



**Propuesta de diseño de un plan de trabajo enfocado a la acreditación de
hospital universitario**

Diana Cárdenas Vargas

Jairo Alejandro Pinzón Bejarano

Universidad EAN

Facultad de Administración, finanzas y ciencias económicas

Maestría en Administración de Empresas MBA

Bogotá, Colombia

04/11/2022

**Propuesta de diseño de un plan de trabajo enfocado a la acreditación de hospital
universitario**

Diana Cárdenas Vanegas

Jairo Alejandro Pinzón Bejarano

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Magister en Gerencia de Proyectos

Magister en Administración de Empresas MBA

Director:

Fabián Gerardo Díaz Garzón

Modalidad:

Consultoría Profesional

Universidad EAN

Facultad de Administración, finanzas y ciencias económicas

Maestría en Administración de Empresas MBA

Ciudad, Colombia

04/11/2022

**PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PLAN DE TRABAJO
ENFOCADO A LA ACREDITACIÓN DE HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

Nota de aceptación:

Firma del jurado

Firma del jurado

Firma del director del trabajo de grado

Ciudad, día/mes/año

Dedicatoria

A Dios, por permitirme lograr superar un escalón más para lograr mis sueños, a mi madre (QDEP), que, con su perseverancia y dedicación, me enseñó a nunca rendirme ante las adversidades, a mi esposo y mis hijas por darme el valor de superarme cada día más, a mi angelito Ana María por sus aportes, que hicieron que aprendiera cada día más.

Elaborada por: Diana Cárdenas

Agradecimientos

Este grupo de consultores agradece la disposición de los colaboradores de la ESE Hospital San Rafael, en cabeza de la Dra. Waldetrudes Aguirre, Dr. Rodolfo Miranda, Dr. Miguel Ángel Castro, las jefes Angela Peña, María Tocancipá y demás colaboradores que abrieron las puertas de la institución, para poder llevar a feliz término la investigación, de igual manera a nuestro director Dr. Fabian Díaz por su tiempo y dedicación durante el proyecto, a la universidad EAN, por los conocimientos brindados en el fortalecimiento de las capacidades intelectuales, como estudiantes de dicha institución.

Resumen

Las instituciones públicas de salud en Colombia deben adelantar programas y estrategias corporativas que permitan la gestión adecuada de la atención médica en los diferentes niveles de prestación de servicios.

Dentro de los objetivos que tiene la ESE Hospital San Rafael de Facatativá es lograr el reconocimiento como un hospital universitario.

Esta situación implica una serie de desafíos en el establecimiento y alineación de estrategias, orientadas a fortalecer los procesos enfocados en mejora continua. A través del desarrollo de nuevos modelos de negocio se busca fortalecer los recursos financieros, desarrollo de innovaciones basadas en modelos de investigación, adopción de tecnologías de punta, que permitan fortalecer y facilitar los diferentes procesos del hospital como: programas de educación médica disruptivos orientados hacia la calidad e idoneidad médica, mejoramiento de la capacidad instalada para el desarrollo de la relación docencia-servicio en programas académicos de la salud.

Además, permitir afrontar retos de carácter jurídico y otros aspectos a considerarse que permitan a la E.S.E. Hospital San Rafael de Facatativá proyectarse y alcanzar el reconocimiento como hospital universitario, en cumplimiento de la ley 1164 de 2007 y la resolución 3409 de 2012 emitida por parte del Ministerio de Salud de Colombia (Ortiz, 2016).

En este documento se plantea el desarrollo de una herramienta diagnóstica que sirva como guía y validación de los criterios que conlleven a la acreditación como hospital universitario.

Palabras clave: Habilitación en salud, acreditación en salud, reconocimiento como hospital universitario, ley 1164 de 2007, resolución 3409 de 2012.

Abstract

Public health institutions in Colombia must advance corporate programs and strategies that allow the proper management of ambulatory medical care at the different levels of service provision.

Currently, one of the objectives of the ESE San Rafael de Facatativá Hospital, headed by its current manager, is to achieve recognition as a university hospital.

This situation implies a series of challenges in the establishment and alignment of strategies, aimed at strengthening the processes focused on continuous improvement. Through the development of new business models, the aim is to strengthen financial resources, development of innovations based on research models, adoption of state-of-the-art technologies, which can strengthen and facilitate the different processes of the hospital, such as: disruptive medical education programs oriented towards quality and medical suitability, improvement of the installed capacity for the development of the teaching-service relationship in academic health programs.

In addition, allowing to face challenges of a legal nature and other aspects to be considered that allow the E.S.E. Hospital San Rafael de Facatativá project itself and achieve recognition as a university hospital, in compliance with Law 1164 of 2007 and Resolution 3409 of 2012 issued by the Colombian Ministry of Health (Ortiz, 2016).

This document proposes the development of a diagnostic tool that serves as a guide and validation of the criteria that lead to accreditation as a university hospital.

Keywords: Habilitation in health, health accreditation, acknowledgment as a university hospital, law 1164 of 2007, resolution 3409 of 2012.

Contenido

	Pág.
Lista de figuras	10
Lista de tablas.....	11
Introducción	12
Objetivos	155
<i>Objetivo general</i>	<i>155</i>
<i>Objetivos específicos</i>	<i>155</i>
Justificación.....	16
Marco Institucional	188
Marco Contextual y Conceptual.....	222
<i>Habilitación en salud</i>	<i>25</i>
<i>Acreditación en salud.....</i>	<i>26</i>
<i>Hospital universitario.....</i>	<i>28</i>
Diseño metodológico de la consultoría	323
Diagnóstico organizacional	37
<i>Procesamiento estadístico de datos.....</i>	<i>37</i>
<i>Análisis de los resultados.....</i>	<i>38</i>
Resultados de la solución.....	40
Conclusiones y recomendaciones	53
<i>Conclusiones.....</i>	<i>53</i>

PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PLAN DE TRABAJO
ENFOCADO A LA ACREDITACIÓN DE HOSPITAL
UNIVERSITARIO

9

<i>Recomendaciones</i>	54
Referencias	56
A. Anexo. Preguntas de la entrevista	59
B. Anexo. Portafolio de servicios por centro de salud	60
C. Anexo. Cargos de planta y OPS	67

Lista de Figuras

Pág.

Figura 1. Datos relevantes: ESE hospital San Rafael de Facatativá; Error! Marcador no definido.

Figura 2. Plataforma estratégica 2022.....	21
Figura 3. Mapa de procesos de programación de visita de evaluación.....	27
Figura 4. Cronograma.....	34
Figura 5. Modelo de consultoría propuesto.....	35
Figura 6. Cumplimiento global de la resolución 3409 de 2012.....	38
Figura 7. Ruta de las fases para el reconocimiento como hospital universitario.....	48

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Servicios: Capacidad instalada.....	19
Tabla 2. Resumen: servicios por centro de salud ¡Error! Marcador no definido.	20
Tabla 3. Resumen: capacidad instalada por centro de salud.....¡Error! Marcador no definido.	20
Tabla 4. Normatividad	22
Tabla 5. Material de consulta específica..... ¡Error! Marcador no definido.	3
Tabla 6. Relación de entrevistados.....	37
Tabla 7. Matriz PESTEL	40
Tabla 8. Matriz DOFA.....	43
Tabla 9. Herramienta diagnóstica	44
Tabla 10. Plan de trabajo ¡Error! Marcador no definido.	50

Introducción

A partir de la ley 100 de 1993 se establece un giro importante en la transformación de los hospitales dedicados a la asistencia, docencia e investigación (**Ortiz, 2019**), con el propósito de garantizar un beneficio no solo para las instituciones prestadoras del servicio sino también para la sociedad en general.

Esto implica la integración de procesos y actualización de la política nacional para el desarrollo de la formación de talento humano en salud, cuyos lineamientos se tienen claramente definidos mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en los programas de formación, vigilancia y control del ejercicio (**Ley 1164, 2007**).

De igual manera estos aspectos se articulan con la necesidades estratégicas y misionales de las IPS's (Institución Prestadora de salud) para recibir el reconocimiento como hospitales universitarios, lo que involucra una serie de procesos relacionados tanto en habilitación, acreditación y docencia servicio (**Alvarez & Salazar, 2013**)

En este caso la E.S.E Hospital San Rafael de Facatativá, en su declaración de la plataforma estratégica se proyecta como “una institución que brinda servicios de salud con altos estándares de calidad” y que “para el año 2026 debe estar consolidada como hospital universitario”; para lograr este fin se debe garantizar que los servicios ofertados sean accesibles a toda la población, que se presten de forma equitativa y bajo estándares profesionales adecuados que lleven al paciente a una satisfacción plena del servicio ofertado, además debe contar con procedimientos estandarizados, enfocados en la humanización, lograr la seguridad del paciente, apropiación de tecnologías e innovaciones que le permitan una permanente integración alcanzando el liderazgo regional y departamental.

Para lograr los objetivos de prestación de servicios con estándares de calidad y lograr el reconocimiento como hospital universitario, primero se debe contar con la habilitación y

acreditación de todos los servicios del hospital de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en salud (SOGCS), además de consolidar convenios para practicas formativas con instituciones de educación superior de salud acreditadas (Sánchez , Robledo, Bojacá, Prieto , & Cifuentes, 2008). Es importante lograr una integración de los procesos del hospital con las prácticas de formación en las diferentes áreas y disciplinas de la salud, siempre en proporción con el número de estudiantes que allí residen y el número de docentes que las dirigen, así como tener unos criterios para evaluar la formación que se está impartiendo esto a cargo de los entes competentes para tal fin, además de fomentar la investigación que se quiere desarrollar por cada grupo de formadores y estudiantes tendientes al fortalecimiento de las capacidades que se imparten dentro de la institución, grupos los cuales deben estar antes inscritos en Colciencias, bajo los parámetros reglamentados por dicha entidad. Para que exista esta relación docencia servicio en el (Decreto 2376, 2010) en su artículo 6 refiere que: Los diferentes programas de educación superior ofertados del área de la salud requieren, para su aprobación, un concepto inicial que sea favorable respecto de la relación docencia – servicio, este concepto debe ser emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Como parte de los criterios se considera e involucra la evaluación de las condiciones de los escenarios donde se desarrollarán las prácticas formativas (Acuerdo 00273, 2021), además contempla la relación de los convenios marco y los planes de formación acordados entre las instituciones que conforman la relación docencia – servicio. Actualmente la capacidad instalada para brindar prácticas de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá se encuentra en planeación, ya que, aunque se cuente con el personal especializado, falta acondicionamiento de espacios de bienestar para la planta de docentes y practicantes, espacios de estudio como bibliotecas, adecuados para la formación del personal según requerimientos establecidos en la (Resolución 3409,

2012). En cuanto a las investigaciones se espera que el grupo de docentes sea el idóneo y capacitado, con la calidad científica e investigativa que se requieren para lograr que estos trabajos sean reconocidos tanto en el ámbito nacional como internacional, esto da reconocimiento y prestigio que propende para que la institución pueda a llegar a obtener su acreditación como hospital universitario, de una manera concordante esto debe ir alineado con la misión y visión propuesta por la misma institución (Riaño & García, 2016)

Justamente, bajo los aspectos arriba relacionados el presente documento tiene como propósito dar respuesta a la pregunta de investigación ¿Cumple la ESE Hospital San Rafael de Facatativá los requisitos para ser reconocido como Hospital universitario?

Objetivos

Para cumplir con los propósitos planteados y definir aspectos relacionados con el desarrollo del presente documento se han planteado los siguientes objetivos

Objetivo general

Desarrollar un instrumento diagnóstico, para que la ESE Hospital San Rafael de Facatativá pueda lograr el reconocimiento como hospital universitario.

Objetivos específicos

- Identificar por medio de un instrumento diagnóstico el estado actual del hospital para el cumplimiento de los requisitos del reconocimiento como hospital universitario.
- Presentar los resultados de la aplicación del instrumento diagnóstico elaborado al interior de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá.
- Plantear un instrumento que permita realizar el seguimiento al cumplimiento de la normatividad vigente y de los requisitos del proceso para el reconocimiento como hospital universitario.

Justificación

En el marco del cumplimiento de los objetivos que se encuentran en la plataforma estratégica de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá, se pueden reconocer dos puntos que tienen como propósito lograr el reconocimiento de hospital universitario, es así, que como parte del cumplimiento del objetivo estratégico No. 3 el cual reza: “Proyectar el proceso de gestión de la calidad hacia la acreditación institucional, con enfoque a la resiliencia y transformación organizacional, y la articulación para la orientación hacia un Hospital Universitario, centrando como eje la humanización de servicios de salud” (ESE Hospital San Rafael de Facatativá, 2021) y al objetivo estratégico No. 8 “Crear y fortalecer progresivamente el área de gestión académica, con orientación a alcanzar los requerimientos para ser un Hospital Universitario en el 2026, con enfoque a la excelencia académica, la producción científica, y la formación centrada en los valores y propósitos institucionales” (ESE Hospital San Rafael de Facatativá, 2021), en los cuales la ESE Hospital San Rafael de Facatativá en cabeza de su actual gerente, plantea un reto importante de tal manera que permita el establecimiento de herramientas administrativas que mejoren el impacto financiero y de procesos (Guzman, 2015).

Esto implica una serie de desafíos en el establecimiento y alineación de estrategias orientadas a fortalecer el talento humano tanto en capacitación como en los procesos enfocados en mejora continua, aspectos financieros con indicadores basados en rentabilidad, desarrollo de nuevos modelos de negocio que fortalezcan los recursos financieros, desarrollo de innovaciones basadas en modelos de investigación, adopción de tecnologías de punta que permita fortalecer y facilitar los diferentes procesos de la

ESE Hospital San Rafael de Facatativá, antes, durante y después del reconocimiento como hospital universitario.

A partir de las afirmaciones arriba descritas, se reconoce un amplio número de factores que cumplen y facilitan el desarrollo de la propuesta del presente trabajo enmarcado en una línea de estudio descriptivo, con enfoque cualitativo y de acción participativa, ya que los directivos del hospital ponen a disposición los recursos necesarios para el desarrollo del instrumento diagnóstico, de tal manera que se puede entender la práctica de una estrategia orientada en la cooperación, dirección, empleo de recursos y esfuerzos de una comunidad que comparte la visión, los valores y creencias que permitirán un desempeño en un ambiente adecuado, con base en la herramienta propuesta que le permitirá a la gerencia tomar las decisiones con el menor grado de incertidumbre (Rojas & Medina, 2011) orientadas a la acreditación y reconocimiento como un hospital universitario.

Marco Institucional

La ESE Hospital San Rafael tiene más de 130 años prestando sus servicios, este fue bautizado bajo el nombre de San Rafael por el Fray Pedro Salazar el 26 de abril de 1890. En marzo de 1945 le fue reconocida su personería jurídica a Hospital Distrital “San Rafael de Facatativá” y en 1966 adopta normas estatutarias para regular el régimen interno; pasados cuatro años, a través del acuerdo 02 de 1970 clasifica al Hospital San Rafael de Facatativá como Hospital Regional el cual se reafirma en Julio de 1977 y asume la responsabilidad científica y administrativa de los puestos y centros de salud de su área de influencia (Hospital Facatativa, 2022)

Durante los años 1986 a 1996 se construyen las áreas administrativas, urgencias, apoyo y diagnóstico, saneamiento ambiental, el edificio de pediatría, consulta externa. Para el 22 de marzo de 1996 se ordena la transformación del Hospital San Rafael de Facatativá en una Empresa Social del Estado como prestadora de Servicio de Salud de Entidad Pública y Descentralizada Del Orden Departamental, dotada de Personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa la cual es aprobada en noviembre del mismo año. (Hospital Facatativa, 2022)

De acuerdo con el Informe de Rendición de Cuentas (2022). En la actualidad, tiene 116 servicios habilitados a través de las 7 sedes: Principal Facatativá (63), Centro de Salud Copihue (7), Centro de salud Cartagenita (10), Centro de salud Subachoque (12), Puesto de salud la Pradera (5), Albán (8) y Guayabal de Siquima (11); para el año 2022 implementará 6 nuevos servicios, entre ellos medicina del trabajo y laboral, urgencia dialítica, infectología, cirugía vascular, unidad de salud mental y ampliación UCI. Durante el 2021, atendió a más de 170 mil personas.

Tabla 1. Servicios: Capacidad Instalada

Capacidad Instalada	Total
Camas habilitadas REP	174
Camas Institución	320
Camas Transitorias COVID	146
Quirófanos y salas	18
Ambulancia Medicalizada	10
Vehículo asistencia básica	6

Fuente: Adaptado de rendición de cuentas 2021 (2022). (ESE Hospital San Rafael de Facatativá, 2022)

Cuenta con 933 funcionarios de los cuales 185 médicos con 35 especialidades, 263 colaboradores del área de enfermería y 200 estudiantes de pregrado, 450 corresponde a funcionarios administrativos y operativos, se caracteriza principalmente por sus especialidades la cuales pretende potencializar: salud mental, ginecobstetricia, cuidados intensivos y ortopedia.

Figura 1. Datos relevantes: ESE Hospital San Rafael de Facatativá.



Fuente: Adaptado de rendición de cuentas (2021) (2022) y entrevistas personalizadas

Tabla 2: Resumen servicios por Centro de salud adscritos al ESE Hospital San Rafael de Facatativá Cundinamarca-Colombia

Grupo Servicio	Subachoque (1)	Siquima (2)	Alban (3)	Copihue (4)	Principal HSRF (5)	Pradera (6)	Cartagenita (7)	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	2	2	2	2	11	2	2	23
Atención inmediata	1	1	1	0	4	0	0	7
Consulta Externa	9	8	5	5	31	3	7	68
Internación	0	0	0	0	7	0	0	7
Quirúrgicos	0	0	0	0	12	0	0	12
Suma total	12	11	8	7	65	5	9	117

FUENTE: Adaptado de los datos de (Puesto de salud de Alban, 2019), (Centro de salud Subachoque, 2019), (Puesto de salud de Gawayabal de Siquima, 2019), (Centro de salud Copihue, 2019), (ESE Hospital San Rafael de Facatativá, 2019), (Puesto de salud La Pradera, 2019), (Centro de salud Cartagenita-Manablanca, 2019).

Tabla 3: Resumen capacidad instalada por Centro de Salud adscritos al ESE Hospital San Rafael de Facatativá Cundinamarca-Colombia

Capacidad Instalada	Subachoque (1)	Siquima (2)	Alban (3)	Copihue (4)	Principal SRF (5)	Pradera (6)	Cartagenita (7)	Total
Ambulancias	1	1	1		7			10
Consultorios	1	1	1	1	6		1	11
Salas	1				9	1		11
Unidad Móvil	1							1
Camas					156			156
Camillas					28			28
Total	4	2	2	1	206	1	1	217

FUENTE: Adaptado de los datos de Centro de Salud Subachoque (2019), Centro de Salud Siquima (2019), Centro de Salud Alban (2019), Centro de Salud Copihue (2019), Centro de Salud HSRF (2019), Centro de Salud Pradera (2019), Centro de Salud Cartagenita (2019).

En conformidad al Acuerdo No. 071 de 2021 “por medio del cual se aprueba la plataforma estratégica para el periodo 2021-2024 el ESE Hospital San Rafael de Facatativá” (ESE Hospital San Rafael de Facatativá, 2021), firmado el 14 de diciembre de 2021 por la doctora Sonia Alejandra Perdomo (presidenta) y la doctora Waldetrudes Aguirre Ramírez (secretaria ejecutiva), miembro de la Junta Directiva, se acuerda la misión y visión, principios y valores.

Figura 2. Plataforma Estratégica 2022: Misión, Visión, Principios y Valores de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá Cundinamarca-Colombia



Fuente: Adaptado de rendición de cuentas (2021) (2022) y entrevistas personalizadas

Dentro de su plataforma estratégica se plantean 8 objetivos estratégicos y 19 proyectos que se adelantarán durante ese mismo periodo entre estos 3 se realizarán con

recursos propios, 3 cuentan con presupuesto aprobado, 11 aún no tiene definidos los recursos y 2 ya se encuentran terminados.

Marco Contextual y Conceptual

Inicialmente se han planteado algunos recursos bibliográficos que se encuentran en páginas especializadas, repositorios, bibliotecas virtuales y convencionales. Dentro de este marco se tomarán como referencia fuentes normativas, del sector y académicas así:

Tabla 4: Normatividad aplicada a Colombia

Normatividad	Descripción
Circular No. 047	Instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control
Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de Seguridad Social en Salud
Decreto 780 de 2016	Tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único.
Decreto 903 de 2014	Tiene como fin la modernización y actualización de uno de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud que es el Sistema Único de Acreditación.
Ley 1164 de 2007	Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1797 de 2016	Por medio del cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones

Resolución 2003 de 2014	Se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud
Decreto 2376 de 2010	Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud
Resolución 3409 de 2012	Se define la documentación para efectos del reconocimiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud como Hospitales Universitarios.

Fuente: Elaboración propia

Como fuentes secundarias se acudirá a repositorios de bibliotecas digitales y físicas la Universidad EAN, Biblioteca Luis Ángel Arango, Universidad de los Andes, Universidad Nacional, bases de datos públicas, entre otras.

Tabla 5: Material de consulta específica

Nombre	Sitio Web	Descripción
Acreditación en Salud	www.acreditacionensalud.org.co	El Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC, es un organismo no gubernamental, sin ánimo de lucro. Desde noviembre del 2003 es el Organismo Único de Acreditación en Salud de Colombia, inicialmente mediante delegación del Ministerio de Salud y Protección Social y actualmente como entidad inscrita en el Registro Especial de Acreditadores en Salud del mismo Ministerio, según Resolución 2427 de junio del 2014 para operar como entidad acreditadora a nivel nacional.
Icontec	www.icontec.org	Organización privada, sin ánimo de lucro, con amplia cobertura internacional; creada con el objetivo de responder a las necesidades de los diferentes sectores económicos, a través de

		servicios que específicos al desarrollo y competitividad de las organizaciones, mediante la confianza que se genera en sus productos y servicios.
Min Salud	www.minsalud.gov.co	Es un ente regulador que determina normas y directrices en materia de temas de salud pública, asistencia social, población en riesgo y pobreza.
Salud Capital	www.saludcapital.gov.co	Es la entidad que tiene como propósito garantizar el derecho a la salud a través del modelo de atención integral incluyente, con enfoques poblacional-diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo, que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida y de la salud de la población.
Hospital San Rafael Facatativá	www.hospitalfacatativa.gov.co/	Sitio web de la institución médica objeto de la investigación
Supersalud	www.supersalud.gov.co	Es la entidad encargada de proteger los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la inspección, vigilancia, control y el ejercicio de la función jurisdiccional y de conciliación, de manera transparente y oportuna.

Fuente: Elaboración propia

A través del tiempo algunas instituciones hospitalarias han identificado el papel relevante que ocupan dentro de la formación de los profesionales en salud que realizan sus prácticas, en sus instalaciones, por tal motivo dentro de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá, se dio la necesidad de poder lograr la acreditación como Hospital universitario, para esto es importante poder realizar un diagnóstico inicial que permita orientarlos hacia los lineamientos que se deben cumplir para alcanzar dichos objetivos.

Para poder entender cuáles son los requisitos que se deben cumplir para que un hospital pueda llegar a ser universitario necesitamos identificar primero ciertos conceptos como:

Habilitación en salud

Según **(Isaza, 2019)** las condiciones de habilitación corresponden al conjunto de requisitos y criterios que deben cumplir los prestadores para la entrada y permanencia en el sistema general de seguridad social en salud.

Todo prestador de Salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y tener al menos un servicio habilitado. La inscripción y habilitación debe realizarse en los términos establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud.

Para integrarse en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud se deben tener en cuenta ciertos aspectos:

a. Tener capacidad Técnico-Administrativa: Se busca que las entidades den cumplimiento a los requisitos exigibles por las normas actualmente vigentes de acuerdo con la naturaleza jurídica de las mismas. Según Art. 9 Decreto 1011 de 2006 las IPS deben contar con un sistema contable para generar estados financieros según normas vigentes cumpliendo así con los requisitos administrativos y financieros.

b. Tener suficiencia Patrimonial y financiera: se busca que las IPS tengan estabilidad económica a mediano plazo, y pueda tener liquidez que le permita cumplir con sus acreedores en el menor tiempo posible. Esto se ve reflejado en los estados financieros que son avalados por revisor fiscal. Cuando se realice la inscripción al REPS se deben enviar los Estados financiera de la vigencia anterior.

c. Tener capacidad Tecnología y Científica: la IPS deberán cumplir con los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, se realiza autoevaluación de todos los servicios.

Acreditación en salud

La acreditación en salud se conoce como un procedimiento en el cual una institución externa evalúa el cumplimiento de los requerimientos que permiten que el servicio se preste de la mejor calidad, según el decreto 1011 de 2006 se entiende como un componente voluntario del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud – SOGC, dando plena libertad a las IPS's, para que se acrediten cuando tengan completados los requisitos obligatorios mínimos, que demuestren que los servicios se están prestando bajo los lineamientos de calidad establecidos para tal fin.

En un estudio realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social (Min Salud, 2017) en Colombia hay un total de diez mil trescientas cincuenta y nueve (10.359) IPS registradas en la base de datos de este organismo, de las cuales únicamente están acreditadas 37 instituciones que no alcanzan el 1 % del total global de prestadores habilitados en el país. Se evidencia que la mayoría de los prestadores optan por cumplir el mínimo obligatorio de requisitos descritos en el componente denominado Sistema Único de Habilitación, que no alcanza a cubrir todas las expectativas de los usuarios.

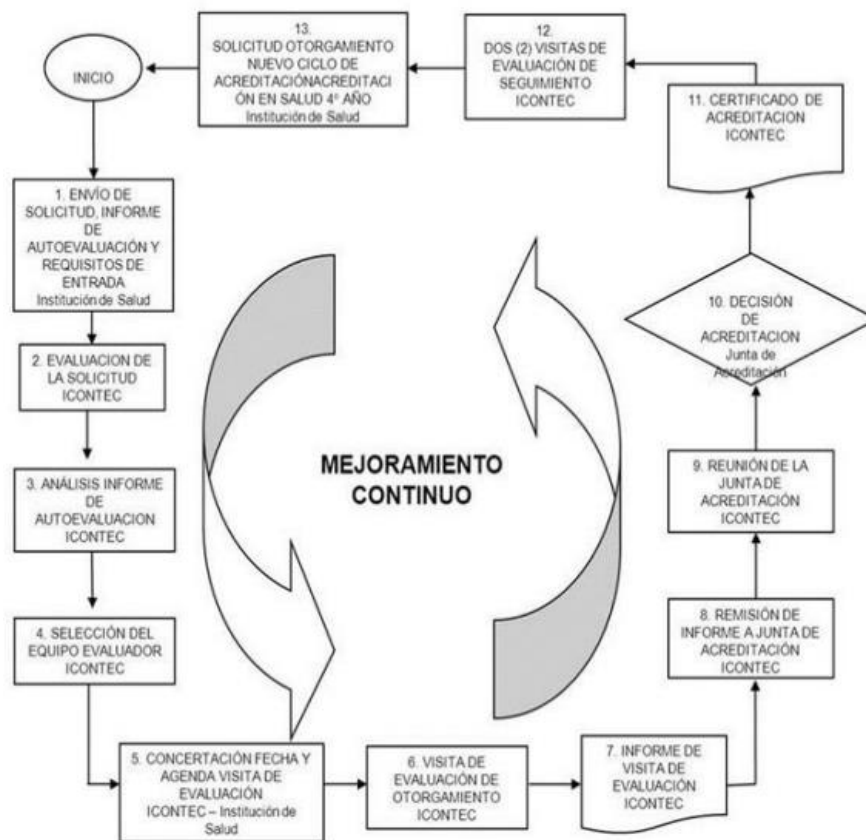
Revisando otros documentos Según la Guía Práctica de preparación para la acreditación en salud (**Ministerio de la Protección Social, 2005**) La acreditación es una estrategia de mejoramiento, y no debe confundirse con la consecución del certificado de acreditación, el cual solo es la forma a través de la cual se operacionaliza el incentivo de prestigio. La aplicabilidad de estos estándares es realizable a cualquier institución de salud que desee acreditarse, en esta guía se disponen de dos ciclos de operación que deben ser tenidos en cuenta durante el desarrollo e implementación de la estrategia institucional.

1.Preparación para la aplicación a la Acreditación: Una vez la institución haya tomado el camino de la habilitación teniendo en cuenta los diferentes aspectos relacionados con

la mejora, debe estudiar y analizar cada uno de los estándares evaluando su enfoque e implementación a partir de un elaborado diagnóstico que le permita realizar las correspondientes acciones de mejora.

2. Ruta Crítica: La institución aplica la formalidad de la acreditación por medio de los procesos que le permitan la constante evaluación interna para alcanzar el cumplimiento de los prerrequisitos y demás criterios que el ente evaluador en su proceso de calificación le permita estimar la razonabilidad de cumplimiento y aprobación de los estándares mínimos requeridos.

Figura 3. Mapa de procesos de preparación de visita de evaluación



Fuente: Tomado de (**Acreditaciónensalud.org, 2022**)

Según lineamientos del Ministerio de salud, para solicitar la acreditación se debe diligenciar un formato donde se consigne la información necesaria que permita planificar las actividades necesarias para la visita de evaluación de las IPS hospitalarias. El formulario debe ser diligenciado en su totalidad y firmado por el Representante Legal o quien haga sus veces. (**Acreditaciónensalud.org, 2022**); ICONTEC garantizará el principio de manejo de la información y confidencialidad, como lo establece el Decreto 903 de 2014 para el Sistema Único de Acreditación en Salud.

Hospital universitario

Según (**Ley 1164, 2007**) El hospital Universitario “es una Institución Prestadora de Servicios de salud que proporciona entrenamiento universitario y es reconocido por ser hospital de enseñanza y práctica supervisada por autoridades académicas competentes y que ofrece formación y atención médica en cada uno de los niveles de complejidad”. El hospital debe desarrollar funciones relacionadas en investigación, formación y extensión, además de disponer de escenarios propios de práctica y cumplir con los siguientes requisitos mínimos:

- a) Declarar en sus objetivos misionales y estratégicos, su vocación docente e investigativa.
- b) Debe cumplir y demostrar las certificaciones correspondientes en habilitación y acreditación, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y mantener esta condición mientras se mantengan vigentes los convenios de docencia servicios.
- c) Contar con una capacidad instalada adecuada a las necesidades y contar con un recurso humano especializado y disponer de la tecnología acorde con el desarrollo de

las diferentes actividades propias de la ciencia y de la salud cumpliendo con los requerimientos de formación.

d) Los convenios de prácticas formativas deben ser firmados con instituciones de educación superior que cuenten con programas en salud acreditados.

e) Los diferentes recursos con los que cuenta la institución deben garantizar que los componentes de práctica formativa tanto en pregrado como postgrado sean proporcionales al número de estudiantes que se tengan vinculados en los convenios de docencia servicio.

f) Los programas docentes de pregrado y postgrado, deben contar con los servicios que permitan su normal desarrollo y en cumplimiento con las prioridades de salud pública del país con las especialidades médicas básicas.

g) Garantizar el cumplimiento de los criterios de evaluación de las prácticas formativas establecidos por la autoridad competente.

h) Comprometerse con el estatus de referencia para las diferentes redes de servicios departamentales o nacionales.

i) Obtener y mantener reconocimiento permanente en el orden nacional y/o internacional de las investigaciones que realice la entidad, de igual manera hacer parte de los centros de investigación que contribuyan a la resolución de los problemas de salud de la población de acuerdo con la reglamentación que para tal efecto se expida, además de contar con la vinculación de sus diferentes grupos de investigación al reconocimiento que otorga Colciencias.

j) Modelar los correspondientes procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes y lograr permanentemente publicaciones a través los diferentes medios de información propios que permitan la participación, reconocimiento y difusión de los aportes científicos de sus grupos de investigación.

k) Como parte de la oferta académica de los programas de especialidades médico-quirúrgicas establecerá procedimientos acordes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa de los docentes vinculados.

l) Garantizar que los espacios para la docencia y la enseñanza se encuentren adecuadamente disponibles y equipados, y que se encuentren en concordancia a los objetivos de formación y a la cantidad de estudiantes.

La ley (**Ley 1164, 2007**) en su artículo 14 hace especial énfasis en que la institución dispondrá de las instalaciones para el bienestar de la comunidad docente y estudiantil, como de las suficientes áreas debidamente adecuadas para el estudio, escenario de práctica, el descanso y bienestar dentro de la Institución, los cuales se se integrarán a las normas, procesos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Educación sobre los criterios de calidad para el registro calificado de los programas de formación en el área de la salud.

El artículo 15 de la (**Ley 1164, 2007**), propone programas de vigilancia y control respecto a los resultados que deriven de las evaluaciones de calidad de educación superior, validando la inspección de los programas de formación en pregrado y postgrado en las áreas de la salud, todo esto en colaboración con el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud y propondrá al Ministerio de Educación Nacional las recomendaciones pertinentes.

De igual manera en el artículo 16 de la misma ley, compromete al Gobierno Nacional a que se permitan desarrollar mecanismos para socializar los diferentes programas que ofrecen las instituciones educativas y el grado de calidad que les sea reconocido, de

igual manera informar a la opinión pública sobre las necesidades de formación en salud para cada país, el número de egresados por disciplina o programa académico y las perspectivas laborales de cada una de las profesiones reconocidas del área de la salud.

A través del tiempo se ha buscado que la salud sea prestada de la mejor calidad, por tal motivo los hospitales han venido preparándose para cumplir con este requisito y ser reconocidos como entidades que aportan en esta labor

Diseño Metodológico de la Consultoría

La presente consultoría se hará bajo un estudio descriptivo de tipo cualitativo y cuantitativo a través de estudios previos orientada a establecer diferentes procedimientos y estructuras para recolectar y analizar datos con una amplia interacción de inferencias en relación con la información obtenida. **(Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).**

Adicionalmente, se incorpora acción participativa desde el acompañamiento de las partes interesadas del ESE Hospital San Rafael de Facatativá, por lo cual se hace necesario identificar los procesos y documentos requeridos para cumplir con lo establecido en la resolución No. 3409 de 2012, con la finalidad de planificar una ruta que le permita a la gerencia considerar y establecer acciones necesarias para el reconocimiento como hospital universitario.

Se tomará como referencia la información con que se cuenta por parte de los diferentes investigadores de la institución, y con los líderes de cada proceso de las especialidades de salud mental, ginecobstetricia, cuidados intensivos y ortopedia; se aplicarán entrevistas y listas de chequeo.

La metodología usada consiste en realizar un diagnóstico situacional basado en una combinación de investigación bibliográfica primaria y secundaria, realización de entrevistas y análisis de matrices, a partir de las evidencias encontradas sustentar el cumplimiento o incumplimiento de la resolución. Las técnicas para utilizar serán las correspondientes a observación, ocasionales sesiones de grupo y otras técnicas que surjan en la necesidad para el cumplimiento de los objetivos por parte del grupo de consultores.

Las entrevistas permitirán determinar puntos de vista al consultar con expertos dentro y fuera de la institución, conocer los diferentes cargos medios y su participación en el desarrollo del proyecto, entre otros aspectos.

La técnica de observación permitirá identificar aspectos relacionados con capacidad instalada, procesos, mediciones de algunos tiempos, estándares en aseguramiento de la calidad y otros aspectos que sean susceptibles de ser medibles por este tipo de técnica. Las sesiones de grupo permitirán identificar ciertas percepciones de diferentes grupos de colaboradores e incluso algunos usuarios o asociaciones que los representen.

Con la plantilla PESTEL podremos realizar un acercamiento a aquellos factores externos de la ESE Hospital San Rafael De Facatativá, desde una perspectiva de los macro ambientes sobre los cuales lleva a cabo la operación la organización, analizando los diversos elementos desde las aspectos políticos, económicos, sociales, tecnológicos, del entorno y legales que puedan afectar la organización.

En segunda instancia se ha realizado un análisis a partir de la matriz DOFA, con la cual permite identificar desde la estrategia de la ESE Hospital San Rafael De Facatativá, los aspectos relevantes en las dimensiones interna y externa.

En tercer lugar, un análisis de tal manera que como producto de la observación se puedan evidenciar y plantear las recomendaciones y sugerencias de los factores que sean susceptibles de ser evaluados y que conlleven al logro del objetivo.

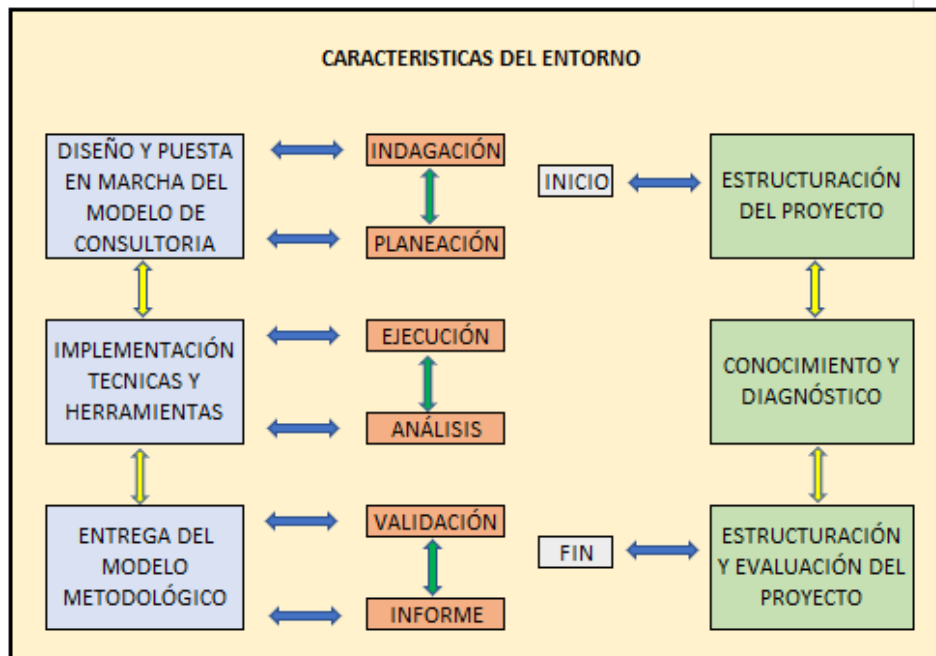
ETAPA 2: Diagnóstico

Se revisarán los diferentes documentos y procesos que se desarrollan dentro de la institución hospitalaria, se realizará un análisis de la información recolectada, se implementarán entrevistas a los usuarios interesados, se realiza barrido de la información para escoger la más relevante, se identifica la problemática, se comparte información con partes interesadas.

ETAPA 3: Plan de acción y evaluación

Después de realizar el diagnóstico se generarán las recomendaciones pertinentes, se dará la solución a los requerimientos por parte de los interesados respondiendo al objetivo general de la investigación, elaborando un plan de acción con los responsables de cada proceso, en un tiempo determinado y con unas tareas asignadas para cada uno de ellos.

Figura 5. Modelo de consultoría propuesto



Fuente: Elaboración propia

Este modelo propone un ejercicio sistemático, con relación a los diferentes elementos del entorno que puedan tener afectación de manera directa o indirecta para el logro de los objetivos planteados. Se integra con la estructura del cronograma y una serie de momentos que se identifican desde el establecimiento de la primera entrevista por parte del equipo consultor y el cliente, hasta la entrega final del modelo metodológico y su respectivo informe.

Diagnóstico Organizacional

Se llevaron a cabo entrevistas con directivos de la ESE Hospital San Rafael De Facatativá cuyo resultado definió criterios que soporten el presente informe; adicionalmente, se usaron 3 herramientas dentro de las cuales haremos inicialmente acercamientos o énfasis en la plantilla PESTEL y la matriz DOFA, la combinación inicial de estas dos herramientas nos permitió plantear puntos de discusión y enfocarnos en los factores relevantes al asunto de análisis y no perder el foco de orientación al tema propuesto (**Humprey & Lie, 2004**). Además, se implementó una herramienta diagnóstica que permitió reconocer el cumplimiento de los criterios para el reconocimiento como hospital universitario

Procesamiento estadístico de datos

Como se mencionó arriba una de las actividades fundamentales es la realización de entrevistas con directivos y expertos del hospital, a continuación, se presenta una relación de las personas que participaron en las entrevistas:

Tabla 6 Relación de entrevistados

Nombre del funcionario	Cargo o área
Waldetrudes Aguirre Ramírez	Gerente hospital, médico Cirujano
Rodolfo Miranda	Subgerente hospital, médico cirujano
Miguel Ángel Castro	Líder de apoyo terapéutico, docente
Angela Lucia Peña	Enfermera jefa, coordinadora unidad funcional de educación
María Cristina Tocancipá	Enferma jefa de hospitalización, coordinadora programa de formación en enfermería
Rodrigo López	Responsable de Calidad

Fuente: Elaboración propia

Como resultado de estas entrevistas se pudo aplicar la herramienta diagnóstica y reconocer los aspectos fundamentales en la validación de la resolución No. 3409 de 2012 para el cumplimiento de los criterios que permitan el reconocimiento como hospital universitario.

Figura 6 Cumplimiento global de la resolución 3409 de 2012



Fuente: Elaboración propia

Análisis de los resultados

Situación actual:

Se puede afirmar que la ESE Hospital San Rafael De Facatativá en términos generales, no cumple con los requerimientos que establece la resolución No. 3409 de 2012, ver tabla No. 10

Para entender de mejor manera el valor de cumplimiento se estableció un valor ponderado a cada uno de los 7 ítems que se mencionan en la resolución, el criterio de valor es cumple o no cumple, sin embargo, es importante aclarar que algunos de los aspectos calificados fueron sustentados con tablas y se mencionaron actividades en su desarrollo, pero sin sustentos documentales que permitieran a este grupo de consultores

corroborar la evidencia, por lo cual en cada uno de los ítems se marcó el concepto de “no cumple”.

Fortalezas:

En ese sentido, se reconoce un amplio número de factores que cumplen y facilitan el desarrollo de la propuesta del presente trabajo, ya que los directivos del hospital ponen a disposición los recursos necesarios para el desarrollo del modelo de implementación, de tal manera que se puede entender la práctica de una estrategia orientada en la cooperación, dirección, empleo de recursos y esfuerzos de una comunidad que comparte la visión, los valores y creencias que permitirán un desempeño en un ambiente adecuado, con base en el modelo permitirá a la gerencia tomar las decisiones con el menor grado de incertidumbre en la toma de las decisiones gerenciales (Rojas & Medina, 2011) orientadas a la acreditación y reconocimiento como un hospital universitario

Oportunidades de mejora:

Es importante tener en cuenta que algunos de los documentos requeridos para el reconocimiento como hospital universitario en su consecución, requieren de un esfuerzo administrativo, operativo y financiero importante, como puede ocurrir en el proceso de acreditación en salud tal como lo establece el decreto 903 de 2014, cuyo cumplimiento implica una alineación en el plan estratégico y los requerimientos exigidos por el decreto.

Resultados de la Solución

Como se mencionó, en la sección anterior, para el desarrollo de análisis y diagnóstico se utilizaron las herramientas PESTEL, DOFA, una de creación por parte del equipo de consultores para validar el estado de la organización en el cumplimiento de la normativa y por último la propuesta como herramienta metodológica para el reconocimiento como hospital universitario.

Se presenta a continuación el análisis PESTEL:

Tabla 7. Matriz Pestel

Factores	Variables	Descripción de la variable	Impacto en la organización			Probabilidad de ocurrencia		
			Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Políticos	Normas jurídicas y legales	Leyes, decretos y reglamentos emanados para determinar los procesos de entidades del estado			X			X
	Responsabilidad pública de los políticos	Transparencia y acceso a la información pública			X		X	
	Madurez de la clase política del país				X		X	
	Credibilidad de algunas instituciones del estado				X		X	
	Política general del país				X		X	
	Concordancia en las dimensiones políticas, económicas y sociales del país	Alto grado de inequidad social y corrupción creciente.		X		X		
	Participación de la gerencia	Planear, dirigir, ejecutar y controlar los objetivos estratégicos y recursos de la organización			X			X
Económicos	Ley de modernización del estado	Ley 100 y 489 reforma a la organización y funcionamiento de las entidades de orden nacional en materia administrativa		X				X
	Privatización de servicios públicos en salud	Orientación a la eficiencia en funcionamiento, prestación de servicios y maximización económica	X			X		
	Reformas laborales y fiscales	Orientación en razones de competitividad industrial			X			X
	Estabilidad política cambiante	Efectos derivados de la dependencia, conflicto interno y descontento social		X		X		
	Asociación público-privada en el sector	Ley 1508 de 2012, promoción y gestión de la infraestructura para la prestación de servicios de salud en Colombia		X		X		

PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PLAN DE TRABAJO ENFOCADO A LA ACREDITACIÓN DE HOSPITAL UNIVERSITARIO

Social	Reformas al sistema de seguridad social	Transferencias, subsidios a la oferta de servicios y gestión hospitalaria bajo lineamientos como empresa social del estado			X		X		
	Discriminación	Factores orientados al reconocimiento de las personas por variables asociadas a su género, color de piel, religión, estrato y otros	X				X		
	Inversiones en seguridad	Estrategias gubernamentales orientadas a mantener la paz y tranquilidad ciudadana		X				X	
	Índice de desempleo	Tasas de reconocimiento de población económicamente activa, en búsqueda de empleo			X		X		
	Crisis de valores	Deterioro en los aspectos del comportamiento de la vida humana (ética y moral)			X			X	
	Segmentos y nichos de mercado	Contratos, ventas de servicios y vinculados			X				X
Tecnológico	Obsolescencia	Reducción de la vida útil o funcionamiento insuficiente comparados con otras tecnologías		X					X
	Acceso a internet	Red de equipos con capacidad de conectarse a la red			X				X
	Software en la nube	Alojamiento de servicios de TI		X				X	
	Renovación tecnológica	Actualización constante de software, hardware y de otros equipos que cumplan con el objeto social de la empresa			X			X	
	Automatización de procesos	Uso de tecnología para el desarrollo de tareas		X				X	
	Velocidad en el desarrollo tecnológico	Capacidad de adquisición en el corto plazo de nuevas tecnologías y su facilidad de acceso		X			X		
	Resistencia al cambio	Mecanismo de defensa ante el temor a lo nuevo			X		X		
Ecológico	Políticas medioambientales	Cumplimiento de la normativa en la materia			X				X
	Manejo de residuos	Establecimiento de políticas y procesos, emanados de la normatividad enmarcados en programas de gestión			X				X
	Riesgos	Función de peligro y su probabilidad de ocurrencia de acuerdo con la normativa medioambiental			X				X
Legales	Salud y seguridad laboral	Normativas de protección de los trabajadores y cumplimiento por parte de las empresas y su gestión del riesgo laboral			X			X	
	Regulaciones del sector	Reformas al sistema de salud en Colombia y niveles de atención			X				X
	Marco normativo de acreditación en salud y de hospitales universitarios	Requisitos y obligaciones generales para la práctica hospitalaria y de calidad misional			X				X

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla se podrán reconocer aquellos aspectos del macroentorno que pueden afectar al Ese Hospital San Rafael De Facatativá, y su impacto en la organización en la medida que tenga un nivel de ocurrencia y que de tal manera pueda implicar barreras para la consecución del objetivo en cuanto a reconocimiento como hospital universitario.

Se presenta a continuación el análisis DOFA:

Algunos de los aspectos tenidos en cuenta en la elaboración de este análisis DOFA, corresponde a la indagación de información secundaria socializada por parte de la Ese Hospital San Rafael De Facatativá en su página web, como de algunos informes emanados de la contraloría de Cundinamarca en el año 2019 y en específico de la auditoria de fecha 29 de julio de 2019 en el cual se le informa al entonces gerente del hospital Sr. Luis Alberto García, entre otros aspectos que se evidencian hallazgos como ineficacia en la gestión del control del riesgo, ausencia de plan de mejoramiento y uso de recursos sin criterios de economía y eficiencia.

Lo anterior, claramente confirma los problemas administrativos y funcionales heredados a la actual gerencia, que se consolidan como parte de las debilidades y amenazas que se evidencian en la tabla No. 9 matriz DOFA.

Tabla 8. Matriz DOFA

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA  ABRIL DE 2022 GRUPO DE CONSULTORIA EAN			Factores Externos				
			Oportunidades		Amenazas		
			1	Poca competencia	1	Modelo de contratación laboral por servicios	
2	Ubicación geoestratégica	2	Ineficacia financiera de activos (terrenos)				
3	Convenios con IES	3	Inestabilidad del sector hospitalario				
4	Nuevos proyectos regionales (Subred)	4	Presiones políticas				
5	Humanización en la atención	5	Debilidades del sistema jurídico (litigios)				
6	EPS y otros clientes requieren nuevos servicios						
7	Ampliación de infraestructura						
			Estrategias para aprovechar oportunidades		Estrategias para reducir amenazas		
Factores Internos	Fortalezas	1	Talento humano calificado y comprometido	FO1	Ampliar o mejorar contratos estratégicos	FA1	Medir el clima organizacional
		2	Experiencia institucional	FO2	Buscar apoyo territorial para consecución de recursos financieros	FA2	Mejorar la modalidad de contratación
		3	Estrategias orientadas a la acreditación	FO3	Mejorar los procesos de acreditación	FA3	Fortalecer el equipo jurídico
		4	Sistematización de los procesos de atención	FO4	Optimizar el presupuesto para contrataciones		
		5	Habilitación de servicios nivel superior	FO5	Desarrollar proyectos que mejoren el bienestar de la comunidad		
		6	Apertura de nuevos servicios (psiquiatría)				
		7	Implementación de sistemas de gestión				
				Minimizar debilidades de oportunidades		Minimizar debilidades para evitar amenazas	
	Debilidades	1	Ausencia de grupo interdisciplinario para acreditación	DO1	Realizar estudios técnicos para ajustar talento humano	DA1	Evaluar la gestión de los recursos
		2	Ausencia de presupuestos para acreditación	DO2	Conformar equipos de trabajo para ajustar procesos	DA2	Coordinar o mejorar procedimientos de seguimiento
3		Incumplimiento en cronogramas de certificación	DO3	Reformular la estrategia para orientar la certificación			
4		Deficiencia en algunos procesos					
5		Ineficacia operativa en recuperación de cartera					

Fuente: Elaboración propia

Se presenta a continuación la herramienta diagnóstica diseñada por el grupo de consultores

Tabla 9. Herramienta diagnóstica



**HERRAMIENTA
DIAGNÓSTICA
PARA EL
RECONOCIMIENTO
COMO HOSPITAL
UNIVERSITARIO**



FECHA

25 de marzo de 2022

REQUISITO	DOCUMENTACION REQUERIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
<p>Contar con las certificaciones de habilitación y acreditación, de acuerdo con la normativa del Sistema Obligatorio de Garantía de calidad.</p>	<p>Certificado de habilitación de los servicios ofertados expedido por la entidad territorial correspondiente.</p>		<p>Reconoce la ausencia de las respectivas acreditaciones</p>
	<p>Certificado de acreditación conforme al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad</p>		
	<p>Constancia de estar acreditado en los estándares a la relación docencia-servicio, expedida por la entidad competente.</p>		
<p>Certificar los convenios de prácticas formativas con instituciones de educación superior que cuenten con programas acreditados en salud, en el marco de la relación docencia servicio</p>	<p>Los convenios docencia – servicio, suscritos con las IES legalmente reconocidas</p>		<p>Relaciona los convenios y socializa la malla de estudiantes, sin embargo, no se presenta evidencia documental</p>
	<p>La IPS presenta la evidencia como escenario de práctica de programas de especialización en salud</p>		
	<p>La IPS presenta la evidencia como escenario de prácticas de</p>		

	<p>programas de educación superior en salud acreditado</p> <p>Para la integración de propiedad, aportar los documentos formales suscrito por las entidades</p>		
<p>Demostrar la vinculación del o los grupos de investigación reconocidos en Colciencias y el reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad</p>	<p>Documentos que demuestren la existencia de por lo menos un grupo de investigación en salud que pertenezca a la IPS y que este sea reconocido por COLCIENCIAS</p> <p>Documentos que demuestren la existencia de la producción investigativa que haya realizado el o los grupos de investigación de la IPS</p> <p>Evidencia documental que demuestre el reconocimiento nacional e internacional de las investigaciones realizadas en salud</p> <p>Evidencia documental que demuestre que la IPS está vinculada activamente a por lo menos una red de grupos de investigación</p>		<p>Reconoce no tener grupo de investigación formalmente conformado, ni registrado en Colciencias</p>
<p>Procesos articulados de las prácticas formativas, la docencia y la investigación, en armonía a la prestación de los servicios asistenciales</p>	<p>Presentar el plan estratégico o plataforma institucional, en la que se evidencia la vocación docente e investigativa</p> <p>Estructura funcional de la IPS aprobada por autoridad competente en la que se evidencie las diferentes actividades de docencia e investigación</p> <p>Autoevaluación de la IPS que demuestre la vigencia y condiciones de calidad para la práctica de programas de</p>		<p>No presenta documentos que sustenten procesos de prácticas formativas</p>

	formación superior en salud		
Demostrar la suficiencia de los servicios que permitan desarrollar los programas docentes preferentemente de posgrado.	Demostrar la programación de la rotación de estudiantes de postgrado, según los servicios de salud ofertados por la IPS		La evidencia visual demuestra no tener espacios físicos, ni servicios complementarios para el cumplimiento adecuado de los convenios
	Programación de las rotaciones de estudiantes de postgrado, detallando el número por programa, cohorte de la IES		
	Relación de la capacidad instalada (áreas físicas) que permita atender los compromisos en cada convenio		
	Relación de la capacidad del personal docente para atender los compromisos en cada convenio		
	Relación de la capacidad de la producción de servicios para atender los compromisos en cada convenio		
Mapa de procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes y demostrar por medio de publicaciones y de otros medios de información propios la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.	Relación de los medios de información propios de la IPS para la promoción de los estudios realizados por sus grupos de investigación		Se menciona actividades investigativas, sin embargo, no se evidencia un registro de dichas actividades
	Documento que detalle los procesos adoptados por la IPS en colaboración con las IES para desarrollar la formación investigativa de los estudiantes		
	Listado de las investigaciones en las cuales participan o han participado los estudiantes		

	Listado de los nombres de las investigaciones y el grado de participación de los estudiantes en las mismas		
Relación y copia de las hojas de vida de los docentes que plasmen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa.	Listado del personal docente, con su perfil, tipo de vinculación tiempo de antigüedad en dicha labor, tiempo de dedicación a dichas actividades y demás		Se menciona aspectos profesionales, experiencia docente y perfil, sin embargo, no se evidencia el registro que demuestre la idoneidad requerida
	Listado del personal que desarrolla actividades de investigación, tipo de vinculación con el perfil de las personas que los ocupan, tiempo de antigüedad realizando esta labor y tiempo de dedicación a dichas actividades		
	Certificación que demuestre la idoneidad de las personas que realizan actividades de docencia y cuentan con formación de postgrado en docencia o experiencia específica de mínimo tres años en actividades docentes, académicas o de investigación, expedida por instituciones de educación superior o instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del marco del convenio docencia servicio		

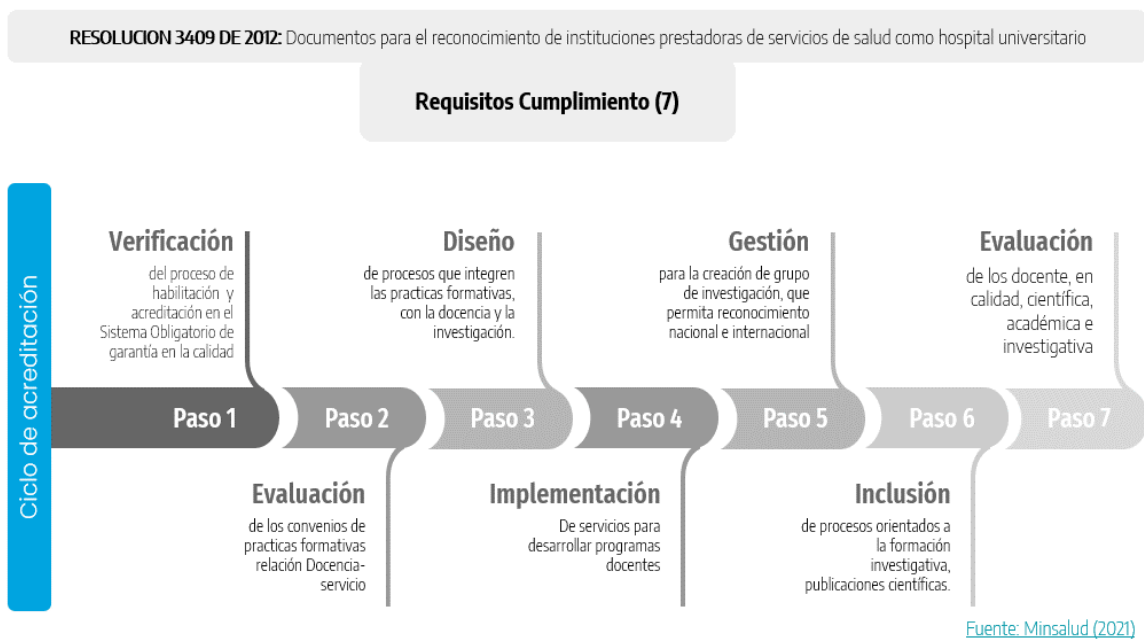
Fuente: Elaboración propia, adaptada de la resolución 3409 de 2012

Por medio de esta herramienta construida por parte del equipo consultor se pudo identificar el grado de cumplimiento de la resolución 3409 de 2012, colocando en evidencia aquellos factores que requieren intervención y acompañamiento de estrategias

administrativas y desarrollo de tácticas que permitan el cumplimiento de dicho reconocimiento como hospital universitario

Se presenta a continuación la propuesta con las diferentes fases del modelo metodológico y la estructura de la herramienta con cada uno de los 39 requerimientos que debe cumplir el hospital.

Figura 7. Ruta de las fases para el reconocimiento como hospital universitario





Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Plan de trabajo para el reconocimiento como hospital universitario



PLAN DE TRABAJO PARA EL RECONOCIMIENTO COMO HOSPITAL UNIVERSITARIO



CHECK LIST

FECHA	REQUISITO	DOCUMENTACION REQUERIDA	CUMPLE	NO CUMPLE	
	1. Contar con las certificaciones de habilitación y acreditación, de acuerdo con la normativa del Sistema Obligatorio de Garantía de calidad.	HABILITACIÓN			
			Copia del acta de visita de habilitación		
			Portafolio de servicios Actualizado		
			Copia de la constancia de declaración de autoevaluación actualizada		
			Listado de habilitación de los servicios ofertados expedido por la entidad territorial correspondiente		
	ACREDITACIÓN	Resultados de la última autoevaluación			
		Certificado de acreditación conforme al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad			
		Constancia de acreditación en los estándares relativos a la relación docencia-servicio, expedida por la entidad competente.			
		Matriz de riesgos donde se tengan incluidos los estudiantes			
	2. Certificar los convenios de prácticas formativas con instituciones de educación superior que cuenten con programas acreditados en salud, en el marco de la relación docencia servicio s	PRACTICAS FORMATIVAS			
			Estudio de capacidad instalada para docencia de servicio		
			Manual de convivencia para los estudiantes		
			Listado de convenios docencia – servicio, suscritos con instituciones de educación superior legalmente reconocidas		
			Estructura funcional de la Institución prestadora aprobado por la autoridad competente donde se evidencien las actividades de docencia e investigación.		
		Procedimiento de supervisión de las practicas formativas			

		Plan de prácticas formativas docencia-servicio por cada programa académico diligenciado		
		Documento con Prerrogativas (que puede hacer el estudiante y que no puede hacer)		
		Procedimiento de seguimiento de proceso disciplinario con un estudiante		
		Procedimiento de evaluación de las practicas por parte de los estudiantes		
		Evaluación de satisfacción del personal frente a las practicas formativas		
		Manual del programa de inducción a los estudiantes por parte de la IPS		
		Procedimiento de evaluación de docentes a estudiantes		
		Acta de conformación del Comité Docencia-servicio		
3. Demostrar la vinculación del o los grupos de investigación reconocidos en Colciencias y el reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad	PROCESOS PRACTICAS FORMATIVAS	Estatutos y plan estratégico o plataforma institucional, en la que se evidencia la vocación docente e investigativa		
		Mapa de procesos de la institución prestadora aprobado por la autoridad competente donde se evidencien las actividades de docencia e investigación		
		Organigrama actualizado		
		Lista de Talento Humano por cargos debidamente diferenciados para cada práctica formativa		
		Autoevaluación de la IPS que demuestre las condiciones de calidad vigentes para los escenarios de práctica de programas de formación superior en salud		
4. Procesos articulados de las prácticas formativas, la docencia y la investigación, en armonía a la prestación de los servicios asistenciales.	PROGRAMAS DOCENTES	Cronograma de las rotaciones, por cada uno de los convenios detallando el número por programa, cohorte de la IES (malla de turnos, rotación programada)		
		Relación de capacidad dispuesta para atender los compromisos para cada convenio considerando, áreas físicas, personal docente, y producción de servicios.		
5. Obtener y mantener reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad y contar con la vinculación de por lo menos un grupo de investigación reconocido por Colciencias	RECONOCIMIENTO EN INVESTIGACION	Registro de por lo menos un grupo de investigación en salud que pertenezca a la IPS reconocido por COLCIENCIAS		
		Producción investigativa que haya realizado el o los grupos de investigación de la IPS		
		Publicaciones en revistas científicas que demuestren el reconocimiento nacional e internacional de las investigaciones en salud realizadas		
		Certificación que demuestre que la IPS está vinculada activamente a por lo menos una red de grupos de investigación		

		Listado de las investigaciones en las cuales participan o han participado los estudiantes		
		Listado de los nombres de las investigaciones y el grado de participación de los estudiantes en las mismas		
6. Contar con una vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa.	COMPETENCIA DOCENTE	Listado del personal que desarrolla actividades de docencia, con su perfil, tiempo de antigüedad en dicha labor, tipo de vinculación y tiempo de dedicación a actividades de docencia		
		Listado del personal que desarrolla actividades de investigación, con el perfil de las personas que los ocupan, tiempo de antigüedad realizando esta labor y tipo de vinculación y tiempo de dedicación a dichas actividades		

Fuente: Elaboración propia tomado de (Resolución 3409, 2012)

Por medio de esta propuesta metodológica la ESE Hospital San Rafael de Facatativá, podrá tener una herramienta que le permitirá reconocer de manera oportuna y veraz la consecución del reconocimiento como hospital universitario, todo esto siempre y cuando la normatividad en la materia no cambie significativamente, es por eso por lo que esta herramienta debe ser validada de manera periódica.

Conclusiones y Recomendaciones

A continuación, se presentan las conclusiones de la consultoría académica desarrollada en la empresa, así como las recomendaciones de cierre del trabajo.

Conclusiones

Una vez se elaborada la herramienta diagnóstica y realizada su aplicación con el fin de conocer el estado actual en el cumplimiento de los requisitos para el reconocimiento como hospital universitario, se pudo visibilizar en sus resultados que el hospital no cumple con los lineamientos que establece la normatividad.

Como producto del análisis de la consulta con expertos, de las fuentes e información secundarias, se pudo documentar de manera organizada la recopilación de los correspondientes decretos, normas, resoluciones y demás normativas que orientan en la materia. De igual manera esta información permitió reconocer aspectos previos que el hospital debe cumplir en acreditación.

Reconocer y evaluar los componentes de carácter normativo le permitió al grupo de consultores elaborar la “herramienta de validación y diagnóstico para el reconocimiento como hospital universitario”, en la cual se establecen cada uno de los lineamientos, aspectos y documentos requeridos para recibir el reconocimiento como hospital universitario.

El valor agregado de la herramienta consiste en que les permitirá a los estrategas del hospital usarla como guía y validador de cada uno de los lineamientos que espera surtir para recibir el reconocimiento como hospital universitario, una vez cumpla con los requisitos de ley.

Recomendaciones

- Desarrollar las estrategias correspondientes para cada uno de los lineamientos que establece la normatividad y contemplar aspectos adicionales tales como conformar el grupo de investigación a la mayor brevedad e inscribirlo en Colciencias, para adelantar las actividades correspondientes en cuanto reconocimiento, preparación de proyectos investigativos y correspondiente publicación; de igual manera considerar los diferentes servicios que deben estar a disposición de la comunidad educativa y estudiantil en temas como: mejoramiento de áreas físicas, acondicionamiento de la biblioteca, fortalecimiento de programas de bienestar estudiantil, acondicionamiento de áreas de descanso, espacios para la cultura y la recreación pasiva, implementar espacios de coworking y demás aspectos que mejoren las prácticas estudiantiles y la actividad docente cuya formación debe contar con títulos de maestría y doctorado y todo un plan de trabajo que permita generar productos de conocimiento en el corto, mediano y largo plazo (Colciencias, 2022); adicionalmente, se hace necesario la consecución de partidas y presupuestos para apalancar las estrategias arriba descritas y para que estas no dependan estrictamente de los ingresos operacionales de los próximos periodos fiscales se propone: En primera medida tomarse como referencia la normativa que se deriva de la ley 1508 de 2012 y cuyos ejemplos pueden tomarse a través de la página Listado General de Proyectos (dnp.gov.co), programa de apoyo a la participación privada. De igual manera inversiones extranjeras ya sea a partir de la consecución de recursos por medio de cooperación internacional o inversionista extranjero directo Industria de servicios de salud | Invierta en Colombia (investincolombia.com.co), cuyos programas son avalados por el gobierno nacional. Otro aspecto que puede ser valorado para la consecución de recursos financieros, es adoptar estrategias de eficiencia en gestión de cartera “cuentas de difícil cobro” y la optimización de algunos activos fijos, que, si bien se

tienen normativas con relación a la depuración de cartera de entidades públicas de orden nacional, puede darse acompañamiento con CISA, ya sea en la venta de cartera, la administración con los inmuebles o saneamiento de estos.

- De acuerdo con la “Gráfica 1 Cumplimiento global de la resolución 3409 de 2012” se recomienda planear y desarrollar una táctica sólida que conlleve a la acreditación como se establece en el decreto 903 de 2014 y la resolución 282 de 2014, y en concordancia con los objetivos estratégicos al año 2026, la táctica que se plantea consiste en que la ESE Hospital San Rafael de Facatativá contrate los servicios profesionales especializados dedicados únicamente al establecimiento de las tareas, incorporar mejoras y todo lo necesario para que se pueda cumplir con la acreditación en el mediano plazo (uno a dos años).
- Se sugiere a las directivas de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá que se establezcan manuales de procedimientos que permitan evitar los altos índices de rotación de personal y procurar actividades de inducción, formación y capacitación que conlleven al desarrollo adecuado de las funciones para los diferentes cargos, esto permite generar continuidad a los proyectos y actividades clave para el cumplimiento tanto de la acreditación y posterior reconocimiento como hospital universitario.
- Se recomienda la utilización de la “herramienta de validación de requisitos para el reconocimiento como hospital universitario”, como un validador y guía de cumplimiento de las etapas del proceso y aporte de pruebas documentales a la institución acreditadora para el reconocimiento como hospital universitario.

Referencias

- Acreditaciónensalud.org. (2022). Obtenido de <https://acreditacionensalud.org.co/pasos-del-proceso-y-ciclo-de-acreditacion/>
- Acuerdo 00273. (2021). *www.mineduccion.gov.co*. Obtenido de <https://www.mineduccion.gov.co/portal/Educacion-superior/407222:Acuerdo-00273-de-5-de-octubre-de-2021>
- Alvarez, E., & Salazar, R. (2013). Hospitales universitarios y su implicación en la educación médica. *revistamedicina.net*, 243-263.
- Centro de salud Cartagenita-Manablanca. (2019). *ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co*. Obtenido de https://ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co/sites/ese-hospital-san-rafael-de-facatativa/content/files/000002/83_sedecentro-de-salud-cartagenita.pdf
- Centro de salud Copihue. (2019). *ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co*. Obtenido de https://ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co/sites/ese-hospital-san-rafael-de-facatativa/content/files/000002/85_sedecentro-salud-copihue.pdf
- Centro de salud Subachoque. (2019). *ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co*. Obtenido de https://ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co/sites/ese-hospital-san-rafael-de-facatativa/content/files/000002/84_sedecentro-de-salud-subachoque.pdf
- Colciencias. (2022). *minciencias.gov.co/scienti*. Obtenido de <https://minciencias.gov.co/scienti>
- Decreto 2376. (2010). *funcionpublica.gov.co*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=76013>
- ESE Hospital San Rafael de Facatativá. (2019). *ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co*. Obtenido de https://ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co/sites/ese-hospital-san-rafael-de-facatativa/content/files/000002/82_sede-principal-atencion-al-ciudadano.pdf
- ESE Hospital San Rafael de Facatativá. (2021). Capacitación, calidad y planeación. Facatativá, Colombia.
- ESE Hospital San Rafael de Facatativá. (14 de 12 de 2021). *ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co*. Obtenido de https://ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co/sites/ese-hospital-san-rafael-de-facatativa/content/files/000164/8177_071--aprobacion-plataforma-estrategica.pdf
- ESE Hospital San Rafael de Facatativá. (2022). *ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co*. Obtenido de <https://ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co/tema/asignacion-de-citas>

- Guzman, J. (2015). Importancia de la planeación estratégica en los servicios de salud. *Revista Médica MD*, 235-235.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Obtenido de <https://www-ebooks7-24-com.bdbiblioteca.universidadean.edu.co/?il=6443>
- hospitalfacatativa. (2022). *hospitalfacatativa.gov.co*. Obtenido de <http://www.hospitalfacatativa.gov.co/entidad/nuestra-historia>
- Humprey, A., & Lie, B. (2004). *Análisis DOFA y análisis PEST*. Obtenido de <https://www.academia.edu/45320229/AnalisisFODAyPEST.pdf>
- Isaza, A. (2019). Sistema único de habilitación. *Garantía de calidad en salud*, 35-140.
- Ley 1164. (4 de 10 de 2007). *funcionpublica.gov.co*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=26903>
- Ministerio de la Protección Social. (19 de 07 de 2005). *www.minsalud.gov.co*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-de-preparacion-para-acreditacion.pdf>
- Ortiz. (15 de 03 de 2019). *elespectador.com*. Obtenido de <https://blogs.elespectador.com/salud/mas-alla-de-la-medicina/hospitales-universitarios-colombianos-camino-la-excelencia-salud>
- Ortiz, J. (2016). Hospitales Universitarios de Colombia: desde Flexner hasta los centros académicos de salud. *Repertorio de medicina y cirugía*, 50-58.
- Puesto de salud de Alban. (2019). *ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co*. Obtenido de https://ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co/sites/ese-hospital-san-rafael-de-facatativa/content/files/000002/86_sedepuesto-de-salud-alban.pdf
- Puesto de salud de Gauyabal de Siquima. (2019). *ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co*. Obtenido de https://ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co/sites/ese-hospital-san-rafael-de-facatativa/content/files/000002/88_sedepuesto-de-salud-siquima.pdf
- Puesto de salud La Pradera. (2019). *ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co*. Obtenido de https://ese-hospital-san-rafael-de-facatativa.micolombiadigital.gov.co/sites/ese-hospital-san-rafael-de-facatativa/content/files/000002/87_sedepuesto-de-salud-pradera.pdf
- Resolución 3409. (2012). *www.minsalud.gov.co*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203409%20de%202012.pdf
- Riaño, M., & García, J. (2016). Gestión estratégica para hospitales universitarios. *revistas.unal.edu.co*, 615-620.
- Rojas, M., & Medina, L. (2011). *Planeación estratégica*. Bogotá: Ediciones de la U.

Rojas, M., & Medina, L. (2011). *Planeación Estratégica*. Bogotá: Ediciones de la U.

Sánchez , C., Robledo, R., Bojacá, A., Prieto , A., & Cifuentes, P. (Febrero de 2008).
repositorio.unal.edu.co. Obtenido de
https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/2394/01_Modelo_Academico_HU.pdf

A. Anexo. Preguntas de la primera entrevista

Teniendo en cuenta los requisitos que se determinan en el artículo 100 de la ley 1438 de 2011, y la resolución No. 3409 de 2012 en cuanto a los requisitos que se deben cumplir para recibir el reconocimiento como hospital universitario, se desea determinar los siguientes aspectos:			
Habilitación Y Acreditación	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. ¿Se tiene constancia de habilitación de los servicios que se ofertan?			
2. ¿Se tiene constancia de la acreditación SUA?			
Convenios			
3. ¿Cuántos y cuáles son los convenios suscritos de docencia? Aportar copias			
4. ¿Cuál es el número de estudiantes por cada convenio y/o programa?			
5. ¿Los programas son de especialización en salud?			
6. ¿Los programas son acreditados?			
7. ¿Se cumplen los requisitos de cumplimiento de los convenios?			
Procesos De Práctica, Docencia E Investigación			
8. ¿Cuál es el plan estratégico o plataforma institucional, donde se			
9. ¿Existe evidencia de las actividades de docencia e investigación?			
10. ¿Existe evidencia o documento que demuestre las condiciones para la práctica de programas de formación superior en salud?			
Grupo de investigación reconocido por Colciencias			
11. ¿Es posible aportar evidencia de la producción investigativa?			
12. ¿Se han dado algún tipo de reconocimiento nacional o internacional al grupo de investigación?			
13. ¿Se tiene documentos que evidencien la vinculación a la red de grupos de investigación?			
Procesos de investigación y publicaciones			
14. ¿Se tiene documentos que detallen los medios de información propios de la IPS para la difusión de los estudios realizados por sus grupos de investigación?			
15. ¿Se tienen documentos que detallen los procesos adoptados por la IPS en conjunto con las instituciones de Educación para fomentar la formación investigativa de los estudiantes?			
16. ¿Se tiene listado de investigaciones en las cuales participen los estudiantes, detallando nombre de la institución, número de estudiantes vinculados y como participan en la misma?			
Vinculación docente			
17. ¿Se tiene listado de personal que desarrolla actividades de docencia, con su perfil, tiempo de antigüedad realizando dicha labor, tiempo de vinculación y tiempo de dedicación de dichas actividades?			
18. ¿Se tiene listado de personal que desarrolla actividades de investigación, con su perfil, tiempo de antigüedad realizando dicha labor, tiempo de vinculación y tiempo de dedicación de dichas actividades?			
19. ¿Se tiene certificación que demuestre que la totalidad de las personas que realizan actividades de docencia, definidas en la pregunta 17, cuentan con formación de postgrado en docencia o experiencia mínimo de tres (3) años en actividades docentes,			

B. Anexo: Detalle portafolio de servicios por Centros de Salud de Hospital San

Rafael

Grupo Servicio	Nombre del servicio	Suba choque (1)	Siqu ima (2)	Alba n (3)	Cop ihue (4)	Princ ipal HSRF (5)	Prad era (6)	Carta genita (7)
Internación	Cuidado intermedio neonatal					X		
Internación	Cuidado intermedio Adultos					X		
Internación	Cuidado intensivo neonatal					X		
Internación	Cuidado intensivo adultos					X		
Internación	Cuidado básico Neonatal					X		
Internación	Hospitalizació n adultos					X		
Internación	Hospitalizació n Pediátrica					X		
Quirúrgicos	Cirugía general					X		
Quirúrgicos	Cirugía ginecológica					X		
Quirúrgicos	Cirugía maxilofacial					X		
Quirúrgicos	Cirugía ortopédica					X		
Quirúrgicos	Cirugía oftalmológica					X		

**PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PLAN DE TRABAJO
ENFOCADO A LA ACREDITACIÓN DE HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

Quirúrgicos	Cirugía otorrinolaringológica					X		
Quirúrgicos	Cirugía oral					X		
Quirúrgicos	Cirugía pediátrica					X		
Quirúrgicos	Cirugía plástica y estética					X		
Quirúrgicos	Cirugía uroológica					X		
Quirúrgicos	Cirugía dermatológica					X		
Quirúrgicos	Neurocirugía					X		
Consulta Externa	Anestesia					X		
Consulta Externa	Cardiología					X		
Consulta Externa	Cirugía dermatológica					X		
Consulta Externa	Cirugía general					X		
Consulta Externa	Cirugía maxilofacial					X		
Consulta Externa	Cirugía pediátrica					X		
Consulta Externa	Cirugía plástica y estética					X		
Consulta Externa	Cirugía Vascular					X		
Consulta Externa	Dermatología					X		
Consulta Externa	Endodoncia					X		

**PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PLAN DE TRABAJO
ENFOCADO A LA ACREDITACIÓN DE HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

Consulta Externa	Enfermería	X	X	X	X	X	X	X
Consulta Externa	Gastroenterol ogía					X		
Consulta Externa	Ginecobstetra					X		X
Consulta Externa	Medicina física y rehabilitación					X		X
Consulta Externa	Medicina General	X	X	X	X	X	X	X
Consulta Externa	Medicina Interna	X	X		X	X		
Consulta Externa	Nefrología					X		
Consulta Externa	Neumología					X		
Consulta Externa	Neurocirugía					X		
Consulta Externa	Nutrición y dietética	X	X			X		X
Consulta Externa	Odontología General	X	X	X	X	X	X	
Consulta Externa	Odontopediatr ía					X		
Consulta Externa	Oftalmología					X		
Consulta Externa	Optometría	X				X		
Consulta Externa	Ortopedia y/o traumatología					X		
Consulta Externa	Otorrinolaring ología					X		

**PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PLAN DE TRABAJO
ENFOCADO A LA ACREDITACIÓN DE HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

Consulta Externa	Pediatría	X	X			X		
Consulta Externa	Psicología	X	X	X		X		X
Consulta Externa	Psiquiatría					X		
Consulta Externa	Urología					X		
Consulta Externa	Vacunación	X	X	X	X	X		X
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Diagnostico vascular					X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Fisioterapia					X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Fonoaudiología y/o Terapia del lenguaje					X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Gestión Pre- transfusional					X		

PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PLAN DE TRABAJO ENFOCADO A LA ACREDITACIÓN DE HOSPITAL UNIVERSITARIO

Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Imágenes diagnósticas-Ionizantes					X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Imágenes diagnósticas-No Ionizantes					X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Laboratorio clínico					X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Terapia ocupacional					X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Terapia respiratoria					X		
Apoyo diagnóstico y complementación	Toma de muestras de laboratorio clínico	X	X	X	X	X	X	X

PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PLAN DE TRABAJO ENFOCADO A LA ACREDITACIÓN DE HOSPITAL UNIVERSITARIO

acción terapéutica								
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	X	X	X	X		X	X
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Servicio farmacéutico					X		
Atención inmediata	Atención de parto					X		
Atención inmediata	Urgencia					X		
Atención inmediata	Transporte asistencial básico	X	X	X		X		
Atención inmediata	Transporte asistencial medicalizado					X		
Capacidad instalada	Ambulancias	1	1	1		7		
Capacidad instalada	Consultorios	1	1	1	1	6		1
Capacidad instalada	Salas	1				9	1	
Capacidad instalada	Unidad Móvil	1						
Capacidad instalada	Camas					156		

Capacidad instalada	Camillas					28		
------------------------	----------	--	--	--	--	----	--	--

C. Anexo: Consolidado de Cargos de planta y OPS

CARGOS	VINCULADOS
Médicos generales y especialistas	185
Personal de enfermería	263
Personal administrativo y asistencial	485