las sedes, expedido por la Cámara de Comercio.

- **Sistema Contable.** Se verificará que la institución cuente con registros contables con las especificaciones definidas en el Plan General de Contabilidad Pública cuando se trate de entidades descentralizadas del orden nacional, y territorial, entidades autónomas y entidades públicas o Plan Único de Cuentas Hospitalario cuando se trate de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas.

5.2.4 Condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera. Es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo.

Las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, se evidencian con los estados financieros certificados por el revisor fiscal o el contador.

Para la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), se tomarán como base los estados financieros de la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior al registro. Sin embargo, se podrán tomar como base estados financieros de períodos menores al año, cuando se realicen operaciones financieras dirigidas al cumplimiento de condiciones de suficiencia patrimonial y

financiera. En todo caso, los estados financieros deberán estar certificados y/o dictaminados por el revisor fiscal de la institución o el contador según sea el caso de la entidad a la cual pertenezca. La valoración de la suficiencia patrimonial y financiera se establecerá mediante la aplicación de los siguientes indicadores:

- **Patrimonio.** Que el patrimonio total se encuentre por encima del cincuenta por ciento (50%) del capital social, capital fiscal o aportes sociales, según corresponda de acuerdo con la naturaleza jurídica de la institución prestadora de servicios de salud y de conformidad con los lineamientos señalados en el Plan General de Contabilidad Pública y el Plan de Cuentas para instituciones prestadoras de servicios de salud privadas.

$$\frac{\text{Patrimonio total} \times 100}{\text{Capital}}$$

En las entidades privadas el Capital Social, Código 31, del Plan Único de Cuentas Hospitalario (PUCH) para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas.

- **Obligaciones Mercantiles.** Que en caso de incumplimiento de obligaciones mercantiles vencidas en más de 180 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones mercantiles, aquellas acreencias incumplidas a favor de terceros, originadas como resultado de aquellos hechos económicos propios del objeto de la entidad, así¹:

$$\frac{\sum \text{MOMV} \times 100}{\text{Pasivo corriente}}$$

El valor resultante de la operación no podrá ser superior a 50%. Para la obtención del valor del numerador, se solicitará a la entidad un reporte, certificado por el revisor fiscal y/o contador de las cuentas por pagar a los proveedores y demás obligaciones mercantiles que superen un período más de 360 días calendario contados a partir de la fecha de surgimiento de la obligación, con corte a la fecha de la verificación.

Obligaciones Laborales. Que en caso de incumplimiento de obligaciones laborales vencida en más de 180 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones laborales, aquellas acreencias

¹ \sum MOMV: Sumatoria de los montos de obligaciones mercantiles vencidas en más de 360 días.

incumplidas exigibles a favor de los empleados, ex empleados y pensionados, originadas como resultado de la causación de derechos laborales².

$$\frac{\sum \text{MOLV} \times 100}{\text{Pasivo corriente}}$$

El valor resultante de la operación no podrá ser superior a 50%. Para la obtención del valor del numerador, se solicitará a la entidad un reporte, certificado por el revisor fiscal o contador de las moras de pago de nómina y demás obligaciones laborales que superen un período más de 360 días calendario contados a partir de la fecha de surgimiento de la obligación, con corte a la fecha de la verificación.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud que se hallen en procesos de reestructuración de pasivos o en procesos concordatarios, en los términos establecidos en la Ley 550 de 1999, o en el Código de Comercio, demostrarán las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, una vez culmine el proceso de reestructuración o concordatario

5.2.5 Condiciones de capacidad tecnológica y científica. La formulación de estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica está orientada por los siguientes principios:

✓ **Fiabilidad:** La aplicación y verificación de cada estándar es explícita, clara y permite una evaluación objetiva y homogénea.

✓ **Esencialidad:** Las condiciones de capacidad tecnológica y científica, son indispensables, suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.

✓ **Sencillez:** La formulación de los estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, así como los procesos para su verificación, son fáciles de entender, permiten la autoevaluación de los prestadores de servicios de salud y los definidos como tales y su verificación por las autoridades competentes y en general por cualquier persona que esté interesada en conocerlos.

Las condiciones tecnológicas y científicas tienen como misión proteger y dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unas condiciones esenciales para el funcionamiento de un prestador de servicios de salud, a partir de los estándares de habilitación.

² \sum MOLV: Sumatoria de los montos de obligaciones laborales vencidas en más de 360 días.

5.2.6 Estándares de habilitación. Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables a cualquier prestador de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca. Los estándares de habilitación son principalmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación procura que el diseño de los estándares cumpla con ese principio básico y que estos apunten a los riesgos principales.

Los estándares buscan de igual forma atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Los estándares aplicables son siete así: Talento humano, Infraestructura, dotación, medicamentos dispositivos médicos e insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros e Interdependencia de servicios. El alcance de cada uno de los estándares es:

- **Talento Humano:** Son las condiciones mínimas para el ejercicio profesional y ocupacional del Talento Humano asistencial y la suficiencia de éste recurso para el volumen de atención.
- **Infraestructura:** Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.
- **Dotación:** Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales.
- **Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos:** Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.
- **Procesos Prioritarios:** Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan

directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.

- **Historia Clínica y Registros:** Es la existencia y cumplimiento de procesos, que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.

- **Interdependencia:** Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados por un prestador.

En caso de ser contratado el servicio o producto, debe mediar una formalidad explícita y documentada entre el prestador y la institución que provee el servicio o producto de apoyo que soporta el servicio principal declarado y que contemple como mínimo, los procedimientos para la atención de los pacientes, los tiempos de obtención de los productos y quien declara el servicio. Lo anterior, por cuanto quien lo declare será responsable del cumplimiento del estándar independientemente que intervengan otras organizaciones o personas para aportar en el cumplimiento del estándar.

5.2.7 Estándares y criterios de habilitación por servicio. Los criterios definidos a continuación corresponden a aquellos que deben ser cumplidos por los prestadores para cualquier servicio objeto de habilitación que se pretenda prestar.

Talento Humano

- El talento humano en salud, cuenta con la autorización expedida por la autoridad competente, para ejercer la profesión u ocupación.
- Los prestadores de servicios de salud determinarán la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación oferta y demanda, la oportunidad en la prestación y el riesgo en la atención.
- Los prestadores demostrarán haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios asistenciales ofertados.

Infraestructura

- Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo a los servicios prestados por la institución.
- Las instituciones o profesionales independientes que presten servicios exclusivamente ambulatorios, podrán funcionar en edificaciones de uso mixto, siempre y cuando la infraestructura del servicio, sea exclusiva para prestación de servicios de salud, delimitada físicamente, con acceso independiente para el área asistencial.
- Las instalaciones eléctricas (tomas, Interruptores, lámparas) de todos los servicios deberán estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.
- En instituciones prestadoras de servicios de salud que funcionen en edificaciones de tres o más pisos contarán con ascensor o rampa.
- Las áreas de circulación deben estar libres de obstáculos de manera que permitan la circulación y movilización de pacientes, usuarios y personal asistencial.
- En los accesos, áreas de circulación y salidas, se deberán evitar los cruces de elementos sucios y limpios. Si las áreas de circulación son compartidas, se utilizan los accesorios para garantizar su empaque y transporte, debidamente cerrados: compreseros, vehículos para la recolección interna de residuos, carros de comida, instrumental quirúrgico y de procedimientos, etc.
- En Instituciones prestadoras de servicios de salud, se deberán disponer unidades sanitarias para personas con condición de discapacidad o movilidad reducida.
- La Institución cumple con las condiciones establecidas en el marco normativo vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
- La institución garantiza el suministro de agua, energía eléctrica y sistemas de comunicaciones
- Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento

- Los mesones y superficies de trabajo, tendrán acabado en materiales lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado limpieza y desinfección.
- En las instituciones prestadoras de servicios de salud, existe un ambiente de uso exclusivo para el almacenamiento central de residuos hospitalarios y similares.
- Los lugares destinados al almacenamiento central y temporal de residuos hospitalarios y similares cumple con las características establecidas en la Resolución 1164 de 2002 o las norma que la modifiquen o sustituyan
- La institución dispone en cada uno de los servicios de ambientes de aseo de: poceta, punto hidráulico, desagüe y área para almacenamiento de los elementos de aseo.
- En los servicios quirúrgicos, obstétricos, de hospitalización, laboratorio clínico, urgencias y zonas de esterilización en todas las complejidades los ambientes de aseo son exclusivos para el servicio.

Dotación

- Utiliza los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.
- En las unidades sanitarias, se garantiza jabón líquido de manos y toallas de secado.
- Realiza el mantenimiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad, de uso corriente en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en la hoja de vida del equipo, con el mantenimiento correctivo.
- Cuenta con profesional en áreas relacionadas o técnicos con certificación de formación para el mantenimiento de los equipos biomédicos y sistemas de gases medicinales. Esta actividad puede ser contratada a través de proveedor externo.
- Cuenta con elementos para comunicación externa e interna.

Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos

- Todo prestador de servicios de salud, deberá llevar registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dichos registros deben incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente expedido por el INVIMA.
- Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA o permiso de comercialización, clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización) y vida útil si aplica.
- Todo prestador tiene definidas y documentadas las especificaciones técnicas para la selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, devolución, disposición final y seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos ó almacenes de la institución, atención domiciliaria y extramural, cuando aplique.
- Todo prestador debe contar con programas de seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, mediante la implementación de programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivo vigilancia, que incluyan además la verificación permanente de las alertas emitidas por el INVIMA
- Los medicamentos homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico y demás insumos asistenciales que utilice el prestador para los servicios que ofrece, incluidos los que se encuentran en los depósitos ó almacenes de la institución se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante ó banco de componente anatómico. El prestador debe contar con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, así como evidenciar su registro, control y gestión.

- Tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control del cumplimiento que garanticen que no se reúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de reúso de dispositivos médicos, los prestadores de servicios de salud podrán reusar, siempre y cuando, dichos dispositivos puedan reusarse por recomendación del fabricante, definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que el reprocesamiento del dispositivo no implica reducción de la eficacia y desempeño para la cual se utiliza el dispositivo médico, ni riesgo de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.
- Todo prestador debe contar con programas de seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, mediante la implementación de programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivo vigilancia, que incluyan además la verificación permanente de las alertas emitidas por el INVIMA.
- Por lo anterior, el prestador debe tener documentado el procedimiento institucional para el reúso de cada uno de los dispositivos médicos que el fabricante recomiende, que incluya la limpieza, desinfección, empaque, reesterilización con el método indicado y número límite de reúsos, cumpliendo con los requisitos de seguridad y funcionamiento de los dispositivos médicos, nuevo etiquetado, así como los correspondientes registros de estas actividades.

Procesos Prioritarios. Cuenta con procesos documentados, socializados y evaluados para contar con un programa de seguridad del paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la:

- a. planeación estratégica de la seguridad. Existe una política formal de seguridad del paciente acorde a los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la república de Colombia existe un referente y/o un equipo para la gestión de la seguridad de pacientes institucional asignado por el representante legal.
- b. fortalecimiento de la cultura institucional el prestador tiene un programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución. el programa debe mantener una cobertura del 90% del personal asistencial, lo cual es exigible a los dos años de la vigencia de la presente norma.
- c. medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos la institución tiene un procedimiento para el reporte de evento adverso que incluye la gestión para generar barreras de seguridad que prevengan ocurrencias de nuevos eventos adversos.

d. procesos seguros se tienen definidos, se monitorean y analizan los indicadores de seguimiento a riesgos según características de la institución y los lineamientos definidos en el sistema de información para la calidad.

Se realizan acciones para intervenir los riesgos identificados a partir de la información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos.

Se evalúa el efecto de las acciones realizadas para la minimización de los riesgos y se retroalimenta el proceso.

Se tienen definidos y documentados los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.

La institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio.

Las guías a adoptar serán en primera medida las que expida el ministerio de salud y protección social, en caso de no estar disponible, la entidad deberá desarrollar o adoptar alguna otra guía basada en la evidencia. se recomienda que se use la guía metodológica para la elaboración de guías de atención integral para el sistema general de seguridad social en salud, como herramienta para la evaluación de la calidad de las guías que se considere adoptar.

Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento y existe evidencia de su socialización y actualización. Cada institución establecerá procedimientos en los cuales la guía que adopte o desarrolle, esté basada en la evidencia.

Cuenta con protocolo para la socialización, manejo y seguridad de las tecnologías existentes en la institución y por servicio.

- Monitorización de aspectos relacionados con la seguridad del paciente: el prestador cuenta con guías para las principales patologías que atiende en cada servicio clínico se tienen definidos los procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención en salud con el fin entre otros, de realizarle seguimiento a los riesgos en la prestación de los servicios. la institución cuenta con indicadores de mortalidad, morbilidad y eventos adversos, los cuales son utilizados para su gestión. se reportan los eventos de obligatoria notificación al sistema de vigilancia epidemiológica se reportan los indicadores de calidad y el nivel de monitoreo del sogc y/o los solicitados por la superintendencia nacional de salud en los plazos definidos.

- Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención: cuenta con un protocolo de lavado de manos explícitamente documentado e implementado, en los cinco momentos que son:

1. antes del contacto directo con el paciente.

2. antes de manipular un dispositivo invasivo a pesar del uso de guantes.

3. después del contacto con líquidos o excreciones corporales mucosas, piel no intacta o vendaje de heridas.

4. después de contacto con el paciente.

5. después de entrar en contacto con objetos (incluso (incluso equipos médicos que se encuentren alrededor del paciente)).

- La institución cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para:

1. educar al personal asistencial y a los visitantes en temas relacionados con la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud según el riesgo.

2. la aplicación de precauciones de aislamiento universales

3. normas de bioseguridad en los servicios, con especificaciones de elementos y barreras de protección, según cada uno de los servicios y el riesgo identificado.

4. uso y reúso de dispositivos médicos

5. manejo y gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.

6. asepsia y antisepsia en relación con: planta física, equipo de salud, el paciente, instrumental y equipos.

- Cuenta con protocolo de:

1. limpieza y desinfección de áreas,

2. superficies,

3. manejo de ropa hospitalaria y

4. descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales en los procedimientos de salud.

- Los servicios que por su actividad requieran material estéril, deberán contar con un manual de buenas prácticas de esterilización de acuerdo con las técnicas que utilicen.
- La institución deberá cumplir con la normatividad relacionada con los procesos de esterilización expedida por el ministerio de salud y protección social.
- Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos:
- Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales:
- El prestador cuenta con procesos y procedimientos para garantizar la identificación de todos los pacientes garantizando su custodia y vigilancia.
- El prestador cuenta con procedimientos para garantizar la custodia de las pertenencias de los pacientes durante la prestación de los servicios.

Otros procesos prioritarios asistenciales.

- El prestador cuenta con manual de bioseguridad, procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos y/o de riesgo biológico y/o de riesgo radiactivo, acorde a las características del prestador.
- Se cuenta con protocolo ó manual socializado y verificado de procedimientos para la remisión del paciente cuando éste requiera otro grado de complejidad que contemple:
 1. estabilización del paciente antes del traslado.
 2. medidas para el traslado
- Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya:
 1. diligenciamiento de los formatos determinados por la normatividad vigente de referencia y contrarreferencia,
 2. resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.
 3. resumen de historia clínica.

- Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso. (software, correos etc).
- Recurso humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.

Historia Clínica y Registros

- Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.
- Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica
- Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.
- El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo y diligenciamiento, aunque si es enfático en que debe garantizarse la confidencialidad y seguridad sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros, así como el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales.
- Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos que incluya datos de identificación, anamnesis, tratamiento y el componente de anexos.
- Las historias clínicas y/o registros asistenciales:
 - Deben diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.
 - Son oportunamente diligenciados y conservados, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.
 - Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado, para que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no documentalmente el

procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos. Cuenta con mecanismos para verificar su aplicación.

- Se registran en historia clínica los tratamientos suministrados con ocasión de una posible falla en la atención y se cuenta con un comité de seguridad del paciente para analizar las causas
- Los registros asistenciales son diligenciados y conservados garantizando la custodia y confidencialidad en archivo único.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para el ambiente de almacenamiento central de residuos, cuentan con sistema de pesaje y registros de control de la generación de residuos.

Consulta externa de Medicina Estética

Descripción del Servicio: Son los servicios dedicados a la realización de tratamientos cosméticos, en los cuales se realizan procedimientos con fines estéticos dirigidos al mejoramiento de la imagen corporal o facial en recintos aislados, para uso individual, destinados exclusivamente a la prestación de servicios de estética personal.

Se excluyen procedimientos quirúrgicos.

Solamente serán competencia del sistema de habilitación los servicios de estética realizados por profesionales de la medicina.

Talento Humano. A partir de la presente norma, cuenta con médico especialista en medicina estética o médicos especialistas que cuenten en su formación académica con entrenamiento en procedimientos de medicina estética, relacionados con su especialidad.

Infraestructura.

Exclusivos, delimitados y señalizados:

1. Sala de espera con ventilación e iluminación natural y/o artificial
2. Consultorios

Disponibilidad de unidad sanitaria discriminada por sexo, requeridos por servicio de consulta externa y no por consultorio a menos que el servicio requiera de exclusividad de baño.

El consultorio cuenta con:

1. Área para entrevista
2. Área para examen cuando aplique.
3. Lavamanos por consultorio. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.

Consultorios en los que se realicen procedimientos

Cuentan con área con las siguientes características:

1. Barrera física fija entre el área de entrevista y el área de procedimientos
2. Ventilación natural y/o artificial.
3. Iluminación natural y/o artificial
4. Lavamanos
5. Mesón de trabajo con poceta para lavado y desinfección de equipos e instrumental.

Ambientes o áreas donde se realicen procedimientos

Cuentan con las siguientes áreas, espacios y características, exclusivos, delimitados, señalizados y de circulación restringida.

1. Lavamanos
2. Mesón de trabajo que incluye poceta.
3. Ventilación natural y/o artificial.
4. Los pisos están recubiertos en materiales sólidos, lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado y desinfección
5. Las paredes están recubiertas en materiales sólidos, lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado y desinfección.

6. Los techos están recubiertos en materiales sólidos, lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado y desinfección

7. El área alrededor de la mesa de procedimientos permite la instalación y movilización de equipos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia

8. En los ambientes de procedimientos dependientes de consulta externa o prioritaria no se podrán manejar pacientes que requieran observación. Las áreas de observación serán exclusivas de los servicios de urgencias

Medicamentos, Dispositivos Médicos e insumos. Aplica todos los servicios.

La institución cuenta con:

1. Guías internas y procesos educativos de los eventos de interés en salud pública, según la oferta de servicios de salud.

2. Los procesos de implementación o remisión dentro de la red del usuario al programa que requiera, según lo definan las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012 ó las que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Procesos Prioritarios

La institución cuenta con:

1. Guías internas y procesos educativos de los eventos de interés en salud pública, según la oferta de servicios de salud.

2. Los procesos de implementación o remisión dentro de la red del usuario al programa que requiera, según lo definan las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012 ó las que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Si ofrece fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del lenguaje tiene definidos en un manual de procedimientos, los protocolos y procedimientos de cada tipo de terapia que realice. Este manual incluye el tipo de elementos e insumos requeridos para cada tipo de procedimiento y cada procedimiento deberá contar con el soporte científico de organizaciones nacionales o internacionales.

Si realiza procedimientos menores en el consultorio o sala de procedimientos cuenta con:

1. La relación de procedimientos que se realizan.

2. Criterios explícitos y documentados sobre el tipo de procedimientos que se pueden realizar y de los que no se pueden realizar. Los criterios deben enmarcarse en las características generales de procedimientos menores establecidas en la definición de procedimientos menores.

3. Protocolos de los procedimientos que se realizan, que incluyan consentimiento informado.

4. Procedimientos para la información al paciente sobre preparación, y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general, las provisiones que se requieran para proteger al paciente de los riesgos de procedimientos sin hospitalización.

5. Guías de manejo de patologías de urgencia.

Si realiza procedimientos, deberá contar con manual de buenas prácticas de esterilización o desinfección, de acuerdo con los procedimientos que allí se realicen. Deberá entonces contar con disponibilidad del proceso de esterilización de acuerdo con el instrumental ó dispositivos que utilice.

Dotación

Los consultorios de los profesionales cuentan con la dotación y los equipos para realizar los procedimientos y valoraciones ofertadas.

Dotación básica para consultorio médico: camilla, bajalenguas, guantes si realiza contacto con mucosas, tensiómetro, fonendoscopio y equipo de órganos de los sentidos, martillo de reflejos, metro y balanza de pie o pesa bebé, según el caso.

Si realiza procedimientos menores, cuenta con:

1. Camillas rodantes con freno y con barandas

2. Instrumental o equipo necesario de acuerdo con el tipo de procedimientos que se realiza.

Historia Clínica y Registros. Aplica de todos los servicios

Interdependencia de Servicios. No aplica

5.3 ALGUNAS IMPRECISIONES EN ALGUNOS ESTANDARES DE LA 1441 DEL 2013

✓ En lo que respecta a Dotación de Consulta Externa de Medicina Estética se aplica el estándar de dotación de todos los servicios y faltó aplicar el de la dotación de consulta externa General.

✓ En el estándar de procesos prioritarios en consulta Externa de Medicina Estética en el ítem de protocolos de los procedimientos en lo que respecta a procedimientos no invasivos y mínimamente invasivos no están claras las definiciones de las tecnologías a las que se hace referencia como Radiofrecuencia no ablativa y radiofrecuencia, fuentes de luz (es muy amplia la definición) y aparatología biomédica (se dejó abierta), se observa con ello que no se tuvo en cuenta el decreto 4725 de 2005 y la resolución 2434 de 2006.

✓ Referente a las Guías Clínicas no existen Guías Clínica de Medicina Estética basada en evidencia científica.

5.4 CAMBIO SIGNIFICATIVO EN LAS DEFINICIONES PROCEDIMIENTO Y DE SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES Y MÍNIMOS

Tabla 3. Cambios en las definiciones de sala de procedimientos menores y mínimos.

Anexo Técnico Nro. 2 Resolución 1043 del 2006	Resolución 1441 del 2013
<p>Procedimiento invasivo: es aquel procedimiento realizado por un profesional de la medicina o de enfermería en el cual el cuerpo es intervenido química y/o mecánicamente o mediante inyecciones intradérmicas y/o subcutáneas, o se introduce un tubo o un dispositivo médico.</p>	<p>Procedimiento invasivo: es aquel procedimiento realizado por un profesional de la medicina o de enfermería en el cual el cuerpo es intervenido química y/o mecánicamente o mediante inyecciones intradérmicas y/o subcutáneas, o se introduce un tubo o un dispositivo médico.</p>
<p>Procedimientos menores: Se trata de procedimientos quirúrgicos o no, que como criterios generales, si requieren anestesia no conllevan a una complejidad mayor a la anestesia local, nunca implican anestesia regional ni general, y son ambulatorios (no requiere hospitalización ni áreas de recuperación).</p>	<p>Procedimientos menores: Se trata de procedimientos terapéuticos y diagnósticos, quirúrgicos o no, que como criterios generales, si requieren anestesia no conllevan a una complejidad mayor a la anestesia local, nunca implican anestesia regional ni general y son ambulatorios. No requieren hospitalización ni áreas de recuperación, pueden ser realizados en los consultorios de medicina general o</p>

	especializada, en servicios de urgencia o servicios hospitalarios, en áreas o ambientes (salas) destinados para su realización.
Procedimientos mínimos: Se trata de procedimientos ambulatorios no quirúrgicos que como criterios generales; si requieren anestesia no con lleva una complejidad mayor a la anestesia tópica. Nunca se realizan intervenciones que impliquen solución de continuidad de la piel.	Procedimiento mínimamente invasivo: procedimiento que se realiza utilizando las aperturas naturales del cuerpo, o incisiones muy pequeñas, o punción en la piel para realizar una intervención que generalmente involucra la inserción de instrumentos miniaturizados.
Áreas de procedimientos mínimos o consultorios en los que se realicen procedimientos. Es un consultorio de enfermería, de terapias, de medicina general o de medicina especializada o un área limpia en la que se realizan procedimientos mínimos.	
Anexo Técnico Nro. 2 Resolución 1043 del 2006	Resolución 1441 del 2013
Áreas de procedimientos mínimos o consultorios en los que se realicen procedimientos. Es un consultorio de enfermería, de terapias, de medicina general o de medicina especializada o un área limpia en la que se realizan procedimientos mínimos.	
	Procedimientos mayores: Se trata de procedimientos terapéuticos y diagnósticos, quirúrgicos o no, que como criterios generales; requieren anestesia regional, general o sedación, observación posterior al procedimiento o internación. Para su realización puede requerir quirófano y el apoyo de personal auxiliar entrenado
	Procedimiento no quirúrgico: Operación manual y/o instrumental, con fines diagnósticos o terapéuticos, que no implica la manipulación física e invasiva del cuerpo humano.

Fuente: la autora.

Este cambio es significativo ya que anteriormente había que declarar la sala de procedimientos menores que contenía unas especificaciones de área y dotación importantes en términos económicos y de espacio.

5.5 PORTAFOLIO DE SERVICIOS COSMETOLÓGICOS

Tabla 4. Portafolio de procedimientos cosmetológicos.

PORTAFOLIO DE PROCEDIMIENTOS COSMETOLÓGICOS	
Limpieza facial	Vinoterapia
Hidratación facial	Botoderm
Electroporación	Masaje de Drenaje
Lifting	Masaje Reductor
Estimulación Rusa	Masaje Relajante
Ultrasonido	Nutrición Celular
Scrub	Velos de colágeno
Elixir Facial	

Fuente: Ley 711 del 2001.

El portafolio de servicios cosmetológicos no invasivos son aquellos procedimientos que son realizados por cosmetólogas.

5.6 LEY 711 DEL 2001

Para el ejercicio de la ocupación de la cosmetología en materia de salud estética, se debe cumplir con la Ley 711 del 2001, la cual reglamenta la ocupación de la cosmetología, determina su naturaleza, propósito, campo de aplicación y principios, y señala los entes rectores de organización, control y vigilancia de su ejercicio.

A continuación se presentan algunos artículos que deben cumplir las cosmetólogas en el ejercicio de su profesión³:

✓ **Artículo 2o. Naturaleza.** *Para efectos de la presente ley, se entiende por cosmetología el conjunto de conocimientos, prácticas y actividades de embellecimiento corporal, expresión de la autoestima y el libre desarrollo de la personalidad, cuyo ejercicio implica riesgos sociales para la salud humana.*

³ Ley 711 del 2001

✓ **artículo 3o. finalidad.** *La cosmetología tiene por objeto la aplicación y formulación de productos cosméticos y la utilización de técnicas y tratamientos con el fin de mantener en mejor forma el aspecto externo del ser humano.*

✓ **Artículo 4o. Cosmetólogo(a).** *Para efectos de la presente ley, se llama cosmetólogo(a) a la persona que en forma exclusiva y previa preparación, formación y acreditación de un ente especializado y reconocido, se dedica a esta ocupación con plena conciencia de la responsabilidad personal que entraña su ejercicio así como de la calidad, eficacia, seriedad y pureza de los productos que emplea, recomienda o utiliza en su actividad.*

✓ **Artículo 5o. Centros de formación.** *Las instituciones de educación superior, así como las de educación no formal, de conformidad con las normas vigentes para unas y otras, podrán ofrecer programas de capacitación teórica-práctica en el área de la cosmetología, con una intensidad mínima de 500 horas, todo dentro del marco constitucional de autonomía, educativa y formativa.*

✓ **Artículo 6o. Principios.** *El ejercicio de la cosmetología se rige por criterios humanísticos, de salud e imagen personal, razón por la cual deberá desarrollarse en centros destinados para ese fin o complementarios. El cosmetólogo observará los siguientes preceptos:*

a) *Deberá presentar en forma impecable, saludable e higiénica el centro de estética.*

b) *Obtendrá de las autoridades la autorización, el permiso o concepto de ubicación que exigen las normas nacionales y normas locales complementarias;*

c) *Utilizará equipos, instrumentos e implementos debidamente esterilizados, y empleará materiales desechables en procedimientos de estética;*

d) *Dedicará el tiempo necesario al usuario en la prestación del servicio, con criterios de calidad, seriedad y honestidad;*

e) *Aplicará sus conocimientos, habilidades y destrezas en forma consciente, sobria y saludable sobre usuarios que no presenten enfermedades notorias, notables o evidentes; de tener dudas, exigirá una certificación de un profesional de la medicina, con preferencia de un dermatólogo;*

f) Sólo aplicará y empleará medios diagnósticos o terapéuticos aceptados y reconocidos en forma legal;

g) Sólo empleará o utilizará en sus procedimientos productos debidamente autorizados u homologados por el INVIMA;

h) No tratará a menores de edad sin la previa autorización escrita y autenticada de sus padres o representantes;

i) No expondrá a los usuarios a riesgos injustificados y sólo con expresa y consciente autorización aplicará los tratamientos, elementos o procedimientos sobre su piel;

j) Guardará y observará compostura, respeto, sigilo y lealtad con sus usuarios, compañeros, jefes o dependientes;

k) Empleará la publicidad como medio de mercadeo observando principios éticos y sin que induzcan en error a los usuarios;

1) Fijará sus honorarios con criterios de jerarquía formativa y con arreglo a la situación económica de los usuarios:

✓ **Artículo 7o. Prohibiciones.** El (la) cosmetólogo(a) no puede realizar ningún procedimiento, práctica o acto reservado a los médicos o profesionales de la salud.

✓ **Artículo 8o. Campo de ejercicio.** El (la) cosmetólogo (a) podrá realizar procedimientos de limpieza facial, masajes faciales y corporales, depilación, drenaje linfático manual y en general todos aquellos procedimientos faciales o corporales que no requieran de la formulación de medicamentos, intervención quirúrgica, procedimientos invasivos o actos reservados a profesionales de la salud.

5.8 RESOLUCIÓN 2263 DEL 2004

Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares y se dictan otras disposiciones⁴. Para efectos de la presente resolución se adoptan las siguientes definiciones:

✓ **Centro de estética y cosmetología.** Es aquel establecimiento dedicado a la realización de tratamientos cosméticos, que dispone de recintos aislados, para uso individual destinados exclusivamente a la prestación de

⁴ Resolución 2263 del 2004.

servicios de estética personal, incluyendo técnicas de aparatología y procedimientos no invasivos.

✓ **Aparatología de uso en estética.** Corresponde a todo dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos, mecánicos, hidráulicos y/o híbridos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinados por el fabricante para ser usados en seres humanos con fines estéticos y que deben cumplir con la normatividad sanitaria vigente establecida para equipo biomédico.

✓ **Bioseguridad.** Son las prácticas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud o la vida de las personas o que pueda contaminar el ambiente.

✓ **Centro de bronceado.** Establecimiento en el que se pretende proporcionar un tono bronceado a la piel, mediante la utilización de técnicas no invasivas.

✓ **Contaminación ambiental.** Cantidad de contaminantes físicos, químicos y biológicos dispersos en el ambiente de trabajo, capaces de generar efectos nocivos para la salud en la población trabajadora y usuaria de los servicios de belleza, centros de estética, salas de masajes, escuelas de capacitación y/o formación en estética, cosmetología y establecimientos afines.

✓ **Prácticas y actividades de embellecimiento corporal.** Son todos los procedimientos no invasivos que se utilizan para el embellecimiento del cuerpo humano con el fin de limpiarlo, perfumarlo, modificar su aspecto y protegerlo o mantenerlo en buen estado, con o sin la utilización de productos cosméticos.

✓ **Procedimiento invasivo.** Es aquel procedimiento realizado por un profesional de la medicina en el cual el cuerpo es agredido química y/o mecánicamente o mediante inyecciones intradérmicas y/o subcutáneas, o se introduce un tubo o un dispositivo médico.

✓ **De la implementación de las técnicas de limpieza.** Todo establecimiento destinado a la realización de procedimientos cosméticos y estéticos, deberá implementar técnicas de limpieza, que garanticen el control de los factores de riesgo físico, químicos y biológicos.

✓ **Institutos de belleza y actividades complementarias.** Todas las actividades objeto de la presente reglamentación, podrán ejercerse conjunta o individualmente y cualquiera de ellas complementarse con las de gimnasio, piscina, sauna u otras, siempre que se cumplan con las

condiciones técnico - sanitarias establecidas para cada actividad, para este efecto los institutos de belleza podrán desarrollar, individual o conjuntamente las siguientes actividades:

- *Masaje manual estético.*
- *Tratamientos cosméticos faciales y corporales.*
- *Depilación por métodos no invasivos.*
- *Bronceado de la piel por métodos no invasivos*
- *Maquillaje facial y corporal por métodos no invasivos.*
- *Higiene facial y corporal.*
- *Procedimientos con aparatología de uso en estética*

✓ **Documentación legal.** *Para la apertura y funcionamiento de los establecimientos contemplados en la presente norma, los interesados deberán allegar la siguiente documentación legal a la entidad departamental, distrital o municipal de su jurisdicción:*

- a. *Certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio.*
- b. *Viabilidad de uso del suelo expedido por planeación municipal o la entidad territorial.*
- c. *Planos del establecimiento indicando las áreas.*
- d. *Relación del personal que prestará los servicios en el establecimiento, allegando el certificado que lo acredita en cosmetología, indicando la función o actividad laboral realizada por cada uno.*
- e. *Relación de los servicios a prestar.*
- f. *Relación de los equipos con que cuenta el establecimiento para prestar los servicios declarados, indicando el número del concepto técnico favorable otorgado por el INVIMA.*
- g. *Los establecimientos objeto de la presente reglamentación, deberán ser independientes del área de vivienda o de cualquier otra área que no sea compatible con los servicios a prestar.*

✓ **Requisitos de funcionamiento.** Para la apertura y funcionamiento los establecimientos de que trata la presente resolución deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Tabla 5. Requisitos de funcionamiento de Centros de Estética⁵

REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE ESTÉTICA	
TALENTO HUMANO	<p>Contar con ropa y calzado de uso exclusivo para el personal que desempeñe las funciones de que trata la presente resolución y no podrán durante la realización de los procedimientos, ingerir alimentos ni ninguna clase de bebidas.</p> <p>No podrán realizar procedimientos cosméticos cuando padezcan heridas y/o lesiones cutáneas en las manos.</p> <p>Archivar las hojas de vida del personal que labore en el establecimiento con los debidos soportes en los cuales se acredite su desempeño laboral, de acuerdo con la Ley 711 de 2001.</p>
INFRAESTRUCTURA	<ul style="list-style-type: none"> - Disponer de áreas independientes que permitan el desarrollo cada una de las actividades propias de cada establecimiento. - Cada área definida de trabajo deberá permitir el libre movimiento del personal. -Las divisiones deben ser hidro-repelentes, antiadherentes y permitir o garantizar que pase aire limpio de un lado a otro. - Contar con una sala de espera. - Definir y garantizar la privacidad de las áreas o cabinas para aquellas actividades que así lo requieran. - Las paredes, pisos y techos deberán ser en material no poroso, no absorbente, de fácil limpieza y desinfección. - Las instalaciones deben contar con buena iluminación y ventilación ya sea natural o artificial. - Disponer de un botiquín dotado, de fácil acceso, con los implementos necesarios para primeros auxilios. Se deberá controlar el ruido, de acuerdo con las normas vigentes de salud ocupacional. - Contar con unidades sanitarias completas, de acuerdo con los procedimientos estéticos que allí se realicen, limpias, con toallas, jabón líquido y demás elementos de aseo necesarios. - Cuando el usuario requiera del cambio de ropa para desarrollar las actividades correspondientes al establecimiento, dispondrán de un vestier.

⁵ Ibit.

	<p>-En el caso de que dispongan de cabinas de uso individual, estas podrían ser usadas para tal fin.</p> <p>-El establecimiento o la institución no deben estar localizados en lugares que presenten riesgo inminente de desastres naturales, cerca de áreas con riesgos de salubridad grave e incorregible que impiden mantener las condiciones internas de la Institución.</p> <p>-Debe contar con suministro permanente de agua potable, servicio de alcantarillado, y energía eléctrica y mantenerse en estado de conservación y limpieza.</p> <p>-Deberá contar con un área específica y separada físicamente para el lavado de utensilios con una peceta con suministro de agua y red hidráulica para agua potable y aguas negras.</p> <p>-Deberá implementarse un programa de control de artrópodos y roedores, con una frecuencia no menor de tres (3) veces por año.</p> <p>- El área dispuesta para los desechos sólidos debe ser independiente. Se debe efectuar una adecuada gestión de los residuos sólidos y líquidos que se generen, de acuerdo con lo contemplado en el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002, o la normatividad sanitaria vigente en el tema.</p> <p>-Los institutos de belleza y centros de estética deberán cumplir además de los requisitos señalados en el presente artículo con duchas, lavamanos y batería sanitaria para los clientes, los cuales deberán ser independientes a los que utiliza el personal del instituto y en las cabinas individuales o en las zonas comunes en las que se apliquen las técnicas de estética, se contará con un lavamanos. Los centros de bronceado, deberán suministrar en forma individual la provisión de gafas solares.</p>
DOTACIÓN	<p>-Disponer de protectores o demás elementos cuando se realicen técnicas que requieran contacto directo del cuerpo con el mobiliario.</p> <p>-Los mobiliarios (sillas, mesas, camillas, etc.), deben ser en material lavable.</p> <p>-Disponer de un método de esterilización en el cual, los equipos esterilizadores, cuenten con concepto técnico favorable del Invima.</p> <p>-Las toallas y demás elementos de lencería que utilice el establecimiento, se mantendrán y almacenarán en condiciones higiénicas y serán renovadas con cada cliente. Una vez usadas, se depositarán en recipientes dispuestos para tal fin.</p> <p>-Llevar un registro actualizado de los equipos con que cuenta el establecimiento y del mantenimiento que se les realiza a los mismos.</p>
MEDICAMENTOS,	<p>Los productos cosméticos que se utilicen en los establecimientos contemplados en la presente resolución deberán tener registro sanitario o notificación sanitaria obligatoria.</p>

<p>DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS</p>	<p>-Las cuchillas y material de rasurado, serán de un (1) solo uso.</p> <p>-Toda la aparatología de uso en cosmética utilizada en los tratamientos estéticos debe contar con el concepto técnico favorable por parte del INVIMA.</p>
<p>PROCESOS PRIORITARIOS</p>	<p>-Cumplir con el manual de bioseguridad, expedido por el Ministerio de la Protección Social.</p> <p>-De la Información. Cada establecimiento deberá informar previamente a los clientes, los cuidados, precauciones, riesgos y costos, relacionados con el servicio por él solicitado.</p> <p>Prácticas y actividades de embellecimiento corporal. Son todos los procedimientos no invasivos que se utilizan para el embellecimiento del cuerpo humano con el fin de limpiarlo, perfumarlo, modificar su aspecto y protegerlo o mantenerlo en buen estado, con o sin la utilización de productos cosméticos.</p> <p>Procedimiento invasivo. Es aquel procedimiento realizado por un profesional de la medicina en el cual el cuerpo es agredido química y/o mecánicamente o mediante inyecciones intradérmicas y/o subcutáneas, o se introduce un tubo o un dispositivo médico.</p> <p>De la implementación de las técnicas de limpieza. Todo establecimiento destinado a la realización de procedimientos cosméticos y estéticos, deberá implementar técnicas de limpieza, que garanticen el control de los factores de riesgo físico, químicos y biológicos.</p>
<p>REGISTROS</p>	<p>-Disponer de los manuales en donde se detallen los procesos y procedimientos de los servicios que se prestan.</p>

Fuente: resolución 2263 del 2004

Los establecimientos en los que se aplican técnicas con finalidad terapéutica, intervenciones quirúrgicas, microcirugías (tatuaje), procedimientos invasivos (piercing), implantes o preparaciones cosméticas, deberán cumplir en todo momento con la reglamentación vigente en lo relacionado con los prestadores de servicios de salud.

6. GUÍA PARA LA HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El proceso de habilitación de los prestadores de servicios de salud debe garantizar la aplicación uniforme, objetiva y clara de las condiciones de habilitación por parte de las entidades responsables del desarrollo, ejecución y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, por lo cual, se definen a continuación los pasos a seguir:

6.1 INSCRIPCIÓN

Los Prestadores de Servicios de Salud que inicien su funcionamiento o, realicen una nueva 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 Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud y efectuar el siguiente procedimiento de inscripción:

6.2 REALIZAR LA AUTOEVALUACIÓN

La autoevaluación consiste en la verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación definidas en el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud, que hace parte integral de la presente resolución, y el reporte del resultado de la misma, en el formulario definido para este efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para autoevaluarse el prestador deberá realizar la verificación interna de las condiciones técnico-administrativas, de suficiencia patrimonial y financiera y técnico científicas de los servicios, para lo cual deberá aplicar el Manual de estándares y verificación. Si es Institución Prestadora de Servicios de Salud, deberá verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones técnico administrativas, de suficiencia patrimonial y financiera y tecnológicas y científicas; si es profesional independiente o entidad cuyo objeto social sea diferente a la prestación de servicios de salud solo las condiciones técnico científicas.

Las Entidades Departamentales o Distritales de Salud son las responsables de orientar al prestador durante el proceso de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y difundir la obligatoriedad de mantener actualizada la información, en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

6.3 DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Ingresar al enlace de formulario de inscripción disponible en el aplicativo del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud de la jurisdicción en

donde se encuentre ubicado el prestador, diligenciar la información allí solicitada y proceder a su impresión para radicarla en la dependencia asignada por la Entidad Departamental o Distrital de Salud.

6.4 RADICAR EL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Presentar y radicar el formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) ante la Entidad Departamental ó Distrital de Salud respectiva, con los soportes definidos para cada prestador, así:

✓ **Para profesional independiente y entidades con objeto social diferente:**

Copia física del formulario completo de Inscripción en el de Servicios de Salud (REPS), debidamente diligenciado de acuerdo al instructivo.

✓ Copia del documento de identificación.

✓ Copia física o en medio magnético de la autoevaluación, según estándares de habilitación.

✓ Copia del diploma de profesional o especialista con la convalidación, según aplique Tarjeta profesional.

✓ **Para institución prestadora de servicios de salud:**

✓ Original y Copia física del formulario completo de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), debidamente diligenciado.

✓ Cuando aplique, original y copia física del formulario de novedad de apertura de servicio, debidamente diligenciado.

✓ Copia física ó en medio magnético de la autoevaluación, según estándares de habilitación.

✓ Certificado de Existencia y Representación Legal de la Institución y del Establecimiento de Comercio según aplique.

✓ Copia del documento de identificación del representante legal.

✓ Certificación de suficiencia patrimonial y financiera, emitida por el revisor fiscal y/o contador según aplique.

✓ Fotocopia de Tarjeta profesional de contador y/o Revisor Fiscal según aplique

✓ Fotocopia del NIT

✓ Razón social

6.5 INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD- (REPS)

Es la incorporación y registro de los datos del prestador y de la información de servicios del prestador en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) en cada Entidad Departamental o Distrital de Salud, quien es la responsable de su administración y diligenciamiento para posterior envío al Ministerio de Salud y Protección Social para la consolidación de la información.

6.6 HABILITACIÓN

Se considera habilitado el servicio cuando el prestador cuenta con código activo asignado por la Entidad Departamental o Distrital de Salud.

La habilitación de los servicios dependerá de si el servicio ofertado requiere o no visita previa, conforme a lo estipulado en el artículo 10 de la presente resolución, en éste caso el código se activará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), una vez se haya realizado la visita por la entidad correspondiente y se haya verificado el cumplimiento de las condiciones de habilitación por parte del prestador.

Una vez habilitado el servicio, la Entidad Departamental y/o Distrital de Salud, entregará la certificación de habilitación del servicio y el o los correspondiente(s) distintivo(s).

6.7 DISTINTIVOS

El distintivo de habilitación es el instrumento que le sirve a los ciudadanos para ejercer control y verificación que los servicios de salud se están prestando en servicios debidamente habilitados. Por cada servicio habilitado, las Entidades Departamentales y Distritales de salud entregarán un distintivo en el momento de la activación del código del prestador realizando el control de entrega respectivo. A través de este mecanismo se fortalece la capacidad de control de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud sobre el estado de habilitación de los servicios ofrecidos por las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción. Es obligación del prestador de servicios de salud hacer el uso adecuado del distintivo.

6.8 OBLIGACIONES

El prestador que ostente el Distintivo de Habilitación en un servicio se compromete a:

1. Mantener permanentemente las condiciones de habilitación.
2. Informar a la Entidad Departamental y/o Distrital de Salud correspondiente, cualquier novedad respecto al cumplimiento de las condiciones de habilitación y de no cumplirlas retirar inmediatamente el Distintivo, con el fin de evitar en cualquier caso la prestación de servicios de salud en condiciones inferiores a las definidas por la normatividad específica mientras es exhibido.
3. Cada prestador de servicios de salud, una vez recibido el Distintivo, deberá fijarlo (sin laminar) en lugar visible al público y cerca al acceso del servicio específico que se encuentra habilitado
4. No adulterar, modificar, laminar o duplicar por cualquier medio del Distintivo de habilitación velando por su buen estado y conservación.
5. No fijar un facsímil de cualquier naturaleza diferente al original.
6. Promover la información a los usuarios sobre su propósito y significado.

6.9 VIGENCIA DE LA INSCRIPCIÓN.

Los términos de la vigencia de la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), serán los definidos en el artículo 5° de la presente resolución.

La autoevaluación de que habla el mencionado artículo deberá realizarse con una periodicidad anual ingresando a la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud enlace de habilitación de prestadores de servicios de salud, con usuario y contraseña y proceder a verificar la información declarada, registrar novedades si procede, según proceso de novedades o ratificar la información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) vigente tanto en evaluación, como en inscripción y generar la constancia de actualización anual de información para ser presentada cuando sea requerida.

7. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 TIPO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se centra en la estructuración sistemática de los datos relevantes que determinan el contexto de la Medicina Estética en la habilitación de servicios en una IPS.

Para tal efecto se realizó una recopilación documental y se ejecutaron los análisis de lectura y formulación del proyecto.

7.2 RECURSOS

Para la realización de la investigación y la consecución de la información correspondiente, se dispuso de los recursos técnicos adecuados, tales como: el acceso a la Internet, el material bibliográfico, los computadores y el acceso a bases de datos y censos de población.

También se contó con la asesoría profesional en varios campos del conocimiento, tales como son: administración hospitalaria, medicina, derecho e investigación.

Además, se usaron los medios de transporte y comunicación para facilitar el contacto con los canales de información y para el desplazamiento al lugar en estudio.

A lo anterior se adiciona la información y registro de actividades generales llevado a cabo por la administración del centro hospitalario, la cual se tuvo a entera disposición.

7.3 FUENTES DE INVESTIGACIÓN

Las fuentes consultadas para la obtención de la información correspondiente a la investigación en curso son:

- Autores del campo de la administración de centros hospitalarios.
- Autores del campo de la administración de medicina estética.
- Normatividad vigente sobre el tema.
- Protocolos nacionales e internacionales de control de calidad y gestión empresarial.
- Entre otros.

CONCLUSIÓN

Esta guía técnica tiene como único propósito facilitar a los prestadores de servicios de Salud de Medicina Estética la comprensión e implementación de la normatividad vigente y la información y preparación adecuada para:

1. Identificar los portafolios de servicios médicos y cosmetológicos que se presentan en una IPS de Medicina Estética.
2. Cumplir con los estándares de habilitación para IPS de Medicina Estética.
3. Cumplir con requisitos para la apertura y funcionamiento de los Centros de Estética.

Además, es una herramienta que ofrece orientación sobre los estándares que debe cumplir una IPS de Medicina Estética que ofrezca servicios cosmetológicos, es de anotar que las Instituciones de Medicina Estética que deseen habilitarse como IPS son responsables de cumplimiento de las condiciones de habilitación y que deben garantizar que estas se preserven en los servicios que oferta, cuidando siempre de incluir, desarrollar, aplicar y cumplir en sus servicios las condiciones exigidas por la normatividad vigente.

RECOMENDACIONES

Dada la extensión y dificultad de comprensión de los términos jurídicos, se recomienda la creación de una guía instructiva que facilite el acceso a la información relacionada con la habilitación de los centros de estética.

CIBERGRAFÍA

DECRETO 1011 del 2006. www.minsalud.gov.co/Paginas/Normatividad.aspx

LEY 711 del 2001.

www.alcaldiadebogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4756

RESOLUCIÓN 1043 del 2006. www.minsalud.gov.co/Paginas/Normatividad.aspx

RESOLUCIÓN 1164 del 2002.

www.alcaldiadebogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=36291

RESOLUCIÓN 2680 del 2007. www.minsalud.gov.co/Paginas/Normatividad.aspx

RESOLUCIÓN 2827 del 2006.

www.alcaldiadebogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=21034

RESOLUCIÓN 3763 del 2007. www.minsalud.gov.co/Paginas/Normatividad.aspx

RESOLUCIÓN 3924 del 2005. www.minsalud.gov.co/Paginas/Normatividad.aspx

RESOLUCIÓN 797 del 2004.

www.invima.gov.co/images/stories/normatividad/resolucion_797_2004.pdf