

PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA EL CENTRO
INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ANGELA MARÍA ARÉVALO
MELBA HERRERA VILLALOBOS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ECONOMICAS
POSTGRADO GERENCIA DE LA SALUD
BOGOTÁ
2013

PROPUETA DE UN MODELO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA EL CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

ANGELA MARÍA ARÉVALO
MELBA HERRERA VILLALOBOS

ANDRÉS TOLEDO
DOCENTE FUCS

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ECONOMICAS
POSTGRADO GERENCIA DE LA SALUD
BOGOTÁ
2013

| | |
|---|--|
| Investigador Principal: Sandra Marcela Rodríguez | Filiación Institucional: Docente de tiempo completo Facultad Ciencias Sociales, Administrativas y Económicas |
| Correo electrónico: Smrodriguez21@fucsalud.edo.co | Teléfono Celular: 315 886 0807 |
| Dirección de correspondencia | |
| Coinvestigador Angela María Arévalo Salamanca 3182642129 aarevalosal@hotmail.com Melba Herrera 3107503992 meluhevi@hotmail.com | |
| Filiación Institucional: estudiantes III semestre especialización Gerencia de la salud | |
| Dirección de correspondencia: | |
| * Nombre del Grupo de Investigación (GrupLAC) GAERSE (Gestión, Administración, Emprendimiento y Responsabilidad Social Empresarial). | Total de Investigadores (3) |
| *Línea de Investigación: Gestión, Emprendimiento y Responsabilidad Social Empresarial | |
| Facultad: Ciencias Sociales, administrativas y económicas | |
| Asesor Metodológico: Erika Buchelli eebuchelli@fucsalud.edu.co 311 561 1962 | |
| Asesor Temático Andrés Toledo andrestoledob@hotmail.com 3115520677 | |
| Área o Servicio: No aplica | |
| Duración: 7 meses | |
| Costo Total: Desembolsable: No desembolsable: \$38.172.120 | |
| El proyecto será presentado a convocatoria interna: Si ___ No <u>X</u> | |
| Descriptor / Palabras claves: Universidad Saludable, direccionamiento estratégico, plataforma estratégica, plan estratégico. | |
| Fecha de radicación: Noviembre 06 de 2013 | |

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| 1. RESUMEN DEL PROYECTO | 6 |
| 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 6 |
| 2.1 Descripción del problema | 6 |
| 2.2 Formulación del problema..... | 8 |
| 3. MARCO DE REFERENCIA | 11 |
| 3.1 Marco teórico..... | 11 |
| 4. OBJETIVOS | 21 |
| 4.1 Objetivo General..... | 21 |
| 4.2 Objetivos específicos..... | 21 |
| 5. METODOLOGIA..... | 21 |
| 5.1 Problema y muestra | 23 |
| 5.2 Herramientas de Investigación | 23 |
| 5.2.1 Entrevista semi estructurada de caracter cualitativo..... | 23 |
| 5.2.1.1 Formato de entrevista | 23 |
| FORMATO DE ENTREVISTA | 24 |
| Introducción: | 24 |
| 6. RESULTADOS ESPERADOS Y POTENCIALES BENEFICIARIOS | 30 |
| 7. PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN | 31 |
| 7.1 Plataforma estratégica | 31 |
| 7.1.1 Misión..... | 31 |
| 7.1.2 Visión | 31 |
| 7.1.3 Principios Centro Integral de Servicios de Salud..... | 32 |

| | |
|--|----|
| 7.1.4 Valores Centro Integral de Servicios de Salud | 32 |
| 7.1.5 Políticas | 33 |
| 7.1.6 Principios Institucionales | 33 |
| 7.1.7 Perspectivas FUCS alineadas con perspectivas CISS..... | 35 |
| 7.1.8 Procesos Estratégicos..... | 37 |
| 7.1.9 Procesos Misionales | 37 |
| 7.1.10 Procesos de apoyo | 37 |
| 8. CONCLUSIONES..... | 43 |
| 9. BIBLIOGRAFÍA: | 44 |
| 10. WEBGRAFÍA | 45 |



Los espacios en blanco serán rellenos con el logo diseñado para el Centro Integral de Servicios de Salud.

TABLA DE ANEXOS

| | |
|---------------------------|----|
| ANEXO A: CRONOGRAMA | 45 |
| ANEXO B: PRESUPUESTO..... | 46 |
| ANEXO C: ENTREVISTAS..... | 50 |
| ENTREVISTA 1 | 50 |
| ENTREVISTA 2 | 53 |
| ENTREVISTA 3 | 55 |

TABLA DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico No.01 / Mapa Estratégico FUCS. Plan estratégico de desarrollo 2011-2015. Página 27 | 20 |
| Gráfico No.02 / Estructura organizacional Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud / Página Web FUCS / (http://www.fucsalud.edu.co/pdf/documentosimportantes/organigrama.pdf)..... | 22 |
| Gráfico No. 03. Plan Estratégico Centro Integral de Servicios de Salud (PEDCISS). (Gráfico diseñado como parte del PED para el Centro Integral de Servicios de Salud | 36 |
| Gráfico 04. Estructura Organizacional Centro Integral de Servicios de Salud. Gráfico diseñado con base en el organigrama existente dentro de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, como parte fundamental para la propuesta de modelo de gestión administrativa del CISS. | 38 |
| Gráfico No. 05. Mapa de macroprocesos FUCSALUD. Página Web FUCS. / (https://sites.google.com/a/fucsalud.edu.co/procesos/mapa-de-macroprocesos) | 41 |
| Gráfico No.06 / Ciclo de Desarrollo, mantenimiento y mejoras. Gráfico diseñado para entender mejor el proceso del ciclo de desarrollo, mantenimiento y mejora. | 42 |
| Gráfico No.07 Mapa de procesos Centro Integral de Servicios de Salud. Gráfico diseñado como parte de la propuesta del modelo de gestión administrativa para el Centro Integral de Servicios de Salud. ... | 44 |

1. RESUMEN DEL PROYECTO

Este proyecto tiene como objetivo generar una propuesta de un modelo de gestión administrativa para la unidad de negocio denominada Centro Integral de Servicios de salud (CISS), que prestará asistencia de atención primaria en salud a los estudiantes, profesores, directivos y demás miembros de la comunidad, pertenecientes a la fundación universitaria de ciencias de la salud (FUCS), Hospital de San José.

Para el desarrollo del proyecto fueron consultadas distintas fuentes documentales acerca de las prácticas administrativas y gerenciales aplicables a los servicios de salud, y se efectuaron visitas (a manera de trabajo de campo) a la instalación propuesta donde se prestará el servicio. De igual forma, se consideraron y analizaron fuentes institucionales para determinar la cultura organizacional de la FUCS - Hospital de San José. Además de lo anterior, y con el objetivo de lograr un mayor alcance con el proyecto se realizó una investigación documental del proceso administrativo y estratégico en salud según su modelo de atención, dinamizado desde los programas de universidad saludable, dándole viabilidad al proceso estratégico del CISS que dio como resultado la construcción del modelo de gestión administrativo, así como de la plataforma estratégica, la estructura organizacional y el mapa de procesos de la unidad de negocio mencionada.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

Este proyecto constituye la base para la creación de la estructura administrativa y el modelo de gestión del proyecto Unidad de negocio Centro Integral de Servicios de salud Universitarios de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS, y nace como derivación del pre proyecto cuyo tema central es el concepto y desarrollo de la Universidad Saludable dentro de la institución, liderado por el servicio de Medicina Familiar de la FUCS. Responde a la pregunta: ¿Qué modelo de gestión administrativa requiere el Centro Integral de Servicios de Salud, para que cumpla con los propósitos y satisfaga las necesidades de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud? Y se ejecuta con el claro objetivo de diseñar y planear una propuesta encaminada al ofrecimiento de servicios de atención primaria a los estudiantes, personal docente y personal administrativo que integran la comunidad universitaria del Hospital San José, reconociendo la necesidad de consolidar y formalizar un proceso estratégico y administrativo dentro del marco de un modelo de gestión, que permita definir el esquema de conversión que aspira a desarrollar, entendiendo por conversión, al proceso por el que los recursos se transforman en objetivos, de manera que, en la medida en que el modelo de gestión diseñado para el CISS se arraiga y establece, la institución sea capaz de operacionalizar sus planes y enunciarlos en forma de hipótesis verificables con miras a su ejecución.

Con el fin de lograr desarrollar un modelo de gestión coherente para el CISS y completamente alineado con los planteamientos de la FUCS, se realizó una revisión del modelo de planeación estratégica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, obedeciendo al objetivo de lograr total articulación con el sistema general de seguridad social en salud, teniendo en cuenta aquellas características relevantes que posibilitan el diseño, formulación, implementación, evaluación y control del proyecto, viabilizando así la propuesta administrativa.

Ahora bien, para comprender mejor la metodología de trabajo y los resultados obtenidos durante el lapso de ejecución de esta propuesta, no basta con establecer los puntos determinantes en

cuanto a las comparaciones entre el CISS y lo existente dentro de la FUCS; también se vuelve ineludible entrar a estudiar un poco más a fondo ciertos conceptos administrativos aplicados al campo de la salud y que de hecho, aparecerán reiterativamente dentro del argumento y la descripción de los procesos atendidos y desarrollados, razón por la que se considera pertinente en principio, por lo menos (y antes de entrar en materia) esbozar estos conceptos a manera de introducción y clarificación.

Es común en la actualidad del mundo empresarial referirse a la plataforma estratégica como una herramienta para la consecución de los fines empresariales. Sin embargo, este término hace parte de un concepto mucho más amplio, el de Planeación Estratégica. La tendencia de la planeación estratégica surge en 1965 con el autor Igor Ansoff y su libro *Corporate Strategy* (traducido al español como *estrategia corporativa*). Este concepto se usa como una herramienta para ayudar a definir el rumbo de las diferentes organizaciones, incluso si éstas no desarrollan el proceso completo de la planeación, y propone un tratamiento formal dentro de la formulación de la estrategia mediante un enfoque prescriptivo y formativo, que se refiere a la forma mediante la que una organización pretende aplicar una determinada estrategia para alcanzar los objetivos propuestos. Dicho proceso consta de cuatro etapas: Formulación (que es la etapa de planeamiento propiamente dicha), Implementación (en la que se ejecutan las estrategias de la primera etapa), Evaluación y control, e incluye los siguientes elementos, que se articulan perfectamente con la dimensión del ser de la organización: misión (aquello que es), visión (lo que quiere ser), principios, valores y código de ética (aquello que los actores de la institución creen).

Teniendo en cuenta lo anterior se puede concluir que la importancia de realizar un estudio administrativo para la creación del Centro Integral de Servicios de Salud, se evidencia en el hecho de que gracias a éste es posible determinar qué modelo de administración es el adecuado dentro de la cultura de la organización a la que va a pertenecer, en este caso la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, permitiendo reconocer cómo emplear y disponer de las prácticas administrativas y de esa manera, mejorar la tasa de sobrevivencia a largo plazo de la misma, al disponer de la mejor manera posible del recurso humano, económico y físico desarrollando las etapas básicas del proceso administrativo planeando, organizando, ejecutando y controlando el desarrollo de actividades para alcanzar los objetivos de acuerdo con las necesidades halladas en la comunidad.

Resulta así mismo importante resaltar que el primer paso para determinar el modelo de gestión administrativa es clasificar a la institución por sus operaciones, es decir, establecer si produce bienes o servicios. Las productoras de bienes pueden ser manufactureras, de conversión o de reparaciones, y las productoras de servicios, a su vez pueden ser logísticas, de seguridad o de bienestar. Considerando estos parámetros de clasificación este proyecto se desarrolla bajo los estándares y características de una organización productora de Servicios de bienestar.

El segundo paso es su clasificación de acuerdo al tipo de proceso que administraran, y que se basa en la tecnología productiva (volumen) y en la repetitividad del proceso (frecuencia), pero dado que en el caso de un Centro cuyo objetivo es la atención primaria en salud (enmarcada bajo el concepto de alta calidad, eficacia y eficiencia), la naturaleza de sus procesos es prácticamente intangible, pues éstos dependen del contacto con sus clientes (pacientes). Lo que se debe tener en cuenta en este caso, es si dentro del proceso el contacto con la comunidad Universitaria de la FUCS (a quienes va dirigido el servicio), es de alta frecuencia, y dado que una de las metas de este centro es incluir a los involucrados (actores internos y actores externos) dentro de la toma de decisiones

acerca de la forma de prestación de los servicios, el proceso que se desarrolle dentro del Centro debe ser por antonomasia de alta flexibilidad, para no caer en la automatización de las operaciones estandarizadas.

Habiendo establecido los pasos anteriores, es necesario determinar qué clase de institución es y de esta manera proponer el modelo de administración basado en una o varias de las teorías de la administración. También se debe tener en cuenta el modelo administrativo estructural orgánico y funcional de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, para que el modelo propuesto para el Centro Integral de Servicios de Salud se alinee perfectamente con el de la institución de educación superior.

El tercer paso es realizar una revisión bibliográfica de la plataforma estratégica de la FUCS para poder plantear una propia del nuevo centro, y que se articule con la de la Fundación Universitaria. Esta plataforma estratégica debe contener todos y cada uno de los elementos que fueron descritos en los primeros párrafos de este capítulo, que igualmente, serán ampliados dentro del marco de referencia del presente proyecto.

Una vez realizado el estudio administrativo, definido el modelo de gestión, clasificado el tipo de proceso administrativo, determinado el ideal del centro y revisada la bibliografía de la plataforma estratégica de la FUCS, se debe proceder a la construcción del ciclo operativo, su macro-proceso y los subprocesos que lo componen. Habiendo concluido el punto anterior, es posible sugerir un mapa de procesos que se elaborará con base en una metodología sencilla que parta de la misión y la visión de la Unidad o Servicio (Centro Integral de Servicios de Salud), de los clientes/usuarios (Estudiantes, personal administrativo y docentes de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud) y de las necesidades y expectativas de éstos. Partiendo de esta base se identifican los procesos y se organizarán en el mapa.

Con el desarrollo de las etapas arriba descritas, se establecerá el modelo administrativo para el funcionamiento adecuado del CISS, siempre buscando que exista coherencia entre los precedentes construidos por la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, respondiendo activamente a las necesidades detectadas dentro de la comunidad universitaria e incluso el modelo administrativo de la Universidad, tratando de satisfacer tanto como sea posible las búsquedas por parte de la Institución de Educación Superior que se desprendan de la implementación del concepto de Universidad Saludable en comparación con los estándares internacionales y nacionales que esgrimen otras universidades, y las metas que a raíz de su ejecución puedan surgir.

2.2 Formulación del problema

Como resultado de la fuerte preocupación suscitada por el tema de la salud a lo largo de la historia de la humanidad, se han movilizad políticas y generado planteamientos en materia de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, así como también se han desarrollado propuestas cuyo único fin es la conservación del medio ambiente. Como evidencia de ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de Naciones Unidas (ONU), los gobiernos de distintos países y otros organismos públicos y privados han propiciado acuerdos, entre los que se encuentra la declaración de Alma Ata, salud para todos, que evidencia la necesidad de impulsar la atención primara en salud entre la población, especialmente en los países denominados en vía de desarrollo

y los desarrollados, y que abre las puertas a un estado de completo bienestar físico, mental y social, así como también a la prevención de enfermedades, y pone de manifiesto que la salud es un derecho fundamental, convirtiéndose entonces en un objetivo social importante globalmente, pues con el fin de llevar a cabo acciones para alcanzar la meta deseada, es indispensable la intervención de todos los sectores sociales, económicos y de salud dentro de una sociedad.

Además de la declaración de Alma Ata, también es importante mencionar la carta de Ottawa para la promoción de la salud, pues ésta busca divulgar el lema de salud para todos, y da respuesta a la creciente demanda de nuevos proyectos dentro del contexto de salud pública en el mundo, tomando como punto de partida el documento los objetivos de la Salud para Todos de la OMS, el debate sobre la acción intersectorial para la salud de la Asamblea Mundial de la Salud y los acuerdos de la declaración arriba mencionada sobre la atención primaria. Este giro en la tendencia con respecto a la salud, ha posibilitado crear congresos mundiales, permitiendo al ser humano entender la salud como parte fundamental en la dimensión de su auto-realización como ser social dentro de entornos de calidad de vida culturales, biológicos y ambientales, lo que de hecho aumenta considerablemente la importancia de la comunidad, derivando en igualdad de oportunidades para desarrollar una vida sana por medio de políticas públicas de salud.

Dentro de ese marco y con la vinculación de los actores que conforman la comunidad en salud, se generan programas educativos comprometiendo al recurso humano en la construcción de ambientes propicios, esto reorienta la atención en salud y moviliza a los inversionistas tanto de las organizaciones encargadas de prestar servicios de bienestar, como de las instituciones universitarias, para así, viabilizar mediante nuevos proyectos la construcción de ambientes dignos dentro de los centros de enseñanza y de trabajo que fomenten tanto la prevención de la enfermedad, como la promoción de la salud.

Así mismo, y para entrar en materia local, es importante anotar que en Colombia existen 81 Instituciones de educación superior (entre públicas y privadas), que constituyen un fragmento social intelectual importante dentro de la población. Este segmento universitario se conforma en gran medida por sujetos en etapa de vida adolescente, rasgo que debe ser puesto en consideración, ya que durante ese lapso de existencia se crean comportamientos, hábitos, costumbres y necesidades de salud, y es gracias a esta dinámica social que tanto el gobierno como las entidades educadoras buscan constantemente generar alianzas donde las universidades ofrezcan a sus estudiantes, personal administrativo y docentes programas y servicios de salud, bienestar y recreación que fomenten la calidad de vida con inclusión social y desarrollo integral. El incremento en el país de la cobertura de las instituciones de educación superior desde el año 2009 al 2011 ha sido de un 6% (Tasa de cobertura a nivel de educación superior año 2009: 37%, 2011: 43% - Fuente: Estadísticas de educación Superior, subdirección de desarrollo sectorial, Ministerio de Educación Nacional República de Colombia, 2013), lo que demuestra la importancia de enfocarse en esta población como un público objetivo, convirtiendo a las universidades en centros de promoción en salud, garantizando dinámicas que fomenten habilidades de supervivencia, y que induzcan actitudes de desarrollo integral, generando bienestar universitario con proyección social.

A este respecto, Bogotá se ha convertido hasta cierto punto en una ciudad gestora de espacios aparentemente adecuados para desarrollar el concepto de universidad saludable dentro del contexto del país, pues varias universidades entre las que se encuentran la Escuela Colombiana de Ingeniería “Julio Garavito”, la Universidad Javeriana, la Universidad del Bosque y la Universidad Jorge Tadeo

Lozano, han acogido, adaptado y apropiado el proyecto, evidenciando la importancia de impacto tanto para la institución, como para la ciudad.

Dadas estas vinculaciones, la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud ha decidido ser parte activa de este proyecto enmarcado en la idea de Universidad Saludable, procurando no limitarse al desarrollo de actividades académicas, sino también a promover espacios de formación integral adoptando las características propias de una Universidad Saludable, implementando un centro de atención primaria en salud denominado Centro Integral de Servicios de Salud (CISS), dentro del cual sea posible proponer acciones y actividades para promover no sólo el desarrollo de competencias, habilidades y capacidades intelectuales, sino que además propendan a la búsqueda continua del desarrollo humano, ofreciendo oportunidades para disfrutar de una vida productiva, saludable y gratificante.

Ahora bien, teniendo en cuenta los antecedentes de las universidades de la ciudad de Bogotá que han acogido el concepto de universidad saludable dentro de sus instalaciones, se ha identificado que pese a sus esfuerzos, infortunadamente no poseen un modelo administrativo como tal, por lo que la consecuencia en general resulta ser la proyección y desarrollo de espacios culturales, sociales y en alguna medida de atención en salud, que hacen parte de otros programas, como es el caso de bienestar universitario, por lo que no gozan de una organización directa que pueda controlar y dirigir este gran proyecto a nivel de lo que en realidad significa ser una universidad saludable.

De acuerdo a las evidencias anteriores y para dar inicio a este proyecto como tal, es relevante entender que cuando lo que se busca es brindar a determinada comunidad un nuevo servicio (especialmente de salud), partiendo de la construcción y el desarrollo de una organización pequeña, es sumamente importante planear su direccionamiento estratégico, pues por lo general, los servicios de salud tienden a descuidar su deber ser, ya que debido a sus características de resolutivez le restan importancia al proceso organizacional, sin percatarse de que existe una gran diferencia entre el deber ser y el deber hacer, convirtiendo esto en un elemento coercitivo dentro del funcionamiento y desarrollo de la entidad y sus fines, por esto es imprescindible desde el inicio cuestionar los procesos desarrollados por otras instituciones de educación, y determinar si son o no adecuados y oportunos para la construcción del Centro Integral de Servicios de Salud dentro del marco de Universidad Saludable, de acuerdo a los objetivos planteados por la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Otro punto a tener en cuenta es el hecho de que la mayoría de centros de servicios de salud se fundan con el propósito de suplir las necesidades determinadas comunidad, generando sobrecostos, entrando en déficit financiero y resultado en el cierre de los centros. Para evitar este tipo de inconveniente y con el fin de asegurar la supervivencia y sostenimiento de la organización debe desarrollarse una adecuada y coherente planeación estratégica que resulte en un modelo de gestión definida que sea capaz de articular los intereses individuales con la misión institucional, pues esto será clave de éxito para la organización, porque de ese modo será posible promover un modelo administrativo alineado a la política de universidad saludable, además de proporcionar a nivel interno una cadena de mando mediante la cual se obtenga mayor amplitud de observación y seguimiento dentro del Centro Integral de Servicios de Salud, originando mecanismo de control rígidos o flexibles de acuerdo el contexto en el que se sitúe el CISS.

Partiendo de esta premisa y viendo la importancia de concretar un modelo administrativo para el CISS, y en virtud de asegurar el buen funcionamiento a futuro del Centro, el objetivo principal de

esta propuesta es responder a la siguiente pregunta que, de hecho, constituye el eje fundamental de este proyecto: ¿Cuál es el modelo de gestión administrativa más adecuado que se debe implementar dentro del Centro Integral de Servicios de Salud, para que cumpla con los propósitos y satisfaga las necesidades de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud?

3. MARCO DE REFERENCIA

3.1 Marco teórico

Actualmente, una de las mayores preocupaciones por parte de las universidades es el mejoramiento de la vida no sólo de sus estudiantes, sino de su comunidad en general, por lo que buscan constantemente favorecer la creación de entornos tanto físicos como sociales, que ayuden al desempeño académico y al rendimiento laboral, de modo que se generen impactos positivos en la formación de la comunidad universitaria, teniendo en cuenta para ello, el tiempo que se invierte dentro de la institución. La buena salud de la comunidad universitaria se convierte entonces en un recurso indispensable para el progreso personal, económico y social del país, que contribuye de manera importante a mejorar la calidad de vida en las comunidades, aceptando como estandarte que personas saludables y mejor preparadas son indispensables para el desarrollo individual y colectivo dentro de la nación.

Teniendo en cuenta la importancia de impulsar la creación de espacios favorables dentro las instituciones educativas enfocados al fortalecimiento integral del individuo, se desarrollan las distintas propuestas de Universidad Saludable en el país, que benefician la generación de cambios positivos, a través de la formación de estudiantes, docentes y demás funcionarios de la comunidad universitaria que promuevan las modificaciones necesarias para conseguir que el bienestar y la calidad de vida óptimos sean una realidad dentro las instituciones, y las comunidades en las que trabajan y de las que hacen parte, generando beneficios tanto para la institución de educación superior, como para el entorno social, tales como promover conocimiento en temas de salud, mejorar los estilos de vida, disminuir el riesgo en salud, optimizar la productividad, reducir el ausentismo laboral, lograr la satisfacción profesional, enriquecer el clima laboral y académico, y las relaciones interpersonales.

En el 2006, y habiendo adoptado el término de Universidad Saludable en el país, el ministerio de protección social formuló la estrategia de Entornos Saludables que busca desarrollar al máximo el potencial humano de la población colombiana, y de acuerdo con el cual, el plan nacional de salud pública del cuatrienio 2007-2010 definió los parámetros para el desarrollo de las políticas en salud, la promoción de la salud y la calidad de vida con énfasis en entornos saludables. (REDCUPS. 2012) Para el 2010, se creó la Red Colombiana de Universidades Promotoras de Salud (REDCUPS), patrocinada por el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, el Ministerio de Educación, la OPS y 44 universidades del país, con el objetivo de lograr sinergia a fin de aportar al mejoramiento de las condiciones de la salud en las comunidades educativas en el país, y que plantea tres ejes indispensables: 1) incorporar en los currículos la perspectiva de promoción de la salud, 2) fortalecer la investigación en promoción de la salud para la cuantificación permanente de las intervenciones y 3) reforzar modelos participativos a favor de abordajes integrales interdisciplinarios con la participación de la comunidad universitaria. En ese orden de ideas, varias universidades colombianas han materializado tales iniciativas implementando servicios médicos universitarios como son: la Escuela Colombiana de Ingeniería “Julio Garavito”, la Universidad de Antioquia, la

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, la Universidad Javeriana, la Universidad Nacional, la Universidad del Bosque y la Universidad Jorge Tadeo Lozano, entre otras. Dentro de este contexto, la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), siguiendo las pautas de la estrategia de Universidad saludable, busca desarrollar un Centro Integral de Servicios en Salud (CISS), liderado por el departamento de medicina familiar, con el objetivo de garantizar la prevención de la enfermedad y la preservación de la salud, durante el tiempo tanto de preparación académica (en el caso de los estudiantes), como de su actividad laboral (administrativos y docentes), que de acuerdo a su Plan Estratégico de Desarrollo, dentro de su planeación estratégica, establece la necesidad de desarrollar conceptos de negocio que favorezcan el crecimiento de la organización, promoviendo la rentabilidad social.

Teniendo en cuenta lo anterior, esta propuesta se constituye como una herramienta para la planeación del modelo de gestión administrativa del Centro Integral de Servicios de salud (CISS), dependencia de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), que prestará asistencia de atención primaria en salud a los estudiantes, profesores, directivos y demás miembros de la comunidad, y que busca evaluar objetiva y racionalmente sus problemas, para así suplir de forma permanente sus necesidades, velando por el bienestar de la salud integral de la comunidad. Para lograr lo anterior, el proyecto se cimienta bajo el concepto de Universidad saludable, que promueve el mejoramiento constante de las condiciones físicas, psíquicas, sociales y ambientales en las que se desarrolla la vida universitaria mediante programas formativos, preventivos y resolutivos, que incidan en la calidad y espacios de la vida saludable, evitando los factores de riesgo de la comunidad. En otras palabras, una Universidad saludable es “aquella que incorpora la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral con el fin de mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan y a la vez formarlos para que actúen como modelos de conductas saludables a nivel de sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general” (Guía para Universidades Saludables Pontificia Universidad Católica de Chile, 2006).

Ahora bien, para ofrecer mayor claridad con respecto a lo que se busca con la creación del Centro Integral de Servicios de Salud, y con el fin de entender mejor el modelo administrativo propuesto, es importante ejecutar una planeación estratégica, cuyo punto central es precisar lo que se quiere crear, la naturaleza del negocio, cómo se va a realizar y hacia qué mercado se va a dirigir, pues el resultado de este proceso será una toma de decisiones acertada, permitiendo aclarar las variables que lo definen, esto es, su plataforma estratégica conformada por los lineamientos principales de la organización a la que pertenece (FUCS), y cuya función es determinar los aspectos fundamentales de la estrategia de la institución, por lo que a partir de ahora y a manera de sustento y apoyo para la plataforma estratégica del Centro Integral de Servicios de Salud que se encuentra más adelante, se entrará a considerar todos los conceptos que intervienen en la creación de un modelo de gestión, sustentados sobre sus definiciones, extrayendo simultáneamente los planteamientos de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud a manera de referente ideológico, de modo que el capítulo correspondiente al modelo de gestión propiamente dicho, encuentre apoyo y se alinee coherentemente con los planteamientos de la institución a la que pertenece.

Un modelo de gestión puede entenderse como un esquema de toma de decisiones dentro de determinada organización en el que se definen las prioridades del servicio, y donde se determinan los valores que guían el sistema y las funciones asignadas a los distintos actores que intervienen dentro de sus procesos. Es por esto que en líneas generales, es relevante al desarrollar un modelo de gestión (especialmente en el área de salud) tener en cuenta qué información es la que recibe

la comunidad por parte de la institución, y qué servicios provee a ésta. Sobre la base de las ideas expuestas, cabe anotar que un modelo de gestión nace del estudio concienzudo del entorno, y del reconocimiento de todas y cada una de las posibilidades que brinda, además de desarrollarse sobre la base sólida de la construcción de los principios y valores que se erigen formando lo que podría llamarse la columna vertebral de la organización, ya que será sobre su base que se tomen las principales decisiones dentro de la institución, además de ofrecer una clara idea de quién conducirá la organización, y cómo tendrá que hacerlo.

El concepto de modelo de gestión toma fuerza durante la década de los años 80, a partir del momento en que los japoneses logran demostrar que no sólo sobre la base del liderazgo se llegaba al éxito empresarial, sino al contrario, atendiendo a los componentes culturales (entorno) de cada organización. Es posible que Henry Mintzberg realizara la primera aproximación clara al concepto, con su clasificación de los 5 tipos de organizaciones (estructura simple, burocracia mecánica, forma divisionaria, Adhocracia y Burocracia profesional). Sin embargo, en realidad es poco lo que se ha avanzado en términos de la caracterización de los modelos de gestión. Grandes teóricos como Babagge, Taylor y Fayol (revolución industrial) fueron gestores de un modelo clásico que fue llevado a su mayor expresión por Henry Ford, que se basó en la economía a escala, la organización funcional y la estandarización. Más adelante se trabajó sobre la base de unidades de negocio (cuyo paradigma es la General Motors), que consistía en dividir a las organizaciones por grupos de productos y que a su vez apuntaba a distintos mercados. Al difundirse por el mundo, este tipo de divisiones fueron mutando a unidades más pequeñas denominadas estrategias de negocio, pero es un arquetipo mucho más horizontal el que se pone en marcha hoy en día, y que asume mandos múltiples donde los límites de la organización no están claramente definidos, dando como resultado estructuras interrelacionadas y cambiantes, asignando a los actores de los procesos roles complejos, que responden a lo que se denomina management del conocimiento, que no es otra cosa que la transferencia del conocimiento desde el lugar en el que se genera, hasta el lugar en el que se va a emplear y que implica el desarrollo de competencias necesarias dentro de las organizaciones, con el fin de compartirlo y usarlo entre sus miembros, así como para asimilarlo y valorarlo (tanto en el interior como fuera de éstas). Dentro de esta perspectiva, se habla del paradigma Científico de la empresa, que para adopta dos sentidos distintos: 1) Como constelación de las creencias, valores y técnicas que comparten los miembros de una comunidad dada y un compromiso compartido de dichas creencias. Y 2) Como soluciones concretas de problemas que empleados como modelos pueden reemplazar reglas explícitas, como base de solución de los recientes problemas de la ciencia normal (TOBAR FEDERICO, 2002).

Resulta evidente tras analizar los conceptos citados las razones por las que es fundamental cimentar una organización sobre la solidez de un modelo de gestión, ya que todos sus componentes están relacionados entre sí para que la organización sea capaz de subsistir y adaptarse a los cambios del mercado.

Existen tres dimensiones que se deben tener en cuenta a la hora de construir un modelo de gestión que son el ser, el estar y el hacer. Cada una de ellas tiene correspondencia con componentes específicos que cumplen funciones claras y determinantes dentro de la organización, y por supuesto, en su modelo de gestión. En la dimensión del ser se encuentran la misión, la visión y los valores establecidos para la organización. En cuanto al estar es importante tener en cuenta la cultura, la estructura y el ambiente. Por último, el hacer se refiere a las prioridades, las funciones y las actividades de la organización.

Partiendo de los supuestos anteriores es necesario entrar a definir cada uno de los conceptos que se conciben como elementos referenciales e imprescindibles dentro del marco del modelo de gestión, empezando por aquellos que conforman la dimensión del ser de la organización (en este caso del Centro Integral de Servicios de Salud), ya que aunque los tres están interrelacionados entre sí, no se puede estar y hacer sin antes ser, por lo que lo más importante en principio es definir de forma independiente cada término, empezando por el de misión. Sin embargo, y antes de entrar en materia es necesario aclarar que con la finalidad de establecer si se cumple con el fundamento básico para iniciar la elaboración de una nueva misión que corresponda al CISS (y que se anotará dentro del capítulo correspondiente al modelo de gestión), que sea capaz de mover a las personas a ser parte activa del Centro Integral de servicios de salud como Universidad Saludable (ya que es parte fundamental de su plataforma estratégica), acompañando cada una de las definiciones se consignará el apartado que corresponda a los enunciados planteados por la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud dentro de su propio modelo de gestión.

Retomando la idea inicial, la misión se define como la razón de ser de la organización (objetivo principal), incluso podría afirmarse que la misión justifica la existencia de la empresa, de modo que también implica aquello con lo que contribuirá socialmente, que por definición es aquello que debe hacer. Karl Albrecht define metafóricamente la misión como “el tren al norte” al cual se suben todos los agentes de la organización (ALBRECHT, Karl. 1996). Para Peter Drucker no hay nada menos productivo que hacer eficiente lo que no debe ser hecho...usted puede adquirir insumos, tecnología, infraestructura y hasta excelentes ejecutivos en el mercado pero no puede comprar una misión (DRUCKER, Peter. 1996). Drucker se refiere a que uno de los grandes errores que se puede cometer dentro de una organización es precisamente anteponer el hacer al ser, ya que los planes deben derivar de la misión, pues jamás la misión debe proceder de los planes. La misión es en términos generales lo único que no debería modificarse dentro de una institución, ya que modificarla alteraría la esencia de la organización, pues la misión constituye los pilares sobre los que se construye cualquier empresa, y sedimenta sus valores, expresando de manera clara en qué se cree, para que a partir de ella sea posible determinar el cómo hacer. Por todo esto es importante tener claridad sobre la identidad de la FUCS, con el objetivo de que el ser del CISS sea parte de la esencia de la Institución. Para terminar con este apartado y como parte del marco referencia para poder proponer la misión del CISS, la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud plantea su misión de la siguiente manera:

“La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud es una institución de educación superior, que asume con responsabilidad la formación integral del estudiante, en los campos de la ciencia, la investigación y la tecnología, con fundamentos de excelencia científica, sentido ético, moral, humanístico y de proyección social; con el fin de permitir el análisis objetivo y racional de los problemas de la comunidad y contribuir a mejorar su calidad de vida”. (Código de ética y buen Gobierno, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Pág.8)

Otro elemento importante que conforma la plataforma estratégica en una institución es la visión, que dentro del proceso inicial en el que se desarrolla el plan a seguir es esencial a la hora de organizar, pues se trata de su proyección hacia el futuro, ya que ayuda a ubicar a la empresa en el mediano y largo plazo, y que por lo tanto, le da significado al porvenir de la misma respondiendo a dos aspectos fundamentales: A dónde quiere llegar la organización y cuál será el tiempo a invertir para lograrlo. La visión plantea entonces una imagen descrita programada a futuro para la empresa, y requiere ser vista con los ojos de la percepción a manera de un cuadro mental que se plantea bajo algún estándar de excelencia y que es apreciada en la medida de lo que aporta. Para que una visión

funcione correctamente debe cumplir con tres características fundamentales: Un concepto bien enfocado que las personas sean capaces de proyectar como existente, ya que como afirmaba Kant los conceptos sin visión están vacíos, la visión sin conceptos es ciega. Una sensación de propósito noble que persuada y motive tanto dentro como fuera de la institución, que se logra únicamente cuando la visión está constituida por algún elemento vital que logra aportar o afectar positivamente a la comunidad a la que se dirige, y finalmente, una probabilidad verosímil de éxito que pueda llegar a ejecutarse parcialmente o en su totalidad, y que justifique la lucha por su obtención por parte de la empresa.

De acuerdo a lo expuesto hasta el momento es posible determinar si la visión de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud cumple con los fundamentos necesarios y es acoplable a la proyección que se busca para el CISS como Universidad Saludable. Así las cosas, la FUCS plantea:

La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud será una universidad reconocida por la calidad de sus egresados, la excelencia académica y por sus contribuciones a la investigación, con alianzas estratégicas nacionales e internacionales, apoyada en una infraestructura y cultura organizativa universitaria, con los debidos soportes administrativos y financieros que le permitan cumplir con su MISIÓN. (Código de ética y buen Gobierno, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Pág.8)

Para que la misión y la visión no sean más que palabras consignadas en un manual de gestión administrativa, es necesario articularlas con las creencias de las personas que forman parte de la compañía, ya que ser organización no solamente implica el Qué, sino también el cómo, porque cómo se hacen las cosas resulta tan importante como cuáles son las cosas que se hacen. De modo que el siguiente paso es determinar las normas éticas que rigen y regulan la vida de una empresa, es decir sus principios, que constituyen el soporte de la cultura organizacional que “se entiende como el conjunto articulado de valores, creencias, pautas de comportamiento y medios que comparten los componentes de un colectivo y que se forman a lo largo de la vida de la organización como resultado de las interacciones entre sus miembros”. (BARONE, Sabina. 2009). Por otro lado, los principios son el motor de la organización que delimita derechos y responsabilidades, estableciendo formas de actuación y medios para llevar a buen término el clima laboral, orientando cómo aprovechar al máximo el esfuerzo y dedicación del recurso humano. En este sentido, cuando los valores están alineados con la misión y la visión de la compañía, no hace falta disponer de reglas, ya que la voluntad, el deseo y energía de sus actores se encargan de armonizar a la organización. Los valores propuestos para la FUCS son los siguientes:

En la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud tratamos con respeto al ser humano sin discriminación alguna, considerándolo como parte integral de la sociedad.

Reconocemos el rigor científico como la búsqueda de la excelencia en las actividades y servicios prestados por la Fundación, de acuerdo con los estándares reconocidos nacional e internacionalmente.

Nuestras actividades se caracterizan por el compromiso y entrega con responsabilidad, eficiencia y eficacia en la realización de los deberes y quehaceres adquiridos en la institución.

Nos destacamos por la honestidad, transparencia y rectitud, teniendo en cuenta las normas de buena conducta y justicia.

El paso a seguir es la construcción de las doctrinas determinadas para la organización (políticas), a partir de las cuales se instauran pautas de acción asumidas como la guía para la toma de

decisiones en situaciones determinadas. Las políticas deben generar acciones que contribuyan a que los valores y principios del Centro Integral de Servicios de Salud se incorporen y asimilen como parte de la cultura organizacional. Su planteamiento debe ser claro, sencillo y acorde con la realidad, de forma que se logre la credibilidad y aceptación por parte de todo el personal. Las políticas se especifican con base en los procesos de la organización y al lado de la planeación estratégica, ya que se trata de los lineamientos que orientarán a la administración en la toma de decisiones. Tanto las políticas como las estrategias deben ser una mezcla que permita lograr buenos resultados.

La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud establece sus políticas en relación con los distintos departamentos o dependencias que posee (en relación con la filosofía institucional, el desarrollo humano y la formación integral, los procesos de admisión, los procesos académicos, la docencia, la investigación, la proyección social, la internacionalización, los egresados, la biblioteca, la organización, administración y gestión, la evaluación y certificación, el bienestar institucional, y con el desarrollo físico y tecnológico). Sin embargo, y de acuerdo a los planteamientos y objetivos del Centro Integral de Servicios de salud, sólo se pueden tomar en cuenta estableciendo una correspondencia directa con las políticas de la FUCS, aquellas ligadas al desarrollo humano y la formación integral, la proyección social y el bienestar universitario. Estas políticas enfocadas en los procesos del CISS, son:

En relación con el Desarrollo humano y la formación integral:

Valorar a la persona en todas sus dimensiones como un fin último del quehacer universitario.
Propiciar la formación integral de cada uno de los miembros de la comunidad universitaria.

En relación con la proyección social:

Frente a los problemas de la comunidad articular los procesos de capacitación para facilitar su solución.
Promover el bienestar de la comunidad a través de las funciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

En relación con el Bienestar Universitario:

Velar por el bienestar de toda la comunidad universitaria en consonancia con el respeto por la dignidad de la persona.
Organizar programas complementarios de bienestar personal, familiar y universitario a nivel de salud.

Complementar la formación integral del estudiante.

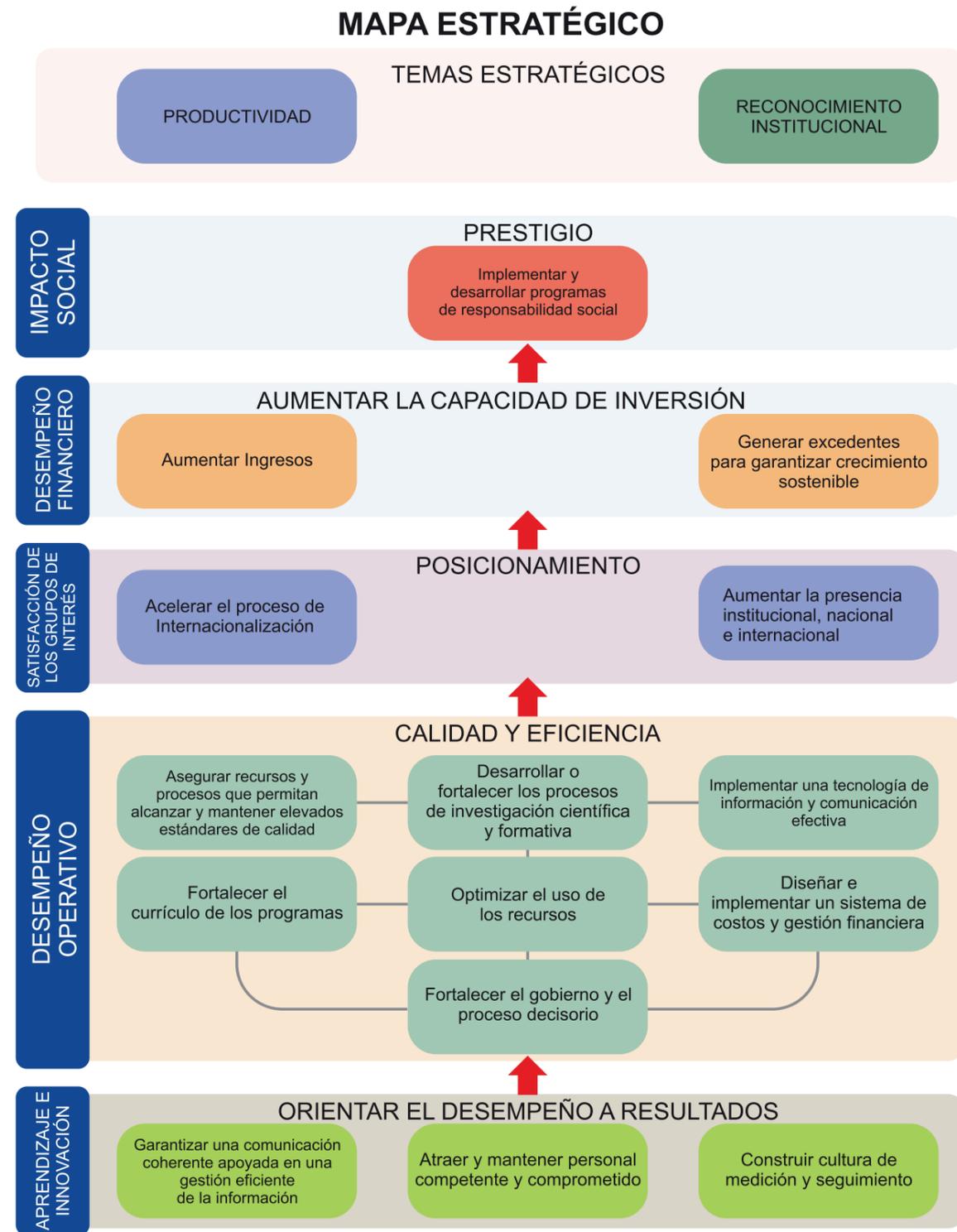
Ahora bien, con el objetivo de continuar el proceso de creación del CISS, es importante trazar un plan estratégico para así determinar los pasos para alcanzar la visión a futuro proyectada para el Centro Integral de Servicios de Salud, de modo que se convierta (visión) en acciones concretas. En este orden de ideas, el primer paso es definir el concepto de Planeación, que de acuerdo con Agustín Reyes Ponce es la función que tiene como objetivo “fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios que habrá de orientarlo, la secuencia de operaciones para realizarlo y las determinaciones de tiempo y números necesarios para su realización (REYES, 1996, p.165). En otras palabras, Planear “significa que las decisiones que hoy se adopten producirán resultados útiles en alguna fecha futura, resultados que desprenden de la finalidad y de los objetivos de la organización” (IVANCEVICH, 1997. P.199). Aclarado el término planeación, cobran relevancia dentro de su proceso ciertos aspectos que enriquecen la ejecución de las actividades programadas.

Por ejemplo, Peter Drucker (1995), en su teoría del negocio, sugiere formular preguntas tales como: qué es nuestro negocio y cuál debería ser. Evidentemente se trata de interrogantes fundamentales que conducen al planteamiento de objetivos, el desarrollo de estrategias, planes y acciones concretas. De acuerdo con lo anterior, y en concordancia con el proceso llevado a cabo hasta el momento, el paso a seguir es determinar qué son y para qué sirven las estrategias, y cuáles son las más relevantes en el proceso de desarrollo del CISS. Una estrategia se define como un conjunto de acciones planificadas anticipadamente, cuyo objetivo es alinear los recursos y potencialidades de una empresa para el logro de sus metas y objetivos de expansión y crecimiento empresarial. Es importante también tener en cuenta, que el concepto de estrategia tiene tanto componentes de planeación como de toma de decisiones o acciones, pues estos dos conceptos constituyen la base para la ejecución correcta de la planificación previa. Así las cosas, es posible desarrollar una planeación estratégica que permitirá concebir los lineamientos tanto en competitividad, productividad, eficiencia, eficacia, calidad y satisfacción, promoviendo el mejoramiento continuo del Centro Integral de Servicios de Salud.

Para entrar en materia, es ineludible realizar un análisis del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional de la FUCS, ya que a partir de éste, se ampliarán conocimientos a nivel del despliegue de su estrategia. Inicialmente el mapa estratégico se encuentra dividido en perspectivas, propósitos y objetivos estratégicos. A continuación se presenta un gráfico único, con perspectivas (en mayúscula) y propósitos y objetivos estratégicos (rectángulos de aristas redondeadas). Las relaciones Causa y efecto se muestran mediante las flechas que conectan a los objetivos.



Gráfico No.01 / Mapa Estratégico FUCS. Plan estratégico de desarrollo 2011-2015. Página 27

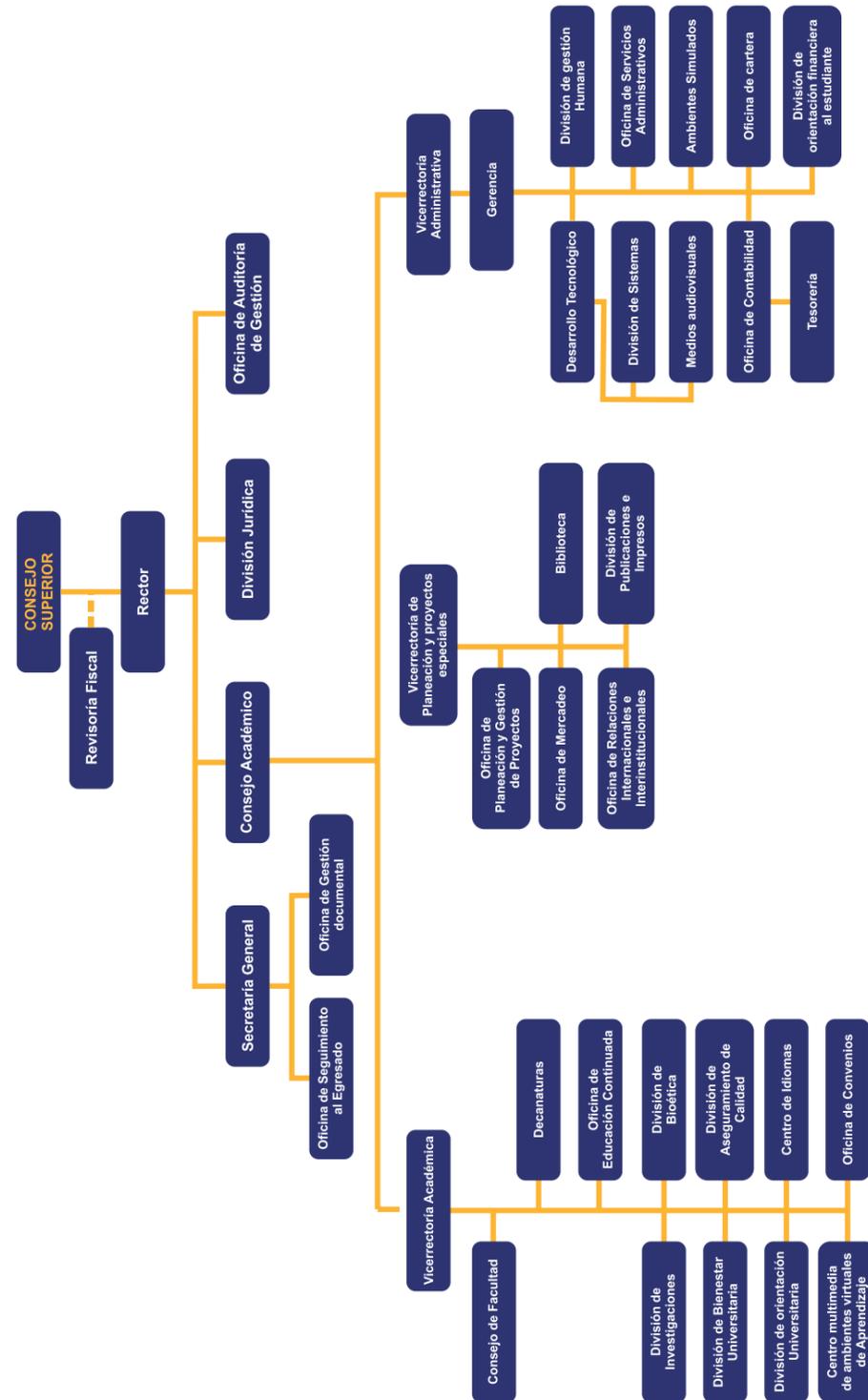


Habiendo establecido claramente la definición de misión, la visión, los principios y valores, además de los objetivos y estrategias formulados dentro del marco del Plan Estratégico de la FUCS con el fin de crear el CISS, se toma como base la estructura organizacional de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y las entrevistas realizadas a los directivos y líderes del proyecto, para determinar así en qué dependencia de la institución tendrá origen el CISS, y de este modo, plantear congruentemente la estructura organizacional del centro. A continuación se ilustra el organigrama de la FUCS:



Gráfico No.02 / Estructura organizacional Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud / Página Web FUCS / (<http://www.fucsalud.edu.co/pdf/documentosimportantes/organigrama.pdf>)

**ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD**



En concordancia con el gráfico anterior del organigrama de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, y con base en los resultados obtenidos luego de la realización de las entrevistas dirigidas a los líderes del proyecto, se establece que el CISS tendrá su origen en la División de Proyección Social, nuevo proceso formado por acuerdo por parte de la alta gerencia de la FUCS, pero que en la actualidad no ha sido formalizado ante la comunidad universitaria, razón por la cual, esta propuesta de modelo tomará la División de Bienestar Universitario como fuente de procedencia del Centro Integral de Servicios de Salud, ya que éste se enfoca en generar acciones que mejoren la calidad de vida de la comunidad universitaria, en pro de la formación integral, de la salud mental, física, social y espiritual, y cuyo lema es “hacer de su proyecto de vida nuestra misión”, consigna que se articula perfectamente con los objetivos, metas, valores y principios del Centro Integral de Servicios de Salud.

Con el fin de obtener una mayor productividad enfocada en el usuario, perfeccionando los procesos (actividades llevadas a cabo para aprovechar al máximo los recursos humanos, técnicos y materiales entre otros, con los que cuenta la empresa) y generando acciones en pro del mejoramiento continuo del trabajo en equipo de acuerdo a los planes programados en el mapa estratégico que permitirá alcanzar los objetivos del CISS basados en la tecnología de la que dispondrá, el personal con el que contará y el tamaño del proceso, se busca orientar las funciones requeridas para el centro de acuerdo a la jerarquía y el nivel de autoridad estandarizado procesos claves que servirán para obtener, retener y satisfacer a los usuarios, dentro del marco de una organización por procesos, que concentra su atención y esfuerzos tanto en el producto (servicios), como en sus clientes (pacientes), permitiendo generar respuestas inmediatas y satisfactorias acorde con las variaciones del entorno, eliminando las barreras tradicionales existentes entre departamentos y obrando en función no sólo de la cantidad, sino de la calidad de los servicios.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Desarrollar la propuesta para el modelo de gestión administrativa del Centro Integral de Servicios de Salud.

4.2 Objetivos específicos

Determinar las características fundamentales de la planeación estratégica de modo que puedan usarse como base para el modelo de gestión del Centro Integral de Servicios de Salud.

Implementar los fundamentos administrativos en la configuración del modelo de gestión del Centro Integral de Servicios de Salud.

Alienar el modelo de gestión del Centro Integral de servicios de Salud, con el modelo administrativo de la Fundación universitaria de Ciencias de la Salud.

5. METODOLOGIA

Dadas las características propias de esta propuesta y con el fin de alcanzar los objetivos plan-

teados se llevaron a cabo una serie de procedimientos racionales dentro del marco de una investigación descriptiva que por definición “es aquella que busca especificar las propiedades, características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Danhke. 1989). Este tipo de investigación se implementó teniendo en cuenta que para la ejecución de este proyecto se buscó obtener información de alta calidad, y no un análisis estadístico, de manera que fue posible esclarecer las cualidades, particularidades y circunstancias del tema de investigación, que en este caso se trata del desarrollo de un modelo de gestión para un centro integral de servicios de salud.

Por otro lado, es importante mencionar la metodología de investigación utilizada pues ésta “representa la manera de organizar el proceso de la investigación, de controlar los resultados y de presentar posibles soluciones al problema que nos llevará a la toma de decisiones” (Zorrilla y torres, 1992). Para este proyecto la metodología implementada fue de tipo cualitativo, debido a que éste se enfoca en profundizar y comprender los fenómenos dentro del proceso de investigación, desde la perspectiva de los agentes que participan o hacen parte del ambiente en el que se trabaja, y que además están directamente relacionados con el contexto.

El primer paso fue la selección de la idea de estudio, esto es el concepto de Universidad Saludable y la teoría administrativa para establecer el cómo, a la hora de construir un modelo de gestión coherente para una nueva propuesta de Centro de Servicios de Salud dentro de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Con esto en mente, se buscó comprender la perspectiva de un grupo de participantes involucrados con el desarrollo del pre proyecto realizado por la FUCS y cuya base argumental fue el concepto de Universidad Saludable indispensable a la hora de formular esta propuesta. El objetivo de estas búsquedas y de reducir la población a una muestra homogénea, de expertos y de casos-tipo, respondió al requisito imprescindible de justificar y viabilizar la propuesta en términos de tiempo, espacio, habilidades y recursos.

La familiarización con el tema permitió elegir el contexto adecuado para resolver la pregunta fundamental de este trabajo, y una revisión literaria detallada posibilitó la detección de conceptos claves y de errores, además de mejorar el entendimiento de los datos obtenidos y del análisis de los diferentes puntos de vista.

En cuanto al trabajo de campo, se realizó mediante visitas al espacio destinado dentro de la FUCS para el funcionamiento del CISS, con el fin de verificar las posibilidades ofrecidas por el ambiente y ejecutar la búsqueda de información necesaria para la formulación de este proyecto, así como también para comprobar la viabilidad de desarrollar congruentemente el Centro Integral de Servicios de Salud en dichas instalaciones, ya que de acuerdo a las características de un método de investigación cualitativa, es importante evaluar de manera consistente el contexto, para así observar eventos, recabar datos (conceptos), detectar los procesos sociales que se suscitan y tomar registros entre otros.

Como se mencionó arriba, la elección de la muestra inicial a partir de la que se construyeron los distintos planteamientos para esta propuesta fue una muestra de expertos, así denominada por el conocimiento de las personas involucradas, ya que se trató únicamente de los líderes del proyecto, especialistas en el campo de la salud, y versados en cuanto al tema que atañe esta propuesta.

Para finalizar, la herramienta usada con el fin de construir significados conjuntos frente al asunto en cuestión fue una entrevista semiestructurada de carácter cualitativo, permitiendo el in-

tercambio de información, la recolección de datos y la posibilidad de analizar la información obtenida simultáneamente.

5.1 Problema y muestra

Para dar respuesta a la pregunta principal de este proyecto que además planteó el problema de investigación, fue necesario determinar qué método y qué herramientas eran las más adecuadas y pertinentes en pro de obtener resultados favorables que no sólo revelaran datos importantes, sino que además brindaran coherencia al proceso de diseño y desarrollo de un modelo administrativo para el CISS. La pregunta de investigación se planteó de la siguiente manera: ¿Cuál es el modelo de gestión administrativa más adecuado que se debe implementar dentro del Centro Integral de Servicios de Salud, para que cumpla con los propósitos y satisfaga las necesidades de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud? Con el fin de conseguir la información necesaria para hacer frente a este cuestionamiento, se eligió como muestra a un grupo de 6 personas expertas en salud e involucradas en el tema (CISS), de manera que con base en la información que suministraran fuera posible establecer una unidad de análisis concreto.

De la muestra inicial de 6 personas, se logró concretar un encuentro cuyo objetivo fue la realización de una entrevista semiestructurada con 3 de ellas. Esta muestra se caracterizó por ser como se mencionó antes de casos-tipo por la riqueza, profundidad y calidad de la información que suministraron, homogénea ya que todos los participantes de la entrevista poseen rasgos similares de modo que eran capaces de resaltar situaciones y procesos importantes aportando datos esclarecedoras a la investigación, y de expertos debido a la experiencia poseída por todos gracias a su trabajo en el campo de la salud, dentro de la FUCS y como participantes del pre proyecto que dio origen a esta propuesta.

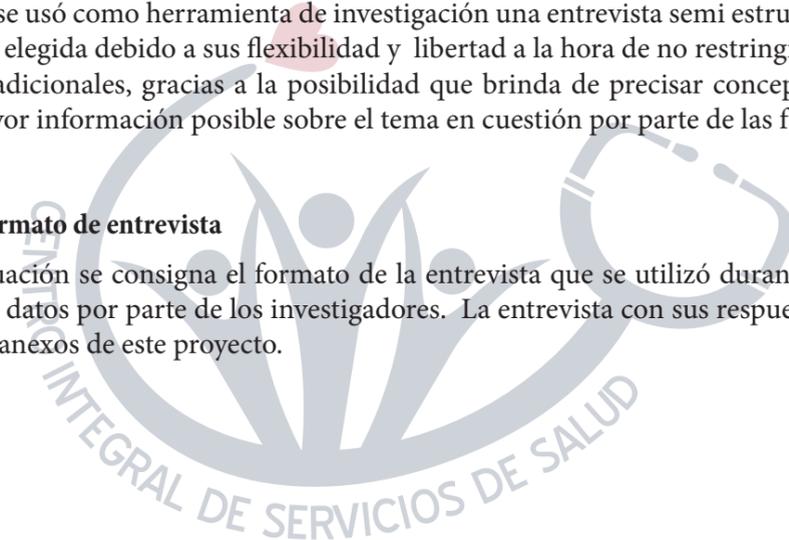
5.2 Herramientas de Investigación

5.2.1 Entrevista semi estructurada de caracter cualitativo

Para lograr esclarecer algunos puntos importantes en pro dar respuesta a la pregunta central de este proyecto, se usó como herramienta de investigación una entrevista semi estructurada de carácter cualitativo, elegida debido a sus flexibilidad y libertad a la hora de no restringir la introducción de preguntas adicionales, gracias a la posibilidad que brinda de precisar conceptos con el fin de obtener la mayor información posible sobre el tema en cuestión por parte de las fuentes.

5.2.1.1 Formato de entrevista

A continuación se consigna el formato de la entrevista que se utilizó durante las sesiones de recolección de datos por parte de los investigadores. La entrevista con sus respuestas se puede encontrar en los anexos de este proyecto.



FORMATO DE ENTREVISTA

Fecha:

Hora:

Lugar (Ciudad y Locación):

Entrevistador:

Entrevistado (nombre, Cargo dentro de la Institución)

Introducción:

Con el fin de elaborar un modelo de gestión administrativo para el proyecto Centro Integral de Servicios de Salud desarrollado por la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, que brindará servicios de atención primaria en salud, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de su comunidad, se llevará a cabo la siguiente encuesta, dirigida a los directores y líderes del proyecto, buscando así ampliar los conceptos administrativos relacionados con el CISS.

Características de la Entrevista:

Será de carácter investigativo y público. Se realiza con el objetivo recolectar información de fuentes expertas como parte del fundamento argumentativo para elaborar y diseñar una propuesta de Modelo de Gestión Administrativa para el Centro Integral de Servicios de Salud perteneciente a la FUCS.

Preguntas:

1. ¿Cuál es el propósito del Centro Integral de Servicios de Salud dentro de la FUCS?
2. ¿Quiénes son los encargados de liderar este proyecto?
3. ¿Por qué se busca integrar el CISS como universidad saludable?
4. ¿Qué definición se establece para el CISS?
5. ¿Cuál es el propósito del CISS?
6. ¿Cuál será el portafolio de servicios que brindará el CISS?
7. ¿Quiénes serán los responsables de liderar los procesos asistenciales y administrativos del CISS?
8. ¿A quién va dirigido el CISS?
9. ¿Qué proyección se tiene a corto, mediano y largo plazo en el portafolio de servicios del CISS?
10. ¿Con que recursos económicos, físicos y tecnológicos contará el CISS?
11. ¿Con qué recurso humano contará el CISS?
12. ¿De quién dependerá el CISS administrativamente?

¡Muchas Gracias!

5.3 Procesamiento de Datos

Con base en los resultados obtenidos a partir de la realización de las entrevistas, fue posible desarrollar el cuadro que se consigna a continuación y que contiene una sinopsis de las respuestas dadas por los diferentes participantes, y que así mismo presenta el análisis que se ejecutó a partir de la información y la forma en que se aplicó dentro del desarrollo de la propuesta del modelo de gestión para el Centro Integral de Servicios de Salud.

| PREGUNTA | PARTICIPANTE | SÍNTESIS DE LA RESPUESTA | APLICABILIDAD DE LA RESPUESTA AL MODELO DE GESTIÓN. |
|--|--------------------------------------|---|--|
| ¿Cuál es el propósito del Centro Integral de Servicios de Salud dentro de la FUCS? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | Objetivo: Transformar la FUCS en una Universidad Saludable definida bajo los estándares de calidad | Concepto Universidad Saludable dentro de los objetivos del CISS. Definición de grupo objetivo. Parte integral del deber ser del CISS. Como parte de la misión y del Centro Integral de Servicios de Salud. |
| | Dra. Sandra Cely | Objetivo: Crear un área de salud dirigida a estudiantes, docentes y personal administrativo | |
| | Dra. Silvia Mora | Objetivo: Cubrir las necesidades y problemáticas del personal estudiantil, docente y administrativo de la FUCS. | |
| ¿Quiénes son los encargados de liderar este proyecto? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | La Doctora Silvia Mora, bienestar universitario, orientación universitaria y el centro de emprendimiento de la facultad de ciencias sociales y administrativas. | Diseño y concepción del organigrama del Centro Integral de Servicios de Salud. |
| | Dra. Sandra Cely | Doctora Silvia Mora. Bienestar Universitario, Decanatura de Medicina Familiar, comité de proyección social. | |
| | Dra. Silvia Mora | Bienestar Universitario, Decanatura Medicina Familiar, Rectoría. | |

| | | | |
|--|--------------------------------------|---|--|
| ¿Por qué se busca integrar el CISS como universidad saludable? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | Para integrar todos los procesos existentes en la FUCS, en programas específicos enfocados al fortalecimiento de la salud, cultura, deporte y a la prestación de servicios médicos. | Establecimiento de prioridades para poder desarrollar los objetivos del CISS, así como determinar su identidad. Desarrollo de valores y políticas del centro, así como sus objetivos institucionales y plan estratégico. |
| | Dra. Sandra Cely | Para generar programas de mayor impacto dentro de las instalaciones de la FUCS con miras al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad. | |
| | Dra. Silvia Mora | Para poder desarrollar campañas que solucionen los problemas de la comunidad Universitaria a nivel salud. | |
| ¿Qué definición se establece para el CISS? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | Para poder desarrollar campañas que solucionen los problemas de la comunidad Universitaria a nivel salud. | Definición del deber ser del CISS. |
| | Dra. Sandra Cely | Centro prestador de servicios de salud de atención Primaria. | |
| | Dra. Silvia Mora | Organismo que nace de bienestar universitario y que busca mejorar la calidad de vida de la población universitaria. | |

| | | | |
|---|--------------------------------------|--|---|
| ¿Cuál es el propósito del CISS? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | Mejorar la calidad de vida de los estudiantes mediante campañas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud. | Determinación de objetivos del CISS. |
| | Dra. Sandra Cely | Brindar servicios de atención primaria a los estudiantes, docentes y personal administrativo de la FUCS, con el fin de mejorar su calidad de vida. | |
| | Dra. Silvia Mora | Solucionar los problemas de salud detectados dentro de la comunidad, y brindarles servicios de apoyo bio-psico-social. | |
| ¿Cuál será el portafolio de servicios que brindará el CISS? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | Servicios de atención primaria, medicina familiar, salud oral, salud mental. | Definición de procesos estratégicos del CISS y organigrama. |
| | Dra. Sandra Cely | Los enmarcados como servicios de atención primaria. | |
| | Dra. Silvia Mora | Consulta con médico familiar, detección de cáncer de Seno y Cérvix, valoración psicológica y servicios de salud oral. | |

| | | | |
|---|--------------------------------------|--|---|
| ¿Quiénes serán los responsables de liderar los procesos asistenciales y administrativos del CISS? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | Bienestar Universitario y la facultad de medicina familiar. | Alineación organigrama de la FUCS-CISS |
| | Dra. Sandra Cely | Bienestar Universitario, Medicina familiar y el nuevo comité de proyección social. | |
| | Dra. Silvia Mora | La rectoría, Bienestar Universitario, la facultad de medicina familiar. | |
| ¿A quién va dirigido el CISS? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | A la comunidad Universitaria de la FUCS. | Determinación de grupo objetivo y servicios, así como de objetivos institucionales, valores y principios. |
| | Dra. Sandra Cely | A la comunidad de la FUCS: docentes, personal administrativo y estudiantes. | |
| | Dra. Silvia Mora | Organismo que nace a los estudiantes, personal administrativo y docente de la FUCS, además de los funcionarios del hospital San José, y a futuro se proyecta que pueda prestar servicios a la comunidad circundante. | |
| ¿Qué proyección se tiene a corto, mediano y largo plazo en el portafolio de servicios del CISS? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | Que se conforme con un excelente Centro prestador de Servicios de salud dentro de la FUCS. | Construcción de Misión y objetivos institucionales. |
| | Dra. Sandra Cely | Mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria y constituirse como una nueva unidad de negocio sostenible. | |

| | | | |
|---|--------------------------------------|---|--|
| ¿Qué proyección se tiene a corto, mediano y largo plazo en el portafolio de servicios del CISS? | Dra. Silvia Mora | Que brinde las herramientas necesarias para mejorar la calidad de vida del personal al que se dirige, además de solucionar sus problemas y a futuro, convertirse en una IPS que pueda trabajar con las EPS. | Construcción de Misión y objetivos institucionales. |
| ¿Con qué recursos económicos, físicos y tecnológicos contará el CISS? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | Los mismos con los que cuenta la FUCS. | Desarrollo de plan estratégico y proceso estratégico CISS. |
| | Dra. Sandra Cely | Los recursos que le brinda la Universidad. | |
| | Dra. Silvia Mora | Por ahora, los recursos brindados por la misma universidad, aunque aún no se tiene claro en términos financieros de dónde provendrá el dinero exactamente. | |
| ¿Con qué recurso humano contará el CISS? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | Los recursos que le sean asignados por la FUCS. | Construcción de Misión y objetivos institucionales. |
| | Dra. Sandra Cely | Aquellos recursos que le sean asignados por la Universidad. | |
| | Dra. Silvia Mora | En principio contará con los recursos humanos de los que dispone el Hospital San José. | |

| | | | |
|--|--------------------------------------|---|--|
| ¿De quién dependerá el CISS administrativamente? | Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán | De Bienestar Universitario. | Desarrollo de plan estratégico y proceso estratégico CISS. |
| | Dra. Sandra Cely | De Bienestar Universitario en principio o del nuevo comité de proyección social. | |
| | Dra. Silvia Mora | De bienestar Universitario, aunque tendrá que contar con su propio coordinador que puede ser un médico. | |

6. RESULTADOS ESPERADOS Y POTENCIALES BENEFICIARIOS

Partiendo del diseño y formulación de un modelo de gestión administrativa para el Centro Integral de Servicios de Salud, se busca que la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud cuente con una nueva unidad prestadora de servicios de bienestar organizada, liderada y ejecutada dentro de los parámetros adecuados, que permita el funcionamiento apropiado tanto de sus actividades, como de su seguimiento administrativo, garantizando el equilibrio dentro de la institución, fortaleciendo sus objetivos y creciendo en los planteamientos de su deber ser de acuerdo con la formación integral ofrecida a sus estudiantes, y al mejoramiento de la calidad de vida de todo el personal (docente y administrativo) que pertenezca a la institución.

Otro de los resultados esperados con respecto a la formulación de esta propuesta es lograr que desde su nacimiento hasta su puesta en escena (ejecución y desarrollo), el CISS cuente con la garantía de su sostenibilidad y de todos sus procesos en términos de orden y direccionamiento para que sus acciones sean siempre verificables y estén permanentemente controladas. Además de esto, el estandarte y la razón de ser del modelo de gestión es brindarle al Centro Integral de Servicios de Salud una identidad propia, que guiará su hacer y estar, fundamentando la organización desde cualquier aspecto.

Es de vital importancia dimensionar tanto el modelo financiero, como de gestión y de atención del CISS, ya que esto posibilitará la existencia de un sistema integrado para el centro, de modo que todos los recursos disponibles se transformen en objetivos claros, verosímiles y viables, convirtiéndolos en servicios anexos a su propia plataforma estratégica, generando constantemente impactos positivos para la comunidad.

Por otro lado, la comunidad de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, es decir sus estudiantes, personal docente y personal administrativo son el principal grupo objetivo del Centro Integral de Servicios de Salud, cuya idea inicial es disminuir la enfermedad y promover los buenos hábitos (campañas de prevención), así como crear ambientes adecuados que mejoren la calidad de vida de los sujetos que permanecen dentro de la institución, reduciendo el estrés, generando incentivos dentro del espacio de trabajo o en el aula de clases, hecho que procuraría productividad dentro de las instalaciones de la FUCS. Además de lo anterior, y como objetivo a largo plazo en términos

de sus posibles beneficiarios, la meta planteada para el Centro Integral de Servicios de Salud es que logre convertirse en una IPS (Institución prestadora de Servicios) que apoye el trabajo de las EPS (entidades promotoras de salud) de la ciudad de Bogotá o del sector aledaño a la Fundación Universitaria, lo que resultaría en un incremento considerable de los clientes potenciales (pacientes) del CISS.

7. PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN

7.1 Plataforma estratégica

7.1.1 Misión

Teniendo en cuenta la misión de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (incluida dentro del marco teórico), y concluyendo que cumple con los tres aspectos fundamentales que conforman una misión, se expone en el siguiente párrafo la misión del Centro Integral de Servicios de Salud vinculada de forma directa al modelo administrativo existente dentro de la institución universitaria, de manera que encause la toma de decisiones enfocadas hacia el mejoramiento constante de la calidad de vida de sus miembros dentro del campus.

Somos un centro integral de servicios de salud orientados al concepto de Universidad Saludable, que ofrece asistencia integral con calidad, calidez y eficacia a la comunidad universitaria en el marco de la atención primaria, desarrollando procesos asistenciales y de capacitación, con responsabilidad social satisfaciendo las necesidades de los usuarios y generando un ambiente saludable y humano con miras a la rentabilidad social y financiera.

Planteada a partir de la idea fundamental de mantener intactos en todo sentido los objetivos propuestos por la FUCS, sujeta al ideal de Contribuir a mejorar la calidad de Vida de aquellos que hacen parte de la comunidad educativa y administrativa de la universidad, el centro busca de forma eficaz brindar los elementos necesarios, y las oportunidades para que cada miembro vinculado directamente con la institución acceda de la mejor forma a un servicio de alta calidad, humano y constantemente listo para hacer frente a sus carencias, trabajando en pro del beneficio individual y colectivo, de manera que el resultado desencadene siempre en el progreso continuo de la FUCS.

7.1.2 Visión

Dada la proyección que tiene la FUCS y obedeciendo a los objetivos a largo plazo del CISS dentro del marco de la Universidad Saludable, aparece la necesidad de proponer una visión no articulada con la de la institución universitaria, pero que respete lo establecido por la cultura organizacional de la FUCS, puesto que el CISS no será un centro de formación, sino que brindará servicios de atención asistencial. Así las cosas, el modelo de gestión administrativa propone para el Centro Integral de Servicios de Salud la siguiente visión:

Ser en diez años la mejor institución prestadora de servicios de salud universitaria, gestionando ambientes saludables dirigidos a la comunidad, contando con talento humano comprometido y competente, fortaleciendo su desarrollo y el trabajo en equipo apoyado en el concepto de Universidad Saludable.

7.1.3 Principios Centro Integral de Servicios de Salud

El Centro Integral de Servicios de salud se enmarca sobre la base de los siguientes principios:

Respeto: Entendido como el reconocimiento del valor inherente y los derechos naturales de los individuos de la sociedad, que deben ser reconocidos como el foco central para lograr que las personas se comprometan con un propósito más elevado de vida, y establecido como reciprocidad dentro del reconocimiento mutuo, acogido a la verdad, exigiendo trato amable y cortés como esencia de las relaciones humanas, la vida en comunidad y el trabajo en equipo.

Honestidad: Se trata de la cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con coherencia y sinceridad, y de acuerdo con los valores de verdad y justicia. En su sentido más evidente, la honestidad puede entenderse como el simple respeto a la verdad en relación con el mundo, los hechos y las personas. Implica la relación entre el sujeto y los demás y del sujeto consigo mismo.

Lealtad: Es una virtud humana que tiene como objetivo facilitar la creación de profundos lazos de amor, solidaridad y cariño entre los individuos que forman una comunidad, buscando cumplir con las obligaciones guardando la debida fidelidad y sin defraudar la confianza depositada en cada uno. Es uno de los elementos más importantes a nivel social hoy en día, ya que es a través suyo que el ser humano puede confiar en otro. Esta confianza y lealtad hacia un objetivo común es la base de todas las organizaciones sociales y culturales.

Humanismo-Humanización en Salud: Es orientar la actuación del personal de salud hacia el servicio al usuario, considerando a este en su integralidad, desarrollando en los trabajadores de la salud competencias que les permitan un crecimiento humano y profesional para prestar un servicio con calidad y calidez, y un cambio en las estructuras y políticas de salud. Es una actitud de vida, una manera de ser y de estar en el mundo.

7.1.4 Valores Centro Integral de Servicios de Salud

Responsabilidad: Es una actitud consciente y sensible a los problemas de nuestra institución. Es una actitud proactiva para adoptar hábitos, estrategias y procesos que nos ayuden a minimizar los impactos negativos que podemos generar al medio ambiente y a la sociedad.

Eficacia: Se define como hacer las cosas correctas en el menor tiempo posible, alcanzando los objetivos o resultados propuestos.

Calidad de vida: Es la forma ideal de prestar un servicio de manera eficiente, eficaz y oportuna, cumpliendo con las expectativas y necesidades del usuario, mejorando constantemente los procesos dentro del quehacer diario, con el fin de satisfacer a la comunidad.

Solidaridad: Es un conjunto de vínculos que unen a la persona singular con la comunidad de la que hace parte, y a ésta con la persona singular, con el objetivo de prestarse ayuda mutua, cooperar y asistirse recíprocamente frente a las necesidades.

Integralidad: Es la capacidad de resolver la mayoría de los problemas de salud de la población atendida, construyendo respuestas adecuadas a las necesidades de la comunidad. Es una de las cuatro características básicas de la atención primaria de salud, junto con la accesibilidad, la coordinación y la longitudinalidad.

7.1.5 Políticas

Con base en las políticas pertenecientes a la FUCS (marco teórico) y teniendo en cuenta los objetivos del centro integral de servicios de salud, se propone como política del CISS lo siguiente:

Ser un Centro Integral de Servicios de Salud primaria enmarcado en el concepto de Universidad Saludable, que trabaje en pro de la promoción y la prevención en salud, con el objetivo de generar bienestar, ofreciendo servicios que cumplan con los estándares de calidad, que complementen la formación integral de la comunidad.

7.1.6 Principios Institucionales

Obedeciendo a que la institución (FUCS) busca el crecimiento personal de sus integrantes dentro de un ambiente de formación y de trabajo que propenda por el desarrollo integral del individuo, a través de la realización de programas con el fin de mejorar la calidad de vida de la comunidad, se proponen los siguientes objetivos institucionales para el Centro Integral de Servicios de Salud:

Acceso a la salud. Mejorar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud dentro de la FUCS, mediante acciones y estrategias orientadas a satisfacer las necesidades de la comunidad, garantizando el derecho a la salud.

Mejoramiento de calidad de Vida. Afectar positivamente los determinantes de la salud para mejorar la calidad de vida de la comunidad de la FUCS, proponiendo entornos favorables para su desarrollo.

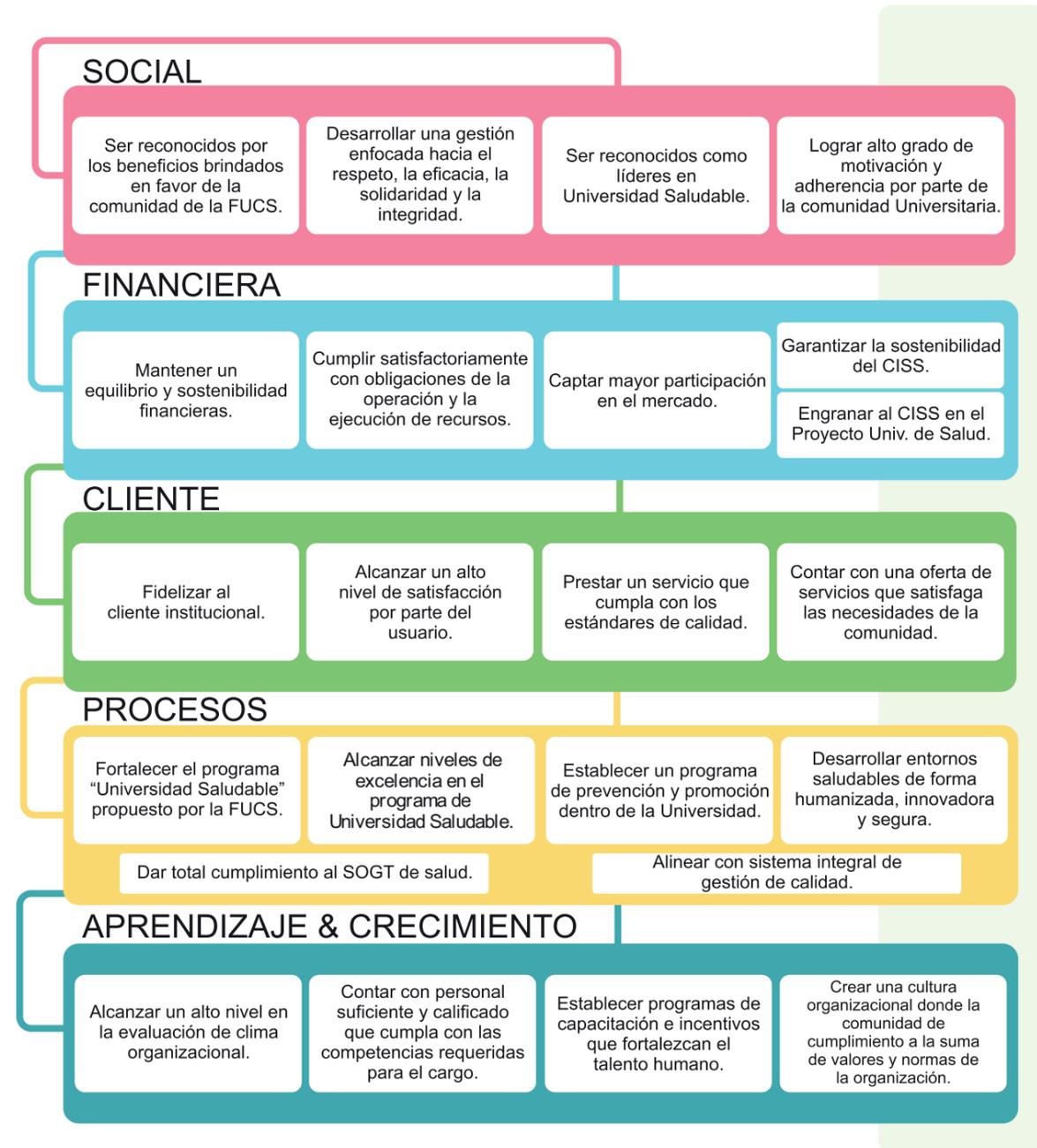
Instaurar la Universidad Saludable. Promover espacios adecuados como una fuente de buenas prácticas que disminuyan los factores de riesgos físicos, psicológicos y ambientales de la comunidad.

Para el logro y cumplimiento de los objetivos proyectados, se plantean lo siguiente:

Promoción de la calidad de vida y salud. Con el objetivo de preservar la calidad de vida de los individuos se debe propiciar la oportunidad de satisfacer las necesidades de la comunidad generando respuestas que combatan todas aquellas causas que comprometan, obstaculicen y provoquen pérdida del desarrollo del ser humano (carencias alimenticias, falta de servicios de saneamiento, medios ambientes degradados, violencia, posibilidad de accidentes, uso de sustancias psicoactivas y enfermedades) promocionando el mejoramiento continuo de la salud, a través de la creación de entornos ambientales y psicológicos saludables.

Atención primaria integral en salud. Encaminada a identificar las necesidades sociales de la comunidad, creando respuestas y ejecutando intervenciones de manera integral y haciendo seguimiento para optimizar las condiciones de vida y la salud de la población universitaria, garantizando que sus elecciones influyan de forma decisiva en la manera en que se diseñan y funcionan los servicios de salud, para así responder a los desafíos de un mundo en transformación, y a las crecientes expectativas de mejores resultados.

Gráfico No. 03. Plan Estratégico Centro Integral de Servicios de Salud (PEDCISS). (Gráfico diseñado como parte del PED para el Centro Integral de Servicios de Salud



Las Perspectivas Estratégicas de la FUCS fueron reorientadas con el objetivo de alinear cada concepto con el proyecto establecido por la FUCS, en pro del desarrollo e implementación de la filosofía que enmarca el término Universidad Saludable, de la siguiente manera:

7.1.7 Perspectivas FUCS alineadas con perspectivas CISS

- 1) Impacto Social (FUCS) / Social (CISS): La Fundación universitaria Ciencias de la Salud enfoca el impacto social sobre el único propósito de alcanzar prestigio por medio de la implementación y desarrollo de programas de responsabilidad social, mientras que el CISS, busca culturizar a la comunidad universitaria, desarrollando valores para así lograr un alto grado de motivación y adherencia al proyecto.
- 2) Desempeño Financiero (FUCS) / Financiera (CISS): El objetivo principal del desempeño financiero para la FUCS es aumentar la capacidad de inversión, garantizando así, el crecimiento sostenible. En esta misma línea, el CISS propende por mantener el equilibrio y la sostenibilidad financiera, dando cumplimiento a las obligaciones operacionales que exige la FUCS.
- 3) Satisfacción de los Grupos de Interés (FUCS) / Clientes (CISS): En esta perspectiva el CISS propone tener como eje central a la comunidad y sus necesidades, promoviendo la fidelización y la satisfacción del cliente institucional, prestando servicios que permitan mejorar la calidad de vida de la comunidad.
- 4) Desempeño Operativo (FUCS) / procesos (CISS): El desempeño operativo de la FUCS busca desarrollar todos sus procesos (fortalecimiento del currículo de programas, desarrollo de procesos de investigación científica y formativa, optimización de los recursos, entre otros) dentro del marco "Calidad y Eficiencia", mientras que el CISS, promueve procesos que optimicen los programas en atención primaria de salud y fortalecimiento de entornos saludables, con el objetivo de alcanzar la acreditación en Universidad saludable.
- 5) Aprendizaje e Innovación (FUCS) / Aprendizaje y Crecimiento (CISS): La FUCS tiene como estandarte la orientación a resultados garantizando la comunicación asertiva y controlando y dirigiendo los procesos de medición y seguimiento, mientras que el CISS, busca alcanzar un alto nivel en el clima organizacional, contando con profesionales idóneos y competentes, y fortaleciendo los programas de capacitación e incentivos tanto para cliente interno (Institución de Educación Superior FUCS), como al cliente externo (comunidad circundante).

A continuación se estructura el organigrama propuesto para el CISS, partiendo desde su estructura funcional (FUCS), y mostrado a partir de la vicerrectoría académica:



Gráfico 04. Estructura Organizacional Centro Integral de Servicios de Salud. Gráfico diseñado con base en el organigrama existente dentro de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, como parte fundamental para la propuesta de modelo de gestión administrativa del CISS.



Se diseñó la propuesta de la estructura organizacional del Centro Integral de Servicios de Salud caracterizada por ser una estructura plana (organización horizontal) basada en procesos, buscando de esta manera que todos los clientes internos del CISS estén directamente involucrados tanto en los procesos productivos de atención al cliente externo, como en la toma de decisiones y de autocontrol, de modo que se mantenga una estructura simplificada posibilitando el trabajo interdisciplinario, de acuerdo con el portafolio de servicios establecido. Todo esto será viable ya que la organización por procesos mejora la coordinación e integración del trabajo, así como los tiempos de respuesta al mercado, permite controlar los costos de forma más simple y eficaz, y faculta a la institución ampliando los niveles de creatividad e incrementando la satisfacción de las tareas, dando mayor flexibilidad a la empresa y acrecentando la productividad (D'ALESSIO, Ipinza. Fernando. 2012. Pag. 53-54).

Ahora bien, de acuerdo con el gráfico anterior, el portafolio de servicios que ofrecerá el Centro Integral de Servicios de Salud se encuentra dividido en tres procesos, que son:

7.1.8 Procesos Estratégicos

Coordinación del CISS: Tiene la responsabilidad de dirigir y coordinar tanto el proceso misional, como el proceso de apoyo.

7.1.9 Procesos Misionales

Medicina Familiar: Es el servicio con la capacidad de brindar atención médica primaria de alta calidad a individuos, familiar y comunidades que promuevan el cuidado integral de la salud física y mental de la población universitaria, dando resolutiveidad a sus problemas.

Psicología: Es un servicio que centra su interés en el estudio y asesoría de los comportamientos relacionados con los procesos de salud, enfermedad y de los comportamientos sociales requeridos para su cuidado. Se enfoca en mejorar los hábitos y estilos de vida que pueda tener efectos importantes en el individuo y dirige su acción hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad a través del cambio de conductas.

Promoción de la salud: De acuerdo con la Carta de Ottawa, consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

Prevención de la enfermedad: Es el conjunto de actividades dirigidas a reducir el riesgo de sufrir enfermedad mediante la disminución del nivel de los factores de riesgo o de la probabilidad de su ocurrencia. (Ministerio de Salud. Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad en el sistema general de seguridad social. Santa fe de Bogotá: 1996. P. 18)

Capacitación: Contribuir a la formación de la comunidad adoptando planes, programas y proyectos de salud que fomenten la política del Centro Integral de Servicios de Salud.

7.1.10 Procesos de apoyo

Gestión Financiera: Se encarga de administrar el Centro Integral de Servicios de Salud, manteniendo su equilibrio y sostenibilidad financiera.

Ahora bien, las instituciones en salud están constituidas por diferentes factores que estimulan la ge-

neración de cambios constantemente, esto responde a que se producen exigencias que buscan mejorar el desempeño administrativo de las mismas. Atendiendo a lo anterior, el enfoque por procesos se concibe como el conjunto de elementos interrelacionados donde intervienen todos los servicios de la institución (CISS), con el objetivo de que la administración se mantenga alerta garantizando el bienestar de los usuarios de la comunidad (FUCS), y se cuente con actividades de coordinación en las acciones de la información y comunicación, de modo que se puedan tomar medidas preventivas y correctivas oportunamente, de acuerdo a las debilidades que se presenten en el quehacer institucional.

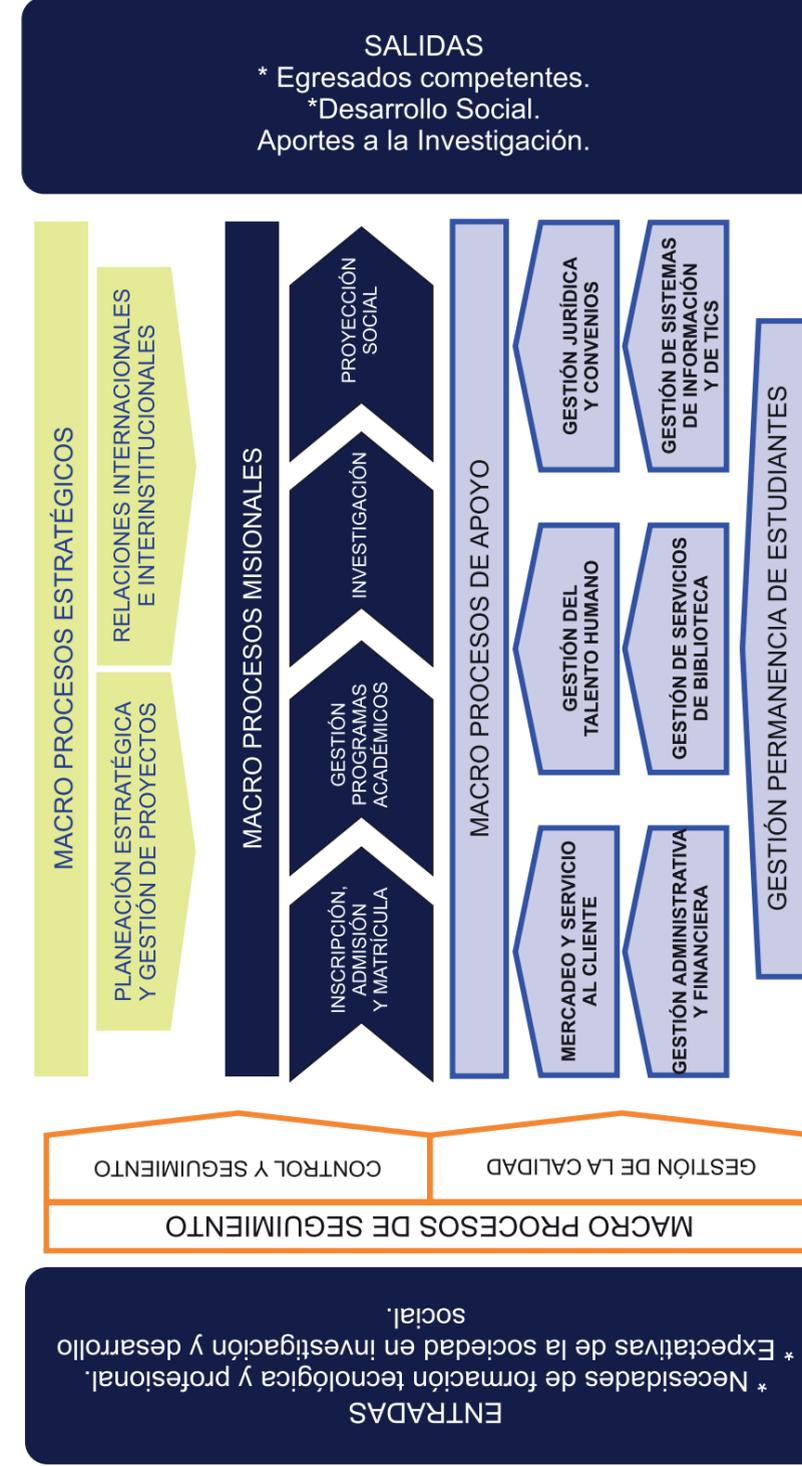
Así las cosas, se hace visible la trascendencia de la identificación oportuna de los procesos que se desarrollan, donde se involucran no sólo las personas responsables de la Centro, sino todos los actores implicados, para visualizarse como un sistema, con el propósito de cumplir con los requerimientos y expectativas de la comunidad universitaria de la FUCS.

Con base en lo anterior, y para poder establecer los procesos propios del CISS, es importante hacer una revisión del mapa de proceso de la Fundación Universitaria de Ciencias de la salud, que se presenta mediante un gráfico a continuación:



Gráfico No. 05. Mapa de macroprocesos FUCSALUD. Página Web FUCS. / (<https://sites.google.com/a/fucsalud.edu.co/procesos/mapa-de-macroprocesos>)

MAPA DE MACROPROCESOS FUCSALUD



De acuerdo con lo observado en el mapa de procesos de la FUCS, el CISS se encuentra dentro del macroproceso misional y pertenece al subproceso de proyección social. En otras palabras, tanto el macroproceso como el subprocesos dan origen al cimiento del centro, y permiten establecer el mapa de procesos del Centro Integral de Servicios de Salud. Por otro lado, y con el fin de reconocer los aspectos que debe tener el CISS, se deben identificar los procesos y evaluarlos de manera que estos cumplan sus objetivos, y en el mismo sentido permitan la toma de decisiones estratégicas frente a la necesidad variable de que un proceso se lleve a cabo, y que de ese modo sea determinable cómo ese mismo proceso es capaz de generar mejoras continuas.

Por otro lado, es importante tener en cuenta que dentro del contexto del sistema de gestión de la calidad y para el adecuado planteamiento de los procesos debe aplicarse el ciclo P.H.V.A. que corresponde al ciclo compuesto por la planificación, el hacer, la verificación y el actuar, que en conjunto permiten un verdadero progreso constante, reconociendo pautas elementales para el funcionamiento sistémico. A continuación se presenta un gráfico que aclara cada paso dentro del proceso, ya que los sistemas de gestión y control deben seguir una secuencia en la práctica que permita su desarrollo.

Gráfico No.06 / Ciclo de Desarrollo, mantenimiento y mejoras. Gráfico diseñado para entender mejor el proceso del ciclo de desarrollo, mantenimiento y mejora.



De esta manera y bajo labores de mejoramiento continuo los procesos generan armonía y evitan duplicidad de funciones, determinando las actividades y acciones de cada uno de los funcionarios donde se debe concentrar el centro para la generación de valor, y que a su vez permitan la entrega de servicios de calidad, que llenen las expectativas de la comunidad universitaria. Para desarrollar los componentes del modelo de gestión administrativa del CISS, se desarrollará una parte importante que direcciona la administración que es el mapa de procesos, enmarcado en la idea de la salud ligada al bienestar, al buen vivir y a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud sujeta a los principios y valores institucionales con los cuales se pretende mantener y fortalecer el vínculo directo y permanente entre el CISS y la comunidad universitaria, y con esto lograr respuestas institucionales indispensables para atender las necesidades sociales y producir bienestar y salud. El mapa de procesos se divide en:

Procesos Estratégicos: buscan el establecimiento de políticas y estrategias con fijación de objetivos, provisión de comunicación y aseguramiento de la disponibilidad de los recursos necesarios para la planificación, dirección y control.

Procesos de apoyo: contribuyen con la administración y provisión hacia el interior de la institución con los recursos necesarios en todos los procesos. Sus actividades no llegan a ser directamente con el cliente externo, pero son indispensables como soporte del CISS.

Procesos Misionales: se identifican a partir de las actividades que desarrolla el centro integral de servicios de salud y las funciones orientadas dentro del enfoque de análisis de la institución.

A continuación se presenta el Mapa de Procesos del Centro Integral de Servicios de Salud:



Gráfico No.07 Mapa de procesos Centro Integral de Servicios de Salud. Gráfico diseñado como parte de la propuesta del modelo de gestión administrativa para el Centro Integral de Servicios de Salud.



Para que la plataforma estratégica del CISS pueda establecerse es necesario alinear la propuesta al código de ética y buen gobierno de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, donde establece los principios, valores, políticas, normas y directrices que deben regir el actuar de toda institución e inspiran y orientan su labor y enmarcan su responsabilidad ante la sociedad, por lo que se convierte en parte fundamental de la cultura organizacional y constituye una declaración, no sólo para conocimiento de los miembros de la misma organización, sino también para el de otras interesadas en el papel que desempeña la FUCS en la sociedad.

La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud en uso de la autonomía universitaria otorgada por la constitución política de Colombia que faculta a las instituciones de Educación Superior a crear su normatividad interna, establece al interior de la misma el código de ética y buen gobierno, recoge las buenas prácticas de la institución cumpliendo con la misión, la visión, los valores, las políticas y los objetivos, así como las normas determinadas por los estatutos, reglamentos, y demás documentos institucionales y se constituye en un instrumento de trabajo pertinente para ser puesto en práctica por los directivos, docentes y personal administrativo, durante el desarrollo de las funciones que le competen en el marco de los principios institucionales, donde su objetivo es asegurar la transparencia, la eficacia, la eficiencia y la coherencia de las actividades administrativas y de la gestión relacionada con las actividades académicas y de la comunidad universitaria dando un alcance de cumplimiento de las normas establecidas propiciando lineamientos para la gestión de la FUCS.

Propuesto el direccionamiento estratégico entramos a determinar la relación que tiene el código de ética de la FUCS con el Centro Integral de Servicios de Salud (referencia del código de ética). De acuerdo con la revisión realizada al código, la adherencia se articula en las políticas institucionales directamente relacionada en relación con la proyección social, donde se promueve el bienestar de la comunidad a través de las funciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, y donde se propone desarrollar programas fundamentados en las necesidades de formar recurso humano competitivo en todas las áreas de conocimiento.

8. CONCLUSIONES

Partiendo de la premisa de que el objetivo general de este proyecto fue la elaboración de un modelo de gestión administrativa para el Centro Integral de Servicios de Salud perteneciente a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, se puede concluir que:

Es viable implementar un nuevo Centro prestador de servicios de salud dentro de las instalaciones de la Fundación Universitaria de Ciencias de la salud de manera organizada, alineada y por sobre todo, desplegada interdisciplinariamente, partiendo de los preceptos existente en la plataforma estratégica de la universidad y teniendo en la mira los mismos objetivos que ésta: mejorar la calidad de vida de estudiantes, docentes y personal administrativo de la institución, dentro del marco de una Universidad Saludable.

Para el momento en el que el Centro Integral de Servicios de Salud entre en funcionamiento, poseerá un objetivo claro y concreto en sus procesos de planeación, organización, dirección y control, y gracias a esto sus actividades de asistencia y sus actividades financieras estarán ampliamente justificadas.

El CISS contará con una clara definición con respecto a su deber ser, ya que el modelo de gestión consignado en estas páginas se encargará de dotarlo con una identidad propia que permitirá a corto, mediano y largo plazo el alcance de sus distintos objetivos, y el alineamiento coherente con los elementos determinantes del modelo administrativo de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Gracias al modelo de gestión administrativa diseñado para el Centro Integral de Servicios de Salud, será posible tener mayor control sobre sus distintos entornos, entendiendo por entornos a todos los procesos pertenecientes al CISS, y a aquellos componentes implicados con el mismo, como son: insumos, recursos físicos, recursos humanos y por sobre todo su función: la prestación de servicios de salud.

La Fundación Universitaria de Ciencias de la salud podrá tener la certeza de que gracias al modelo de gestión administrativa del CISS, éste poseerá una visión y una visión claras y acorde con las políticas de la institución Universitaria, de modo que siempre puedan trabajar en conjunto sin que se generen conflictos de ningún tipo con respecto a sus intereses.

El modelo de gestión administrativa generará impacto social sobre la comunidad Universitaria promoviendo la calidad de vida de sus estudiantes, docentes y personal administrativo, permitiendo que los procesos saludables se implemente directamente dentro de las instalaciones del centro educativo, y evitando desplazamientos innecesarios por parte de la comunidad.

9. BIBLIOGRAFÍA:

- ANSOFF, H. Igor. Corporate Strategy. McGraw Hill. New York. 1965
- ALBRECHT, Karl. La misión de la empresa. Ediciones Paidós Iberica S.A. Barcelona. 1996.
- D'ALESSIO, Ipinza. Fernando. Administración de las operaciones Financieras – Un enfoque en procesos para la gerencia. Editorial Pearson. Primera Edición. México. 2012.
- DANHKE, L. B. “Investigación y comunicación”, en C. Fernández-Collado y Danhke G. L., La comunicación humana: ciencia social, México, McGraw-Hill, 1989
- DRUCKER, Peter. Drucker, su visión sobre: La administración, la organización basada en la información, la economía y la sociedad. Ed.Norma. México, 318 pp. 1996.
- DRUCKER, Peter. Dirección de Instituciones sin fines de lucro. Buenos Aires. El Ateneo. 1993.
- HERNANDEZ, R.S. FERNANDEZ, C. y BAPTISTA, P. Metodología de la Investigación. McGraw Hill Interamericana editores S.A. México, DF. 2010.
- IVANEVICH, John. Gestión, calidad y competitividad. McGraw Hill. México. 1997
- KUHN, Thomas S. La estructura de las revoluciones científicas. 2da ed. Trad. Carlos Solís Santos, México, Ed. Fondo de Cultura Económica, 2004, Col. Breviarios
- MINTZBERG, Henry. The nature of managerial work. Harper Collins. New York. 1973

REYES, Ponce. Agustín. Administración de Empresas. Teoría y práctica. Ed. Limusa, México. 1996.

TOBAR, Federico. Modelos de gestión en Salud. Buenos Aires. 2002.

UGARTE, O.R. SOLIS, Z.E. GARCÍA, H.A. CÁRDENAS, F.S. Promoviendo universidades saludables. Ministerio de Salud. SINCO editores S.A.C. 1ra edición. Lima, Perú. Diciembre de 2010.

ZORRILLA Y TORRES. Guía para elaborar tesis. McGraw Hill. México. 1992.

10. WEBGRAFÍA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD. Documentos institucionales, código de ética y buen gobierno. Recuperado en octubre de 2013, de http://fucsalud.edu.co/pdf/documentosimportantes/codigo_etica.pdf

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD. Documentos institucionales, Plan estratégico 2011-2015. Recuperado en octubre de 2013, de <http://www.fucsalud.edu.co/pdf/documentosimportantes/PLAN ESTRATEGICO DESARROLLO 2011-2015.pdf>

LANGE, I. VIO, F. Guía para Universidades saludables y otras instituciones de educación superior. Recuperado en octubre de 2013, de http://www.eligevivirsano.cl/wp-content/uploads/2012/01/Guia-Universidades-Saludables_INTAOPS.pdf

ANEXO A: CRONOGRAMA

| Actividad | Mayo | | | | Junio | | | | Julio | | | | | Agosto | | | | Septiembre | | | | Octubre | | | | | Nov | |
|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|---|-----|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 |
| Instrucción metodológica para presentación de proyectos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Formulación del problema y título del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Investigación teórica y búsqueda de RAES. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contextualización normas APA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Esquema preliminar del proyecto. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Planteamiento de objetivos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Visitas de campo y recolección referencias otras instituciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis y redacción de fuentes de información / elaboración de herramientas para recolección de datos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Programación y ejecución de entrevistas. / Análisis de datos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración del modelo de gestión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diseño de portafolio. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asesoría temática y metodológica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| conclusiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Entrega | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ANEXO B: PRESUPUESTO

Tabla No.01 / PRESUPUESTO GLOBAL DE LA PROPUESTA POR FUENTE DE FINANCIACIÓN

| RUBROS | RECURSOS | | financiado contrapartida | TOTAL |
|--------------------------|---------------|------------------|--------------------------|------------|
| | desembolsable | no desembolsable | | |
| PERSONAL | N/A | X | N/A | 28.400.000 |
| OTRO PERSONA | N/A | X | N/A | 1.500.000 |
| EQUIPOS* | N/A | X | N/A | 0 |
| RECURSOS* | N/A | X | N/A | 2.700.000 |
| SOFTWARE** | N/A | X | N/A | 656.120 |
| MATERIALES Y SUMINISTROS | N/A | X | N/A | 1.686.000 |
| SALIDAS DE CAMPO | N/A | X | N/A | 230.000 |
| SERVICIOS TÉCNICOS | N/A | X | N/A | 0 |
| CAPACITACIONES | N/A | X | N/A | 0 |
| MATERIAL BIBLIOGRÁFICO | N/A | X | N/A | 0 |
| PUBLICACIONES Y PATENTES | N/A | X | N/A | 0 |
| TOTAL | | | | 38.172.120 |

* corresponde al 10% del valor total por equipo (año)

** Corresponde al 10% del valor total del licenciamiento del Software (Año)

Tabla No.02 / PERSONAL

| Nombre | Función | Dedicación horas/horas semana | RECURSOS | | | | No. meses | Total |
|--------------------------------|-----------------|-------------------------------|-----------------|------------------|--------------------------|---------------|-----------|------------|
| | | | Financiado FUCS | | financiado contrapartida | valor mensual | | |
| | | | desembolsable | no desembolsable | | | | |
| Angela María Arévalo Salamanca | Coinvestigadora | 20/48 | N/A | X | N/A | 2.400.000 | 6 | 14.400.000 |
| Melba Lucía Herrera Villalobos | Coinvestigadora | 20/48 | N/A | X | N/A | 2.400.000 | 6 | 14.400.000 |
| TOTAL | | | | | | | | 28.400.000 |

50

| Tabla No.03 / OTRO PERSONAL | | | | | | | | |
|-----------------------------|------------|-------------------------------|-----------------|------------------|--------------------------|---------------|-----------|-----------|
| Nombre | Función | Dedicación horas/horas semana | RECURSOS | | | | No. meses | Total |
| | | | Financiado FUCS | | financiado contrapartida | valor mensual | | |
| | | | desembolsable | no desembolsable | | | | |
| María Alejandra Acosta | Diseñadora | 30/48 | N/A | X | N/A | 1.500.000 | 1 | 1.500.000 |
| TOTAL | | | | | | | | 1.500.000 |

| Tabla No.04 / EQUIPOS | | |
|-----------------------|---------------|-----------------|
| NOMBRE | JUSTIFICACION | VALOR ESTIMADO* |
| N/A | | 0 |
| TOTAL | | 0 |

* corresponde al 10% del valor total por equipo (año)

| Tabla No.05 / RECURSOS | | |
|------------------------|------------------------|-----------------|
| NOMBRE | JUSTIFICACION | VALOR ESTIMADO* |
| Computador PC01 | Herramienta de trabajo | 1.000.000 |
| Computador PC02 | Herramienta de trabajo | 1.000.000 |
| Impresora | Herramienta de trabajo | 400.000 |
| Grabadora | Herramienta de trabajo | 150.000 |
| Cámara | Herramienta de trabajo | 150.000 |
| TOTAL | | 2.700.000 |

* corresponde al 10% del valor total por equipo (año)

| Tabla No.06 / SOFTWARE | | | | |
|------------------------|-------------------------|-----------------|--------------------------|---------|
| NOMBRE | JUSTIFICACIÓN | RECURSOS | | |
| | | Financiado FUCS | Financiado contrapartida | TOTAL* |
| Paquete OFFICE | Herramienta de trabajo. | N/A | | 83.000 |
| Corel Draw X6 | Herramienta de trabajo. | N/A | | 112.500 |
| Suite Adobe | Herramienta de trabajo. | N/A | | 460.620 |
| TOTAL | | | | 656.120 |

* Corresponde al 10% del valor total del licenciamiento del Software (Año)

51

| Tabla No.07 / MATERIALES Y SUMINISTROS | | | | |
|--|---------------|----------------|----------|-------------|
| MATERIALES | JUSTIFICACIÓN | COSTO UNITARIO | CANTIDAD | COSTO TOTAL |
| Diseño y diagramación portafolio de servicios CISS | Entrega Final | 1.500.000 | 1 | 1.500.000 |
| impresión portafolio de servicios (20 hojas internas, 40 páginas COTE 200 gr. Carátula policromía 4x0 tintas. Plastificación mate, pasta dura, anillo doble O. | Entrega Final | 31.000 | 6 | 186.000 |
| TOTAL | | | | 1.686.000 |

| Tabla No.08 / SALIDA DE CAMPO | | | | |
|--------------------------------|------------------|----------------|----------|-------------|
| DESTINO | JUSTIFICACIÓN | COSTO UNITARIO | CANTIDAD | COSTO TOTAL |
| Universidad Javeriana | Trabajo de campo | 30.000 | 1 | 30.000 |
| Universidad Jorge Tadeo Lozano | Trabajo de campo | 30.000 | 1 | 30.000 |
| Universidad del Bosque | Trabajo de campo | 30.000 | 1 | 30.000 |
| Hospital Pediátrico-San José | Trabajo de campo | 20.000 | 1 | 20.000 |
| Hospital San José | Trabajo de campo | 40.000 | 3 | 120.000 |
| TOTAL | | | | 230.000 |

| Tabla No.09 / SERVICIOS TÉCNICOS | | | | |
|----------------------------------|---------------|----------------|----------|-------------|
| SERVICIOS | JUSTIFICACIÓN | COSTO UNITARIO | CANTIDAD | COSTO TOTAL |
| N/A | | | | 0 |
| TOTAL | | | | 0 |

| Tabla No.10 / CAPACITACIONES | | | | | | |
|------------------------------|---------------|-----------------|------------------|--------------------------|---------------|-------|
| ITEM | Justificación | RECURSOS | | | | TOTAL |
| | | Financiado FUCS | | financiado contrapartida | valor mensual | |
| | | desembolsable | no desembolsable | | | |
| N/A | | | | | | 0 |
| TOTAL | | | | | | 0 |

| Tabla No.11 / MATERIAL BIBLIOGRÁFICO | | |
|--------------------------------------|---------------|----------------|
| ITEM | JUSTIFICACION | VALOR ESTIMADO |
| N/A | | 0 |
| N/A | | 0 |
| TOTAL | | 0 |

| Tabla No.12 / PUBLICACIONES Y PATENTES | | |
|--|---------------|----------------|
| ITEM | JUSTIFICACION | VALOR ESTIMADO |
| N/A | | 0 |
| N/A | | 0 |
| TOTAL | | 0 |



ANEXO C: ENTREVISTAS

A continuación se consignan las entrevistas realizadas a tres de las personas elegidas como muestra, quienes están directamente relacionadas con el desarrollo del Centro Integral de Servicios de Salud.

ENTREVISTA 1

Fecha:

Hora:

Lugar (Ciudad y Locación):

Entrevistador: Ángela María Arévalo Salamanca

Entrevistado (nombre, Cargo dentro de la Institución): Doctora Sandra Marcela Rodríguez Gaitán, responsable del Centro de emprendimiento Crear y Creer. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Buenos días Doctora. En este momento nos encontramos con la Doctora Sandra Marcela Rodríguez Gaitán, responsable del proceso del centro de emprendimiento Crear y Creer. Bueno doctora, el objetivo de esta entrevista es elaborar un modelo de gestión administrativa para el proyecto de CISS desarrollado por la FUCS, que brindará los servicios de atención primaria en Salud con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la comunidad. Entonces, para nosotros es un agradecimiento poder contar con usted y con su colaboración en esta encuesta, y nos gustaría que nos contara cuál es el propósito del Centro Integral de Servicios de Salud dentro de la FUCS.

DRA. SANDRA MARCELA RODRÍGUEZ GAITÁN: Ok. El centro Integral de Servicios de Salud es una idea que nace de digamos la necesidad de enfocar todos los esfuerzos de medicina familiar, del área de medicina familiar, y también digamos que asesorado por la facultad de ciencias sociales y administrativas para lograr transformar nuestra fundación universitaria de ciencias de la salud en una universidad saludable como lo definen digamos a través de estándares nacionales, e internacionales. Ese es el objetivo.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto. Doctora, ¿Quiénes son los encargados de liderar este proyecto, quiénes está en frente de este proyecto?

DRA. SANDRA MARCELA RODRÍGUEZ GAITÁN: Okey. El proyecto lo lidera el área de medicina familiar, específicamente la Doctora Silvia Mora, junto con un grupo de estudiantes de medicina familiar. También el grupo está digamos, se ha ido como cohesionando con otros integrantes como son: el bienestar universitario, orientación universitaria y el centro de emprendimiento de la facultad de ciencias sociales y administrativas.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto. ¿Qué busca la FUCS con respecto al Centro Integral de Servicios de Salud con el proyecto de Universidad Saludable?.

Dra. Sandra Marcela Rodríguez Gaitán: Inicialmente quiere empezar a prestar los servicios de salud a sus estudiantes, docentes y empleados, con un enfoque de medicina familiar y de atención primaria en salud. Este enfoque es de manera preventiva, la idea no es quitarle responsabilidades a las EPS del sistema de salud, o duplicar esfuerzos, sino más bien trabajar en lo que necesita la comu-

nidad universitaria, ya ha habido varias investigaciones de residentes de medicina familiar donde se han identificado problemas de salud como el consumo de sustancias psicoactivas, embarazos no deseados, conductas sexuales de alto riesgo, también en la población docente riesgo cardiovascular, sedentarismo en la población administrativa, entonces se si se quiere a través de esa identificación poder prestar un servicio que realmente transforme esa atención en salud, hacia una población saludable. Además, porque la FUCS tiene un enfoque eminentemente en salud, sus carreras son en salud, su origen es una institución en salud, entonces no podríamos estar hablando un lenguaje diferente que no fuera el de salud.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Eso muestra la importancia de que la FUCS se empiece a generar como una Universidad Saludable.

DRA. SANDRA MARCELA RODRÍGUEZ GAITÁN: Sí, que se empiece a pensar como universidad saludable, integrando muchos de los servicios que ya existen, pero que no están integrados a través de un solo enfoque, a través de programas específicos, entonces pues sí, está bienestar universitario y las clases de digamos deportes o de teatro, o de cultura, pero eso ¿Qué tiene que ver con universidad Saludable? Pues todo. Está un servicio de Orientación Universitaria que presta, un servicio psicológico y psiquiátrico para población pues ya identificada con algún tipo de necesidad, pero eso no está articulado con unos programas de prevención. Tenemos estudiantes y tenemos docentes en carreras de la salud que también trabajan en promoción y prevención, y no tenemos articulados esos servicios. Tenemos un, digamos un centro de salud, donde podemos disponer de unos consultorios para poder prestar servicios a la misma comunidad, y no los estamos utilizando tampoco para eso. Entonces sí se quiere trabajar integrando todos esos elementos que ya existen a través de unos programas muy puntuales que enfoquen como desde la parte de salud, cultura, bienestar, deporte y como tal la atención de servicios médicos.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto. ¿Quiénes serán los responsables de liderar los procesos asistenciales y administrativos del CISS?

DRA. SANDRA MARCELA RODRÍGUEZ GAITÁN: Digamos que en este momento ese es el trabajo que de pronto están realizando las estudiantes a través de la especialización de Gerencia en Salud, y es una propuesta que les hicimos para que ellas acogieran, y la han acogido favorablemente, y lo que pretende es que a través de esos análisis que ella vayan haciendo, un análisis de mercado, un análisis ambiental, un análisis técnico, un análisis administrativo, puedan aportar luces para la conformación del CISS. ¿Administrativamente quién va a ir a integrarlo? Pues realmente esa es la propuesta que estamos construyendo para el concejo superior de manera que podamos de verdad hacerlo realidad.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: ¿De quién dependerá administrativamente el CISS como proceso en su organigrama, o ustedes qué han establecido, qué han pensado, que de dónde debe salir el Centro Integral de Servicios de Salud?

DRA. SANDRA MARCELA RODRÍGUEZ GAITÁN: Ese Centro Integral de Servicios de Salud como está planteado en este momento haría parte de todo el ejercicio de proyección social que está dentro de una división que se ha constituido dentro de Proyección Social, porque es el que integra todo lo que es medicina familiar, lo que es bienestar universitario, emprendimiento, etc. Digamos que inicialmente sería desde ese punto de vista, orgánicamente dentro de la FUCS. Sin embargo, viento también la parte legal y medio ambiental, la FUCS no es una IPS, entonces no puede prestar servicios de salud, tiene que hacerlo a través de. Entonces seguramente una figura que puede llegar a

existir será un convenio, un contrato, donde una persona de la parte asistencial realmente que represente al Hospital San José, posiblemente o al hospital San José Infantil sea la persona encargada de manejar como tal los servicios asistenciales.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto. En este momento ¿Qué recursos económicos, físicos y tecnológicos podrá tener el CISS?

DRA. SANDRA MARCELA RODRÍGUEZ GAITÁN: Bueno, en cuanto a recursos físicos, digamos que tendríamos las mismas instalaciones de los dos hospitales, sí, obviamente hay que mirar la disponibilidad, los espacios, en la medida en que se tenga que digamos, crear la necesidad y presentar al concejo superior, será vista la posibilidad de ampliar esas instalaciones, pero inicialmente sería en las mismas instalaciones que actualmente tienen los hospitales. En cuanto al recurso técnico y tecnológico digamos que las necesidades hay que crearlas para poder adquirir ese tipo de recursos. Nosotros a través de medicina familiar y la unidad de virtualización, pues se está trabajando en automatizar todo el proceso de historia clínica, manejar toda esta información de una manera, digamos, en un sistema de información que nos permita tomar más adelante las decisiones, entonces está integrándose como esa parte técnica y tecnológica. En cuanto al recurso humano ya se sabe que digamos hay una necesidad y que si yo quiero por ejemplo hacer los exámenes de ingreso de los 380 estudiantes que ingresan semestralmente a la FUCS pues tendré que destinar un recurso, tanto para efectuar esos exámenes como para poder registrar esa información y que sirva en adelante, entonces yo creo que de acuerdo a esa necesidad pues vamos a decir: mire, necesitamos hacer esos exámenes, hacer la consulta de estos nuevos integrantes de la FUCS, necesitaremos tanto profesional, tanto recurso médico, tanto recurso de enfermería, o de laboratorio, o de lo que corresponda.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Doctora, en este momento ¿Qué portafolio tienen ustedes definido como tal para iniciar el proyecto con el Centro Integral de Servicios de Salud?

DRA. SANDRA MARCELA RODRÍGUEZ GAITÁN: Bueno. Básicamente los servicios de medicina familiar, los servicios de psicología, los servicios de promoción y prevención con todos los programas, capacitación, y de acuerdo a esa población que estamos educando. Es posible que yo tenga un estudiante de quince años, un adolescente que está pasando su juventud, pero tengo por ejemplo un residente de 40 o 50 años que está haciendo su especialización, y son de la misma comunidad universitaria, y corren unos riesgos diferentes, de acuerdo a eso pues yo voy a tener que tener programas dedicados para el adolescente, para el joven y para el adulto en etapa productiva, entonces hay que desarrollar una serie de programas que me permitan a mi abarcar digamos esos rangos de edades, específicamente y las necesidades como tal. También, los servicios todo lo que corresponde a toma de citología, prevención de cáncer de cuello uterino, prevención de cáncer de mama, y bueno eso está unido a todo lo de promoción y prevención, pero como tenemos una facultad de citohistotecnología, pues es importante que tengamos presente también este ejercicio. Básicamente, serían como los servicios iniciales, pero no quiere decir que yo no vaya a ir ampliando, por lo que te decía, orientación universitaria presta un servicio psicológico y de psiquiatría, entonces también tendré que unir esos dos servicios, que no se pueden prestar en el mismo sitio, pero sí los voy a unir dentro de un mismo enfoque de Universidad Saludable, seguramente ya empezaremos a mirar que otros servicios podamos incluir, pero inicialmente empezamos a trabajar con ese, dentro de unos programas, entonces puede ser que el programa de atención al adulto implique: la consulta con médico familiar, la consulta de psicología, la consulta de riesgo cardiovascular, y otra serie de actividades de educación y de promoción, entonces eso va dentro de un programa, no es como tal

la consulta exclusivamente del médico familiar y ya, sino que iría dentro de todo un programa para desarrollarlo completamente, igual dependiendo del riesgo y del tamizaje. Hay un estudiante de medicina familiar que va a hacer un primer tamizaje en el inicio del 2014 a todos los estudiantes que ingresen a la FUCS, el objetivo es cual, que si yo puedo hacer un tamizaje puedo definitivamente definir un riesgo y a partir de ahí cuáles son esas necesidades para ese centro integral de servicios de universidad Saludable.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Bueno Doctora, pues muchísimas gracias por su tiempo y por su colaboración, nos ha servido de mucho esta entrevista.

DRA. SANDRA MARCELA RODRÍGUEZ GAITÁN: No, muchas gracias a ustedes.

ENTREVISTA 2

Fecha:

Hora:

Lugar (Ciudad y Locación):

Entrevistador: Ángela María Arévalo Salamanca

Entrevistado (nombre, Cargo dentro de la Institución): Doctora Sandra Cely, Directora Bienestar Universitario

DRA. SANDRA CELY: Realmente el proyecto de Universidad Saludable es un proyecto de la doctora Silvia Mora, ¿está dentro de tus contactos entrevistar a la doctora Silvia mora?

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Si, aquí la tengo como la subdirectora del Hospital San José.

DRA. SANDRA CELY: Exacto, pero ella era la directora del programa de medicina familiar y de todo el tema de proyección social de la institución, entonces después ella pasó a ser subdirectora, pero quién ha gestionado el tema ha sido ella desde el principio. Nosotros básicamente, está articulado con bienestar universitario, pues porque en primer lugar la ley 30 de educación nos dice que hay un campo en salud física y salud mental, que nosotros debemos acudir, y que debemos generar programas y actividades y servicios desde esta área. La universidad se ha enfocado mucho en el tema de salud mental, entonces hay un área de orientación universitaria que lidera esta clase de programas dirigidos a los estudiantes, pero en el área de salud física está asumido desde los hospitales, entonces los estudiantes que tienen algún problema de salud pues van a su EPS pero son atendidos aquí en cualquiera de los hospitales. Entonces, básicamente lo que sé que es intención de la doctora Silvia Mora y que también es una pretensión de nosotros, es que logremos crear inicialmente para mi, era un área de salud, pero para la doctora Silvia, ella lo hizo más a nivel, de mayor impacto, me parece a mí, porque ese es un programa de mayor impacto, que está dirigido a docentes, estudiantes y administrativos, pero lo que se planteó inicialmente es que fuera un centro que ofreciera servicios de atención primaria, inicialmente, entonces pues, dese allí contar con una enfermería, con un médico general o familiar sobre todo que pueda ver el contexto, que pueda revisar de que sufre nuestra comunidad, que pueda generar programas de prevención y promoción de la salud, que genere todas las actividades de vacunación de los estudiantes, también que el área de psicología y de orientación universitaria esté vinculada a este proyecto, que haya una enfermería que pueda hacer todo este tema de atención a estudiantes que están dentro de la institución, que

manejen seguro estudiantil. Bueno, hay una serie de actividades puntuales a lo que se dedicaría el centro, pero desde bienestar lo que nos interesa es poder cumplir con ese propósito de generar programas de prevención y promoción de la salud, pero la intención que tiene la Doctora Silvia Mora va un poco más allá, porque creo que se trata de ofrecer servicios y ella lo ve más como una unidad de negocios, y desde allí generarla como una unidad de negocio que sea pues algo impactante para la comunidad interna y para los directivos como tal. Eso es como la forma como yo lo veo. ¿Qué ha pasado? Pues la doctora Silvia es la que ha trabajado en el tema con los residentes porque ellos con números de estudiantes muy pequeños, han hecho algunas muestras frente a algunos temas. Por ejemplo ¿Tu recuerdas? Como enfermedades, consumo de sustancias, embarazos, factores de estrés en los estudiantes. Han hecho como varias revisiones, pero con los grupos que pasan a rotar por allí, entonces pues la muestra no es representativa para toda la población, pero eso sí le ha dado información para justificar qué se necesita.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Claro, para hacer el anteproyecto. Y doctora, según lo que nos habían planteado en el anteproyecto la idea era que esta parte del CISS, porque nosotros en la especialización lo hemos denominado no una IPS sino un Centro Integral de Servicios de Salud, con visión a ser una IPS de primer nivel, porque pues en este momento manejarlo como una IPS cuando el hospital tiene un tercer nivel, sería más complejo para llegar a una organización y poder ofrecer un portafolio, a nivel de primer nivel, que tiene unas exigencias específicas, entonces nosotros habíamos hablado y comentado que la parte estructural de todo lo que es la parte funcional como tal del CISS se salga o nazca de bienestar universitario a nivel de la estructura organizacional de la FUCS, entonces nosotros queríamos tomar todo este organigrama y sacar este centro de la parte de bienestar universitario, ustedes ¿Qué opinan acerca de que este CISS nazca dependiendo de la división de bienestar?

DRA. SANDRA CELY: Pues en el deber ser, sí. Sí debe existir que sea parte de bienestar, obviamente con una infraestructura para poderlo desarrollar, de lo contrario no. Tanto en recursos físicos, técnicos, humanos...

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: No lo podríamos llegar a ejecutar con lo que hay,

DRA. SANDRA CELY: Exactamente. Pero sí, el deber ser sí dice que debe ser bienestar el orientador de esto.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Y usted doctora, ¿cree y considera que este CISS debe ser el que se alinee a Universidad saludable? O sea, ¿Cree que deba ir con el proyecto de Universidad saludable?

DRA. SANDRA CELY: Sí. Totalmente.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: ¿Eso es importante y le va a traer cosas importantes a las FUCS como tal, a la comunidad Universitaria que ustedes manejan?

DRA. SANDRA CELY: Si, y ahora que Karime Lo menciona, uno ve en otras universidades que el área de salud depende de bienestar universitario, cierto, aquí pues digamos que está dividido a orientación, y aquí a bienestar, pero, la institución ha creado un comité de proyección social. Ángela María Arévalo Salamanca: si, si me comentaron, pero me dicen que este comité de proyección social pues en realidad ya está definido, ya lo tiene establecido, pero como tal no se ha publicado, entonces como no ha llegado a tener esa formalidad a nivel de su publicación, y pues la idea es que nosotros trabajemos con todas las cosas formales, establecidas y que ya estén por acuerdo,

entonces pues si es muy importante para nosotros...

DRA. SANDRA CELY: ¿No hay un acuerdo que diga el comité que se creó? Yo creo que sí...

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Según lo que me dijo esta mañana la doctora Sandra, es que hasta ahora está la aceptación de la idea, de que sí, de que definitivamente esta división viene, de que va a traer unos programas y unos proyectos, pero como yo le decía, nosotros todavía no tenemos un organigrama que nos muestre dónde está la división, no tenemos a nivel virtual algo que nos diga, cambió este cajoncito, entonces como no lo tenemos, sino lo tenemos todavía arriba a nivel de directores, y no está publicado como tal, entonces, es importante que de pronto lo plasmemos con lo que en realidad sí tenemos, con lo que conoce en realidad la comunidad, ya después de que esté establecido el organigrama nuevo, entonces ya podríamos entrar flexiblemente a mirar qué proyectos van a pertenecer a la parte de proyección social y que va a pertenecer a bienestar universitario. Entonces pues es como la idea, como para ser más flexibles y que ellos vean que no es solamente, igual esto es una propuesta que puede llegar a traer cosas buenas, pero que también puede llegar a tener todos los cambios que se requiera por el bienestar y la calidad de vida de la comunidad, entonces no hay inconveniente.

DRA. SANDRA CELY: Si, si. De todas formas, como la idea nace igual como de medicina familiar, siempre he escuchado a la rectoría hablar de que este es un proyecto que debe nacer de bienestar universitario, pero pues igual está concebido por medicina familiar, pues porque igual son los que tienen el conocimiento, cierto? Frente al tema, pero sí va acorde con la política y la filosofía de bienestar universitario, no solamente de la FUCS sino de lo que habla la ley 30, y pues lo que hablan nuestros estándares de calidad que dicen que nosotros debemos cumplir con esos propósitos, entonces desde ahí es que se podría ver, ¿no?

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Bueno pues, muchísimas gracias doctora por su tiempo, muchísimas gracias.

ENTREVISTA 3

Fecha:

Hora:

Lugar (Ciudad y Locación):

Entrevistador: Ángela María Arévalo Salamanca

Entrevistado (nombre, Cargo dentro de la Institución): Doctora Silvia Mora

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Buenos días. En este momento nos encontramos con la doctora Silvia Mora, subdirectora de servicios de Salud. Muy Buenos días doctora.

DOCTORA SILVIA MORA: ¿Cómo estás? Buenos días.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: La idea de esta entrevista es elaborar un modelo de gestión administrativa para el centro integral de servicios de salud con una visión de una IPS Institución prestadora de salud para la FUCS y el hospital San José. Entonces para nosotros es muy importante esta encuesta porque nos vamos a guiar un poco con el propósito de este centro, por eso es muy importante que usted, que es la líder principal de este proyecto nos cuente un poco ¿Cuál es el propósito del Centro Integral de Servicios de Salud?

DOCTORA SILVIA MORA: Bueno entonces, el propósito inicial nace de una necesidad sentida

que vemos desde medicina familiar, yo fui jefe de medicina familiar, y formadora de talento humano de medicina familiar aquí en la universidad, y como sabemos nos damos cuenta de una cantidad de problemáticas que afectaban a los estudiantes cuando rotaban con nosotros, un médico familiar tiene una visión integral, holística, trabaja mucho la parte de lo psicosocial, trabaja mucho el tema de contexto familia, trabajo, todo lo que es la red de apoyo social de la persona, y a través de estas experiencias de acercamientos de los estudiantes frente a la asignatura como tal nos dimos cuenta que aquí hacía falta el tema de hacer una aproximación más integral al estudiante y a la persona que trabaja en la universidad y en el hospital. Frente a eso entonces comenzamos a hacer unas pruebas piloto iniciales en donde la formación nuestros estudiantes de medicina, tuviera que rotar como paciente nuestro, paciente del servicio, ahí también lo hicimos a través de una historia clínica de riesgo, empezamos a darnos cuenta de la cantidad de problemáticas que se presentaban a nivel de riesgos de estudiantes, a nivel de situaciones familiares, a nivel de cómo el rendimiento académico se veía afectado por situaciones de salud, físicas y de familia, entonces nace la idea de implementar la política de universidad saludable dentro de la universidad. Frente a esa política, ya miramos la necesidad de una de las partes o brazos de la política, que es la parte de atención directa integral de las personas, del estudiante, del profesor, del administrativo, para poder hacer toda esa aproximación psicosocial, en donde pudiéramos hacer la aproximación del riesgo, y a su vez a toda la atención integral de la persona, sin llegar a duplicar en este momento esfuerzos de las EPS, o replicar el esfuerzo, o sea decir que por cuenta propia el estudiante se pague un servicio que el estado por derecho tiene que dar por obligación. Entonces por ahora lo que estábamos implementando era ese tipo de atención integral en donde se proyecte todo lo que vemos dentro de la consulta, proyectado hacia el aula y hacia afuera, para mirar desde lo de la consulta que estrategias debemos implementar hacia afuera para empezar a hacer promoción y prevención, por ejemplo. Entonces la idea ahora es esa, pero igual a futuro es llegar a decir mire, tenemos un centro de una IPS dentro del hospital San José FUCS, para empezar a facturar servicios, eso es a futuro lo que tenemos pensado.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto. Doctora, me gustaría preguntarle ahora ¿Quiénes son los líderes de este proyecto?

DOCTORA SILVIA MORA: En este momento bienestar Universitario fue el que inicialmente comenzó a preocuparse también por el tema del bienestar del estudiante, había cosas importantes que se presentaban, entonces fue bienestar uno de los impulsores de la estrategia con medicina familiar, entonces hemos sido el servicio de medicina familiar y el de bienestar universitario los que hemos liderado el proceso, igual hemos tenido el acompañamiento y el apoyo directo de la rectoría y de la facultad de medicina familiar de la universidad, de las decanaturas, entonces hemos tenido un fuerte respaldo en donde un protagonista ha sido el rector que es el doctor Sergio Parra, que ha creído en nosotros y en nuestras propuestas, y nos ha impulsado a trabajar más en estos proyectos para la universidad.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto. ¿Eso nos puede mostrar que según la estructura organizacional de la FUCS es importante que tengamos en cuenta este Centro Integral de Servicios de Salud con visión en IPS, como parte de bienestar universitario?

DOCTORA SILVIA MORA: Si. Exacto, esa es la visión que tenemos.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto. Doctora ¿Cómo cree que la FUCS puede colaborar para que este proyecto llegue a tener una visión establecida en cuanto a la parte de sus recursos tanto financieros como de tecnología y de talento humano?

DOCTORA SILVIA MORA: Lo que estamos viendo ya en este momento es que talento humano ha venido trabajando con las diferentes facultades, con profesores que directamente tienen que ver con la promoción y la prevención en ciertas áreas, por ejemplo enfermería, por ejemplo citohistología, por ejemplo ginecología y medicina familiar. Hay un tema importante de infraestructura, que ya lo venimos trabajando hace tiempo con medicina familiar acá en el hospital, tenemos unos espacios en donde ya tenemos apartados los sitios y los consultorios para poderlo trabajar, pero igual toca definir lo de los recursos, porque la idea es con la universidad y con el hospital, ver cómo se puede sacar el recurso para poder pagar algo a los profesionales que se requerirían. En ese sentido ya lo que estamos planificando es por lo menos tener un coordinador, un médico familiar de base trabajando, porque igual necesitamos el recurso, entonces en la FUCS toca mirar después de que se plantee y se apruebe la propuesta, decir bueno, nos toca mirar de donde, no sé si de matrículas o de otros rublos, toca mirarlo porque la FUCS todavía no tiene claro, porque no ha discutido aún, pues el proyecto no se ha presentado aún, pero estamos viendo a ver si se puede tomar, no sabemos exactamente si será de matrículas, porque eso tiene un proceso, o directamente relacionado con el pago directo al profesor, o al profesional para trabajar en, pero en realidad lo que estamos contando es con lo que tenemos ahora de profesores que pueden aportar y apoyar, pero tenemos dos hospitales para cubrir, que sería el infantil, y el infantil tiene todas las básicas de medicina, estamos hasta quinto semestre con estudiantes de medicina allá, el subdirector del hospital infantil está muy interesado en el proyecto para mostrar su centro de atención integral allá, pero pues necesitamos el recurso también para decir bueno, un médico familiar, o una enfermera permanente, si, es ese tipo de cosas.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: El CISS del que está haciendo parte la FUCS y que tiene una visión de IPS, ¿Qué puede llegar a tener como Universidad Saludable? ¿Por qué ustedes quieren que entre dentro del entorno de Universidad Saludable?

DOCTORA SILVIA MORA: Porque lo que se está trabajando al interior de esta propuesta es más allá de la asistencia. Es todo el trabajo de proporcionar a través de un equipo multidisciplinario un abordaje integral de atención en donde promueva la salud a nivel bio-psico-social, y eso tiene que ver con alimentación saludable, tiene que ver con un medio ambiente físico saludable, tiene que ver con ejercicio, tiene que ver con una cantidad de cosas que yo podría decirte, si, haga ejercicio, pero no tenemos el gimnasio acá, pues, tocaría articularlo dentro de la propuesta de universidad saludable donde el entorno a nivel universitario debe estar ajustado y adecuado para que el estudiante tenga, o el profesor o el administrativo tenga una mejor calidad de vida en el trabajo y en el estudio. Entonces en ese sentido nos toca mirar qué se requiere para dentro de la universidad saludable para mejorar el entorno, para mejorar la parte del ejercicio, la actividad física, cómo miramos la parte nutricional y empezamos a mirar e intervenir los menús de los comedores, cómo podemos llegar a revisar el bajar el tema del estrés, crear unos espacios donde la gente pueda minimizar el estrés, ese tipo de cosas que hacen parte de la universidad saludable como tal.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto doctora. El CISS debe contar con un portafolio de servicios inicial, que va a empezar a crecer después de que ustedes empiecen a llegar a su visión como IPS. Inicialmente, ¿ustedes con qué creen que debe empezar el portafolio de servicios del CISS?

DOCTORA SILVIA MORA: Debe comenzar con la consulta y la relación del médico familiar, con detección de cáncer de cérvix, con detección de cáncer de seno, que depende de los ciclos vitales, pues tenemos todo lo que es el abordaje por ciclo vital, que es un cosa importante en medicina de

familiar, entonces lo que es la detección de cáncer de cérvix y de seno, lo que es valoración por psicología, no es la consulta psicológica, no es la valoración dependiendo del paciente, porque tenemos también un centro de orientación universitaria, donde también se hacen acompañamientos de la situaciones de estrés y de angustia, y de situaciones emocionales de los estudiantes, eso también entra ahí, el servicio de orientación universitaria, y pensábamos también trabajar algo relacionado con odontología, por aquí tenemos dos universidades que trabajan con clínicas odontológicas acá, estábamos viendo la posibilidad dentro de esa estrategia que ellos manejan trabajar algunas tarifas inicialmente de valoración, unas tarifas económicas o algún tipo de ajuste tarifario para que trabajemos la parte de salud oral. Entonces lo que se está ofreciendo es lo que tenemos hasta ahora, ¡ah! Y consulta de planificación familiar y sexual, es decir exámenes reproductivos, e igual medicina familiar tiene también asesoría en planificación, tiene asesoría en pre concepcional, tenemos todo lo que es el tema de valoración de riesgo por ciclos de vida, entonces al adolescente, el adulto joven, el adulto maduro, el mayor, pues aquí hay pocos mayores porque trabajando no existe mucha gente mayor de 65 años, pero igual son esos servicios iniciales los que pensamos ofrecer.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Para que la estructura interna del centro integral de servicios de salud sea establecida, ¿usted considera importante que tenga un líder?

Doctora Silvia Mora: Si, y ese líder debe ser un médico familiar que trabaje en equipo y que maneje el centro.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto. En la parte de recursos con los cuales ustedes están contando en este momento es importante que generen una ampliación del edificio o de toda la parte de la capacidad instalada que tienen?

DOCTORA SILVIA MORA: Necesitamos, por lo menos para el centro no como tal, pues de pronto consultorios no sé hasta qué punto necesitamos ampliar, pero sí necesitamos tener un área de ejercicio, eso es lo que estamos viendo con el hospital de San José a ver qué áreas pueden ser, aquí tenemos un sitio de rehabilitación, pero pues no cabe, la idea sería traer máquinas o traer algún tipo de cosas que sí requerirían un área especial para hacer ejercicio; el infantil tiene un área de ejercicio, porque la infantil tiene deportología, aprovechar el mismo espacio para hacer también ejercicio los estudiantes y todo el mundo, pero entonces acá no hay, san José tiene limitantes del sector. Salir a caminar aquí tranquilamente para una actividad aeróbica pues es complicado por el área, por el sitio que es muy peligroso.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Si, y toda la parte ambiental también.

Doctora Silvia Mora: Exacto. Entonces la idea es que si, estamos mirando y nos toca ajustar un área para ejercicio.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Perfecto. Doctora, para nosotros poder hacer una propuesta de un mapa de procesos la entrada que ustedes tendrían establecida para la atención dentro del CISS, ¿Qué usuarios van a ser, o qué clientes pretenden captar?

Doctora Silvia Mora: Los clientes serían estudiantes, profesores, administrativos de la universidad, personal del hospital, vincular al hospital, y posteriormente la idea es abrirla al público externo, a las instituciones para que se convierta en un centro de atención como una EPS prestadora de servicios de salud, ya teniendo una estructura de pronto con algún tipo de aseguramiento, contratos con EPS, hasta allá se puede llegar, y abrir un primer nivel de atención para el mercado, o sea no es solamente aquí adentro: empezamos por lo de adentro, pero igual podemos salir afuera, para ver si podemos ser una IPS de un primer nivel para las EPS.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Bueno Doctora, muchísimas gracias por la orientación que nos dio, gracias por contarnos den CISS y esperamos que este proyecto sea provechoso como FUCS.

DOCTORA SILVIA MORA: Bueno, muchas gracias a ti.

ÁNGELA MARÍA ARÉVALO SALAMANCA: Okey. ¡Gracias!

