



**ANÁLISIS, REDEFINICIÓN Y DISEÑO DE UN SISTEMA DE
INDICADORES DE GESTIÓN PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE LA
SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO
PSICOSOCIAL DE LA DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.**

**IRMA PAOLA CAMARGO SEGURA
SILVIA JULIANA SAENZ TARAZONA**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
INGENIERÍA INDUSTRIAL
BUCARAMANGA**

2004



**ANÁLISIS, REDEFINICIÓN Y DISEÑO DE UN SISTEMA DE
INDICADORES DE GESTIÓN PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE LA
SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO
PSICOSOCIAL DE LA DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.**

**IRMA PAOLA CAMARGO SEGURA
SILVIA JULIANA SAENZ TARAZONA**

**Informe de práctica empresarial realizada en la Sección de Servicios Integrales
de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario de
la Universidad Industrial de Santander**

**Director
Ing. Piedad Arenas Díaz**

**Codirector
Dra. Élide Jácome**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
INGENIERIA INDUSTRIAL
BUCARAMANGA
2004**



TITULO: ANÁLISIS, REDEFINICIÓN Y DISEÑO DE UN SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL DE LA DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER *.

AUTOR (es):

CAMARGO SEGURA IRMA PAOLA
SAENZ TARAZONA SILVIA JULIANA**

PALABRAS CLAVES: DIAGNÓSTICO, PROCESO, PROCEDIMIENTO, S.I.S (SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL), NORMATIVIDAD, BENCHMARKING, INDICADOR, MEJORA.

RESUMEN:

El presente trabajo parte de una contextualización que permite generar una idea global del concepto y la evolución de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial dentro de la Universidad Industrial de Santander. A partir de este conocimiento, se elaboró un diagnóstico que abarcó el análisis tanto de la situación actual como de las actividades realizadas por esta dependencia, el cual permitió identificar los procesos y procedimientos inherentes a la misma.

Con base en este análisis interno, el cual incluyó el estudio de los recursos físicos, humanos, tecnología, procesos y administración de la S.I.S. entre otros; se encontraron ciertos factores críticos y puntos potenciales de mejora para los cuales se definieron estrategias a seguir, con el propósito de darles solución en alguna medida y ayudar al mismo tiempo a alcanzar altos índices de eficiencia y eficacia en la gestión y en la prestación de servicios a la comunidad universitaria. Dichas estrategias consistieron en la elaboración de un Manual Operativo, un Manual Normativo de soporte y el diseño de un Sistema de Indicadores de Gestión para los procesos de la S.I.S, los cuales fueron enmarcados dentro de un proceso actualización y mejora continua.

Como complemento al estudio anterior, se realizó un análisis externo de la S.I.S. mediante una evaluación que tuvo como parámetros los mejores procesos llevados a cabo en las áreas de salud de otras instituciones educativas, para lo cual se decidió aplicar la metodología de Benchmarking competitivo. A partir de esta comparación, se obtuvo información valiosa que permitió generar una propuesta de mejora, la cual consistió en el rediseño de contenido de la página Web de la División de Bienestar Universitario. Así mismo, se pudo constatar el alto nivel en el que se encuentra la S.I.S. frente a otras dependencias del Bienestar Universitario en el ámbito nacional.

* TRABAJO DE GRADO

** FACULTAD DE INGENIERIAS FISICO MECANICAS, ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES, DIRECTORA: PIEDAD ARENAS DIAZ.

TITLE: ANALYSIS, REDEFINITION AND DESIGN OF A MANAGEMENT INDICATORS SYSTEM FOR THE PROCEDURES OF THE HEALTH INTEGRAL SERVICES AND PSYCHOSOCIAL DEVELOPMENT SECTION OF THE WELFARE DIVISION OF THE UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER*.

AUTHOR (s):

**CAMARGO SEGURA IRMA PAOLA
SAENZ TARAZONA SILVIA JULIANA****

KEY WORDS: DIAGNOSIS, PROCESS, PROCEDURE, S.I.S. (HEALTH INTEGRAL SERVICES AND PSYCHOSOCIAL DEVELOPMENT SECTION), STANDARD, BENCHMARKING, INDICATOR, IMPROVEMENT.

SUMMARY:

This document begins with a contextualization that allows the creation of a global idea of the meaning and development of the Health Integral Services and Psychosocial Development Section (S.I.S.) inside the Universidad Industrial de Santander. Starting from this knowledge, It was elaborated a diagnosis that included the analysis of both actual situation and performed activities for this section, which allowed to identify the processes and procedures belonging to the S.I.S.

Based on this internal analysis, which included the investigation of physical and human resources, technology, processes and management of the S.I.S., It was found some critical elements and improvement potential points for which It was defined strategies to look for the solution in any way and help to reach high efficiency and efficacy indexes in management and attention services to the university community. These strategies were: the development of an Operative Manual, a Norm Manual as a support of the previous one and the design of a Management Indicators System for the process of the S.I.S., all of these based on a review and constant improvement process.

In addition to the previous study, It was carried out an external analysis of the S.I.S. through an evaluation that took account the best processes performed for the health sections of some educative institutions, for which It was decided to apply the methodology of competitive Benchmarking. Starting from this comparison, It was obtained some important information that allowed to make an improvement proposal which consisted on the contents redesign of the web site of the Welfare Division. Therefore, It could be confirmed the high level of the S.I.S. between another Welfare departments in our country.

* DEGREE PROJECT

** PHYSICAL MECHANICAL ENGINEERINGS FACULTY. SCHOOL OF INDUSTRIAL AND MANAGERIAL STUDIES. DIRECTOR: PIEDAD ARENAS DIAZ.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
1. GENERALIDADES DEL PROYECTO	3
1.1 OBJETIVOS DEL PROYECTO	3
1.1.1 Objetivo General.	3
1.1.2 Objetivos Específicos.	3
1.2 JUSTIFICACIÓN	4
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1 LA GESTIÓN DE PROCESOS	6
2.1.1 Definición de Proceso.	6
2.1.2 Características de los Procesos.	7
2.1.3 Tipos de Procesos.	8
2.1.4 Documentación de Procesos.	9
2.1.5 Mejoramiento de Procesos.	10
2.1.5.1 Etapas para el Mejoramiento de Procesos.	10
2.1.6 Diagrama Causa-Efecto.	12
2.2 BENCHMARKING	14
2.2.1 Definición.	14
2.2.2 Tipos de Benchmarking.	15
2.2.3 Proceso de Benchmarking.	16
2.3 INDICADORES DE GESTIÓN	18
2.3.1 Definición.	18
2.3.2 Patrones para la Especificación de Indicadores.	19
2.3.3 Metodología para el establecimiento de Indicadores de Gestión.	20
3. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN	24

3.1	RESEÑA HISTÓRICA	24
3.2	MISIÓN INSTITUCIONAL	26
3.3	VISIÓN INSTITUCIONAL	26
3.4	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	28
3.5	OBJETIVOS INSTITUCIONALES	29
3.6	FUNCIONES INSTITUCIONALES	30
3.7	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	31
4.	ASPECTOS GENERALES DE LA DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	34
4.1	RESEÑA HISTÓRICA	34
4.2	MISIÓN	37
4.3	OBJETIVOS	37
4.4	POLITICAS	38
4.5	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	40
4.6	SECCIÓN SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL	41
4.6.1	Misión.	41
4.6.2	Visión.	42
4.6.3	Estructura Organizacional.	42
4.6.4	Planta de Personal.	43
4.6.5	Portafolio de Servicios.	44
4.6.6	Programas Educativo-Preventivos.	47
4.6.6.1	Mente, Cuerpo y Espíritu Saludable.	47
4.6.6.2	Salud Sexual y Reproductiva.	51
4.6.6.3	Mejoramiento del rendimiento académico.	53
4.6.6.4	Mantenimiento de la Salud.	53

5. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL Y PROPUESTA DE MEJORA	55
5.1 CONTEXTUALIZACIÓN	55
5.1.1 Análisis de la Educación Superior en Colombia.	55
5.1.2 Análisis de la situación actual de la UIS.	58
5.1.3 Análisis de la División de Bienestar Universitario.	61
5.2 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL.	65
5.2.1 Análisis mediante el Diagrama Causa-Efecto.	67
5.2.2 Diagnóstico complementario.	76
5.3 PROPUESTA DE MEJORA CON BASE EN EL ANALISIS INTERNO	77
5.3.1 Elaboración del Manual Operativo.	77
5.3.1.1 Levantamiento de la información.	78
5.3.1.2 Identificación de procesos.	82
5.3.1.3 Diagramación y Documentación.	88
5.3.2 Sistema de Indicadores de Gestión.	90
5.3.2.1 Objetivo del sistema de indicadores.	91
5.3.2.2 Fundamentos del sistema de indicadores.	92
5.3.2.3 Ficha técnica del indicador.	93
5.3.2.4 Formato de la ficha técnica	94
5.3.2.5 Descripción del formato.	95
5.3.2.6 Metodología para el diseño del sistema de indicadores.	96
5.3.2.7 Sistema de codificación de los indicadores.	101
5.4 ANÁLISIS DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL MEDIANTE LA HERRAMIENTA DEL BENCHMARKING	103
5.4.1 Descripción de la Situación actual de las áreas de salud y desarrollo humano en otras universidades.	103
5.4.2 Análisis crítico de la Sección con relación a las otras universidades.	115

5.5 PROPUESTA DE MEJORA CON BASE EN EL ANALISIS MEDIANTE BENCHMARKING	120
5.5.1 Rediseño de contenido del Sitio Web de la División de Bienestar Universitario UIS.	120
5.6 SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO REALIZADO	126
CONCLUSIONES	128
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	131
LOGRO DE OBJETIVOS	134
BIBLIOGRAFÍA	135
ANEXOS	



LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Información General de las dependencias de Bienestar Universitario	107
Cuadro 2. Prevención de la enfermedad y labor educativa Universidad de Antioquia.	108
Cuadro 3. Prevención de la enfermedad y labor educativa Universidad Nacional	109
Cuadro 4. Prevención de la enfermedad y labor educativa Universidad del Valle.	111
Cuadro 5. Prevención de la enfermedad y labor educativa UTP	111
Cuadro 6. Prestación de Servicios Asistenciales Universidad de Antioquia.	112
Cuadro 7. Prestación de Servicios Asistenciales Universidad Nacional.	113
Cuadro 8. Prestación de servicios asistenciales Universidad del Valle.	114
Cuadro 9. Prestación de Servicios Asistenciales UTP.	114

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Definición de Proceso	7
Figura 2. Diagrama Causa-Efecto.	13
Figura 3. Proceso de Benchmarking	16
Figura 4. Metodología para el establecimiento de un Sistema de Indicadores de Gestión.	23
Figura 5. Estructura Organizacional de la Universidad Industrial de Santander.	33
Figura 6. Estructura Organizacional de la División de Bienestar Universitario.	40
Figura 7. Estructura Organizacional de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.	43
Figura 8. Problemas visualizados en la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la UIS.	68
Figura 9. Mapa de Procesos de la Sección Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial UIS.	83
Figura 10. Procesos Estratégicos	84
Figura 11. Procesos Operativos	85
Figura 12. Procesos de apoyo	86
Figura 13. Finalidad del Sistema de indicadores	91
Figura 14. Mapa General de Indicadores	97
Figura 15. Indicadores Estratégicos	98
Figura 16. Indicadores Operativos	99
Figura 17. Indicadores de Apoyo	100

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Personal Profesional	44
Tabla 2. Personal de Apoyo.	44
Tabla 3. Índice de Procedimientos	87
Tabla 4. Abreviaturas Sistema de Indicadores	102

LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Manual Operativo
- Anexo 2. Manual Normativo
- Anexo 3. Sistema de Indicadores de Gestión
- Anexo 4. Información de Universidades

INTRODUCCIÓN

La Universidad Industrial de Santander, institución generadora de saber y proveedora de servicios a la comunidad, es reconocida como una de las mejores a nivel Nacional no solo por la alta calidad de sus programas sino también por ser formadora de ciudadanos integrales, objetivo prioritario de la Educación Superior ya que permite que la acción de ésta no se reduzca a una simple "habilitación" profesional.

Debido a que en la práctica, la labor académica se concentra casi exclusivamente en la formación profesional, se ha recurrido a la División de Bienestar Universitario como la dependencia por medio de la cual la institución puede hacerse cargo de darle a la actividad académica un marco más amplio enfocado hacia el desarrollo humano y de esta manera, propender por el "Bien-estar" de la comunidad estudiantil.

De acuerdo a lo anterior, y considerando la iniciativa de transformación de la Universidad Industrial de Santander, la cual, a través de un proceso de modernización conceptual y procedimental ha puesto en práctica las teorías de la gestión por procesos y el mejoramiento continuo, se ha descubierto la necesidad de que cada una de sus unidades académico – administrativas participe en esta era de modernidad con el fin de colaborar en la consecución del objetivo global: elevar los índices de calidad, eficacia y eficiencia de la institución.

Consciente de este hecho, la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial (S.I.S), unidad académico – administrativa perteneciente a la División de Bienestar Universitario, ha ingresado en este proceso de actualización y búsqueda de estrategias en pos del mejoramiento continuo, desarrollando un proyecto apoyado por estudiantes de Ingeniería Industrial, el cual tiene como propósito

principal generar propuestas de mejora de forma técnica y estructurada que apunten hacia los procesos que la Sección adelanta.

El siguiente documento contiene el resumen del proyecto realizado en la S.I.S el cual se estructuró de la siguiente manera:

Los dos primeros capítulos contienen las generalidades del proyecto tales como objetivos, justificación y marco teórico con el fin de establecer las directrices y los fundamentos conceptuales bajo las cuales se va a realizar la práctica. La teoría consignada en este documento encierra principalmente tres grandes temas: la gerencia de procesos, la metodología del Benchmarking y los indicadores de gestión, tópicos claves en el desarrollo del proyecto.

En los dos siguientes capítulos se presentará una contextualización que parte desde las generalidades de la Universidad Industrial de Santander, pasando por las de la División de Bienestar Universitario y finalizando con la descripción de la S.I.S la cual no solo se realiza a nivel global sino que también incluye una descripción detallada de los servicios que ésta ofrece y algunas particularidades. Estos capítulos son de gran importancia ya que permiten ubicar al lector en el contexto bajo el cual se verá envuelto el desarrollo del proyecto.

El siguiente y último capítulo contiene la esencia del proyecto ya que allí se presenta tanto el análisis interno de la situación actual como las propuestas de mejora generadas a raíz del mismo (Manual Operativo, Manual Normativo y Sistema de Indicadores de Gestión), y también comprende el análisis realizado aplicando la metodología del benchmarking, el cual deja como resultado una valiosa recopilación de información relacionada con la prestación de servicios asistenciales, y la promoción y prevención de la salud en otras universidades a partir de la cual se plantea una propuesta de mejora adicional.

Finalmente, se presentan una serie de conclusiones relativas al trabajo realizado y se citan algunas observaciones y recomendaciones que apuntan al mejoramiento de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.

1. GENERALIDADES DEL PROYECTO

1.1 OBJETIVOS DEL PROYECTO

1.1.1 Objetivo General. Analizar los procedimientos actuales de la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario, elaborando un diagnóstico con el fin de evaluar la vigencia y el alcance de los mismos, presentando una propuesta de mejora que incluya la documentación general y un sistema de indicadores, con el fin de hacer más eficiente la gestión de las actividades del área.

1.1.2 Objetivos Específicos. El desarrollo de este proyecto tiene como objetivos específicos:

- Identificar y realizar un diagnóstico de la situación actual de los procedimientos de la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario que permita determinar la vigencia de los mismos.
- Utilizar el Benchmarking como herramienta para evaluar las actividades que realiza la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Universitario UIS e identificar posibles mejoras que puedan ser aplicadas.
- Determinar y reunir la normatividad que rige los procedimientos pertenecientes a la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario de manera que sirva como soporte y apoyo a los mismos.

- Establecer un sistema de indicadores de gestión que permita evaluar periódicamente el comportamiento de los procedimientos correspondientes a la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario.
- Formular un programa de mejoramiento que sirva como punto de partida para implementar cambios con el fin de obtener una mayor eficiencia en la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.
- Llevar a cabo la socialización de este proyecto en todos los niveles de la División de Bienestar Universitario de la universidad Industrial de Santander.

1.2 JUSTIFICACIÓN

El proceso de rediseño y mejoramiento de los procedimientos se establece hoy en día como una herramienta muy útil para las organizaciones que desean replantear la forma en que realizan sus actividades y buscan incrementar el nivel de satisfacción de sus clientes.

La Universidad Industrial de Santander a través de sus distintas dependencias está constituida por procesos, los cuales, por voluntad de la actual administración, requieren una revisión general en busca de una estandarización que respalde su correcta realización y permita establecer métodos de control adecuados y programas de mejora continua, sin olvidar un aspecto importante: la normatividad tanto externa como interna implícita en cada una de las actividades, la cual determina el deber ser de las operaciones. De acuerdo a lo anterior, la prioridad de este proyecto consiste en colaborar con dicha búsqueda en la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario, teniendo en cuenta el impacto de la labor realizada por esta Sección para toda la comunidad universitaria, de tal forma que se pueda lograr un servicio que se ajuste a las exigencias del entorno.

Un Manual de Procedimientos por sí solo no permite llevar a cabo un proceso de mejora continua, es indispensable tener en cuenta varios elementos como la importancia de la toma de conciencia por parte de las población involucrada y la necesidad de evaluación, porque definitivamente lo que no se mide no se puede controlar y lo que no se controla no se puede administrar, razón por la cual es necesario diseñar un Sistema de Indicadores que sirva como herramienta de información y soporte, y que además colabore en la fijación de metas y objetivos, identificación de puntos críticos a mejorar y la generación de una trazabilidad para toda actividad.

El programa de Ingeniería Industrial de la UIS a través de sus distintas áreas proporciona conocimientos y herramientas a sus estudiantes, que les permite ser proactivos en el ámbito organizacional y por tanto aportar ideas estructuradas para la racionalización y mejor utilización de los recursos, razón por la cual, son los indicados para elaborar un proyecto de esta naturaleza con el fin de colaborar al surgimiento de la Universidad que posibilitó su formación.

2. MARCO TEÓRICO

Los fundamentos teóricos que se presentan a continuación corresponden a la síntesis de la revisión bibliográfica que se realizó durante el desarrollo del proyecto

2.1 LA GESTIÓN DE PROCESOS

Hoy en día, los procesos son la arquitectura en la que está soportada una organización para entregar valor a sus clientes. La confusión que existía anteriormente entre unidades organizacionales y procesos surgía porque el paradigma predominante en las organizaciones era el del organigrama, donde las líneas de responsabilidad, autoridad y relaciones entre las personas estaban señaladas, pero no se encontraban establecidos ni diagramados los procesos realizados a lo largo y ancho de tal estructura.

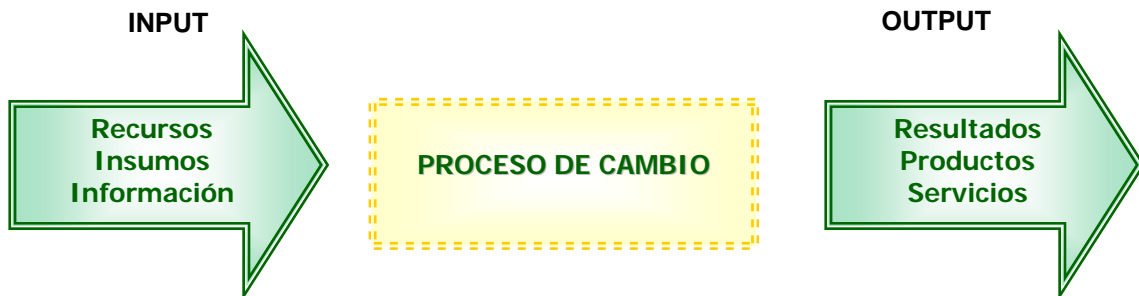
Como consecuencia del anterior paradigma, se observaba una fuerte concentración en funciones, razón por la cual nadie era responsable por un proceso completo, sino que habían muchos responsables por partes del mismo, lo cual afectaba notablemente el rendimiento de la organización.

Esto condujo a una orientación creciente hacia la importancia de los procesos como responsabilidad esencial de los administradores para lograr una mayor competitividad de la organización. La orientación hacia los procesos implica un énfasis en la *“forma cómo se realiza el trabajo en la organización”*, identificando y gestionando los diferentes procesos, en contraste con el énfasis en *“qué se produce”*.

2.1.1 Definición de Proceso. “Un proceso puede ser definido como la organización de personas, procedimientos (métodos) y máquinas (tecnologías),

dentro de una serie de actividades (funciones, decisiones) enlazadas entre sí que, partiendo de uno o más inputs (entradas) los transforma, generando un output (resultado)".¹

Figura 1. Definición de Proceso



Una organización cualquiera puede ser considerada como un sistema de procesos más o menos relacionados entre sí, en los que buena parte de los inputs serán generados por proveedores internos, y cuyos resultados irán frecuentemente dirigidos hacia clientes también internos. Esta situación hará que el ámbito y alcance de los procesos no sea homogéneo, debiendo ser definido en cada caso cuando se aborda desde una de las distintas estrategias propias de la gestión de procesos. Quiere esto decir que, a veces, no es tan evidente dónde se inicia y dónde finaliza un proceso, siendo necesario establecer una delimitación a efectos operativos, de dirección y control del proceso.

2.1.2 Características de los Procesos². Los procesos bien diseñados y administrados cuentan con ciertas características, entre las cuales las más importantes son:

¹ MARIÑO NAVARRETE, Hernando. Gerencia de procesos. Bogotá: Alfaomega, 2001.

² HARRINGTON, H. James. Mejoramiento de los procesos de la empresa. Bogotá: Mc GrawHill, 1992.

- Tienen a alguien a quien se considera responsable de aquella forma en la cual se cumple el proceso (responsable del proceso).
- Límites bien definidos: Los procesos deben tener un comienzo y un final. Es preciso determinar estos elementos, puesto que permitirán fijar responsabilidades en la ejecución del trabajo y definir acertadamente el proceso.
- Cuentan con un objetivo donde se define el propósito fundamental del proceso.
- Contienen procedimientos documentados, obligaciones de trabajo y requisitos de entrenamiento.
- Tienen controles de evaluación y retroalimentación cercanos al punto en el cual se ejecuta la actividad.
- Han formalizado procedimientos de cambio.

Los procesos deben ser abordados completamente a través del análisis de los diferentes componentes; no se trata de reducir trámites, de mejorar los formatos o de disminuir los costos. Estos objetivos son importantes, pero no se pueden mirar en forma aislada sino dentro de un contexto que permita la satisfacción del cliente interno y externo mejorando así la organización y desarrollo de la institución.

2.1.3 Tipos de Procesos³. En toda organización existen tres categorías generales de procesos:

- Procesos gerenciales: Se refieren a la dirección de la organización para proyectarla hacia el futuro, mantener y mejorar su competitividad y monitorear las relaciones de la empresa con el cliente y el entorno en general.

³ BETRÁN JARAMILLO, Jesús Mauricio. Indicadores de Gestión. 2ª edición, 3R editores. p.112

- Procesos propios de la línea básica del negocio: Son aquellos cuyo producto o resultado son recibidos directamente por el cliente externo de la organización. De su efectividad depende la satisfacción de los clientes.
- Procesos de apoyo: Son aquellos que soportan la ejecución de los procesos de la línea básica del negocio, es decir, que su producto o resultado es recibido por otro proceso o por otra área de la organización (cliente interno).

2.1.4 Documentación de Procesos. La documentación de procesos consiste en un método estructurado que utiliza un manual preciso para comprender el contexto y los detalles de los procesos clave de la organización. Siempre que un proceso vaya a ser rediseñado o mejorado, su documentación es esencial como punto de partida.

“Una herramienta útil para realizar la documentación es diagramar, la cual consiste en establecer una representación visual de los procesos y subprocesos, lo que permite obtener una información preliminar sobre la amplitud de los mismos, sus tiempos y los de sus actividades”.⁴

La finalidad de la documentación de un procedimiento consiste en actuar de modo que las operaciones se realicen siempre de la misma forma. La necesidad de garantizar una regla rígida para la uniformidad de tratamiento de las operaciones periódicas tiene su razón de ser en algunos motivos fundamentales:

- Asegurarse de que sean respetadas las políticas de la organización.
- Reducir errores operativos.
- Evitar que los cambios del sistema sean consecuencia de decisiones demasiado rápidas.
- Facilitar el sostenimiento de un buen nivel organizacional.

⁴ www.aiteco.com

- Reducir el período de capacitación de los nuevos empleados.
- Facilitar la introducción de los empleados en los nuevos puestos.

El resultado más importante de una documentación de procesos consiste en el Manual de Procedimientos, el cual es el documento que contiene la descripción de las tareas y actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de la unidad administrativa. Un Manual de Procedimientos tiene como objetivos principales, la estandarización de los procesos de la empresa; la manifestación de la jerarquía organizacional, los grados de autoridad y responsabilidad de las actividades; y facilitar los procesos de evaluación y control de responsabilidades de cada uno de los cargos involucrados en los procesos y procedimientos ejecutados en la organización.

2.1.5 Mejoramiento de Procesos. El mejoramiento de los procesos en la empresa busca generar un mejor nivel de satisfacción a la organización, aumentando los niveles de eficiencia e incrementado la capacidad de respuesta.

El mejoramiento busca siempre eliminar al máximo las actividades que no agregan valor y mejorar aquellas que si lo generan.

2.1.5.1 Etapas para el Mejoramiento de Procesos⁵. Las etapas para el mejoramiento de procesos en la empresa comprenden:

- Etapa de Preparación y Sensibilización. Esta etapa es necesaria e imprescindible para el desarrollo y éxito de un programa de cambio y/o mejoramiento, en esta fase se busca atraer y alcanzar el compromiso y participación activa de todos los empleados de la organización, ya que son los inmediatamente

⁵ ORTIZ PIMIENTO, Néstor Raúl. Análisis y Mejoramiento de los procesos de la empresa. Bucaramanga: Publicaciones UIS, 1999. p.139

responsables de los procesos de la empresa y quienes directamente están en capacidad de contribuir con nuevas ideas y posibilidades de mejora para los procesos.

■ Etapa de Conocimiento. En esta etapa se pretende que todos los empleados identifiquen, reconozcan y comprendan la función de cada proceso, las interacciones entre las diferentes actividades y operaciones que conforman todos los procesos de la empresa y de la misma manera, reconozcan su grado de participación e impacto dentro de cada uno de ellos.

Es en esta etapa donde se identifican, se organizan, se delimitan y se describen cada uno de los procesos existentes dentro de la organización. Por lo tanto, es necesario utilizar herramientas que faciliten esta tarea.

■ Etapa de Análisis. En esta etapa se deben identificar los procesos interfuncionales y críticos dentro de la empresa, sobre los cuales se evaluará su impacto tanto en los en los clientes internos como en los clientes externos de la empresa.

Para este análisis es necesaria la recopilación de información de fuentes internas y externas, puesto que el impacto para cada uno de los procesos puede ser evaluado por los clientes internos y/o externos.

Una vez identificados los procesos críticos, deben definirse y establecerse calidad y buen desempeño. Con cada característica de calidad debe procederse a diseñar índices de gestión que permitirán medir el cumplimiento de los objetivos y así mismo la satisfacción de sus clientes.

Al establecer estos indicadores de gestión se puede ingresar a la siguiente etapa de mejoramiento de procesos en la cual se tiene la posibilidad de monitorear el comportamiento de estos indicadores de gestión.

■ Etapa de Mejoramiento. Para dar inicio a esta etapa ya se debe contar con la identificación de los procesos críticos, los cuales son la causa de la mayoría de las

fallas y problemas en la empresa. Son precisamente estos procesos sobre los cuales se debe actuar. Para ello, es necesario efectuar un análisis del valor agregado en el cual se evalúa:

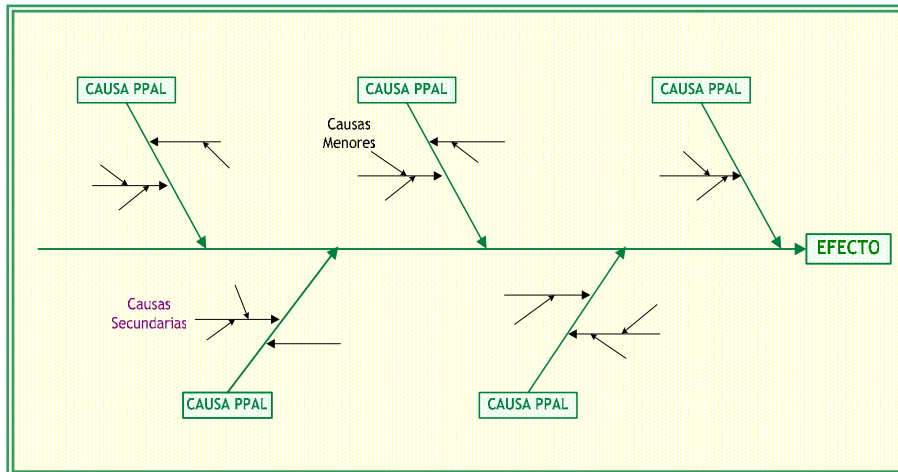
- La contribución de cada una de las actividades hacia la satisfacción de los clientes.
- La percepción que tienen los clientes sobre estas actividades, ¿agregan o no valor?.
- La contribución que dichas operaciones tienen hacia el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

De acuerdo a este análisis de valor agregado para cada uno de los procesos críticos se procede a la elaboración de propuestas de mejoramiento y a la evaluación de la factibilidad de su implementación. Es entonces en este momento donde se fija la clave para el éxito de las propuestas, pues la colaboración y participación de todo el equipo de la organización es indispensable para la exposición y aprobación de las posibilidades de mejora.

Con los procesos mejorados, se procede a conformar un registro para cada uno de ellos, el cual debe ser revisado y aprobado por los directivos de la compañía y aceptado por cada uno de los involucrados en ellos. Para el respectivo control de los procesos es necesario el nombramiento de un responsable, quien se encargará de monitorear y evaluar el proceso de acuerdo a los indicadores de gestión anteriormente establecidos.

2.1.6 Diagrama Causa-Efecto. El diagrama causa-efecto es una forma de organizar y representar las diferentes teorías propuestas sobre las causas de un problema. Se conoce también como diagrama de Ishikawa o diagrama de espina de pescado y se utiliza en las fases de Diagnóstico y Solución de la causa (Véase Figura 2).

Figura 2. Diagrama Causa-Efecto.



Para elaborar un Diagrama de Causa-Efecto se siguen estos pasos:

- Decidir cuál va a ser el resultado o efecto a analizar. Esta definición debe estar planteada en términos operativos, lo suficientemente concretos para que no exista duda sobre qué se pretende, de manera que el efecto estudiado sea comprendido satisfactoriamente por los miembros del equipo. El efecto a estudiar puede ser positivo (objetivo) o negativo (un problema).
- Trazar una flecha gruesa hacia la izquierda, que representa el proceso y a la derecha escribir el efecto o característica a examinar enmarcado en un recuadro.
- Indicar los factores causales más importantes y generales que puedan generar la fluctuación de la característica de calidad, trazando flechas secundarias inclinadas hacia la principal. Estas serán las ramas principales del diagrama y constituirán las categorías bajo las cuales se especificarán otras posibles

causas. Para cada problema u objetivo se definirán las que se consideren más relevantes en cada caso.

- Identificar para cada rama principal otros factores específicos que puedan ser causa del efecto. Estos factores conformarán las ramas de segundo nivel. A su vez, éstas podrán expandirse en otras de tercer nivel, y así sucesivamente. Para esta expansión recurrente, será útil emplear series de preguntas iniciadas con: por qué. Así mismo, para desplegar las ramas, y sus distintos niveles, puede usarse el método de Tormenta de Ideas.
- Finalmente, verificar que todos los factores que puedan causar dispersión hayan sido incorporados al diagrama. Las relaciones Causa-Efecto deben quedar claramente establecidas y en ese caso, el diagrama está terminado.

Un diagrama de Causa-Efecto sirve para que el personal conozca en profundidad el proceso con que trabaja, visualizando con claridad las relaciones entre los Efectos y sus causas. Sirve también para guiar las discusiones, al exponer con claridad los orígenes de un problema de calidad. Además, permite encontrar más rápidamente las causas asignables cuando el proceso se aparta de su funcionamiento habitual.

2.2 BENCHMARKING

2.2.1 Definición. “El Benchmarking consiste en un proceso de evaluación continua y sistemática mediante el cual se analizan y comparan permanentemente los procesos empresariales de una organización frente a los procesos significativamente superiores de otra en cualquier parte del mundo, a fin de obtener información que pueda ayudar a la organización a mejorar en su actividad”.⁶

Es importante tener en cuenta que los resultados de este proceso se deben “adaptar y no adoptar”; siempre es necesario ubicar la información obtenida dentro del

⁶ Planning, Organizing and Managing Benchmarking: A User's Guide. Houston, TX: APQC, 1992.

contexto de la organización debido a que no hay dos empresas exactamente iguales y se pueden crear serios problemas.

2.2.2 Tipos de Benchmarking⁷. Existen tres tipos de benchmarking en los cuales se puede trabajar, dependiendo del propósito del estudio:

■ **Benchmarking interno**

Involucra la labor de mirar dentro de la organización para determinar si en otras locaciones se están realizando actividades similares y para definir las mejores prácticas observadas. Este tipo de benchmarking es el de más fácil realización porque no existen problemas de seguridad y/o confidencialidad que deban superarse. En casi todos los casos, este modelo es el primero que debe emprenderse, puesto que no es costoso de realizar y sí proporciona datos detallados.

■ **Benchmarking competitivo**

Conocido también como *ingeniería en reversa*, requiere de la investigación de productos, servicios y procesos de un competidor. La manera más común de llevarlo a cabo consiste en comprar productos y servicios de la competencia y luego analizarlos para identificar ventajas competitivas.

■ **Benchmarking funcional y genérico**

Es la comparación competitiva con organizaciones en cualquier sector de actividad, acreditadas por tener lo más avanzado en procesos, productos y servicios. En el benchmarking funcional se compara una función particular; el benchmarking genérico es una aplicación del funcional que compara una función particular de una empresa con la de dos o más organizaciones seleccionadas sin tener en cuenta la industria a la cual pertenecen.

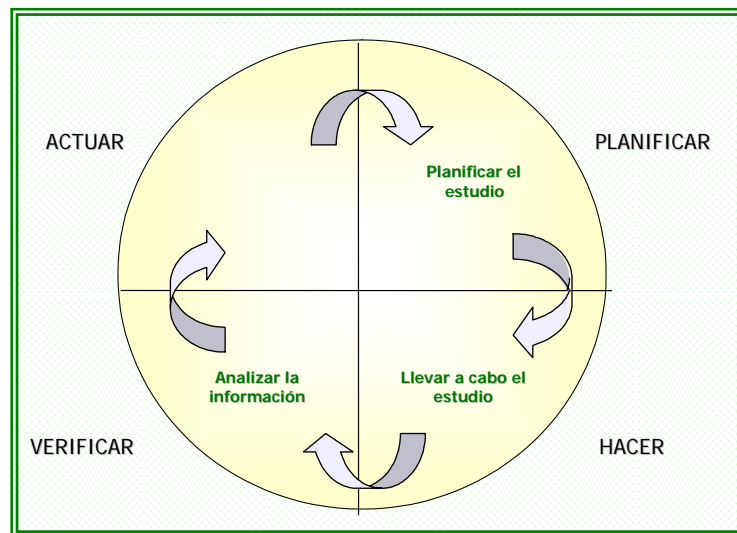
⁷ MARIÑO NAVARRETE, Op. cit.

2.2.3 Proceso de Benchmarking. Básicamente, los interrogantes que se plantearía cualquier organización que se encuentre a punto de realizar un proceso de Benchmarking, y los cuales serán resueltos en su orden por cada una de las etapas que se describirán posteriormente, son⁸:

- Qué deberíamos evaluar?
- Frente a quién deberíamos compararnos?
- Cómo llevamos a cabo *nosotros* el proceso?
- Cómo llevan a cabo *ellos* el proceso?

El proceso de Benchmarking sigue un plan básico de cuatro etapas, las cuales corresponden al método fundamental de calidad descrito por el ciclo PHVA. (Véase Figura 3)

Figura 3. Proceso de Benchmarking



De acuerdo a la figura anterior, la primera etapa en un proceso de Benchmarking consiste en la **planificación del estudio de Benchmarking**. Durante esta etapa la organización debe determinar su sentido estratégico, sus competencias clave, sus

⁸ WATSON, Gregory H. Benchmarking Estratégico. Buenos Aires: Javier Vergara Editor. 1995. p.72

procesos más relevantes y los factores decisivos para el éxito. Con base en este análisis, se debe seleccionar y definir el proceso objeto de estudio, teniendo en cuenta que lo ideal es que éste se encuentre documentado y caracterizado, a fin de determinar su capacidad inherente. Así mismo, se debe seleccionar un equipo de trabajo, el cual guiará el proceso de benchmarking a través de todas sus etapas.

Después de evaluar la situación al interior de la empresa, se deben establecer los criterios necesarios para la selección de las organizaciones con las cuales se realizará la comparación, es decir, “los socios del benchmarking”. Para ello, se debe determinar el método de recopilación de datos, mediante el diseño de un cuestionario preliminar que incluya toda la información pertinente al estudio.

De este modo, el proceso entra en su segunda fase, la cual consiste en la **recopilación de los datos necesarios para el estudio**. En esta etapa, es preciso realizar una investigación tanto primaria como secundaria de la información, ya que esto facilitará el análisis de las revelaciones públicas del proceso objeto de estudio en las empresas “objetivo”, antes de entrar en contacto directo con dichas empresas. Con base en la información obtenida durante la investigación secundaria, el equipo de trabajo debe replantear el cuestionario diseñado en la primera etapa del proceso. Posteriormente, se debe aplicar dicho cuestionario a las organizaciones a comparar, bien sea por teléfono, medio escrito o personalmente.

Luego de reunir toda la información necesaria para el estudio se da inicio a la tercera etapa del proceso, la cual incluye un **análisis de la información reunida** previamente, a fin de determinar los hallazgos y las recomendaciones que resulten adaptables para una posterior implementación. Este análisis consiste en dos aspectos claves: la determinación de la amplitud de las brechas entre las organizaciones utilizando las medidas de benchmarking identificadas durante la fase de planificación; y la identificación de los facilitadores o pautas que permitieron mejoramientos de la actividad en las empresas líderes.

Luego de este análisis, el equipo de trabajo debe finalizar el proceso con la **adaptación, el mejoramiento y la implementación de los descubrimientos** del

estudio. En esta etapa se seleccionan los proyectos de mejoramiento, se determinan las metas de mejoramiento de la organización y se llevan a cabo los planes de acción, finalizando con un reconocimiento de las contribuciones individuales y de equipo y monitoreo de los requerimientos de benchmarking.

2.3 INDICADORES DE GESTIÓN

Hoy en día, los enfoques de la Gerencia Operacional y la gestión de las Áreas Funcionales de una organización exigen desarrollar una nueva visión de las mismas. Esta visión se debe acompañar de un sistema de indicadores, los cuales de manera dinámica permitan a la empresa conocer los estados de desarrollo de sus diferentes estrategias en las operaciones (de bienes y servicios), planes y procesos, como también las múltiples interrelaciones que permanentemente se están generando al interior de la misma, exigiendo agilidad, transparencia, flexibilidad y sencillez en la interpretación de la información para la toma de decisiones.

2.3.1 Definición. “Un indicador se define como la relación entre las variables cuantitativas o cualitativas, que permite observar la situación y las tendencias de cambio generadas en el objeto o fenómeno estudiado, respecto de objetivos y metas previstos e influencias esperadas”.⁹

De acuerdo a los fundamentos de la gestión de procesos, la medición es el primer paso para el control y la mejora. Si no se puede medir algo, no se puede entender. Si no se entiende, no se puede controlar. Si no se puede controlar, no se puede mejorar.¹⁰

Partiendo de lo anterior, los indicadores de Gestión han sido contemplados como una herramienta de información acerca de la gestión de los procesos de la

⁹ BELTRÁN JARAMILLO, Op. cit., p.35

¹⁰ HARRINGTON, Op. Cit.

organización, la cual permite identificar oportunidades de mejora, mediante la evaluación y visualización periódica del comportamiento de las actividades claves de la organización, con respecto al cumplimiento de sus metas. De ahí que un indicador debe ser la guía y apoyo hacia la meta propuesta, pero no debe pasar a ser el objetivo a alcanzar; es decir, un indicador “*es un medio y no un fin*”.

2.3.2 Patrones para la Especificación de Indicadores¹¹. Los patrones mediante los cuales se puede identificar un indicador son los siguientes:

- **Composición:** Un indicador correctamente compuesto tiene las siguientes características:
 - Nombre: La identificación y diferenciación de un indicador es vital, y su nombre, además de concreto debe definir claramente su objetivo y utilidad.
 - Forma de cálculo.
 - Unidades: La manera como se expresa el valor de determinado indicador está dado por las unidades, las cuales varían de acuerdo a los factores con los que se relacionan.
 - Glosario: Es fundamental que el indicador se encuentre documentado en términos de especificar de manera precisa los factores que se relacionan en su cálculo.

Es necesario comparar el valor resultante del indicador con diversos patrones de referencia para que este cobre sentido. Algunos patrones pueden ser: las metas establecidas por la organización, el comportamiento histórico del indicador, la relación entre la capacidad real y los recursos disponibles, el mejor valor logrado para dicho indicador bien sea dentro de la organización o fuera de la misma, y el valor del mismo indicador con respecto al sector al que pertenece la empresa.

- **Naturaleza:** De acuerdo a su naturaleza, los indicadores se clasifican según los factores claves de éxito. Estos pueden ser: Indicadores de eficiencia, eficacia,

¹¹ BELTRÁN JARAMILLO, Op. cit., p. 39

efectividad y productividad. Contar con una base de indicadores que abarquen estos factores clave de éxito garantiza la integridad en la toma de decisiones.

- **Nivel de generación:** Se refiere al nivel de la organización, estratégico, táctico u operativo donde se recoge la información y se consolida el indicador.
- **Nivel de utilización:** Se refiere al nivel de la organización, estratégico, táctico u operativo donde se utiliza el indicador como insumo para la toma de decisiones.
- **Valor agregado:** La mejor manera de identificar si un indicador genera o no valor agregado está en relación directa con la calidad y oportunidad de las decisiones que se puedan tomar a partir de la información que este brinda.

2.3.3 Metodología para el establecimiento de Indicadores de Gestión. Los pasos fundamentales de la metodología para el establecimiento de un Sistema de Indicadores de Gestión se describen a continuación (Ver Figura 4):

Paso 1: Contar con objetivos y estrategias

Como se ha mencionado, es necesario que la cultura de la medición a través de indicadores de gestión esté relacionada directamente con la planeación estratégica de la organización, es decir, con sus objetivos, metas y estrategias a corto, mediano y largo plazo. Sin embargo, no basta con establecer dichos objetivos, sino que es preciso además asociarlos con ciertos patrones que los hacen verificables. Estos patrones son:

- **Atributo:** Es el que identifica la meta.
- **Escala:** Corresponde a las unidades de medida en que se especificará la meta.
- **Status:** Es el valor actual de la escala, el punto de partida.
- **Umbral:** Es el valor de la escala que se desea alcanzar.
- **Horizonte:** Hace referencia al período en el cual se espera alcanzar el umbral.
- **Fecha de iniciación:** Cuando se inicia el horizonte.

- Fecha de terminación: Corresponde a la finalización del lapso programado para el logro de la meta.
- Responsable: Persona que tendrá a su cargo la ejecución de la estrategia o el logro de la meta.

Paso 2: Identificar factores de éxito

Un factor clave de éxito o crítico, es aquel cuyo control es imprescindible para lograr el éxito de la gestión o un proceso determinado. La presente metodología sugiere que siempre que se quiera medir o controlar algo, se haga considerando el punto de vista asociado a la eficiencia, eficacia, efectividad y/o productividad. Sólo así se garantiza la integridad de la medición.

Paso 3: Establecer indicadores para cada factor crítico de éxito

Una vez identificados los factores críticos de éxito, se deben establecer indicadores asociados a cada uno de ellos. En esta etapa, es fundamental tener establecida la capacidad de gestión y los recursos disponibles para el desarrollo de las actividades.

Paso 4: Determinar estado, umbral y rango de gestión para cada indicador

Como se mencionó anteriormente, el Status o Estado de un indicador, es el punto de partida o valor inicial del indicador; y el Umbral, es el valor de la escala que se desea alcanzar o mantener. Así pues, el Rango de gestión, es el espacio comprendido entre el valor mínimo y máximo que el indicador puede tomar. En los casos en los que no se tienen registros sobre el comportamiento de las variables que conforman el indicador, es común utilizar para el estado las letras (NA).

Conviene no sólo determinar un valor único deseado para el umbral, sino una serie de valores de referencia, que muestren el comportamiento del indicador de acuerdo a la meta, y teniendo muy en cuenta si conviene que este indicador aumente o disminuya.

En cuanto al rango de gestión de un indicador, la propuesta de esta metodología consiste en establecer, para cada indicador, un rango de comportamiento que permita hacerle un seguimiento, teniendo en cuenta el hecho de que es muy difícil que una variable se comporte de manera idéntica.

Paso 5: Diseñar la medición

Consiste en determinar cómo se va a realizar la medición, es decir, establecer claramente las fuentes de información, frecuencia de medición, presentación de la información y responsables de la recolección de datos y análisis del indicador.

Paso 6: Determinar y asignar recursos

Con base en el diseño de la medición, se determinan además los requerimientos y necesidades de cada indicador. Es esencial tener en cuenta que la medición debe ser incluida e integrada en el desarrollo del trabajo o actividad, y debe ser desarrollada por el encargado de la misma. Asimismo, los recursos que se utilicen durante la medición deben ser parte de los utilizados durante el proceso a controlar.

Paso 7: Medir, probar y ajustar el sistema de indicadores de gestión

Una vez establecidos los indicadores y sus requerimientos, conviene realizar varias mediciones antes de implementar el sistema formalmente; ya que la experiencia ha demostrado que la precisión adecuada de un sistema de indicadores de gestión no se logra a la primera vez. Por lo tanto, es muy probable que se encuentren una serie de factores que sean necesarios ajustar o cambiar a la hora de realizar las primeras mediciones.

Paso 8: Estandarizar y formalizar

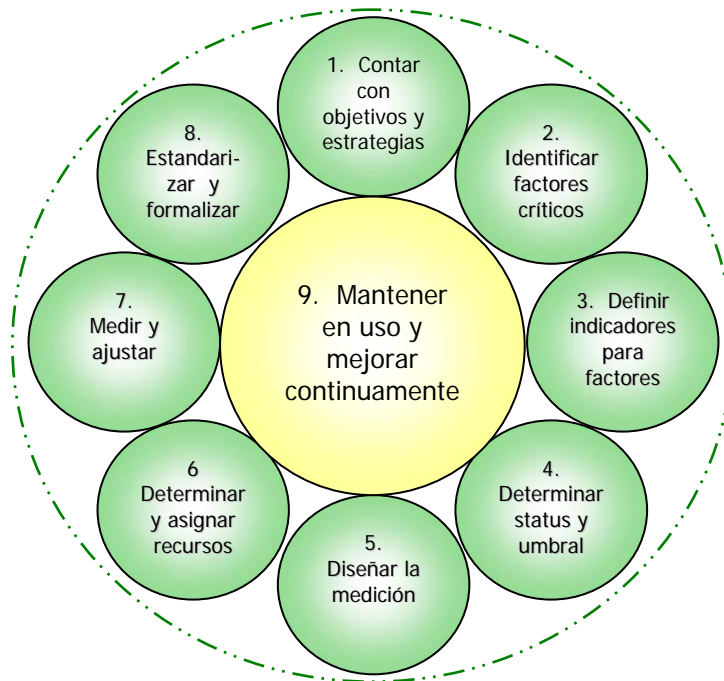
En esta etapa se lleva a cabo el proceso de especificación completa, documentación, divulgación e inclusión de los indicadores de gestión dentro de los

sistemas de operación de la organización. Lo anterior comprende la elaboración de las cartillas o manuales de los indicadores de gestión.

Paso 9: Mantener y mejorar continuamente

Apoyados en la premisa de que *lo único constante es el cambio*, el sistema de indicadores de gestión debe ser revisado a la par con los objetivos, estrategias y procesos de la organización. Esto implica la realización de un mantenimiento al sistema que permita darle continuidad operativa y efectuarle los ajustes necesarios. Así mismo, mejorar continuamente significa incrementar el valor que el sistema de indicadores de gestión agrega a las personas usuarias; es hacerlo cada vez más preciso, ágil, oportuno, confiable y sencillo.

Figura 4. Metodología para el establecimiento de un Sistema de Indicadores de Gestión.



3. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN

La Universidad Industrial de Santander es un ente universitario autónomo, de servicio público cultural, con régimen especial, vinculado al Ministerio de Educación Nacional y organizado como establecimiento público del orden departamental, con personería jurídica y autonomía académica, administrativa y financiera, conforme con la Constitución Nacional y la Ley, con patrimonio independiente, y creada mediante ordenanzas números 41 de 1940 y 83 de 1944 de la Asamblea Departamental de Santander, reglamentadas por el Decreto 1300 de Junio 30 de 1982 de la Gobernación de Santander.

La Universidad Industrial de Santander tiene su domicilio principal en la Ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, pero podrá establecer dependencias seccionales, de acuerdo con la Ley.¹²

3.1 RESEÑA HISTÓRICA¹³

La UIS creada por las Ordenanzas números 41 de 1940 y 83 de 1947, inició labores académicas el 1° de marzo de 1948 en las instalaciones del entonces Instituto Dámaso Zapata bajo la dirección del educador Nicanor Pinzón Neira. Tres profesores y quince estudiantes matriculados en las facultades de Ingeniería Mecánica, Ingeniería Eléctrica e Ingeniería Química dieron origen a una actividad académica que durante muchos años ha contribuido al desarrollo de la economía y la cultura nacional.

¹² CONSEJO SUPERIOR. Estatuto General de la Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga: 1993. p.41

¹³ <http://www.uis.edu.co/web/uis/index.htm>

En 1954, dos nuevas carreras, Ingeniería Metalúrgica e Ingeniería de Petróleos se incorporaron a la oferta académica y la Universidad se mudó a las instalaciones que hoy ocupa, constituyéndose en una "Ciudad Universitaria" que año tras año fue adecuando nuevos programas de estudio. Ingeniería Industrial nació en 1958 e Ingeniería Civil en 1964.

Los años 65 al 67 fueron particularmente memorables. La anexión de la Universidad Femenina con sus programas de Bacteriología, Fisioterapia, Trabajo Social y Nutrición y Dietética, estableció las bases para la creación de la División de Ciencias de la Salud que, en febrero de 1967, fecha de inauguración, estaba integrada por las carreras de Medicina, Enfermería, Fisioterapia, Laboratorio Clínico y Nutrición. Ese año, 1967, también dejó la creación de la Facultad de Ciencias Humanas que, antaño y hoy, se compromete con el ingrediente humanista, indispensable en la formación integral del individuo y su organización social.

Hoy, 56 años después de haber iniciado actividades académicas, la UIS muestra orgullosa su actual posición: es la institución de educación superior líder del nororiente colombiano y está catalogada como la cuarta universidad oficial del país y la segunda en materia de investigación.

El impulso a su crecimiento se ha evidenciado en la creación y desarrollo de nuevos programas académicos, de investigación y de educación continuada en las diversas áreas del saber: ingenierías, ciencias, salud y humanidades.

Veintiocho programas de formación profesional, cinco de formación tecnológica y a distancia y cuarenta y tres de formación avanzada componen la plana de programas que ofrece la UIS a la población estudiantil del país. Actualmente, cerca de 12 mil estudiantes se encuentran matriculados en estos 76 programas.

3.2 MISIÓN INSTITUCIONAL¹⁴

La UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER es una organización que tiene como propósito la formación de personas de alta calidad ética, política y profesional; la generación y adecuación de conocimientos; la conservación y reinterpretación de la cultura y la participación activa en un proceso de cambio por el progreso y mejor calidad de la vida de la comunidad.

Orientan su misión los principios democráticos, la reflexión crítica, el ejercicio libre de la cátedra, el trabajo interdisciplinario y la relación con el mundo externo.

Sustenta su trabajo en las cualidades humanas de las personas que la integran, en la capacidad laboral de sus empleados, en la excelencia académica de sus profesores y en el compromiso de la comunidad universitaria con los propósitos institucionales.

3.3 VISIÓN INSTITUCIONAL¹⁵

La Universidad Industrial de Santander es una institución de educación superior estatal y autónoma, financiada por el Estado, comprometida con la defensa de un estado social y democrático de derecho y de derechos humanos y la proposición de políticas públicas que garanticen el acceso de la población a condiciones de vida digna.

La UIS es actor principal del desarrollo económico, social y cultural de la región y ejemplo de democracia, convivencia, autonomía y libertad responsable. Es lugar de consulta sobre las tendencias y desarrollos en el campo de las ciencias, los avances tecnológicos, las necesidades y oportunidades del mundo del trabajo y los deseos de bienestar de la comunidad.

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Ibid.

La vigencia social de la Universidad se manifiesta en su participación activa en Organismos de planificación local, regional y nacional, en agrupaciones de participación ciudadana para la proposición y el seguimiento de políticas y programas de desarrollo social, económico y cultural. En el fortalecimiento de sus relaciones con los sectores políticos, sociales y generadores de bienes y servicios que propendan por el bien común, en el marco de la conveniencia institucional. En la integridad de todos los miembros de la comunidad universitaria, los cuales están formados en el espíritu científico. En la apropiación y el ejercicio de los derechos humanos universales y los derechos políticos, económicos, sociales y culturales correspondientes a la práctica de la ciudadanía y en el ejercicio de una conducta profesional solidaria con la construcción de la nación colombiana.

Es sitio obligado de referencia y consulta para proponer o evaluar las alternativas de solución a los problemas prioritarios de la comunidad, y su contribución es ampliamente valorada como insumo crítico para continuar avanzando en la construcción de una sociedad en donde la equidad, la justicia, la solidaridad y el respeto por los derechos humanos y la naturaleza, sean los pilares del desarrollo humano sostenible en el marco de una cultura de paz.

Es líder del desarrollo científico en bio-ingeniería, fuentes alternas de energía, petroquímica y carboquímica, nuevas opciones para uso de combustibles, nuevos materiales y tecnologías de materiales compuestos, aprovechamiento y uso sostenible de la biodiversidad, promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades de mayor ocurrencia, estímulo y acompañamiento a procesos de organización comunitaria orientados al desarrollo social y cultural, y mejoramiento de la calidad de la educación en todos sus niveles. Mantiene como líneas transversales la investigación en electrónica, telecomunicaciones, informática y ciencia y tecnología del medio ambiente. Promueve el desarrollo de la literatura y las artes. En todas sus Escuelas, Centros e Institutos, los miembros de la comunidad universitaria actúan como docentes-investigadores y se mantienen interconectados con grupos de pares académicos que cooperan local, nacional e internacionalmente.

Ofrece, desde la región nororiental al país, formación permanente de alta calidad y pertinencia social, propendiendo por la equidad en el acceso, con fundamento en el mérito académico. Sostiene intercambios y pasantías de profesores y estudiantes con Universidades extranjeras de alta calidad y presenta una amplia oferta de programas presenciales e interactivos mediante tecnologías para la educación virtual.

Es una organización inteligente capaz de adaptarse con eficacia a la velocidad de los cambios y a las necesidades emanadas del entorno. Recibe del Estado los recursos suficientes para adelantar sus funciones de investigación, formación y proyección social, en reconocimiento a su calidad, a los resultados presentados anualmente ante la sociedad y a sus políticas de eficiencia en la utilización de los recursos. Invierte sus rentas propias para fortalecer su posición de excelencia en el medio universitario.

3.4 POLÍTICAS INSTITUCIONALES¹⁶

Para lograr que la misión de la Universidad se traduzca en beneficios para la sociedad se precisa, por parte de la institución, una toma de conciencia de la realidad política, social y económica del país y de su entorno.

Los mayores esfuerzos deben concentrarse en la construcción y preservación de una sociedad justa pacífica y libre, que facilite el ejercicio de la convivencia y el acceso a las oportunidades de trabajo, y que afirme y asegure los derechos ciudadanos fundamentales a la vida, al conocimiento y al disfrute de la riqueza nacional.

La institución se manifiesta en contra de todos los mecanismos de injusticia, explotación, dominación y coacción ideológica de los ciudadanos.

¹⁶ Ibid.

La interacción de la universidad con la sociedad se realiza a través de la generación y aplicación del conocimiento, y del libre ejercicio de la docencia, la investigación y la extensión, en procura de la satisfacción de las aspiraciones de la sociedad y de la solución de sus problemas.

La Universidad orientará las actividades propias del trabajo académico (docencia, investigación y extensión), para que se realicen con espíritu interdisciplinario, creativo y abierto a la universalidad y multidiversidad de la cultura.

La tolerancia, la libertad y la autonomía constituyen condiciones imprescindibles para el desarrollo de la reflexión crítica, la investigación y el ejercicio de la cátedra. Para garantizar los más altos indicadores de calidad del desarrollo científico, cultural y administrativo de la institución, la Universidad mantiene y perfecciona sistemas y procedimientos de prospección, planeación y evaluación que permitan conocer en forma permanente los resultados de su gestión y orientar el rumbo de su misión.

La Universidad dispone sus estructuras y procedimientos administrativos favorablemente al servicio del desarrollo armónico del quehacer académico, con base en los preceptos de flexibilidad, agilidad y adaptabilidad a la innovación y al cambio.

3.5 OBJETIVOS INSTITUCIONALES¹⁷

Para el cumplimiento de su misión la Universidad Industrial de Santander tiene como objetivos:

- Formar ciudadanos libres y responsables, conscientes y comprometidos con los valores democráticos, la tolerancia de la diversidad, los deberes civiles y los derechos humanos.

¹⁷ Ibid

- Estudiar y promover el patrimonio cultural de la humanidad, atendiendo a su diversidad étnica, histórica, regional e ideológica, para contribuir a su conservación y enriquecimiento en el marco de la unidad nacional.
- Asimilar críticamente y crear conocimiento en los campos de acción de las ciencias, la tecnología, la técnica, las humanidades, el arte y la filosofía.
- Formar profesionales e investigadores sobre una base científica, ética y humanística que les permita desarrollar una conciencia crítica para actuar responsablemente ante la sociedad y para aportar su competencia frente a los requerimientos y tendencias del mundo contemporáneo, especialmente en lo que tenga que ver con los problemas y el desarrollo regional y nacional.
- Fomentar la educación, la investigación y la cultura ecológica, para contribuir a la preservación y mejoramiento de la calidad del medio ambiente.
- Promover el desarrollo de la comunidad académica nacional, propiciar su vinculación con el sector productivo, los organismos del Estado y la comunidad del país y fomentar su articulación con sus homólogos en el ámbito internacional.

3.6 FUNCIONES INSTITUCIONALES¹⁸

- Docencia, entendida ésta como los procesos de búsqueda de la verdad, sin excluir modalidades o metodología; orientados a formar integralmente a los educandos, dentro del ejercicio libre y responsable de la cátedra y el aprendizaje.

¹⁸ Ibid.

- Investigación, entendida ésta como los procesos de búsqueda, creación y asimilación del saber, orientados a generar conocimiento científico, desarrollo tecnológico y social.
- Extensión, entendida ésta como la proyección de la Universidad hacia la comunidad, aportando la crítica, las ideas y las soluciones a sus problemas y contribuyendo con su actividad académica, cultural e investigativa al bienestar común.

3.7 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL¹⁹

La Universidad Industrial de Santander, institución oficial, del orden departamental, está encaminada fundamentalmente a la formación del hombre, mediante la generación y difusión del saber en sus diversas ramas.

Como institución académica de educación superior enmarca su estructura organizacional en torno a los saberes en cinco facultades: Ingenierías Físico-Mecánicas, Ingenierías Físico-Químicas, Ciencias, Salud y Humanidades, se conjugan los campos del conocimiento en los que la Universidad adelanta las actividades de docencia, investigación y extensión.

Las Facultades son Unidades Académicas y/o Administrativas que agrupan campos y disciplinas afines del conocimiento, profesores, personal administrativo, bienes y recursos, con el objeto de orientar, planificar, fomentar, coordinar, integrar y evaluar actividades de las Escuelas y Departamentos a su cargo, de conformidad con las políticas y criterios emanados del Consejo Superior - máximo órgano de dirección y gobierno de la Universidad - y del Consejo Académico - máxima autoridad académica -.

¹⁹ Ibid.

Cada Facultad está dirigida por el Decano y el Consejo de Facultad y tiene para la orientación, fomento y coordinación de las actividades de investigación y de extensión, un Director de Investigaciones dependiente del Decano.

Las Escuelas son Unidades Académicas y/o Administrativas que agrupan uno o varios campos afines del conocimiento y desarrollan programas académicos de pregrado y postgrado, de investigación y de extensión. Cada escuela tiene un Director quien está asesorado por el Consejo de Escuela y a su cargo se encuentra el personal docente y administrativo adscrito a ésta.

De la Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas dependen las Escuelas de Ingeniería Eléctrica, Electrónica y Telecomunicaciones; Ingeniería Mecánica; Estudios Industriales y Empresariales; Ingeniería Civil; Ingeniería de Sistemas e Informática, y Diseño Industrial. La Facultad de Ingenierías Físico-Químicas está conformada por las Escuelas de Ingeniería Química; Ingeniería Metalúrgica y Ciencia de Materiales; Ingeniería de Petróleos, y Geología.

Hacen parte de la Facultad de Ciencias las Escuelas de Física; Química; Matemáticas, y Biología.

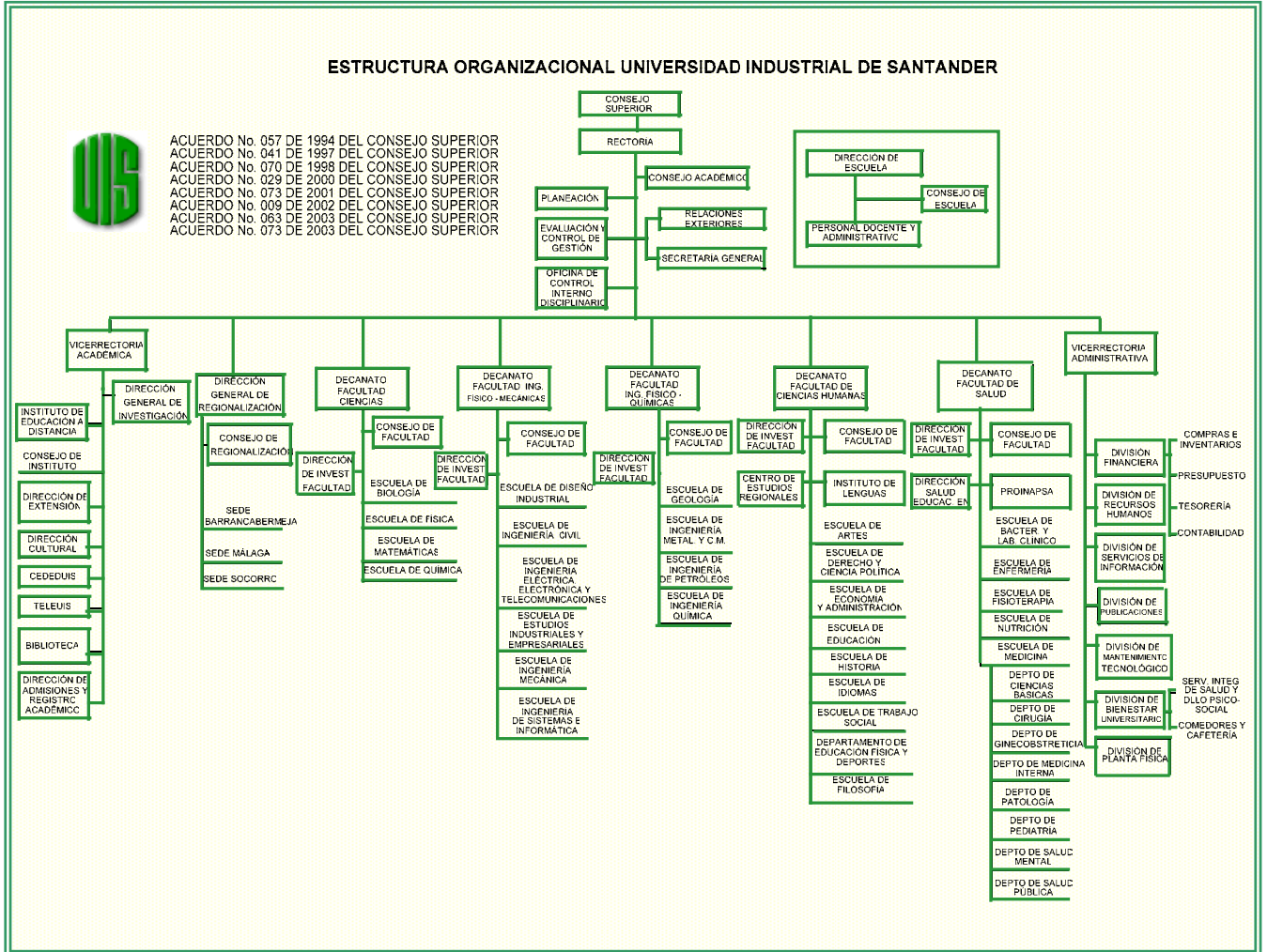
De la Facultad de Salud dependen las Escuelas de Medicina; Enfermería, Bacteriología y Laboratorio Clínico; Fisioterapia y, Nutrición.

Conforman la Facultad de Ciencias Humanas las Escuelas de Trabajo Social, Idiomas; Filosofía, Educación; Artes; Derecho y Ciencia Política; Historia Economía y Administración, y Departamento de Educación Física y Deportes.

Los Departamentos son Unidades Académicas y/o Administrativas dependientes de una Facultad o Escuela, que prestan servicios a una o varias Escuelas y desarrollan programas de investigación y extensión, de conformidad con las políticas y directrices de la Universidad.



Figura 5. Estructura Organizacional de la Universidad Industrial de Santander.



4. ASPECTOS GENERALES DE LA DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

El Bienestar Universitario constituye una tarea educativa de primer orden que contribuye de manera decisiva a la formación integral no solo del estudiante sino de toda la comunidad universitaria, a través de un clima de asimilación, transmisión y creación de cultura de un ambiente de diálogo permanente entre los estamentos de la institución; de interacción y participación de todos los miembros de la universidad en programas formales y no formales que permiten el desarrollo físico mental, espiritual y social en un contexto vital mas amplio y mas significativo para la formación humana que el de la especialidad propia de la profesión.

4.1 RESEÑA HISTÓRICA²⁰

Desde la década de los 60's se han venido dando pasos significativos en la Universidad Industrial de Santander, tendientes a mejorar cada día la vida en comunidad; es así como en un comienzo aparece "EL CENTRO DE BIENESTAR UNIVERSITARIO", una dependencia de la Dirección de servicios universitarios encargada de prestar servicios y realizar aquellas actividades diferentes a las de tipo académico y contractuales de la UIS, tendientes a satisfacer algunas necesidades en los campos de salud, económico y Psicosocial de la población universitaria. Estas necesidades se cubrían inicialmente mediante la prestación de servicios odontológicos, médicos, de farmacia, comedores, cafetería, becas, prestamos, residencias y consejería.

En 1968 se inauguró el edificio donde actualmente funciona Bienestar Universitario con los Servicios Médico-asistenciales, y Comedores y Cafetería, y se dio inicio a la

²⁰ ARENAS, Adriana y JARAMILLO, Angélica. Reseña Histórica de Bienestar Universitario UIS. Bucaramanga, 1992.

vinculación de la academia mediante las prácticas docentes de los programas de Fisioterapia, Nutrición y Dietética y Trabajo Social.

Posteriormente, en el año 1973 se creó el servicio psiquiátrico estudiantil de la UIS dependiente del CBU con el propósito de establecer los servicios de asistencia psiquiátrica a los estudiantes, servicio de consulta y asesoría a los directivos fundamentalmente.

En 1976, después de realizar un Balance General de la situación, el Jefe de la CBU determinó la necesidad de ampliar la cobertura de los servicios ofrecidos por la dependencia, debido al constante incremento de la población universitaria. En ese entonces, las condiciones tanto de infraestructura como de capacidad disponible no permitían garantizar una adecuada prestación del servicio a la comunidad. En primera instancia, el servicio de comedores, con una demanda de 800 usuarios, presentaba problemas debido a la carencia de un sistema preventivo de instalaciones y equipos y una capacidad deficiente. Sumado a esto, el servicio médico funcionaba 12 horas diarias, las cuales eran insuficientes ya que la demanda era de 18 horas por día. Además, los equipos utilizados por el servicio odontológico presentaban graves fallas, las cuales podían ser causales de una paralización de dicho servicio en cualquier momento. Adicionalmente, la capacidad de residencias universitarias (30 estudiantes) se encontraba muy lejana a la necesidad real de la comunidad.

En 1984, mediante el Acuerdo 090, el Consejo Superior Universitario aprueba el reglamento para la prestación de servicios ofrecidos a estudiantes por la sección de Bienestar Universitario, relacionado con las normas generales, servicios de salud, comedores y cafetería, becas trabajo, orientación, Psicosocial y residencias.

En 1988, el organigrama de la UIS plantea que Bienestar Universitario es una dependencia que se deriva de la división de servicios universitarios y ésta a su vez de la Vicerrectoría Administrativa. Tres son los grupos con los que cuenta la sección de Bienestar Universitario para ofrecer al estudiante el apoyo integral que la Universidad tradicionalmente y hasta el momento ha brindado:

- Grupo de asistencia y desarrollo social: Una trabajadora social y el sacerdote junto con la colaboración esporádica de una psicóloga y un psicopedagogo cubren ciertas necesidades, como la ubicación en el ámbito universitario, evaluaciones psicológicas y psicopedagógicas, psicoterapia de apoyo con seguimiento especializado, conflictos de tipo sexual, valoración de personalidad y atención para situaciones de carácter familiar, conferencias permanentes sobre planificación familiar, ETS, educación sexual, implicaciones de la fármaco dependencia e higiene y salud mental.
- Grupo de comedores y Cafetería: Dirigido por una nutricionista dietista, prestaba los servicios de subsidio de comedores y cafetería, a pesar de las limitadas capacidades económicas de la institución, en un esfuerzo por brindar apoyo al estudiante de bajos recursos económicos.
- Grupo de servicio médico odontológico: Conformado por 7 médicos con un volumen de consultas de 64 pacientes y con 4 odontólogos que atendían 48 consultas al día. La Universidad suministraba la droga y primeros auxilios al estudiante.

En 1988, se comenzaron a realizar campañas de prevención de farmacodependencia, información y orientación en el área de planificación familiar y sexualidad humana individualizada y gradual. Lo anterior introdujo cambios internos de personal, adquisición de equipos electrónicos y actualización de la estructura de valoración de cargas administrativas.

Con la reforma en la estructura administrativa que se realizó en la Universidad en 1990, la sección pasó a ser División de Bienestar Universitario. De esta manera, los diferentes grupos que lo conformaban eran ahora Secciones con más autonomía, permitiendo una mayor promoción en sus objetivos.

En los últimos tiempos, se ha ido perfeccionando progresivamente la concepción de Bienestar Universitario, de tal forma que a comienzos de la década de los 90 el ICFES señala que “El concepto de Bienestar Universitario debe partir de políticas

encargadas de investigar, promover, estudiar, formular, y fomentar el desarrollo de los elementos constitutivos de la política de bienestar dando además respuesta por medio de soluciones a los requerimientos de una problemática de tipo no académica, ni administrativa de la vida educativa, problemática que tras haber sido investigada, diagnosticada, medida y formulada brinde una respuesta adecuada por medio de los servicios”. Además esta concepción implica un carácter futurista donde también se planean acciones para los próximos años, encaminadas a enfatizar la realización de actividades preventivas y promocionales que cambien el concepto imperante, por uno más dinámico y de mayor proyección; lograr un cambio de mentalidad en la comunidad universitaria para que se sienta objeto y sujeto de bienestar social, como también de uso racional de los servicios; accionar continuo para evaluar y mejorar progresivamente los programas que permitirán un cambio hacia un verdadero bienestar integral.

4.2 MISIÓN²¹

La División de Bienestar Universitario de la Universidad Industrial de Santander tiene como propósito promover y contribuir al desarrollo integral de las personas que conforman la Comunidad Universitaria y al mejoramiento de su calidad de vida, mediante la ejecución de un sistema de acciones eficientes y eficaces. Sustenta su acción en los principios de equidad, responsabilidad, participación, tolerancia, libertad, compromiso y trabajo interdisciplinario.

4.3 OBJETIVOS²²

- Contribuir a la construcción de la Comunidad Universitaria y al desarrollo de un ambiente de humanización de la vida universitaria.

²¹ <http://www.uis.edu.co/site/administracion/bienestar/bienestar.html>

²² Ibid.

- Propiciar un ambiente que permita la autorrealización de las personas que conforman la Comunidad Universitaria.
- Trabajar mancomunadamente con la Academia para el logro de la misión y los objetivos de Bienestar.
- Mantener un liderazgo dentro del proceso de mejoramiento continuo de la Institución.
- Promover y proponer investigaciones que contribuyan al proceso de formación de quienes integran la Comunidad Universitaria.
- Trabajar en el diseño de programas con orientación en los aspectos preventivos con el objeto de propiciar estilos de vida armoniosos y saludables.
- Buscar la integración interinstitucional para potenciar la acción de Bienestar Universitario.
- Promover y apoyar las propuestas socio-culturales, ecológicas y académicas elaboradas con la participación de la comunidad Universitaria, trabajando coordinadamente con las diferentes dependencias.

4.4 POLITICAS²³

Bienestar Universitario tendrá un papel preponderante en el desarrollo de un clima institucional que favorezca la comunidad y el desarrollo de las personas.

En el área de desarrollo humano el Bienestar Universitario debe crear espacios para propiciar el conocimiento y fortalecimiento del ser personal y del ser social, y propender por el desarrollo de la alteridad, el sentido de pertenencia y la

²³ Ibid.

construcción de una real comunidad universitaria donde se potencialicen todas las capacidades de sus miembros.

Aumentar la eficiencia y la solidez financiera en el área tradicional de los servicios de Bienestar Universitario. La mayor eficiencia no sólo permitirá aumentar la cobertura y la calidad de los mismos, sino el desarrollo de nuevas áreas. Toda acción de Bienestar Universitario debe ser planeada, ejecutada y evaluada desde la perspectiva de la formación integral de las personas, y debe buscarse su continuidad.

El trabajo de Bienestar Universitario debe articularse con las unidades académicas, así como con las instancias administrativas pertinentes, para buscar una coherencia creciente en todas las actividades de la Institución desde la perspectiva de la formación integral.

Bienestar Universitario, para sus planes de desarrollo, debe apoyarse en estudios investigativos. Bienestar Universitario debe procurar el establecimiento de relaciones con entidades similares a nivel nacional e internacional que potencien su acción y favorezcan la prestación de servicios.

Bienestar Universitario creará e impulsará estrategias para estimular la participación de la comunidad estudiantil en la creación y el desarrollo de los programas.

Bienestar Universitario debe propiciar la creación de espacios que permitan obtener la opinión y la crítica de los estudiantes tendiente a optimizar las funciones de Bienestar Universitario.

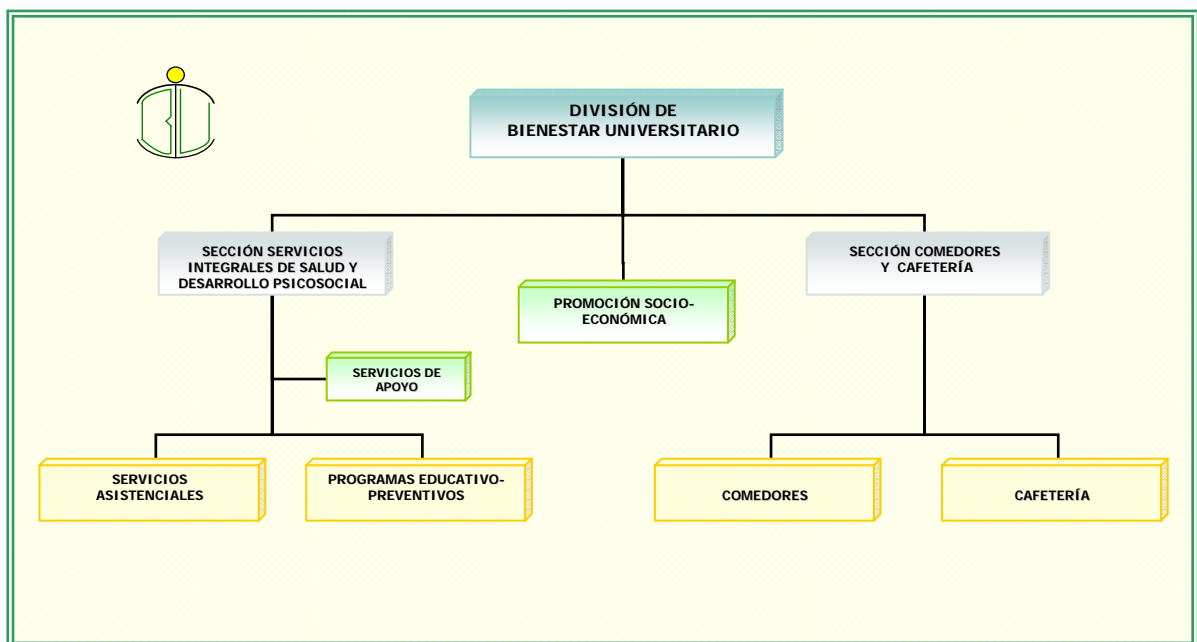
En el área de salud, Bienestar Universitario debe ofrecer programas preventivos y correctivos, orientados a mejorar las áreas física, psico-afectiva, espiritual y social de la comunidad estudiantil, en pro de un buen desempeño académico.

En el área de promoción socio-económica, Bienestar Universitario debe gestar y apoyar acciones que califiquen la situación de los estudiantes con menores

recursos. Debe trabajar coordinadamente con los organismos encargados de la cultura y el deporte para impulsar los programas que se desarrollan en estas áreas.

4.5 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Figura 6. Estructura Organizacional de la División de Bienestar Universitario.



La División de Bienestar Universitario se encuentra conformada por:

- La Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, la cual a su vez está dividida en las áreas de Servicios Asistenciales y Programas Educativo-Preventivos, cada una de estas, soportada por los servicios de apoyo que son el Archivo médico, Farmacia y el Centro de Información y Atención al Estudiante (CIAE).
- La Sección de Comedores y Cafetería, la cual se subdivide en el área de comedores y el área de cafetería.

- Promoción Económica que corresponde a los programas ofrecidos por la Jefatura de la División, entre los cuales se encuentran las Auxiliaturas estudiantiles, las Becas del Fondo Patrimonial, Becas hijos de servidores, Comité de matriculas y el Apoyo a grupos artísticos y especiales.

4.6 SECCIÓN SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL

4.6.1 Misión²⁴. Favorecer las condiciones de Salud de la comunidad estudiantil de la Universidad Industrial de Santander, mediante programas y servicios orientados a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención en el nivel primario de cuidado en los aspectos biofísico y psicoafectivo.

Contribuir en la formación y el desarrollo integral en lo intelectual, sociocultural y espiritual en un contexto de integralidad que permita al estudiante desarrollar y fortalecer una actitud permanente de autocuidado y una nueva cultura de la salud, con las cuales logre alcanzar una mejor calidad de vida y su autorrelación como ser saludable y trascendente.

La Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial cuenta con un equipo humano en mejoramiento continuo, comprometido con el bienestar de la comunidad universitaria y dispuesto a satisfacer sus requerimientos, en concordancia con la misión formadora de la Universidad.

Mancomunadamente con la Academia ofrece programas en los cuales la participación activa de los estudiantes se convierte en factor de éxito y requisito indispensable para mantenerlos.

²⁴ Ibid.

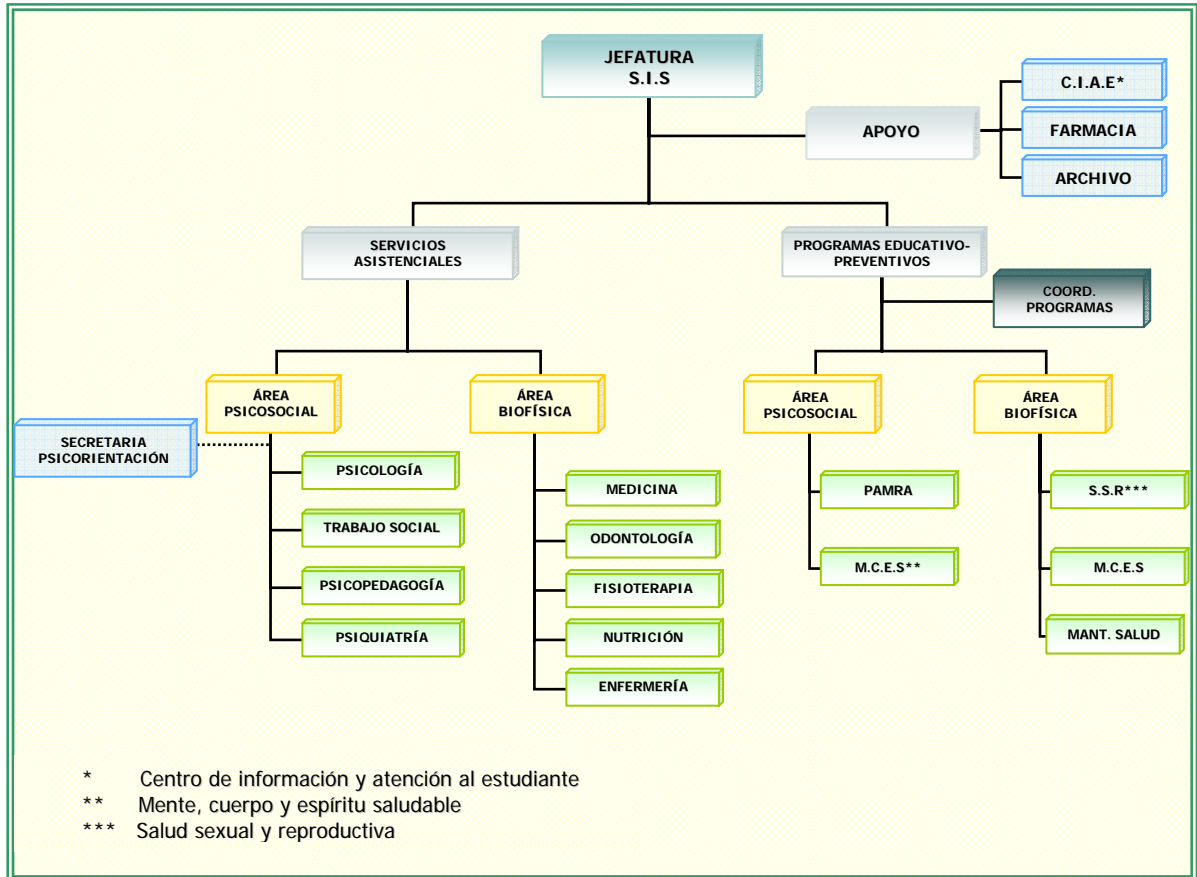
El respeto, la responsabilidad, la solidaridad, la tolerancia, la lealtad y el trato amable son los valores sobre los cuales se trazan las políticas que la orientan: calidad en la atención, manejo interdisciplinario, trabajo de equipo y desarrollo de proyectos de investigación pertinentes a la razón de ser de la Sección. El apoyo de la comunidad y el empeño por ser los mejores se convierten en aval de Calidad para la satisfacción de los clientes.

4.6.2 Visión²⁵. Ser modelo en el desarrollo de programas educativo preventivos en Salud y Desarrollo Humano entre las Instituciones de Educación Superior del país.

4.6.3 Estructura Organizacional. La estructura organizacional de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial se encuentra diseñada de la siguiente manera:

²⁵ Ibid.

Figura 7. Estructura Organizacional de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.



4.6.4 Planta de Personal²⁶. En las tablas 1 y 2 se muestra la composición del personal asociado a la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, especificando la cantidad de horas diarias trabajadas y el tipo de vinculación para cada empleado.

²⁶ INFORME DE GESTIÓN. Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, I semestre de 2004.

Tabla 1. Personal Profesional

PERSONAL PROFESIONAL

CARGO	HORAS/DIA	TIPO DE VINCULACION
MÉDICA JEFE SECCIÓN	8	PLANTA
COORD. PROG. PREVENTIVOS	8	PLANTA
MÉDICA GENERAL	6	CONTRATAC. EXTERNA
MÉDICO ESP. SALUD FAMILIAR	4	CONTRATAC. EXTERNA
MÉDICA GENERAL	2	PLANTA
ODONTÓLOGA GENERAL	4	PLANTA
ODONTÓLOGO GENERAL	2	PLANTA
ODONTÓLOGO GENERAL (2)	2	CONTRATAC. EXTERNA
PSICÓLOGA	8	PLANTA
PSICÓLOGA	4	CONTRATAC. EXTERNA
TRABAJADORA SOCIAL	8	PLANTA
TRABAJADORA SOCIAL	8	CONTRATAC. EXTERNA
PSICOPEDAGOGA	4	CONTRATAC. EXTERNA
ORIENTADOR ESPIRITUAL	4	CONTRATAC. EXTERNA

Tabla 2. Personal de Apoyo.

PERSONAL DE APOYO

CARGO	HORAS/DIA	TIPO DE VINCULACION
SECRETARIA SECCIÓN	8	PLANTA
SECRETARIA CIAE	8	CONTRATAC. EXTERNA
SECRETARIA PSICORIENTACIÓN	8	CONTRATAC. EXTERNA
ALMACENISTA DE FARMACIA	8	PLANTA
AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA (2)	8	PLANTA
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	8	CONTRATAC. EXTERNA
AUXILIAR DE ARCHIVO	8	CONTRATAC. EXTERNA

4.6.5 Portafolio de Servicios. La Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial ofrece actualmente los siguientes servicios y programas a la comunidad estudiantil que paga derechos de salud:

- Consultas Asistenciales en primer nivel de atención en las áreas de:
 - Medicina General
 - Odontología General
 - Fisioterapia
 - Nutrición

- Psicología
 - Trabajo Social
 - Psicopedagogía
 - Psiquiatría
 - Ginecología
- Remisiones externas a las especialidades de:
- Oftalmología
 - Optometría
- Atención de enfermería a los estudiantes desde el punto de vista asistencial y preventivo. Entre las actividades asistenciales se encuentran las relacionadas con inyectología, curaciones, pequeña cirugía, lavado de oídos, lavado de ojos, toma de tensión arterial, toma de peso, suministro de medicamentos y atención de urgencias menores.
- Apoyo en Trámites de problemas Académicos: La Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial brinda apoyo los trámites académicos solicitados por los estudiantes a las Unidades Académicas de la Universidad, por medio de la elaboración de estudios Socioeconómicos, Psicosociales y Vocacionales, los cuales serán un concepto profesional que servirá de soporte al Consejo de la Escuela encargada del trámite en el momento de emitir un dictamen final acerca del caso. Los trámites Académicos comprenden:
- Gestión de incapacidades ante las escuelas
 - Cancelación de semestre
 - Cancelaciones extemporáneas de materias
 - Supletorios
 - Cambios de carrera y simultaneidad
 - Conceptos para readmisiones

- **Apoyo en Trámites Administrativos:** Al igual que en los Trámites Académicos, los profesionales de la Sección llevan a cabo estudios Socioeconómicos y Psicosociales, y realizan pruebas psicológicas a los estudiantes, para apoyar los Trámites Administrativos los cuales corresponden a la reliquidación de matrícula, asignación especial de comedores y asignación de residencias. Los estudios elaborados en la Sección son complemento del análisis que se realiza para cada solicitud de trámite, y son remitidos a la dependencia encargada de continuar con dicho análisis.
- **Servicio de Hospitalización:** Desde junio de 1994 la Institución asume los costos de la atención de cirugías de emergencia para los estudiantes en la clínica intra-hospitalaria del Hospital Universitario Ramón González Valencia. Así mismo, los estudiantes que lo requieran pueden ser remitidos al Hospital Psiquiátrico San Camilo.
- **Seguro de accidentes y urgencias médicas:** La Institución provee éste servicio a todos los estudiantes de Pregrado, asumiendo los costos en su totalidad, a través de un convenio con el Hospital Universitario Ramón González Valencia.
- **Laboratorio y exámenes diagnósticos:** La Universidad se compromete a cubrir los exámenes que requieren los estudiantes hasta por un valor equivalente al 22.5% del salario mínimo vigente. Si el monto del valor excede este tope, la Universidad subsidiará el 50% de este monto.
- **Farmacia:** La Universidad provee totalmente gratis la droga básica que los estudiantes requieren a través de la farmacia localizada en las instalaciones de Bienestar Universitario.
- **Vacunación:** Este servicio tiene por objeto prevenir la morbilidad por Tétanos, Fiebre Amarilla y Hepatitis B, mediante jornadas de vacunación dirigidas a toda la comunidad estudiantil UIS.

- Manejo del accidente biológico: Cada semestre se efectúa inducción a los estudiantes que inician sus prácticas en las carreras del área de la Salud para que asuman conductas seguras y eviten el riesgo de accidentes. A partir de mayo del año 2004, el manejo del accidente biológico se incluyó entre los beneficios de la póliza colectiva de accidentes tomada por la UIS a la Compañía Liberty Seguros S.A., para el cubrimiento de los estudiantes que pagaron al matricularse los derechos de Salud.

Los estudiantes de la Universidad Industrial de Santander que no cancelan derechos de salud sólo pueden acceder a los Programas Educativo-Preventivos y a los estudios para Trámites Académicos y Administrativos.

4.6.6 Programas Educativo-Preventivos. Los Programas Educativo-Preventivos tienen como propósito corregir hábitos nocivos, fortalecer hábitos saludables y fomentar conductas de autocuidado traducidas en la identificación y control temprano de factores de riesgo. Como estrategias para lograrlo se efectúan asesorías individuales con inscripción previa y jornadas educativas masivas dirigidas a toda la comunidad universitaria cuya programación se efectúa semestralmente.

La población objetivo está constituida, por todos los y las estudiantes de pregrado matriculados cada semestre en la universidad.

Los Programas Educativo-Preventivos que ofrece la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial están organizados en dos (2) grandes grupos y dos (2) programas independientes, los cuales se describen a continuación.

4.6.6.1 Mente, Cuerpo y Espíritu Saludable. Este grupo de Programas Educativo-preventivos vela por el mantenimiento y conservación de la salud biosicosocial

promoviendo una cultura del autocuidado y la prevención en la comunidad universitaria.

Para lograr este objetivo se han considerado los siguientes programas:

- **Programa de inducción a la vida universitaria.** Dirigido especialmente a los estudiantes de primer nivel de todas las carreras. Su objetivo es el de generar un espacio que posibilite el desarrollo integral del estudiante UIS de primer nivel, la construcción del sentido de pertenencia institucional y la adaptación al medio universitario; mediante la aplicación de diversas estrategias en coordinación con las respectivas Escuelas. Este programa se inició en el II semestre de 1999.

El programa se lleva a cabo en tres etapas:

- Fase de Promoción: Sensibilización y Formación de orientadores
 - Fase de Ambientación: Información de servicios y semana de preparación a la vida universitaria.
 - Fase de Seguimiento: Optimización de relaciones, acompañamiento a profesores y estudiantes, superación de mitos y apoyo al proceso de formación.
-
- **Salud Mental.** El programa de salud mental en la Universidad Industrial de Santander se inició en 1995 y se define como una estrategia de promoción, prevención e intervención en los sistemas que contempla la salud mental en las personas. Este programa se apoya en las siguientes actividades:
- Asesoría individual en crisis
 - Grupos terapéuticos
 - Redes de apoyo
 - Jornadas masivas
 - Actividades de formación

Con el cumplimiento de este programa se espera con algún tiempo, disminuir la problemática de salud mental que presenta la comunidad estudiantil; trabajar de forma integrada los pilares del ajuste emocional o salud mental en los estudiantes y contribuir a la formación integral del estudiante.

- **Prevención del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.** Este programa tiene por objetivo evitar el uso de psicoactivos en los jóvenes a través de estrategias educativas que los refuercen y desarrollen como seres humanos. Se lleva a cabo con la ayuda de actividades tales como talleres de formación y capacitación, conformación de redes de apoyo, apoyo a las labores investigativas y evaluativos y actividades lúdico-culturales.
- **Espalda Sana.** Desde 1992, este programa tiene por objeto evitar los problemas de espalda derivados de una incorrecta aplicación de las normas de higiene postural y mecánica corporal por desconocimiento o mala educación al respecto.

Para llevar a cabo el programa se Espalda Sana, se realizan actividades de educación personalizada al estudiante, se efectúa una valoración postural por un fisioterapeuta y se hacen las respectivas recomendaciones posturales.

- **Acondicionamiento Físico.** Mediante este programa se pretende motivar al estudiante hacia la práctica del ejercicio físico como un componente fundamental de un estilo de vida saludable. Para lograr este objetivo se llevan a cabo jornadas de ejercicio aeróbico y labor educativa, tanto personal como grupal, acerca de las etapas y los beneficios del ejercicio físico.

■ **Prevención del Riesgo Cardiovascular.** Este programa se encarga de detectar y corregir en el estudiante los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular y promover estilos de vida saludables que le permitan mantener un buen estado de salud. Desde 1995, las principales actividades con las que se lleva a cabo el programa son:

- Atención integral al estudiante por el equipo de salud
- Educación personalizada sobre factores de riesgo y su prevención
- Exámenes de laboratorio pertinentes
- Talleres sobre el manejo del estrés

■ **Salud Oral.** Salud Oral tiene por objetivo promover en los estudiantes el autocuidado de la cavidad oral y la visita periódica al odontólogo. Este programa viene funcionando desde el segundo semestre de 1997 y tiene como actividades principales:

- Examen de la cavidad oral
- Profilaxis y tratamiento del cálculo
- Educación personalizada y grupal sobre el cuidado de los dientes
- Taller sobre correcto cepillado
- Control anual

■ **Salud Visual.** Este programa pretende educar al estudiante sobre el cuidado de los ojos para prevenir lesiones y mantener una correcta visión. Para lograr este objetivo, se llevan a cabo actividades tales como:

- Taller sobre ejercicios oculares, adecuada alimentación y protección ocular.
- Examen de agudeza visual
- Remisión a optómetra u oftalmólogo según necesidad.

- **Pastoral Universitaria.** El objetivo de la Pastoral Universitaria UIS, es fortalecer en la comunidad universitaria el desarrollo humano y crecimiento espiritual, desarrollando procesos de formación de los diferentes grupos humanos que a ella pertenecen para crear un ambiente laboral, profesional, investigativo y académico, acorde con los principios básicos de formación del individuo.

4.6.6.2 Salud Sexual y Reproductiva. Este grupo de programas pretende fomentar y promover el ejercicio de una sexualidad sana y responsable, prevenir factores de riesgo y ofrecer atención primaria oportuna para aquellas alteraciones que se identifiquen en el sistema reproductivo.

Para lograr este objetivo se han considerado los siguientes programas:

- **Prevención del Cáncer de Cervix, Mama y Testículo.** Este programa se inició en el segundo semestre de 1992 y tiene por objetivo educar a la comunidad estudiantil, en las estrategias preventivas para detectar precozmente el cáncer de cervix, mama y testículo. Para llevar a cabo el programa, se cuenta con las siguientes actividades:
 - Toma de citología
 - Educación para autoexamen mamario y testicular
 - Educación personalizada y grupal sobre factores de riesgo para adquirir cáncer.

La educación individual sobre técnicas de autoexamen se efectúa generalmente durante la consulta médica y la asistencia a otros programas preventivos. Las actividades masivas se efectúan en periodos concentrados con estrategias ya programadas con el apoyo de estudiantes de pregrado de las Escuelas de Medicina y Enfermería que rotan por Bienestar Universitario.

- **Control de la Fecundidad.** Mediante este programa se busca brindar asesoría individual y en pareja sobre el ejercicio responsable de la sexualidad y los diferentes métodos de control de la fecundidad. Éste se inició en el segundo semestre de 1993, y desde entonces comprende las siguientes actividades:

- Orientación y asesoría por el equipo de salud sobre sexualidad y métodos de planificación
- Control periódico del método.
- Venta de anticonceptivos

- **Prevención y Atención de ETS con énfasis en SIDA (PRASI).** Funcionando desde el segundo semestre de 1993, PRASI pretende promover en la comunidad estudiantil un cambio de actitudes y valores tendientes a disminuir la incidencia de ETS, con énfasis en SIDA y a mejorar la calidad de vida de los afectados.

Las actividades que se llevan a cabo en este programa son:

- Asesoría y orientación individual
- Talleres educativos sobre prevención
- Prueba de VIH
- Venta de condones

- **Atención Integral a la mujer gestante.** Este programa tiene por objetivo brindar atención integral en el primer nivel de complejidad a la estudiante embarazada tendiente a garantizar la salud del binomio madre-hijo y el bienestar integral de la pareja gestante. Se inició en el segundo semestre de 1992, y desde entonces ofrece los siguientes servicios:

- Controles periódicos por el equipo de salud: médico, enfermera, odontólogo y nutricionista.

- Exámenes de laboratorio
 - Curso de preparación para la maternidad y paternidad.
 - Promoción de la lactancia materna
- **Educación para el disfrute.** Constituye un espacio de reflexión y diálogo para identificar individual y grupalmente los diversos aspectos que favorecen el disfrute de la vida desde el punto de vista físico, emocional y espiritual. Está dirigido básicamente a ofrecer a los estudiantes oportunidades para el aprovechamiento del tiempo libre y el fomento del ocio creativo.

4.6.6.3 Mejoramiento del rendimiento académico. Desde el segundo semestre de 1992, PAMRA viene brindando asesoría al estudiante para que pueda desarrollar efectivamente sus potencialidades, con el fin de lograr un adecuado rendimiento académico. Para llevar a cabo este propósito, el programa lleva a cabo las siguientes actividades:

- Tutorías personalizadas en materias donde el estudiante necesite refuerzo.
- Asesoría especializada para superar dificultades de aprendizaje.
- Talleres sobre métodos de estudio.
- Formación de tutores.

4.6.6.4 Mantenimiento de la Salud. Es un programa totalizador que abarca todas las esferas del ser y se constituye en el eje central desde el cual se desarrollan los demás programas educativo-preventivos.

Su objetivo es sensibilizar al estudiante sobre la responsabilidad que le compete en el autocuidado de su salud y en adquirir y mantener estilos de vida saludables.

Las actividades desarrolladas por este programa incluyen:



- Elaboración del perfil individual de salud a través de la evaluación integral por el equipo de salud
- Detección temprana de problemas de salud y factores de riesgo de enfermedad.
- Educación personalizada
- Control integral anual
- Remisión a los programas pertinentes

5. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL Y PROPUESTA DE MEJORA

5.1 CONTEXTUALIZACIÓN

El primer paso en el diagnóstico de la situación actual de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial es entender el contexto en el cual se ve envuelta, reconociéndola como una Unidad Académico Administrativa perteneciente a un ente público como lo es la Universidad Industrial de Santander.

Este análisis se despliega a través de diferentes escenarios, iniciando con una exploración del panorama de la Educación Superior en Colombia, seguido por el análisis interno de la UIS con relación a su Proyecto Institucional y Plan de Gestión, y finalmente, una reflexión acerca de su entorno más directo, la División de Bienestar Universitario: conceptualización y actualidad.

5.1.1 Análisis de la Educación Superior en Colombia. La Educación superior en Colombia, a través de los últimos años, se ha visto enmarcada por diferentes situaciones, las cuales se citan a continuación:

- La Conferencia Mundial de Educación Superior organizada por la UNESCO, en París en 1998, determinó políticas tanto a nivel gubernamental como institucional, que enfatizan en temas como la calidad, la formación integral, la pertinencia, la dimensión humana, y la formación a lo largo de la vida.²⁷

²⁷ ASCUN. Políticas Nacionales de Bienestar Universitario, Acuerdo 5 de 2003 del Consejo Nacional de Rectores de ASCUN.

- Los estudios sobre Educación Superior, que de manera permanente presentan para América Latina entidades de la Banca multilateral como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo apoyadas por entidades Intergubernamentales como la UNESCO y el PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo), pretenden ampliar la perspectiva de tal forma que se logren reconocer las relaciones entre las políticas económicas y las variables sociales.²⁸
- La internacionalización de la Educación Superior cobra gran importancia cuando estamos en las puertas de un Tratado de Libre Comercio (TLC) el cual exige que las Universidades Colombianas eleven sus competencias con el fin de estar en una posición de competitividad aceptable en el sector de la educación en el ámbito internacional, el cual ha experimentado un auge importante: US \$ 41 billones anuales (2003), emplea 50 millones de personas, tiene 97 millones de estudiantes con expectativas de crecimiento al 2025 de 263 millones²⁹.
- Las distintas estrategias para el aseguramiento de la calidad que apuntan a alcanzar la acreditación voluntaria, testimonio que da el Estado sobre la calidad de un programa (Acreditación de Programas) o institución (Acreditación Institucional), con base en un proceso de autoevaluación en el cual interviene la institución, las comunidades académicas y el CNA (Consejo Nacional de Acreditación)³⁰, condicionan a las universidades a realizar esfuerzos en pos de optimizar sus programas cobrando fuerza los temas relacionados con apertura y flexibilidad curricular y las nuevas competencias y pedagogías.³¹
- Las políticas de racionalización del Estado y el análisis de costos como la única referencia para evaluar la situación de la Educación Superior son hechos que

²⁸ LOPEZ SEGRERA, Francisco y MALDONADO, Alma. Educación Superior Latinoamericana y Organismos Internacionales. Un análisis Crítico. 2002

²⁹ www.mineducación.gov.co, "La educación superior en las negociaciones de tratados de libre comercio"

³⁰ www.cna.gov.co

³¹ ASCUN, OP. cit.

han obligado a las Universidades Públicas a aumentar cada vez más su capacidad de autofinanciación con el fin de asegurar su sostenibilidad.

- El incremento de estudiantes matriculados en Educación Superior hace evidente que el número de personas que acceden a una formación de este tipo se encuentra en auge, lo cual ha creado la necesidad de ampliar la oferta existente ya sea creando nuevas instituciones o mejorando la cobertura de las existentes. Sin embargo, la inversión gubernamental no ha crecido en la misma proporción, provocando la disminución de la calidad en las universidades de carácter público y un aumento considerable en la educación de carácter privado.
- La brecha existente entre el trabajo y la educación se hace cada vez mayor obligando a las instituciones de Educación Superior a desarrollar nuevas competencias en los estudiantes (mentalidad emprendedora, manejo de la tecnología, fortalecimiento de una segunda lengua, entre otras) y establecer vínculos desde el proceso de formación con el mundo laboral de tal forma que los nuevos técnicos, tecnólogos y profesionales estén más calificados y familiarizados con éste al momento de enfrentarlo.

Además de las situaciones consideradas anteriormente, es necesario analizar otro escenario: la Ley 30 de 1992, la cual determina los lineamientos en cuanto a Educación Superior se refiere en el ámbito Colombiano, y establece ordenamientos concretos para el servicio público del sector en mención.

Según dicha Ley, la Universidad Pública es un ente autónomo, con régimen especial y vinculada al Ministerio de Educación Nacional en lo que se refiere a las políticas y planeación del sector educativo; su autonomía se caracteriza por tener Personería Jurídica, autonomía académica, administrativa y financiera, patrimonio independiente y pueden elaborar y manejar su presupuesto de acuerdo con las funciones que le corresponden; su dirección corresponde al Consejo Superior Universitario, al Consejo Académico y al Rector; y se organiza del tal forma que en sus órganos de dirección estén representados el Estado y la comunidad académica

de la Universidad. Debido a su carácter público, la autonomía universitaria y la calidad del servicio se garantizan bajo la inspección y vigilancia estatal.

Sin embargo, la mencionada autonomía trajo ciertos inconvenientes debido a la mala interpretación que se le dio, permitiendo desmanes en la administración de las universidades que ocasionaron serios daños a la calidad de los programas por la excesiva ampliación de la cobertura y el siempre mencionado problema del clientelismo del que sufren especialmente los organismos de carácter público.

En consecuencia, se puede observar que la reforma educativa está a la orden del día debido a la necesidad de ofrecer respuestas pertinentes a las nuevas demandas del entorno económico y social; y es en este instante donde confluyen dos vertientes, las perspectivas de los organismos internacionales y las perspectivas de las comisiones nacionales, que en últimas deben apuntar hacia un mismo objetivo, formar individuos integrales con capacidad crítica que sean actores de un cambio en la sociedad mediante procesos dinámicos que tengan presente la innovación y la calidad como directrices fundamentales en el desarrollo de los proyectos y programas.

5.1.2 Análisis de la situación actual de la UIS. La Universidad Industrial de Santander tiene como propósito ser una institución de educación superior encargada de atender los intereses y las necesidades del país a través de la formación de personas con un alto nivel de preparación académica que les permita, una vez egresadas, desempeñarse con eficiencia y creatividad en la profesión escogida, de tal forma que pueda contribuir al desarrollo regional aportando profesionales especializados en los diferentes ámbitos de la producción y los servicios propendiendo a la investigación y a la extensión como medios de vinculación con las organizaciones y la comunidad en general.³²

³² PLAN DE GESTION UIS 2004-2006

Con el fin de alcanzar el propósito anterior, la UIS ha entrado en un proceso de reflexión y análisis de los diferentes cambios que ha sufrido en los últimos años relativos a su acelerado crecimiento que la han obligado a tomar medidas con visión cortoplacista que en su momento la ayudarían a asumir un poco más fáciles las situaciones de coyuntura pero que hoy en día se encuentran en tela de juicio debido a que la necesidad latente de la Universidad Industrial de Santander es la de realizar una reestructuración de fondo a través de un proceso de planeación organizado que le permita entrar en la vía de la modernización siendo coherente con las exigencias del medio.

Por tal motivo, la UIS se encuentra actualmente atravesando una serie de cambios con el propósito de emprender nuevos caminos de desarrollo institucional basados en la eticidad, agilidad en las comunicaciones, versatilidad, flexibilidad y competitividad, teniendo presente su responsabilidad con la sociedad como organismo de carácter público.

Es por esta razón, que basada en los parámetros orientadores de la institución como la misión, visión, políticas y estrategias generales consignadas en el PROYECTO INSTITUCIONAL, Acuerdo No 015 de 2000 del Consejo Superior, la UIS ha reconocido como prioridades el fortalecimiento de los tres pilares básicos de la educación superior: la docencia, la extensión y la investigación, creando estrategias concretas para cada uno de ellos en el Plan de Gestión. Adicional a esto, la institución también se ha fijado como meta, incrementar sus esfuerzos en la generación de recursos propios ya que el hecho de ser universidad pública no la exime de su responsabilidad de ampliar su capacidad de autofinanciamiento de tal forma que le permita garantizar la sostenibilidad de sus proyectos y programas académicos.

A nivel general, la UIS se ha propuesto estandarizar los procesos de cada una de las dependencias que la conforman con el fin de convertirse en una organización inteligente que aplique la administración con base en procesos logrando de esta manera una gestión flexible y responsable que le permita ser más eficiente y eficaz en el uso de los recursos, y así mismo pueda optimizar el desarrollo de las tareas

institucionales; sin embargo, no se puede desconocer la importancia de la evaluación como hecho fundamental para ejercer control en las organizaciones, por lo tanto, la universidad ha decidido incorporar sistemas de indicadores de gestión que van soportar los procesos estandarizados de las diferentes Unidades Académico Administrativas de tal forma que permitan conocer el impacto de sus programas, proyectos y acciones con el fin de que se puedan tomar medidas tanto correctivas como preventivas que conduzcan a la cultura del mejoramiento continuo.

Por otro lado, existe un proceso importante que se está desarrollando a través de todas las dependencias de la Universidad y que es un eje fundamental para alcanzar las metas propuestas: la implementación de sistemas de información, no como una ventaja competitiva sino como una condición básica de operación en la actualidad.

Lejos se encuentran las organizaciones del tiempo, en que tener un computador constituía una especie de avance tecnológico para las mismas. Hoy en día es imprescindible el uso de éstos, apoyados en sistemas de información que permitan aumentar la efectividad ya que facilitan la asimilación de la información que las organizaciones obtienen, generan y manejan. Por tal motivo, la UIS espera alcanzar una cobertura muy grande de los Sistemas de Información, gracias a que éstos van a ser consolidados por Intranet; no obstante, se espera que la Universidad responda no sólo a los sistemas como tal, sino a todo lo que involucra el desarrollo de los sistemas para hacer que éstos funcionen armónicamente; en este punto es donde juega un papel muy importante el compromiso de la comunidad universitaria para el correcto funcionamiento de los mismos.

En conclusión, la Universidad Industrial de Santander ha emprendido un proceso de gestión el cual está concentrado en la consolidación institucional mediante logros significativos en la calidad académica (procesos permanentes de autoevaluación, acreditación de programas y acreditación nacional e internacional), en la inteligencia administrativa (estandarización de procesos, ampliación de las fuentes de recursos, indicadores de gestión, sistematización de las operaciones, entre otros), en el impacto y relevancia de la UIS en la región y en la naturaleza misma de la

universidad pública (proyección de la oferta de servicios a nivel regional y nacional, a través de los programas de educación a distancia, los asociados al programa de regionalización y los que se cumplen a través de las direcciones de investigación, de extensión y de estudios regionales).³³

5.1.3 Análisis de la División de Bienestar Universitario: Conceptualización y actualidad. El desarrollo del Bienestar Universitario en Colombia corresponde a la segunda mitad del Siglo XX. Sin embargo, la noción de Bienestar Estudiantil aparece por primera vez en la legislación Colombiana con la Ley 68 de 1935, durante el gobierno de Alfonso López Pumarejo, que reorganiza la Universidad Nacional y ordena la creación de una Ciudad Universitaria.

El Bienestar Universitario se desarrolla en las siguientes décadas como una política del <<Estado de Bienestar>> que presta unos servicios básicos a los estudiantes universitarios por medio de la universidad pública³⁴.

La síntesis de la evolución del concepto de Bienestar Universitario hasta la década pasada se puede resumir así según Alberto Gutiérrez³⁵:

<< Se ha pasado desde un casi absoluto silencio con respecto al tema, en 1957, a una concepción asistencialista y casi extra-académica, en 1971, por una más integral, pero no definitoria del ente universitario, en 1980, hasta la actual definición de la Ley 30 del 28 de diciembre de 1992, en la cual el bienestar es la condición esencial para el buen ser y obrar de la comunidad universitaria en todos sus estamentos y con referencia a todas sus funciones>>

A partir de este momento, a través de la Ley 30 de 1992, quedan colocadas las bases filosóficas y legales para lograr la integralidad del Bienestar Universitario,

³³ Ibid.

³⁴ ASCUN, Op. cit.

³⁵ GONZALEZ, L., Aguilar. E. y PEZZANO, G. Reflexiones sobre el Bienestar Universitario. ICFES 2002.

considerando como grandes orientadores de su deber ser a *la formación integral, la calidad de vida y la construcción de comunidad.*

La formación integral está ampliamente relacionada con el desarrollo humano el cual incluye la realización de las múltiples capacidades en todas las dimensiones del ser, como individuo y como sociedad y se entiende en consecuencia como un desarrollo integral. Cuando se habla de desarrollo, se habla implícitamente de la existencia de una posibilidad de cambio y de mejoría no solo en las condiciones de vida sino en el ser mismo, por tanto, es necesario un trabajo de preparación o construcción de ese perfeccionamiento, que es a lo que se le denomina, formación, la cual, al realizarse de manera holística en el ser humano puede llamarse *formación integral*. A nivel de academia, el Bienestar Universitario es el medio por el cual la institución podría hacerse cargo del deber de proveer a la actividad académica de un marco más amplio, el cual es el de la formación integral; esa es la razón por la cual la intencionalidad de esta dependencia haya ido girando desde la sola preocupación por atender las necesidades, hasta la preocupación de colaborar en el crecimiento de las personas en relación a la expresión de las capacidades innatas y las habilidades adquiridas durante la vida para lograr su autorrealización.³⁶

El segundo concepto orientador del bienestar hace referencia a *la calidad de vida* relacionada directamente con la satisfacción de las necesidades del ser humano; sin embargo, no cualquier forma de satisfacer las necesidades conlleva a un mejoramiento de la calidad de vida. El concepto de calidad de vida se asocia a con el de dignidad humana y este último enfatiza en que la vida está por encima de cualquier estructura o valoración institucional, por tal razón, la persona merece un respeto incondicional.³⁷

Como tercer principio se habla de *la construcción de comunidad*, ya que ante todo, una institución de educación superior es una comunidad educativa, la cual no podrá alcanzar sus objetivos, en particular, el de la formación integral, mientras no logre

³⁶ ASCUN, Op. cit.

³⁷ GONZALEZ, Luis José y MARQUINEZ, German. Valores Éticos para la Convivencia. Bogotá : Ed. El Búho. 1999.

fortalecer el sentido y los valores propios de la comunidad entre sus miembros y su responsabilidad con la sociedad. El sentido de comunidad se manifiesta en primer lugar, en el bienestar de todas las personas que integran la institución: estudiantes, docentes, personal administrativo. El bienestar que se busca es para todos y responsabilidad de todos. En segundo lugar se manifiesta como orientador de la convivencia y en tercer lugar, viene planteado desde la misma proyección a la sociedad. La institución educativa es un lugar privilegiado para aprender a convivir y para extender a la sociedad ese aprendizaje.

En síntesis se podría decir que la noción de desarrollo humano se convierte en la base fundamental para consolidar al Bienestar como un eje transversal a la vida universitaria. Por esto, debe ser pensado como *Bienestar Formativo, Reflexivo y Extensivo*. Como *Bienestar Formativo* se considera la posibilidad de desarrollar la formación humana integral o el modelo pedagógico de aprender a aprender, aprender a convivir, aprender a emprender y aprender a ser. Como *Bienestar Reflexivo*, abre el camino para investigar los temas propios del Bienestar y las características de los integrantes de la comunidad universitaria; y como *Bienestar Extensivo* en la medida en que los programas, proyectos y servicios se extiendan a la sociedad en general.³⁸

De acuerdo a lo anterior, ASCUN ha identificado un grupo de campos o áreas pertenecientes al amplio horizonte del Bienestar las cuales no son independientes unas de otras y no pueden ser reducidas a actividades o programas aislados. A continuación se enuncian las áreas o campos de acción del Bienestar Universitario:

- Cultura de la Salud
- Deporte y recreación
- Acompañamiento para el desarrollo cognitivo
- Educación para la convivencia
- Crecimiento y desarrollo psicológico y afectivo
- Desarrollo de las expresiones culturales y artísticas

³⁸ TORRES, Carlos. El Bienestar Universitario << Componente fundamental de las Políticas de Educación Superior>>

- Formación y expresión de la espiritualidad
- Educación Ambiental
- Relación con la familia
- Promoción socioeconómica

Sin embargo, es importante aclarar que la responsabilidad de promover el bienestar de la comunidad universitaria le atañe a toda la institución y no solamente a las dependencias del Bienestar Universitario. Tradicionalmente, estas dependencias han tenido funciones definidas y así mismo han desarrollado programas, procesos y acciones, pero el “Bienestar Universitario” es compromiso de todos y no solo de estas unidades del bienestar.

En la Universidad Industrial de Santander, la División de Bienestar Universitario dio sus primeros pasos el 30 de Noviembre de 1965, cuando el Comité Administrativo reglamentó los servicios médico-odontológicos de bienestar, para los estudiantes, a través del “Centro de Bienestar Universitario”, como una dependencia de la Dirección de Servicios Universitarios, encargada de brindar aquellos servicios y de realizar aquellas actividades diferentes a las de tipo académico y contractual de la UIS, tendientes a satisfacer algunas necesidades en relación con la salud, el campo económico y el área psicosocial de la población universitaria.

El 9 de Marzo de 1966 el Consejo Superior estableció a Bienestar Universitario como dependencia de la Vicerrectora Administrativa. Ésta nace con servicios médico-odontológicos, psiquiátricos, psicopedagógicos, de enfermería y farmacia; de la misma forma contempla comedores de autoservicio construidos para una capacidad de 600 raciones diarias, con 365 puestos y una cafetería de 280.

En Febrero de 1976 se presenta un proyecto para la organización del departamento de asesoría y orientación estudiantil en la UIS debido a la gran cantidad de estudiantes matriculados, este proyecto tenía como fin facilitar la adaptación al medio social en el cual se desenvuelve el estudiantes para que alcance la satisfacción plena del aprendizaje y reporte mayores beneficios para la vida

profesional, es decir, una orientación que sea coherente con el desarrollo verdadero de las potencialidades humanas.

En 1994 Bienestar Universitario se elevó a la condición de División y se estructuró bajo dos secciones: Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, y la Sección de Comedores y Cafetería, organización que se mantiene actualmente.³⁹

Es necesario resaltar, que existen algunas áreas que aunque deberían hacer parte de la División según las Políticas Nacionales de Bienestar Universitario de ASCUN, se encuentran desligadas de ésta debido a la organización interna de la UIS; estas áreas son las que guardan relación con la recreación y el deporte, y la cultura. Sin embargo, el hecho que las áreas citadas anteriormente no pertenezcan en forma directa a la dependencia del Bienestar Universitario, no implica que la UIS y la División las hayan relegado, por el contrario, éstas pertenecen a otras dependencias como lo son la Escuela de deportes y la Dirección Cultural. Para apoyar logísticamente a los grupos deportivos no competitivos y culturales de los estudiantes UIS, Bienestar Universitario realiza diversas actividades de respaldo a las Colonias, Grupo de Danzas, Grupo de Expresión Musical, Grupos de Teatro y Centros de Estudio.

5.2 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL.

La División de Bienestar Universitario, especialmente bajo su Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, tiene como misión el favorecer las condiciones de salud de la comunidad estudiantil de la Universidad Industrial de Santander, mediante programas y servicios orientados a la promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención en el nivel primario de cuidado, en los aspectos biofísico y psicoafectivo.

³⁹ ARENAS, Adriana y JARAMILLO, Angélica. Reseña Histórica de Bienestar Universitario UIS. Bucaramanga, 1992.

La Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, como se dijo anteriormente, tiene sus inicios en el año de 1966 con servicios médico-odontológicos, psiquiátricos, psicopedagógicos, de enfermería y farmacia hasta el año de 1994 en el cual, éstos Servicios Médico-odontológicos y de Trabajo Social se transformaron en la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, nombre que se mantiene en la actualidad y que integra áreas adicionales tales como Fisioterapia, Nutrición, oftalmología, optometría y ginecología.

A nivel general, la sección ofrece tanto servicios asistenciales como programas educativo-preventivos siguiendo los lineamientos que establece la Asociación Colombiana de Universidades ASCUN, en su publicación de las Políticas Nacionales para Bienestar Universitario acogidas mediante el acuerdo 5 de 2003 del Consejo Nacional de Rectores.

A continuación se citan algunas cifras relacionadas con los servicios prestados por la sección en el año 2003⁴⁰ con el fin de presentar un panorama general del volumen de actividades que esta adelanta:

- 10062 consultas médicas
- 6247 consultas odontológicas
- 1521 consultas de fisioterapia
- 436 consultas nutricionales
- 539 citologías, equivalentes al 10% de la población femenina matriculada.
- 570 controles por enfermería
- 690 vacunas de Hepatitis B y 378 de otros tipos
- 340 exámenes de posturas(Programa de espalda Sana)
- 1854 exámenes orales, 543 aplicación de sellantes, 637 aplicación de flúor y 778 detartraje (Programa Salud oral)
- 1423 actividades de servicio de Psicorientación

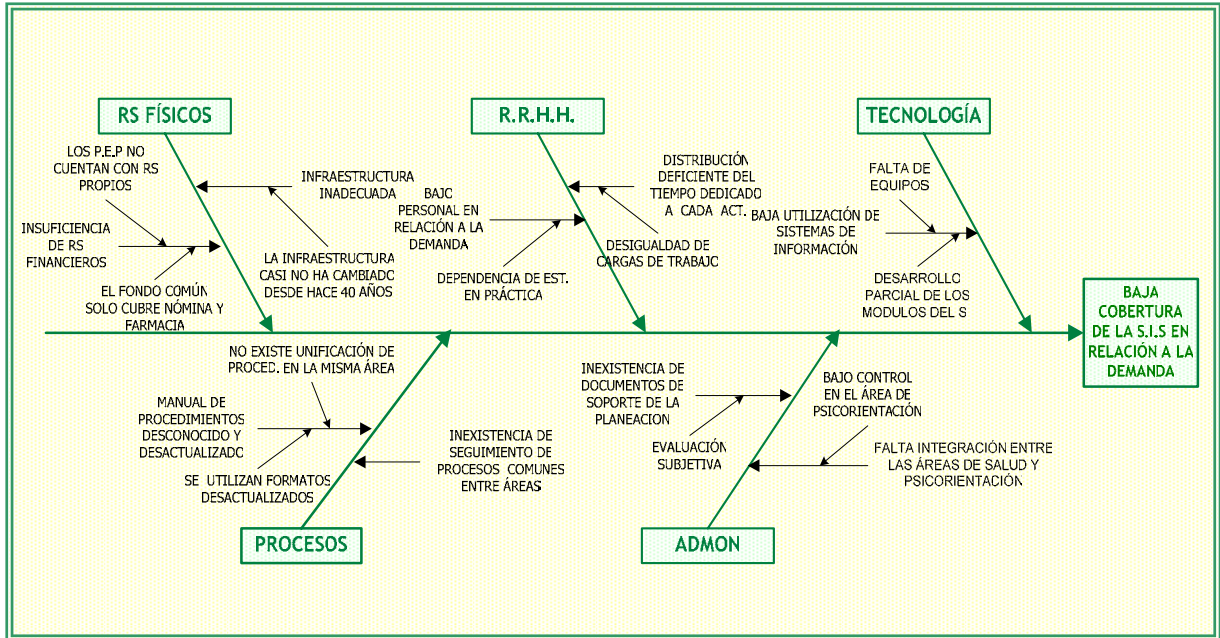
⁴⁰ INFORME DE GESTIÓN. Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de 2003.

- 15145 actividades realizadas en el Programa Mejoramiento del Rendimiento Académico PAMRA
- 1191 actividades realizadas en el programa de Inducción a la Vida Universitaria Metamorfiando
- 227 actividades del programa Salud Mental, 127 de Aprendiendo a Vivir
- 100 actividades realizadas del programa de Prevención del Uso y Abuso de Sustancias Psicoactivas
- 11132 Casos estudiados por los Profesionales de Psicorientación
- 1062 consultas realizadas de Psicología
- 1910 consultas realizadas de Trabajo Social
- 824 consultas realizadas de Psicopedagogía

Sin embargo, a pesar de que los resultados anteriores son muy positivos en relación al personal (véase tablas 1 y 2) y a los recursos dispuestos para alcanzarlos, aun existe parte de la población objetivo que no ha podido ser cubierta por diferentes razones; para tal fin, es necesario realizar un análisis interno de la Sección con el objeto de identificar posibles situaciones que ayuden a comprender esta situación.

5.2.1 Análisis mediante el Diagrama Causa-Efecto. Se realizará una exploración relacionada con el funcionamiento global de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial para así tener una idea del estado general de los procesos y procedimientos y a su vez, contar con una base para la identificación de los diferentes problemas que allí se presentan, los cuales pueden afectar y entorpecer la realización del trabajo al interior de la Sección. Para llevar a cabo este diagnóstico, se va a utilizar la herramienta del Diagrama de Causa-Efecto o Ishikawa, debido a que muchos de los problemas detectados, realmente son un efecto de otro problema mayor. Con la ayuda de este diagrama, se pueden identificar y organizar las diferentes teorías planteadas acerca de la problemática presente en ésta área. En la realización de este análisis referente a la situación de la Sección, se tomaron en cuenta 5 aspectos fundamentales: Recursos físicos, Recursos Humanos, Tecnología, Procesos y Administración. (Véase Figura 8)

Figura 8. Problemas visualizados en la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la UIS.



Para realizar el análisis, cada una de las causas principales identificadas va a ser explicada y evaluada, así como cada una de las causas secundarias que las componen. El diagnóstico está soportado no solo en la experiencia adquirida en la sección sino también en el estudio UIS en cifras, el informe de gestión, la percepción del personal que labora en la misma y la percepción de los usuarios del servicio.

Las situaciones encontradas en el diagrama se relacionan con:

- **Recursos Físicos:** En este aspecto, se encontraron 2 situaciones importantes: una relacionada con la insuficiencia de recursos financieros y la otra, con una inadecuada infraestructura.

La primera situación es fundamental debido a que el fondo común solo cubre la nómina y las compras relacionadas con farmacia, lo cual conlleva a que la sección

tenga que aumentar su capacidad de autofinanciación para poder garantizar la sostenibilidad de los servicios y programas que desarrolla. El fondo especial, sostenido por el examen médico de ingreso, la venta de preservativos y anticonceptivos, y los trámites administrativos realizados por la sección, tiene como objetivo financiar principalmente la compra de equipos e insumos, los requerimientos externos de mantenimiento tanto de equipos como de la planta física, las actividades de los programas educativo-preventivos, las actividades de capacitación, adecuación de infraestructura y todos los demás rubros que hacen viable el desarrollo de las labores de la sección.

La segunda situación no es menos importante debido a que de unas instalaciones adecuadas depende en gran medida la posibilidad de prestar servicios de alta calidad. La infraestructura que actualmente posee la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial no cumple con todos los requerimientos y especificaciones exigidas por el Ministerio de Salud para el ofrecimiento de este tipo de servicios ya que ésta es la misma desde la creación del Bienestar Universitario, es decir, desde el año 1967; esta cifra no se ve tan alarmante hasta el instante en el cual analizamos que el incremento de la población estudiantil se ha casi cuadruplicado y los servicios de salud han seguido ofreciéndose en las mismas instalaciones con irrelevantes mejoras en sus recursos físicos; solo hasta el año 2003 se iniciaron algunas obras tendientes a mejorar el área de Trabajo Social y Psicorientación.

■ Recursos Humanos: El siguiente aspecto está relacionado en primera instancia por la falta de recurso humano en relación con la demanda y en segunda instancia, por la distribución deficiente del tiempo dedicado a cada actividad por parte de algunos profesionales de la sección ocasionando desigualdad en las cargas de trabajo.

¿Por qué la falta de recurso humano con relación a la demanda? La población universitaria se encuentra representada en un 75% por estudiantes de los estratos 1, 2 y 3, a los cuales se les dificulta más el acceso a la Salud Pública y los cuales

son socialmente más susceptibles a problemas de desnutrición y salubridad; esta cifra cobra más relevancia cuando se recuerda la actual problemática en la Salud Pública y en los hospitales del país. Esto lleva a que cerca al 60% (aprox. 8000 estudiantes)⁴¹ de la actual población estudiantil asuma su seguridad social bajo esta División al pagar los derechos de salud en sus matrículas esperando unos servicios médicos de calidad, con cobertura, alcance y seguimiento. Adicional a esto, los programas educativo-preventivos están dirigidos a toda la comunidad y su demanda mantiene un crecimiento potencial; además, hay que hacer un énfasis especial en este punto ya que los profesionales encargados de los servicios asistenciales son los mismos responsables de los programas mencionados anteriormente.

Como un agravante de esta situación, aparece la siguiente causa relacionada con la falta de disponibilidad permanente de estudiantes en práctica de la Facultad de Salud en las áreas de Enfermería, Fisioterapia y Nutrición, debido a que el número de estudiantes varía en cada cambio de semestre y esto ocasiona que no siempre tengan la misma disposición para enviar igual cantidad de estudiantes. Este escenario es aún más crítico cuando pasan semestres sin contar con practicantes en algunas de las áreas. La principal consecuencia que se puede inferir es que de este modo la continuidad de las consultas y programas es casi nula, no solo por los semestres en que no hay rotación sino también por el cambio de los estudiantes ya que la forma de llevar a cabo las tareas generalmente es diferente, por tanto es evidente que, operando de esta manera, existe un bajo margen de cobertura de la demanda en éstas áreas.

En segunda instancia, los profesionales de la sección deben repartir su tiempo en diferentes actividades tales como, consultas asistenciales, programas educativo-preventivos, actividades administrativas, actividades académicas, etc, para esto diligencian una agenda semanal en la cual se especifica la cantidad de tiempo que van a dedicar a cada una de éstas; sin embargo, no existe un estándar preestablecido del número de horas mínimo correspondiente a cada tipo de actividad lo cual ocasiona que exista una gran variación del porcentaje de tiempo

⁴¹ La UIS en cifras 2003.

asignado a éstas y que la distribución esté determinada de acuerdo a las prioridades personales y no globales de la sección. Ahora bien, el problema anterior, que se presenta principalmente en el área de psicorientación, no solo es crítico en el sentido en que el tiempo dedicado a actividades asistenciales que son las de mayor demanda sea menor que el invertido en otras labores, sino también, porque en muchas ocasiones, los imprevistos como resultado de la planeación día a día y de la superposición de tareas obligan a los profesionales a cancelar algunas horas ya programadas en la agenda, y en muchas ocasiones ya asignadas a los estudiantes. Esta problemática conlleva a una repartición desigual de las cargas de trabajo, en especial, en relación con los practicantes ya que presentan en repetidas ocasiones tiempo ocioso como resultado de la limitación de actividades que pueden ejercer.

■ Tecnología: El análisis del factor tecnología es de vital importancia cuando estamos viviendo la era de la información. Consciente de esta situación, la Universidad Industrial de Santander ha entrado en un proceso de sistematización a nivel de todas sus Unidades Académico Administrativas a través de la División de Servicios de Información, la cual es la encargada de diseñar e implementar los módulos de los respectivos sistemas de información para cada dependencia de la UIS. Sin embargo, el porcentaje de utilización de los sistemas de información en la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial es relativamente bajo debido a dos razones principales: el sistema de información para Bienestar Universitario está desarrollado parcialmente y se evidencia una falta de equipos de cómputo para implementar los módulos ya desarrollados.

Actualmente, el Sistema de Información para la División de Bienestar Universitario se encuentra funcionando para los programas de Control de la Fecundidad, Prevención del Cáncer de Cerviz y Atención Integral a la Mujer Gestante; además ya se encuentran listos para implementar la encuesta para PRASI (Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y el SIDA) y los módulos de los programas de Riesgo Cardiovascular y Espalda sana. El problema que se ha presentado con estos dos últimos es que no existe un único responsable para el manejo del sistema y por tanto no es posible ponerlo en funcionamiento ya que se puede tener acceso a

información confidencial la cual requiere de una administración responsable. Además de los módulos citados anteriormente, también se han desarrollado los correspondientes a las consultas de psicología, trabajo social y psicopedagogía, los cuales no se han podido implementar debido a la falta de equipos que cumplan con el hardware requerido.

El Sistema de Información se encuentra descrito a continuación⁴²:

El equipo de cómputo necesario para manejar el sistema deberá tener las siguientes características de Hardware y Software:

Hardware

- Procesador Pentium III o superior.
- Memoria RAM 192 MB o superior.
- Disco Duro 10 GB o superior.
- Tarjeta de Red
- Monitor a color de 14"
- Unidad de CD ROM 40X o superior
- Unidad de Disquete 3 ½
- Mouse
- Teclado
- Punto de Conexión a la red LAN

Software

- Equipos de Desarrollo
- Sistema Operativo Windows 2000 professional
- Microsoft Visual Basic 6.0
- Microsoft InterDev
- Macromedia Dreamweaver Ultradev 4.0
- Macromedia Fireworks 4.0

⁴² División de Servicios de Información. UIS.

Los módulos que componen el Sistema de Información son los siguientes:

- **Consulta Psicológica.** Realiza el registro de la historia clínica y las sesiones de Psicología, para posteriormente generar los informes trimestrales respectivos a la Jefatura de Salud. Este módulo permite realizar registros y consultas para:
 - Remisión a especialistas
 - Exámenes de laboratorio
 - Incapacidades
 - Diagnósticos (de acuerdo a la clasificación realizada por los especialistas del área de Psicología)
 - Tratamiento a Seguir
 - Proceso de Valoración
 - Trámites Académico-Administrativos: Excusas, Supletorios, Cancelación de Materia o Semestre, Readmisión, Residencias, Comedores y Reliquidación de matrícula; los cuales son realizados por los profesionales de Psicología, Trabajo Social y Psicopedagogía.

- **Consulta de Trabajo Social.** Permite realizar el registro de la historia Psico-social y los controles respectivos. La información que permite registrar y consultar esta relacionada con:
 - Composición Familiar
 - Estudios Realizados
 - Admisiones a otros establecimientos

- **Consulta de Psicopedagogía.** Realiza el registro para la consulta de Psicopedagogía, la cual esta conformada por funciones de la consulta de Psicología y de Trabajo Social.

- **Programas Preventivos.** Realiza el registro de la historia y los controles para los siguientes programas:
 - Espalda Sana

- Riesgo Cardiovascular (Remisiones a exámenes de laboratorio y diagnósticos)
- Control de la Fecundidad (Remisiones a especialistas y a exámenes de laboratorio)
- Prevención del Cáncer de cerviz (Remisiones a exámenes de laboratorio y el tratamiento a seguir)
- Atención a la Mujer Gestante (Remisiones a exámenes de laboratorio)
- Encuesta PRASI

Existe además de este sistema de información, otra versión llamada SIMSIS 1.1 el cual es utilizado en el C.I.A.E con el fin de asignar las citas y llevar el control relacionado con las incapacidades, remisiones, agendas de los profesionales, deudas, entre otros.

■ Procesos: En este punto es conveniente analizar la forma en que se llevan a cabo los procesos dentro de la sección, y un factor clave para este fin, es revisar la documentación de los procedimientos ya que ésta es el soporte de las actividades. En el análisis se encontró que la documentación que existe actualmente presenta dos problemas principales: el primero relacionado al desconocimiento y el segundo, relacionado a la desactualización de la misma. Los trabajos realizados en la sección que guardan relación con los procesos y procedimientos no fueron socializados a nivel interno con todo el personal involucrado en su debido momento, por lo cual, los responsables de las actividades realizan sus tareas sin tener como referencia esta documentación. Como consecuencia de lo anterior, aparece el factor asociado a la desactualización de la misma, lo cual es entendible ya que si no se realizó la sensibilización es aún más difícil que un plan de actualizaciones fuera seguido, por tal motivo, la documentación que existe ya no aplica a todos los procesos que se efectúan en la sección ocasionando que la estandarización en la realización de las actividades sea casi nula, y éstas se lleven a cabo de forma diferente según la persona que las ejecuta. Adicional a esto, al estar desactualizada la documentación, los formatos que se utilizan se encuentran en las mismas condiciones existiendo diferentes tipos de registros para la misma operación o

formatos en circulación que ya no están acordes con las necesidades de la sección. El punto crítico de este factor es que el empleo de formatos en mal estado le resta eficiencia a los procedimientos y provoca confusiones en el uso de la información, especialmente cuando el manejo de ésta no lo realiza la persona que recopila los datos.

Por otro lado, existen muchos procesos dentro de la sección que requieren de la intervención de una o más áreas de la misma por lo cual es necesario que entre ellas exista un flujo de información eficaz que permita el seguimiento adecuado de los procesos.

■ Administración: El aspecto relacionado con la administración evidencia dos claros problemas, el primero asociado a la falta de documentación adecuada cuando se llevan a cabo los procesos de planeación, por lo cual los resultados de ésta, como objetivos, metas, estrategias, etc, no quedan consignados en ningún lugar excepto lo que corresponde al Plan de Gestión, el cual se debe elaborar sobre un software diseñado para tal fin. La principal consecuencia de este hecho, es la falta de parámetros de comparación cuando se va a realizar la evaluación ya que no existe ningún tipo de directriz que sirva como patrón de medida de los resultados obtenidos generándose de esta manera valoraciones bastante subjetivas e información poco confiable.

El segundo problema guarda relación con la evidente separación que existe entre las áreas de salud y de psicorientación, las cuales no comparten muchos objetivos y métodos de trabajo generando una dualidad dentro de la misma sección. A pesar de realizar reuniones periódicas con el fin de aclarar aspectos administrativos y operativos, el día a día deja traslucir que cada área aplica sus propios métodos, toma decisiones independientes y ejerce su propio control sin tomar en cuenta hasta qué punto es necesario actuar unificadamente. Por la razón expuesta anteriormente, es tarea difícil controlar el “mundo de psicorientación” que es en últimas el que presenta mayores dificultades y el cual se haya encerrado en sus políticas particulares.

5.2.2 Diagnóstico complementario. Como complemento al diagrama de causa efecto, se analizará un último factor asociado directamente con el desconocimiento de los servicios que ofrece la Sección, especialmente, en relación con los programas educativo-preventivos. A nivel general, la participación de la comunidad estudiantil en los programas es relativamente baja en comparación a la población objetivo, estudiantes matriculados en la modalidad de pregrado; por ejemplo, la asistencia al programa de Espalda Sana en el 2003 fue de 340 estudiantes frente a una población de 12.448, lo cual equivale al 2.73%, una cifra bastante baja siendo uno de los programas de mayor concurrencia. Como una causa de la problemática anterior, se identificó que la promoción de los programas es muy baja y se limita únicamente a la charla de inducción que se le realiza a los estudiantes de primer semestre en la apertura de la historia clínica y odontológica y a algunas jornadas durante el semestre que realiza la sección. Sin embargo, esta situación es entendible en el sentido en que el personal responsable por cada programa no tiene la suficiente disponibilidad de tiempo para atenderlo ya que debe repartir sus espacios entre las diferentes actividades de la sección como consultas asistenciales, actividades académicas, actividades administrativas, entre otras; además, existen profesionales que tienen a cargo programas y solo trabajan medio tiempo lo cual dificulta en gran manera que pueda existir una continuidad en el desarrollo de los programas no solo dentro del mismo semestre sino también entre semestres.

De acuerdo a los resultados del análisis interno de la situación actual de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial presentados anteriormente, se hace necesario diseñar estrategias que permitan dar solución en alguna medida a la problemática encontrada y que al mismo tiempo ayuden a alcanzar altos índices de eficiencia y eficacia en la gestión, mejorando de igual manera la calidad de los servicios que ésta ofrece a la comunidad universitaria.

5.3 PROPUESTA DE MEJORA CON BASE EN EL ANALISIS INTERNO

La propuesta de mejora pretende atacar la problemática encontrada en el análisis interno realizado a la Sección, a través de herramientas claves que permitan optimizar el funcionamiento global de la misma.

Como un primer paso, es importante redefinir los procesos y procedimientos que se llevan a cabo al interior de la Sección, no sólo con el fin de actualizarlos sino también de estandarizar las actividades involucradas en los mismos de tal forma que favorezca el diseño e implementación de un programa que contribuya al mejoramiento de las operaciones.

Adicional a esto, se diseñará un sistema de evaluación de la gestión a través de indicadores claves que permitan el control interno soportando la documentación realizada y provean la información necesaria para conocer el estado de las diferentes estrategias implementadas en las operaciones, planes y procesos que lleva a cabo la Sección, de tal forma que se facilite la toma de decisiones y el establecimiento de nuevas metas, objetivos y proyectos.

5.3.1 Elaboración del Manual Operativo. El Manual Operativo contendrá la descripción de las actividades que deben seguirse en el desarrollo de los procedimientos de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial. Esta descripción va a estar soportada en un diagrama de flujo que permitirá visualizar de manera más fácil la secuencia de las actividades. Se incluirán además, los puestos de trabajo que intervienen precisando su responsabilidad y participación, así como la normatividad que regula dichas operaciones.

La implementación de este Manual facilitará las labores de auditoria, evaluación y control interno de la Sección y a su vez instruirá al personal en la labor que éste debe realizar.

5.3.1.1 Levantamiento de la información. Con base en el análisis previo de la situación actual realizado en el numeral 5.2, el cual permitió identificar el estado de los procesos, se puede definir una estrategia para el levantamiento de la información, identificando las fuentes de la misma, actividades a realizar y los instrumentos requeridos para el trabajo.

En primera instancia, se llevará a cabo un análisis de la documentación existente el cual determinará la utilidad que tendrá dicha información en la realización del trabajo para luego continuar con el siguiente paso el cual consiste en recolectar la información complementaria.

■ **Análisis de la documentación existente.** Mediante este análisis se pretende llevar a cabo un estudio exploratorio de la documentación encontrada, bien sea procedimental, normativa o referida a manuales relacionados con la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial; a través de la definición de factores de diagnóstico que permitan determinar la vigencia procedimental y proporcionen pautas a seguir en el desarrollo del proyecto.

Para ello, se tendrán en cuenta los siguientes factores:

- **Coherencia de los procedimientos documentados con la realidad.** Al revisar el material encontrado en la Sección, se evidencia una clara inconsistencia entre lo que está escrito y la realidad que se observa en los procedimientos realizados a diario. Como se mencionaba en el numeral 5.2.1, este problema se presenta debido a la falta de una adecuada formalización y socialización de los proyectos y trabajos que han sido desarrollados al interior de la Sección. Lo anterior ha traído como consecuencia un desconocimiento total, por parte del personal, de la documentación que se encuentra en la dependencia, ocasionando que cada empleado venga realizando su labor en el puesto de trabajo sin tener en

cuenta cambios o recomendaciones planteadas en los documentos existentes.

Así mismo, esta incoherencia es fácilmente apreciable debido a las repetidas transformaciones organizacionales sufridas al interior de la Universidad a través del tiempo, las cuales han afectado directamente las operaciones realizadas por la Sección, ya que éstas se encuentran íntimamente relacionadas con los procesos que se llevan a cabo en la mayor parte de las dependencias de la Institución. Adicionalmente, la ausencia de un plan de actualizaciones de la documentación relacionada favorece la presencia de este hecho debido a que no se ha definido un procedimiento interno a seguir ni los responsables para el desarrollo de esta tarea.

- **Formatos utilizados.** Los formatos empleados en la realización de los procedimientos y en los manuales encontrados presentan una notable desactualización y por tanto, incoherencia con las exigencias reales de la Sección, debido a los cambios originados como consecuencia de la implementación de los Sistemas de Información en la Universidad; y aunque algunas de estas formas se deben utilizar aún en el desarrollo de las actividades diarias, es evidente la necesidad de una transformación de las mismas, ya que algunos de estos documentos vienen siendo usados desde los inicios de la Sección.

Sumado a esto, no existe un procedimiento interno de control de documentos, el cual permita realizar y oficializar cambios y ajustes a los formatos, por lo tanto, los nuevos documentos que se vienen utilizando han sido creados y puestos en circulación sin llevar un orden adecuado y sin emplear las medidas que se deben tomar en el momento de retirar un formato de circulación e introducir otro nuevo.

- **Utilización de tecnología.** En cuanto a la utilización de tecnología, la documentación encontrada no relaciona ni especifica detalladamente las actividades que están apoyadas por los sistemas de información de la Universidad, debido a que los cambios abarcados a través del tiempo y absolutamente necesarios en la forma de operar, no han sido objeto de documentación que permita estandarizar y soportar el desarrollo de las actividades.

A pesar de que existen algunos trabajos que han sido elaborados recientemente, estos poco o nunca mencionan el grado de automatización de los procesos de la Sección. Este factor es aún más grave teniendo en cuenta el proceso de sistematización de las actividades que está llevando a cabo la Universidad, por intermedio de la División de Servicios de Información.

Por esta razón, es indispensable contar con documentos que señalen la forma como se deben llevar a cabo las operaciones con ayuda de las herramientas informáticas, ya que estos servirán de apoyo para instruir al personal en el proceso de empalme en la implementación del Sistema de Información.

- **Normatividad.** Teniendo en cuenta el carácter de la Institución y el tipo de servicio ofrecido por la dependencia objeto de estudio, se puede afirmar que el factor Normatividad es un aspecto fundamental en la definición y el análisis de los procedimientos realizados por la misma.

Después de revisar la documentación encontrada, es interesante observar cómo las repetidas modificaciones a través del tiempo de la Normatividad soporte han incidido de forma contundente en el alto grado de desactualización que presentan estos trabajos. Además, la reglamentación relacionada en dichos documentos es mínima en comparación con la gran cantidad de normas que rigen los procedimientos que se deben llevar a cabo

en una organización prestadora de servicios de salud, haciéndose necesario de este modo, un proceso de recolección y actualización constante de la normatividad publicada por la Institución, el Gobierno Nacional y los entes reguladores del sector salud.

Como conclusión del análisis anterior; a pesar de que la documentación antigua referente a la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial presenta una visible desactualización en ciertos aspectos y no emplea una técnica válida para la caracterización y diagramación de procedimientos, ésta servirá de apoyo en la realización del presente proyecto, ya que proporcionará una visión global de las actividades que se llevan a cabo en la dependencia, la cual será útil al momento de identificar los procesos y sus interrelaciones.

■ **Recolección de la información.** Antes de iniciar la recolección de la información, fue necesario presentar ante el personal de la Sección el grupo de trabajo con el fin de explicar el motivo del proyecto, la temática a tratar, y las herramientas a utilizar de tal forma que se pudiera obtener la mayor colaboración en la consecución de la información.

El trabajo con cada integrante del personal de la Sección se ejecutó a través de entrevistas personales previamente programadas, observación directa realizada en el puesto de trabajo y consultas esporádicas cuando se presentaban inconsistencias en las entrevistas realizadas.

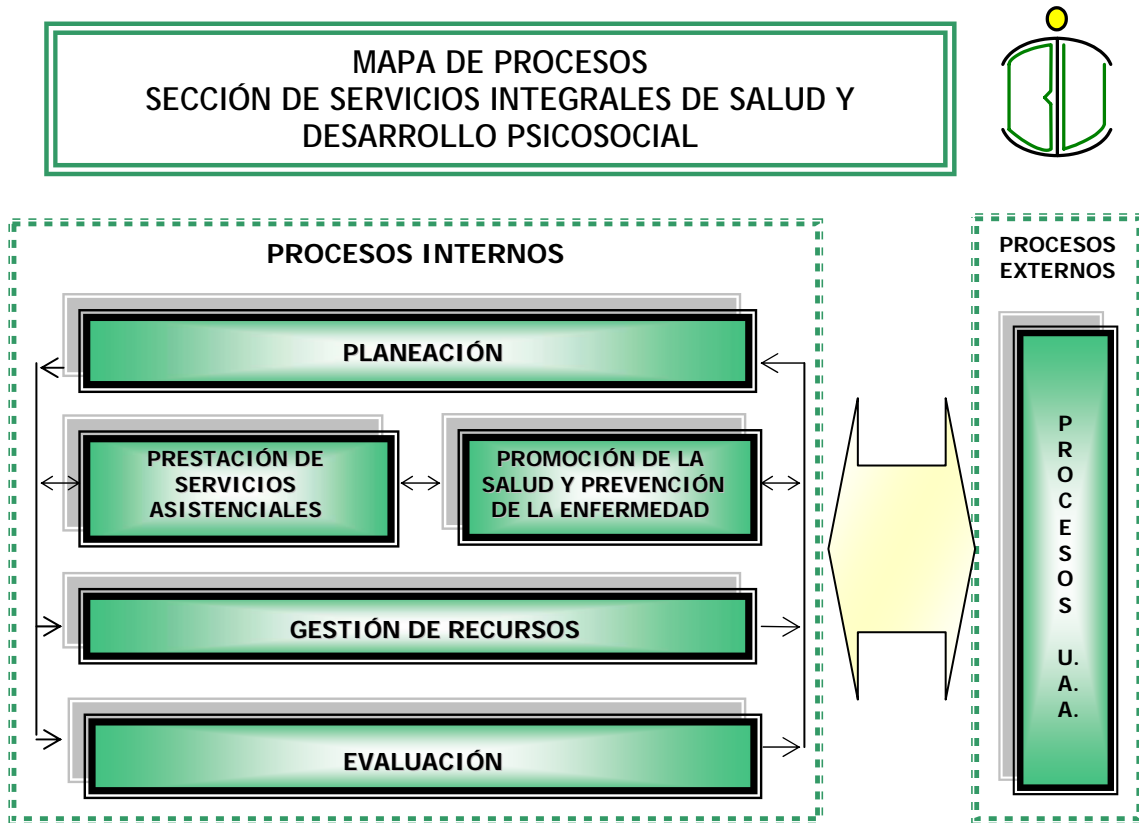
De cada funcionario se recopilaban todas las actividades realizadas, así mismo se investigó sobre las reglamentaciones existentes que utilizaban como base para la realización de sus actividades, pudiendo contrastar de este modo las tareas realizadas por los funcionarios con la normatividad empleada.

Como resultado de este proceso, el grupo de trabajo obtuvo información completa para cada procedimiento acerca de la forma como se realizan cada una de las actividades que lo componen, cuándo se hace, quién lo hace, quién se responsabiliza, qué recursos se utilizan, normatividad implícita, procedimientos relacionados, tecnología utilizada, población objetivo, entre otros.

5.3.1.2 Identificación de procesos. Después de recopilada toda la información referente a cada una de las actividades realizadas por los diferentes funcionarios de la Sección, se procedió a identificar los procesos básicos y los procedimientos inherentes a éstos, teniendo en cuenta las consideraciones mencionadas anteriormente, para continuar luego con su diagramación y documentación.

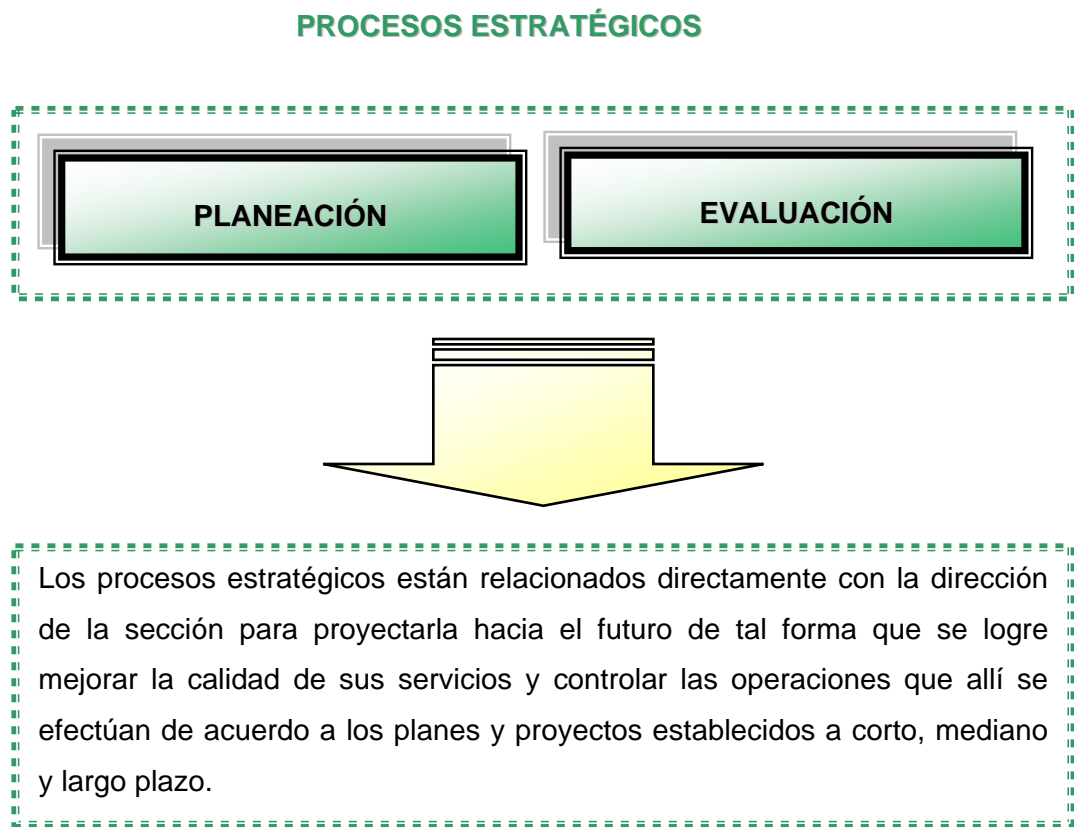
Con el fin de proporcionar una visión global donde se exponga claramente el esquema de operación que la Sección maneja, fue necesario representar los procesos junto con sus respectivas interrelaciones mediante un Mapa de Procesos, el cual se presenta a continuación:

Figura 9. Mapa de Procesos de la Sección Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial UIS.



Los procesos dentro de las organizaciones pueden catalogarse según sus objetivos en estratégicos, operativos y de soporte o apoyo, de esta manera, cada proceso identificado en la sección y esquematizado en el mapa, guarda relación con una de las categorías mencionadas anteriormente. Los procesos de Planeación y Evaluación pertenecen al nivel estratégico (Véase Figura 9), la prestación de servicios asistenciales, y la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, al nivel operativo (Véase Figura 10); y la gestión de recursos al nivel de apoyo (Véase Figura 11). Partiendo de este esquema, cada uno de los procesos se encuentra explicado a continuación:

Figura 10. Procesos Estratégicos



El proceso de Planeación en la sección encierra las actividades relacionadas con la Programación Presupuestal, la cual incluye la elaboración del Plan de Gestión, el Plan de Compras y el Presupuesto Anual, siguiendo los lineamientos estipulados por Planeación UIS y teniendo en cuenta las necesidades, metas y expectativas de las partes interesadas.

A través del proceso de Evaluación, la sección controla las actividades que se llevan a cabo dentro de la misma durante cierto periodo de tiempo. Como resultado del proceso, se elabora anualmente un Informe de Gestión en el cual se presenta un análisis a nivel de todas las áreas que integran la sección, donde se reflejan todos los resultados obtenidos en relación a los servicios y programas ofrecidos, y a los proyectos adelantados.

Figura 11. Procesos Operativos

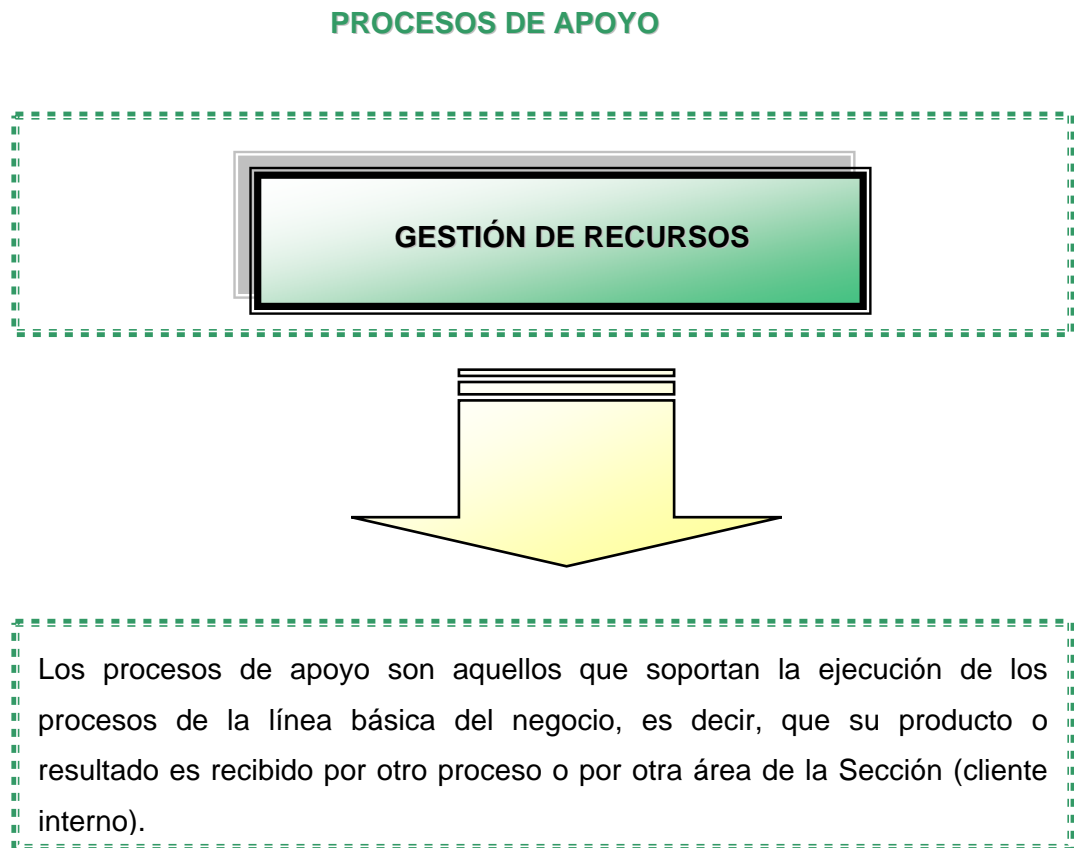


El proceso de Prestación de Servicios Asistenciales abarca las consultas asistenciales en un nivel primario de atención en las diferentes áreas que conforman la sección, remisiones a consulta especializada, hospitales, exámenes diagnósticos e Instituciones Prestadoras de Servicios Especializados; servicio de enfermería y trámites de incapacidades. Así mismo, este proceso incluye la elaboración de estudios socioeconómicos, psicosociales, y psicopedagógicos que apoyan los Trámites Académico-Administrativos de la UIS solicitados a la División de Bienestar Universitario.

El proceso de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad comprende las actividades que adelanta la sección con el fin de cumplir los lineamientos estipulados en la Políticas Nacionales de Bienestar Universitario expedidas por ASCUN, con el fin de contribuir al “Bien-estar” de los estudiantes, para lo cual la sección adelanta Programas Educativo-Preventivos que no solo ofrecen labor

educativa sino también actividades concretas para la prevención y promoción de la Salud.

Figura 12. Procesos de apoyo



El proceso de Gestión de Recursos abarca todas las funciones ejecutadas por el personal administrativo de la sección para garantizar la prestación adecuada de los servicios. Dentro de esta categoría se encuentran los procedimientos relacionados con compras, contratación, y mantenimiento.

Los procesos de Planeación, Evaluación, Prestación de Servicios Asistenciales, Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad, y Gestión de Recursos presentados anteriormente fueron analizados de tal forma que se pudieran identificar los procedimientos implícitos a cada uno con el fin de establecer el grupo

de procedimientos que van a ser documentados. A continuación se presenta la tabla que contiene la lista de los procedimientos asociados a cada proceso, con su respectivo código.

Tabla 3. Índice de Procedimientos

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO
BUS.01	PLANEACIÓN
BUS.01.01	Planeación por la Dirección
BUS.02	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES
BUS.02.01	Apertura de Historia Clínica
BUS.02.02	Solicitud de Servicios
BUS.02.03	Consulta asistencial de Medicina General
BUS.02.04	Consulta asistencial de Odontología
BUS.02.05	Consulta asistencial de Psicorientación
BUS.02.06	Consulta asistencial de Fisioterapia
BUS.02.07	Consulta asistencial de Nutrición
BUS.02.08	Remisión a consulta especializada y hospitales
BUS.02.09	Atención en Enfermería
BUS.02.10	Trámite de incapacidades externas
BUS.02.11	Estudios Socioeconómico y Psicosocial
BUS.02.12	Estudio Vocacional y Profesional
BUS.03	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
BUS.03.01	Selección de orientadores para Inducción a la vida universitaria
BUS.03.02	Selección de tutores para PAMRA
BUS.03.03	Realización de la prueba de VIH
BUS.03.04	Toma de citología
BUS.03.05	Atención integral a la mujer gestante
BUS.03.06	Vacunación



BUS.04	GESTIÓN DE RECURSOS
BUS.04.01	Selección de proveedores
BUS.04.02	Compras por Caja Menor
BUS.04.03	Compras por Caja Mayor
BUS.04.04	Mantenimiento de Equipos y Planta Física
BUS.04.05	Contraprestación de servicios a Hospitales y Especialistas
BUS.04.06	Contratación por OPS
RH.01.10	Contratación civil (Fondo Común)
RH.01.14	Contratación por outsourcing (Fondo Común)

BUS.05	EVALUACIÓN
BUS.05.01	Evaluación de la Gestión
BUS.05.02	Control de documentos
RH.08.01	Evaluación de desempeño

El procedimiento de Control de Documentos se estableció debido a la necesidad identificada de controlar todos los formatos, registros y documentos que se manejan en la Sección de tal forma que no solo se garantice la utilización de formatos actualizados y se retiren aquellos que ya se encuentran en vigencia, sino también, que se establezca un orden con relación a los nuevos formatos que se diseñan los cuales entran y salen de circulación sin ningún control.

5.3.1.3 Diagramación y Documentación. Como paso final, luego de haber identificado los procedimientos realizados en la Sección, se procedió a organizar la información obtenida en una secuencia lógica de actividades. Para ello, se recurrió a la plantilla empleada en la elaboración del Manual Operativo de la División de Recursos Humanos, la cual servirá de modelo para la realización de los Manuales correspondientes a las demás dependencias de la Universidad. Esta plantilla constituye la base fundamental para la estandarización de los procedimientos, ya que en ella quedan claramente establecidos la descripción de cada actividad, el

responsable directo de la misma y su soporte normativo, eliminando con ello las diversas interpretaciones que puedan presentarse por parte de los usuarios directos.

En la plantilla de Presentación del procedimiento se puede encontrar toda la información referente a su caracterización, los clientes tanto internos como externos, además de los proveedores, sus insumos y el resultado final del mismo. En general, esta plantilla ofrece información importante, tanto para el usuario directo quien es el encargado de realizar y proporcionar una pauta para su realización y mejoramiento, como para el nuevo usuario, permitiéndole captar rápidamente una idea general acerca del procedimiento.

Así mismo, para facilitar la comprensión del presente Manual se tuvieron en cuenta varios aspectos, entre los cuales se destacan la utilización de un lenguaje sencillo, la definición de las abreviaturas utilizadas y el uso de una simbología estándar. Adicionalmente, los formatos a los que se hace referencia en cada una de las actividades pueden ser fácilmente consultados en los anexos contenidos dentro del Manual Operativo.

Una vez finalizada las labores de diagramación y documentación, cada uno de los procedimientos fue revisado y validado en primera instancia por la(s) persona(s) responsable(s) del mismo, con el fin de realizar cambios y ajustes de último momento. Luego de efectuar los arreglos necesarios, se procedió a presentar el procedimiento en limpio ante las autoridades encargadas de su revisión y aprobación final. Seguido a esto se emprendió la redacción del Manual Operativo para la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, cuyo resultado final se puede ver en el Anexo 1.

Durante todo el proceso de elaboración del Manual Operativo se llevó a cabo paralelamente una exhaustiva revisión de la reglamentación que regula cada actividad considerando los aportes de cada uno de los responsables de la realización de las actividades, los aportes del Jefe de la Sección y la investigación realizada por parte del grupo de trabajo en razón al conocimiento adquirido a lo largo del desarrollo del manual.

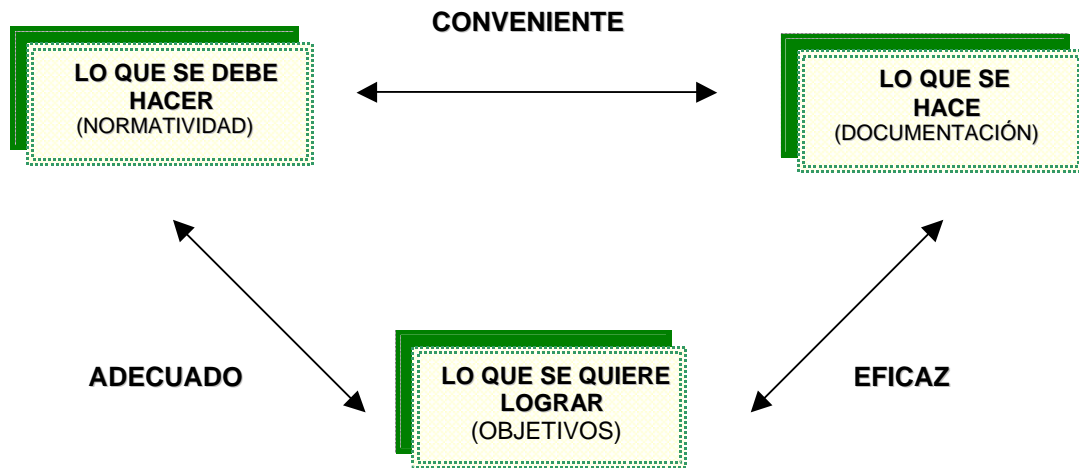
La normatividad que rige los procesos de la Sección es de carácter tanto interno como externo, por lo cual, la búsqueda de cada norma se realizó a través de la Intranet de la UIS, en lo relacionado a Acuerdos, Resoluciones y Reglamentos, y en Internet, en lo relacionado a las normas expedidas por organismos externos a la Institución, tales como Leyes, Decretos y Resoluciones.

Una vez recopiladas todas las posibles normas relacionadas con las actividades, se procedió a realizarse un tamizaje de las mismas de modo tal que se pudieran eliminar aquellas que estuvieran repetidas o que hubieran sido derogadas por una más nueva; así mismo, en caso de existir normas similares, se consultó a los responsables directos de la realización de la actividad con el fin de determinar si era necesario anexar ambas normas o por el contrario si alguna aplicaba más a la operación. Después de tener las normas definitivas, se procedió a organizarlas, según los procesos identificados en la Sección (Véase Figura 9), de modo tal que éstas puedan ubicarse fácilmente y de forma práctica. De esta manera, queda constituido el Manual Normativo el cual se pretende sirva como guía y soporte en la ejecución de los procedimientos. Ver Anexo 2.

5.3.2 Sistema de Indicadores de Gestión. Como se ha venido mencionando, el buen desempeño de las organizaciones está ligado en gran medida a la forma mediante la cual logran controlar sus procesos; realizar una gestión más eficiente y comprometida con los resultados implica transformaciones en el funcionamiento de las entidades, especialmente, en el caso de la Universidad Industrial de Santander como un ente de carácter público, que requiere elevar las competencias siendo al mismo tiempo más eficiente según las exigencias del Estado.

Evaluar adecuadamente la gestión implica tener definidas claramente todas las directrices estratégicas como la misión, objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo; la evaluación debe constituirse en un proceso permanente, que permita medir el logro de los resultados según parámetros establecidos previamente por los miembros de la organización, para derivar de allí los proyectos, medidas y transformaciones que sean pertinentes.

Figura 13. Finalidad del Sistema de indicadores



Un Sistema de Indicadores de Gestión debe cubrir los aspectos más significativos de la gestión, privilegiando los principales objetivos de la misma. Es necesario hacer énfasis en que su número no puede exceder la capacidad de análisis de quienes los van a usar, lo cual quiere decir, que la medición del conjunto de indicadores seleccionados debe entregar un perfil de lo que la organización es y hace.

Los indicadores de gestión para la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial fueron diseñados tomando como base el esquema del mapa de procesos, por lo cual están clasificados en Indicadores Estratégicos, Indicadores Operativos e Indicadores de apoyo. Los indicadores apuntan a medir los factores claves y determinantes para el éxito de la organización permitiendo hacerse un panorama de la situación actual de los procesos con el fin de identificar oportunidades de mejora y tomar las medidas correspondientes. Sin embargo, los indicadores no son el fin sino un medio para guiar a cualquier organización a lograr mejoras en los procesos que realiza.

5.3.2.1 Objetivo del sistema de indicadores. El objetivo primordial del establecimiento del Sistema de Indicadores es medir el desempeño al interior de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial y servir de apoyo

a las directivas en la toma de decisiones, ofreciendo información confiable y pertinente que permita elevar los cumplimientos individuales y globales de la organización siguiendo el procesos de mejora continua.

5.3.2.2 Fundamentos del sistema de indicadores. Un indicador debe ser un medio de información para quien lo utiliza, debe expresar implícitamente lo que se quiere medir, por eso la importancia de saber exactamente lo que se busca obtener al aplicar el indicador.

El proceso por el cual se obtienen los indicadores de gestión determina de manera importante su legitimidad y aplicabilidad. Dicho proceso debe garantizar que los indicadores resultantes satisfagan los requisitos de validez, confiabilidad y mínimo costo además debe ser abordado con criterios técnicos y en un ambiente de amplia participación.

El Sistema de Indicadores contempla las dimensiones más relevantes de la gestión que conllevan a un análisis integral de los procesos de la sección. Éstas se definen como:

- **Eficacia:** Se refiere al grado de cumplimiento de los objetivos planteados, es decir, en qué medida el área o la sección como un todo está cumpliendo con sus objetivos fundamentales, sin considerar necesariamente los recursos asignados para ello.
- **Eficiencia:** Mide la relación entre los resultados obtenidos y los insumos utilizados con el fin de lograr un mejor aprovechamiento de los recursos.
- **Calidad:** Hace referencia a la totalidad de funciones, características o comportamientos de un servicio prestado, que pueden satisfacer las necesidades o expectativas de los clientes.

- **Economía:** Se relaciona con la capacidad de la organización para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros según la misión institucional.

Adicional a esto, es importante respaldar el sistema de indicadores de gestión con información oportuna, de calidad, que se encuentre disponible cuando se requiera pero que no implique costos elevados en su recolección. En este caso, la información que va a soportar el sistema de indicadores se puede clasificar en tres tipos: Información financiero-contable (Sistema de información financiero), Información Operacional (Registros de actividades, hojas de control, Sistema de Información Institucional) e Información de Resultados (Informes de gestión, encuestas, Sistema de Información institucional).

Toda esta información procesada debe ser evaluada con relación a alguna base o estándar sin olvidar las condiciones cambiantes del entorno y de la propia Institución. Los estándares más relevantes para realizar esta comparación son:

- Respecto a los resultados de periodos anteriores.
- Respecto a los resultados de instituciones similares o comparables.
- Respecto a la planeación de la Sección.

Teniendo en cuenta que uno de los objetivos de la medición es la mejora continua, las metas o estándares que se deben alcanzar los indicadores de gestión tienen que ser definidas bajo posibilidades reales contando con la participación de los miembros de la Sección.


5.3.2.3 Ficha técnica del indicador. Debido a que los indicadores de gestión son un soporte para la administración éstos deben presentarse de tal forma que la información que contengan sea de fácil acceso y esté organizada apropiadamente, por lo tanto, es necesario contar con una ficha técnica donde se compilen todas las

características que componen el indicador la cual esté disponible en todo momento y sirva de soporte a los usuarios cuando lo requieran.

A continuación se presenta el formato de la ficha técnica utilizada para los indicadores de la Sección de Servicios de Salud y Desarrollo Psicosocial con su respectiva descripción. El conjunto de fichas técnicas que componen el sistema se recopilan en el Anexo 3.

5.3.2.4 Formato de la ficha técnica

Figura 14. Formato ficha técnica

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER SECCIÓN SALUD D.B.U	SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN	
	Fecha de actualización: 1	
FICHA TÉCNICA		
NOMBRE: 2	CÓDIGO: 3	
PROCESO: 4	ATRIBUTO: 5	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: 6		
OBJETIVO: 7	UNIDADES DE MEDIDA: 8	
META: 9		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: 10	FRECUENCIA DE MEDIDA: 11	
FUENTE DE INFORMACIÓN:		
Numerador :	12	
Denominador :		
OBSERVACIONES:	13	

5.3.2.5 Descripción del formato.

- 1- Fecha de actualización:** Muestra la última fecha en la cual se actualizó la ficha técnica.
- 2- Nombre:** Contiene la denominación del indicador.
- 3- Código:** Contiene el código del indicador de acuerdo con la codificación establecida. (Véase numeral 7.2.6)
- 4- Proceso:** Contiene el nombre del proceso al cual corresponde el indicador.
- 5- Atributo:** Hace referencia a la naturaleza del indicador, economía, eficacia. Eficiencia o calidad.
- 6- Forma de construcción:** Es la expresión matemática que permite cuantificar el nivel o magnitud que alcanza el indicador en determinado periodo considerando variables que se relacionan para este efecto.
- 7- Objetivo:** Determina el propósito que tiene el indicador dentro del sistema.
- 8- Unidades de medida:** Hace referencia a la forma en la que se expresa el valor del indicador de acuerdo a las variables que se relacionan.
- 9- Meta:** Corresponde al valor del indicador el cual la sección se compromete a alcanzar en determinado periodo.
- 10- Administrador del indicador:** Es la persona responsable de recopilar la información de las variables que componen el indicador de acuerdo a la frecuencia establecida.
- 11- Frecuencia de medida:** Especifica cada cuanto se debe recopilar la información correspondiente a las variables que componen el indicador.

12- Fuente de información: Identifica el origen de dónde proviene la información, tanto de la variable del numerador como la del denominador.

13- Observaciones: Incluye las consideraciones particulares y necesarias que se deben tener en cuenta al calcular o administrar el indicador.

5.3.2.6 Metodología para el diseño del sistema de indicadores. El sistema de indicadores está clasificado según el mapa de procesos por lo cual existen 3 grupos: Indicadores Estratégicos (basados en los procesos de Planeación y Evaluación), Indicadores Operativos (basados en los procesos relacionados directamente con la operación de la sección: prestación de servicios asistenciales y promoción de la salud y prevención de la enfermedad) e Indicadores de Apoyo (relacionados con el proceso de gestión de recursos). Véase figuras 9, 10, 11 y 12.

Una vez determinada la clasificación general de los indicadores y partiendo del conocimiento de la Sección de Servicios Integrales y Desarrollo Psicosocial, se realizó un análisis de los puntos más relevantes de ésta de tal modo que los indicadores elaborados reúnan las variables de gran influencia y reflejen íntegramente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Al estar clasificado por procesos, el sistema de indicadores permite identificar de manera más fácil los puntos críticos que requieren mayor atención y a los cuales deben apuntar las medidas para lograr la mejora continua.

El sistema de indicadores se presenta a continuación:



Figura 14. Mapa General de Indicadores

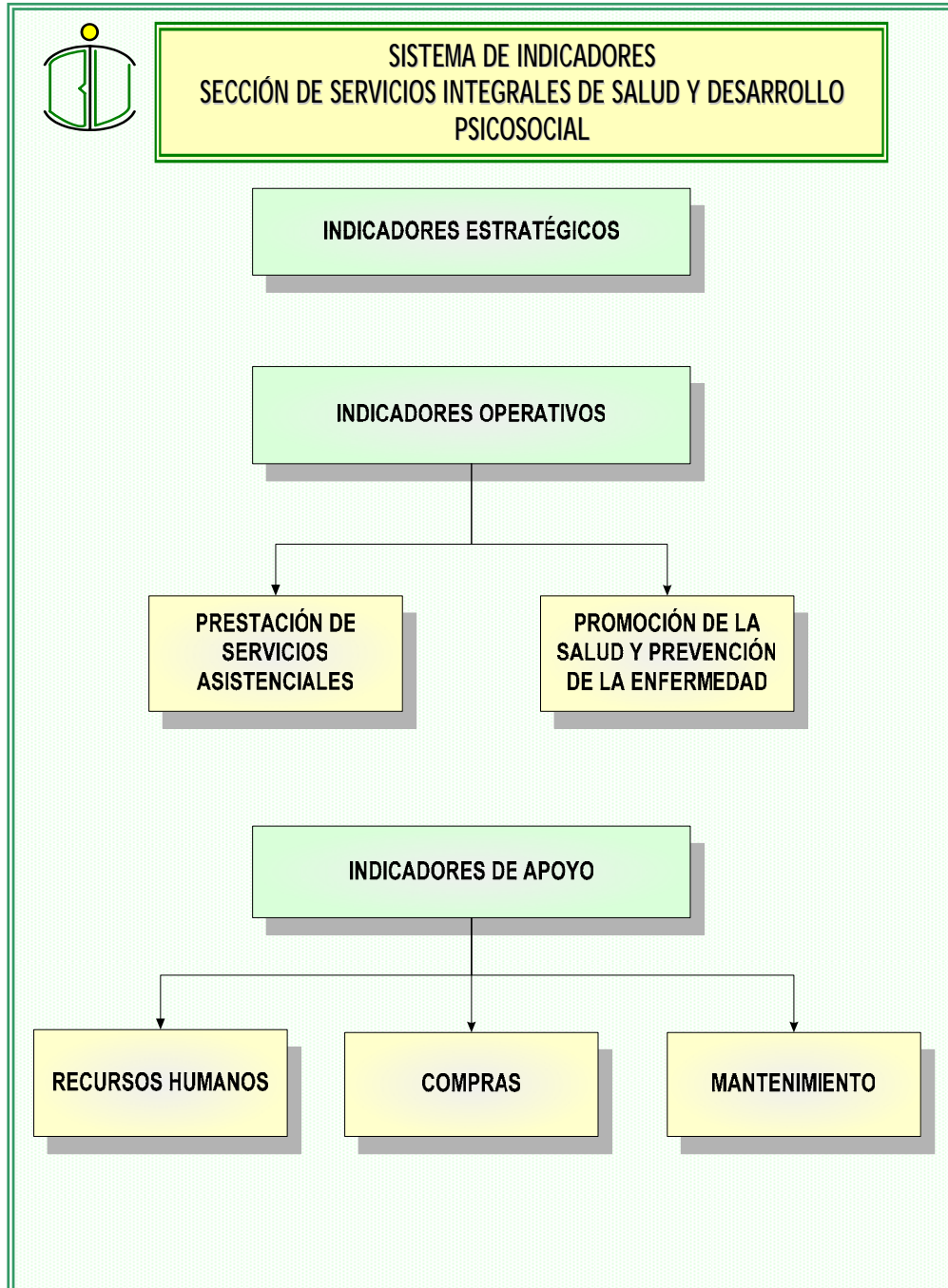


Figura 15. Indicadores Estratégicos

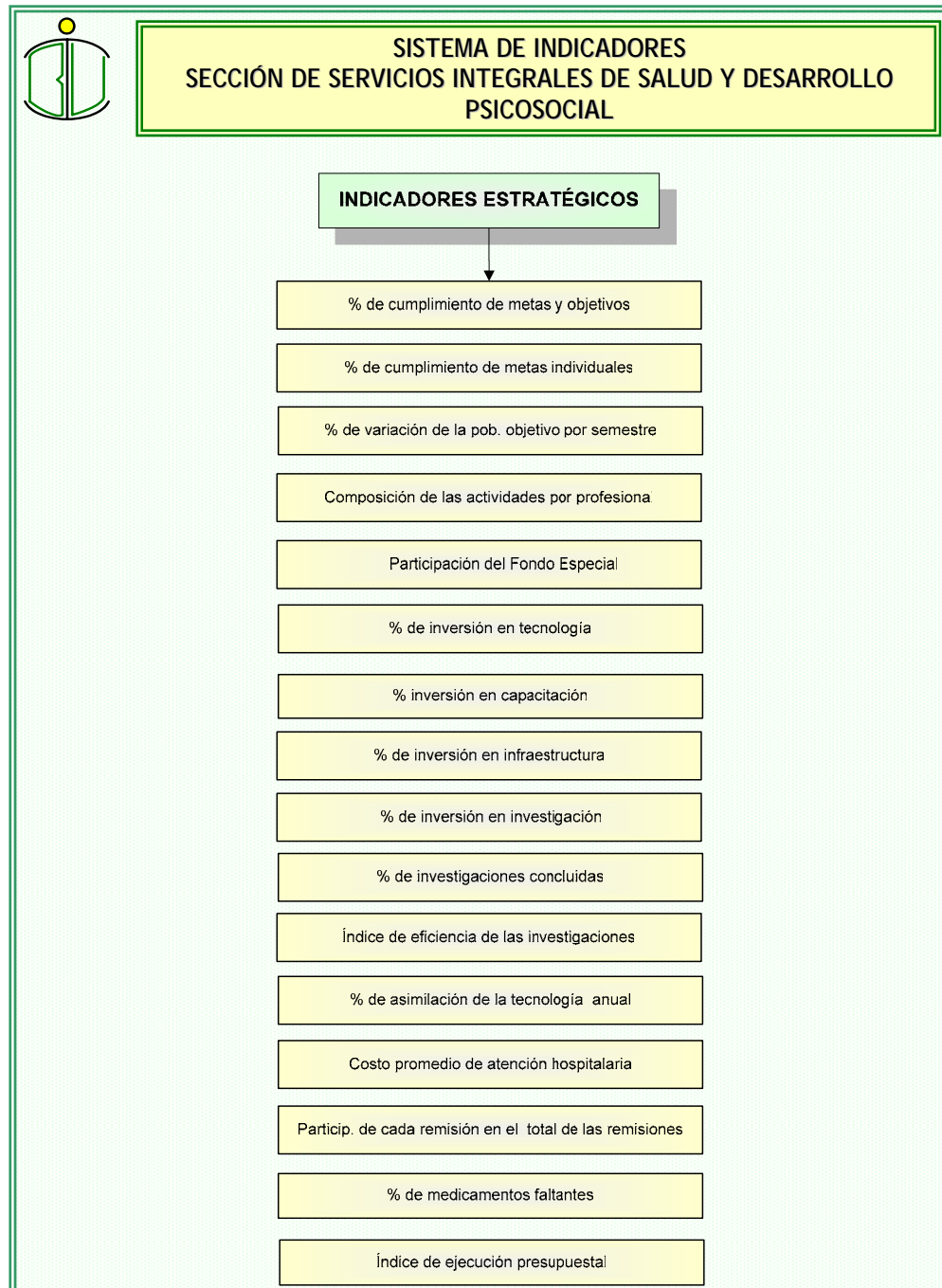


Figura 16. Indicadores Operativos

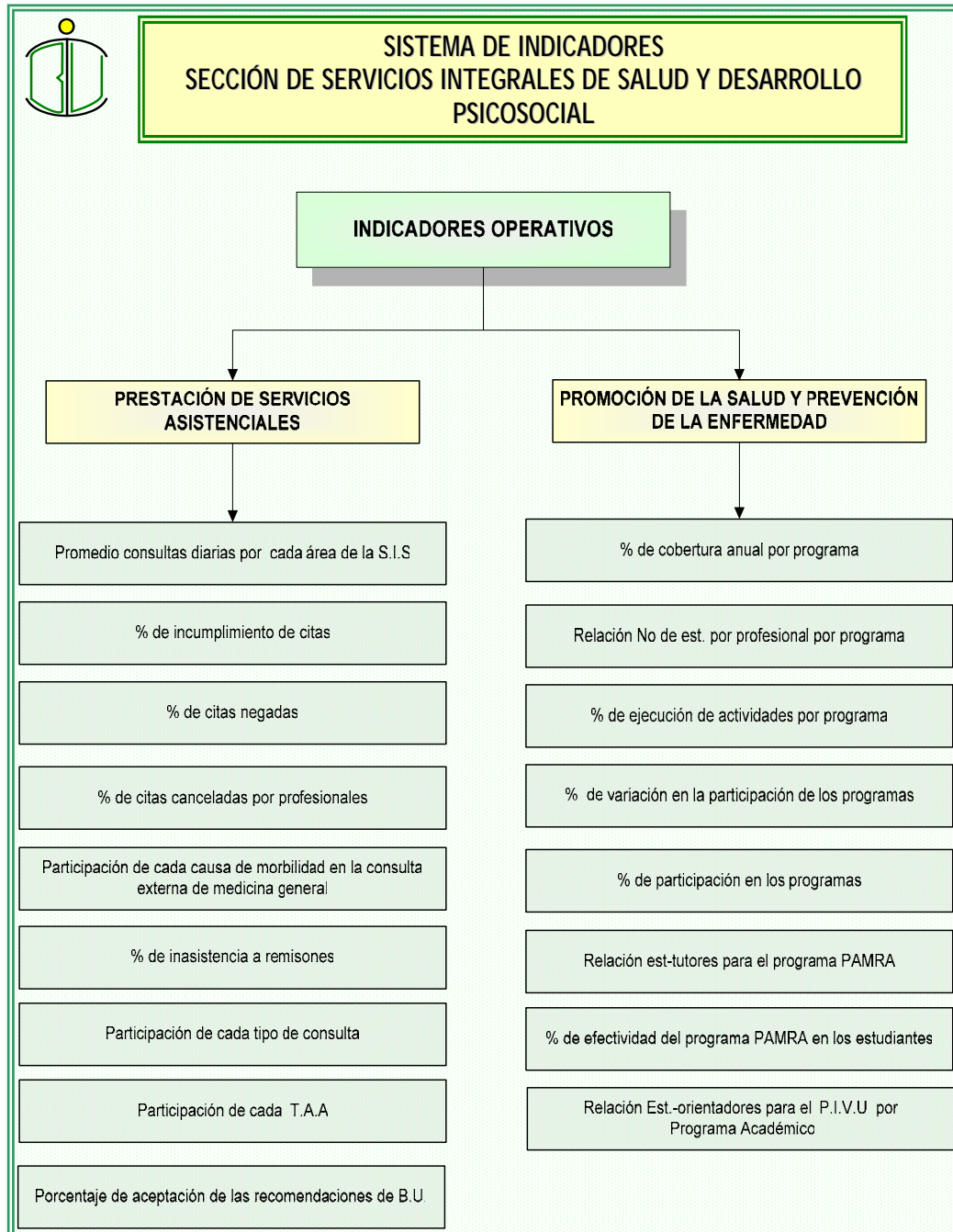
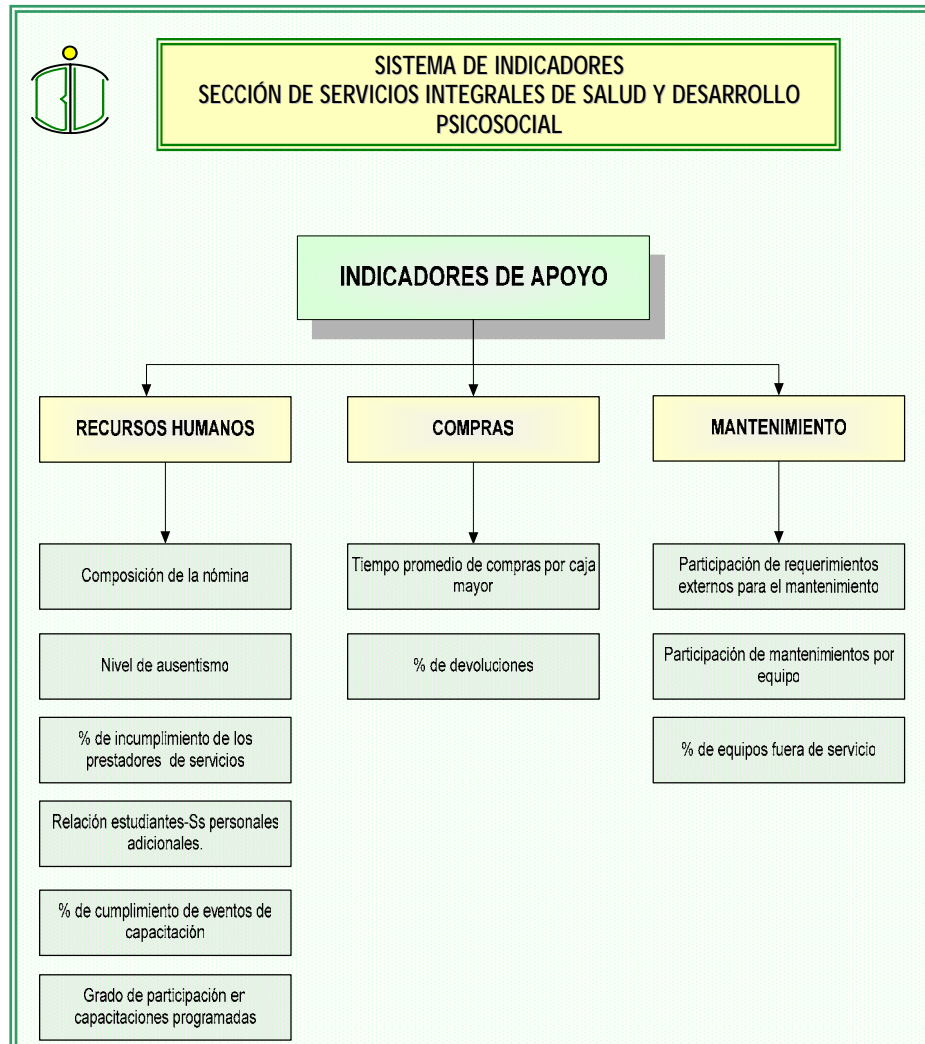


Figura 17. Indicadores de Apoyo



La medición a través de los indicadores de gestión no debe ser compleja pero al mismo tiempo debe hacerse de manera precisa ya que no permite grandes márgenes de error debido al impacto que tiene en la toma de decisiones dentro de la organización. Para garantizar la confiabilidad y la sencillez de la medición, se ha diseñado una herramienta en Microsoft Excel (Véase Anexo 3) la cual permite procesar la información de las variables que componen los indicadores de modo fácil y rápido generando la posibilidad de almacenar y controlar la información correspondiente a los diferentes periodos. Las variables están predeterminadas en

una plantilla a la cual se le suministran los valores de tal forma que los cálculos se realicen de manera inmediata arrojando los valores exactos de los indicadores.

Además, es necesario que se realicen revisiones periódicas al sistema de indicadores debido a que algo que es importante en un momento puede que en otro ya no lo sea, y de este modo, el grado de pertinencia del sistema cada vez será más bajo.

5.3.2.7 Sistema de codificación de los indicadores. La codificación es una representación que permite identificar de manera rápida el tipo de indicador, el proceso que está soportando y/o apoyando, y por consiguiente la relación existente entre estos, mejorando el control y el manejo de los mismos.

La codificación utilizada para cada uno de los indicadores es la siguiente:

XY . # P . # p.

XY: La primera letra identifica la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial (S) y la segunda, hace referencia al tipo de indicador según la clasificación en el mapa. (E: estratégicos, O: operativos y A: apoyo). Véase Figura 15.

I: Número que identifica los subgrupos dentro de la clasificación principal; este consta de dos dígitos:

- Indicadores Estratégicos (00, no tiene subgrupos)
- Indicadores Operativos (01, Prestación Servicios Asistenciales; 02, Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad)
- Indicadores de Apoyo (01, Recursos Humanos, 02, Compras y 03, mantenimiento)



#I: Número del indicador dentro de cada subgrupo, consta de dos dígitos.

5.2.1.1 Abreviaturas.

Tabla 4. Abreviaturas Sistema de Indicadores

NOMBRE	ABREVIATURA
Auxiliar	Aux.
Bienes	Bs
Centro de Información y Atención al Estudiante	C.I.A.E.
Coordinadora de Programas Educativo-preventivos	Coord. PEP
División de Bienestar Universitario	D.B.U
División de Planta Física	D.P.F
División Servicios de Información	D.S.I
Especializada	Espec.
Estudiantes	Est.
General	Gral.
Honorarios Prestación de Servicios	HPS
Hospital Psiquiátrico San Camilo	H.U.P.S.C.
Hospital Universitario Ramón González Valencia	H.U.R.G.V.
Instituciones Prestadoras de Servicios Especializados	I.P.S.E.
Número	No
Participación	Particip.
Pesos Colombianos	\$
Programas Educativo-preventivos	P.E.P
Programa de inducción a la vida universitaria	P.I.V.U.
Promedio	Prom.
Reglamento de Escalafón personal administrativo no profesional – Empleados Públicos	R.E.P.N.P
Reglamento personal administrativo	R.P.A
Sección Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial	S.I.S.
Sistema de Información	S.I.
Servicios	Ss
Trámites Académico-Administrativos	T.A.A.
Unidad Académico Administrativa	U.A.A.

5.4 ANÁLISIS DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL MEDIANTE LA HERRAMIENTA DEL BENCHMARKING

Después de analizar la Sección a nivel interno se hace necesario ampliar la perspectiva realizando una evaluación que tome como parámetros los mejores procesos que llevan a cabo otras instituciones con el fin de descubrir puntos críticos y al mismo tiempo opciones de mejora que permitan optimizar la prestación de servicios no solo en términos de calidad sino también de eficacia y eficiencia.

Para tal fin, se decidió aplicar la metodología de Benchmarking competitivo, la cual se basa en una comparación con una o varias empresas del mismo carácter que son competencia directa para la organización; esta herramienta permite obtener información suficiente no solo para encontrar debilidades en la organización sino también para diseñar soluciones que ataquen a las mismas.

Como un primer paso se llevará a cabo la recolección y el análisis de la información relacionada con las áreas de Salud y Desarrollo Humano de otras instituciones educativas a nivel nacional, para luego confrontar esta información con la realidad de la Sección de tal forma que se puedan establecer pautas para una propuesta de mejora.

5.4.1 Descripción de la Situación actual de las áreas de salud y desarrollo humano en otras universidades. A continuación se describirán ciertos aspectos que son de vital importancia para aplicar la metodología escogida y realizar el estudio de la situación actual de otras universidades.

- **Procesos contemplados.** Para seleccionar los procesos objeto de estudio se tuvieron en cuenta varios criterios, entre los cuales se encuentran las opiniones del personal de la Sección, el conocimiento que tiene el grupo de trabajo de la misma y el grado de dificultad para obtener la información de las organizaciones, la cual es indispensable para realizar la comparación.

Después de analizar los criterios mencionados, se seleccionaron como objeto de estudio los *procesos operativos* debido a que estos presentan el mayor potencial de mejora y constituyen el eje central sobre el cual se llevan a cabo las demás actividades de la Sección.

De acuerdo a lo anterior, el estudio se centrará en los siguientes procesos:

- Prestación de Servicios Asistenciales
- Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad

■ **Universidades seleccionadas.** Las Universidades escogidas para llevar a cabo el benchmarking son:

- Universidad Nacional de Colombia
- Universidad de Antioquia
- Universidad del Valle
- Universidad Tecnológica de Pereira

Estas universidades fueron seleccionadas teniendo en cuenta que la Contraloría General de la Nación las ha catalogado como universidades de alta complejidad⁴³, y por lo tanto, poseen características similares en relación con la naturaleza de las mismas (pública), y la normatividad que regula su funcionamiento, exceptuando la Universidad Nacional la cual tiene características particulares en cuanto a Gestión y Reglamentación pero adelanta procesos ejemplares.

Adicionalmente, se realizaron entrevistas informales a los funcionarios de mayor conocimiento de las actividades de la Sección y que a su vez poseen una noción amplia del panorama Nacional de la misma, con el fin de identificar las instituciones que llevan a cabo los mejores procesos en las áreas de Salud y desarrollo humano en las dependencias de Bienestar Universitario. Como

⁴³ www.contraloriagen.gov.co

resultado de estas entrevistas, se pudieron reconocer aspectos particulares de cada una de las universidades, lo cual contribuyó significativamente al estudio.

La Universidad Tecnológica de Pereira se contempló entre las universidades objeto de estudio, adicional a los factores mencionados, debido a su destacado papel en los últimos plenos realizados por ASCUN, en los cuales demostró grandes adelantos en los servicios ofrecidos a la comunidad universitaria.

- **Fuentes de Información.** La información necesaria para el estudio se obtuvo a través de diferentes fuentes; en primera instancia, se consultaron los portales de Internet de las diferentes universidades, los cuales se enuncian a continuación:

- www.unal.edu.co Universidad Nacional de Colombia
- www.udea.edu.co Universidad de Antioquia
- www.univalle.edu.co Universidad del Valle
- www.utp.edu.co Universidad Tecnológica de Pereira

En segundo lugar, se envió un cuestionario que permitió obtener información mas específica en relación con situaciones particulares acerca de las cuales se necesitara ampliación de los datos encontrados en las paginas web o que no se encontraran en ellas, especialmente, lo que guarda relación al proceso de prevención de la enfermedad y labor educativa.

Como complemento a lo anterior, se realizaron entrevistas con personas que tenían conocimiento de los servicios ofrecidos por las diferentes dependencias de Bienestar Universitario en las distintas universidades, ya fueran docentes o estudiantes.

- **Información general de las dependencias de Bienestar Universitario.** Como un primer paso, es fundamental analizar los aspectos generales del Bienestar

Universitario, debido a las diferencias que las universidades presentan con relación a esta dependencia en cuanto a su estructura organizacional. Es importante resaltar que la similitud en cuanto a los procesos operativos es alta debido a que siempre encierran los aspectos de promoción y prevención de la salud, sin embargo, de acuerdo al énfasis que cada una posee y a la importancia de la dependencia dentro de la universidad, su organización interna varía significativamente.

Para ilustrar lo anterior, se elaboró un cuadro donde se tuvieron en cuenta ciertas variables, con el fin de entender el contexto dentro del cual se encierran las diferentes dependencias (Véase Cuadro 1). Las variables tomadas en cuenta fueron:

- Ubicación en el organigrama: Muestra de qué Unidad depende el Bienestar Universitario en cada universidad.
- Dependencias que se encuentran al mismo nivel: Muestra cuáles dependencias tienen la misma importancia para la universidad que Bienestar Universitario.
- Estructura interna: Muestra la organización y complejidad de la dependencia de Bienestar Universitario en cada Institución.
- Población Beneficiaria: Indica los sectores de la comunidad universitaria que tienen acceso a los servicios que presta la dependencia de Bienestar Universitario.
- Estructura Interna del Área de Salud: Contempla la organización interna del área correspondiente a Salud Integral dentro de cada dependencia de Bienestar Universitario. En caso de no existir un área de Salud como tal, se mencionan los programas o áreas que cumplen la misma función de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial UIS.

Cuadro 1. Información General de las dependencias de Bienestar Universitario

VARIABLES	UNIVERSIDADES			
	UNIVALLE	UDEA	UNAL	UTP
Ubicación en el organigrama	Vicerrectoría	Dirección dependiente de Vicerrectoría General	Dirección dependiente de Vicerrectoría General	División dependiente de Vicerrectoría Administrativa.
Unidades que se encuentran al mismo nivel	Vicerrectorías: Académica, Administrativa y de Investigaciones	Direcciones de : Asesoría Jurídica, Relaciones Internacionales, Regionalización, Posgrado, Control Interno y Planeación	Direcciones Nacionales de: Informática y Comunicaciones, Personal y Financiera y Administrativa.	Divisiones de: Personal, Financiera, de Servicios y de Sistemas.
Estructura Interna	Cinco grandes departamentos: Dirección de Servicios de Salud; Secciones de: Desarrollo Humano y promoción socioeconómica; Cultura, recreación y deporte; Salud Ocupacional; y Restaurante.	Tres grandes departamentos: Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad, Desarrollo Humano, y Deportes.	Nueve áreas: Promoción estudiantil, División de Recreación y deportes, Bienestar Docente y administrativo, División de Salud, Unidad de Gestión de Proyectos, Jardín Infantil, Capilla, IPARM, Area de Protección y Seguridad Universitaria.	Cinco Areas: Salud Integral, Educación y Formación, Promoción Social, Cultura y Divulgación, Deporte y Recreación
Beneficiarios	Estudiantes, Docentes, Empleados Públicos, Trabajadores Oficiales y en menor medida Jubilados.	Estudiantes, Docentes, Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales	Estudiantes, Docentes, Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales.	Docentes, estudiantes, personal administrativo, egresado y jubilado
Estructura Interna del Área de Salud	Dirección de Servicios de Salud: Área de Servicios Asistenciales, Área de Promoción y Fomento, Área de Control de Calidad de Atención (Auditoría Médica), Área de la Coordinación Administrativa, Planta Física	Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Servicio de Salud Estudiantil	División de Salud Estudiantil: Programas Preventivos y de Promoción de la salud, Salud Oral, Atención directa en salud, Trabajo Social	Área de Salud Integral, Área de Educación y Formación

- Información asociada a los procesos.** La información recolectada para cada una de las universidades fue clasificada de acuerdo a la organización interna del área de salud de las mismas, exponiendo claramente las estrategias empleadas para los procesos de Prestación de Servicios Asistenciales, y Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad y labor educativa. Las diferencias encontradas fueron sombreadas con el fin de resaltarlas.

Cuadro 2. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad Universidad de Antioquia.

UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	
		ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Programa para la Salud Psicofísica - Prosa-	Es un programa orientado hacia el mantenimiento y preservación de la salud física y mental de los usuarios, mediante la promoción de hábitos saludables, la detección de factores de riesgo y la prevención específica de enfermedades osteomusculares, cardiovasculares y mentales.
		Servicio Promoción y Prevención en Salud Oral	Es un programa orientado hacia el mantenimiento y la preservación de la salud oral, mediante la educación y el fomento de acciones y hábitos saludables, y la identificación, el control y la reducción de los factores que intervienen en la aparición de las enfermedades orales.
		Programa Júbilo	Este programa busca generar espacios que permitan el análisis y la reflexión sobre temas básicos asociados con la preparación de docentes y empleados que están próximos al retiro laboral, y de retomar el tratamiento de temas diversos que contribuyen al desarrollo cultural, psicoafectivo y a la generación de oportunidades de crecimiento personal y social de la población universitaria.
		Apoyo Psicopedagógico	Este programa aborda los factores cognitivos (atención, memoria, pensamiento, entre otros) y afectivos (motivación, deseo, estados de ánimo) relacionados con los procesos de enseñanza y aprendizaje que inciden en la formación del estudiante.
		Promoción de la Salud Sexual y la Afectividad	Este programa propicia ambientes de diálogo, debate, análisis, reflexión, construcción de saberes e intercambio de información sobre los diversos e interesantes asuntos de la sexualidad y de la afectividad.
		Prevención de Adicciones	Este programa le permite al sujeto interrogar sus adicciones y, en esa medida, abordar con responsabilidad los efectos de las mismas.
		Intervenciones en situaciones de vulnerabilidad psíquica	Este programa pretende satisfacer la demanda que en este sentido se expresa en la población universitaria cuando una situación conflictiva no es asumida de manera adaptativa, es decir, cuando implica un deterioro de las condiciones de vida, especialmente de la salud mental.



Cuadro 3. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad Universidad Nacional

UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	
		ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	DIVISIÓN DE SALUD ESTUDIANTIL - PROGRAMAS PREVENTIVOS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	Información para la salud	Este programa busca proveer elementos conceptuales en torno a la Salud Integral, con el fin de motivar la participación responsable y autónoma en las decisiones que afectan la salud individual y colectiva.
		Intervención temprana en factores de riesgo	Como parte del proceso para ingresar a la universidad, se revisan las historias clínicas, con el propósito de detectar antecedentes y situaciones que podrían afectar el desempeño académico de los estudiantes a corto o mediano plazo, para luego brindar una asesoría individual a quienes lo requieran.
		Educación en sexualidad humana	Este programa busca propiciar el análisis de actitudes y valores inherentes al fomento de criterios de autocuidado que contribuyan a la vigencia de una sexualidad sana, responsable y gratificante.
		Concepción y anticoncepción	Dirigido a toda la comunidad estudiantil, se lleva a cabo mediante actividades básicas como charlas, atención individual y actividades de prevención de cáncer de seno y cuello uterino.
		Control Prenatal	Este programa ofrece atención y educación integral a las estudiantes embarazadas, con enfoque interdisciplinario y preventivo.
		Prevención y control de ETS/VIH/SIDA	Este programa pretende sensibilizar y educar a toda la población estudiantil en la prevención del contagio de las ETS y el VIH/SIDA. Además, ofrece atención, asesoría y apoyo a los estudiantes que se encuentran en alto riesgo de contagio o que portan el virus VIH o una ETS.
		Salud Visual	Este programa busca prevenir, evaluar y corregir problemas de la visión y la movilidad ocular. Se ingresa a partir del examen optométrico de admisión y los controles se programan según la situación específica de cada estudiante.
		Prevención de alteraciones de la nutrición	Programa de libre acceso para toda la comunidad estudiantil, especialmente recomendado para quienes presentan situaciones y antecedentes de alto riesgo.
		Inmunizaciones	Este programa busca proteger a los estudiantes que están expuestos a enfermedades inmunoprevenibles, por riesgos ocupacionales o ambientales, a través de la inmunización con vacunas específicas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA		Optimización del desempeño académico	Este programa pretende abordar diversos aspectos relacionados con los procesos y las habilidades inherentes al aprendizaje y a la comunicación, requeridos por el estudiante universitario para mantener un óptimo nivel de eficiencia en su labor académica.
		Comunicación entre lo físico y lo emocional en salud	Visión de conjunto de la salud, articulada desde las disciplinas de Psicología, Medicina y Música. Se basa en la afirmación que la música, la expresión corporal, la comunicación verbal y no verbal, voz y canto, facilitan nuevos canales de comunicación, proporcionando un encuentro consigo mismo.
	DIVISIÓN DE SALUD ESTUDIANTIL - PROGRAMA DE SALUD ORAL	Educación/Higiene oral	Un odontólogo realiza la actividad educativa de ingreso al programa, así mismo, un higienista oral realiza un taller sobre técnicas de prevención
		Odontología básica	Es efectuada por el odontólogo, previo plan de tratamiento. Incluye operatoria, endodoncia y, en algunas ocasiones, cirugías de baja complejidad.
		Atención de control	Culminado el tratamiento, la condición de salud oral es mantenida mediante consultas periódicas.
	DIVISIÓN DE SALUD ESTUDIANTIL - PROGRAMAS DE TRABAJO SOCIAL	Relación socio-educativa	Este programa orienta y asesora a la comunidad académica, con el propósito de identificar los factores que inciden en el bajo rendimiento y la pérdida de la calidad de estudiante.
		Atención a estudiantes de admisión especial	Orienta, asesora y apoya a los estudiantes admitidos a través de los programas especiales: Mejores Bachilleres de municipios pobres y comunidades indígenas, en situaciones que se derivan de su ingreso y permanencia en la Universidad.
		Convivencia universitaria	Se realizan talleres y otras actividades que pretenden facilitar la convivencia y la comunicación entre los miembros de la comunidad universitaria.
		Investigación	Se plantea como una tarea permanente, simultánea, cuyos resultados permiten en primera instancia, el conocimiento de la realidad social de la comunidad estudiantil, así como medir el cumplimiento de los objetivos y evaluar el impacto y la proyección de los programas diseñados por el Área.

Cuadro 4. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad Universidad del Valle.

UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	
		ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
UNIVERSIDAD DEL VALLE	DIVISION DE SALUD	Actividades de promoción y fomento de la salud	Dentro de las principales actividades se encuentran: exámenes de mantenimiento de la salud, actividades físicas y de recreación, de relajación y autocontrol, atención especial a menores y embarazadas, salud oral, educación sexual y comité de SIDA.
		Actividades de prevención	Las actividades mas importantes son: actividades educativas según factores de riesgo, vacunación, programas para enfermedades crónicas, talleres de salud mental, talleres sobre planificación familiar y transmisión de ETS, programas de promoción y prevención de salud ocupacional, Programas de promoción e integración social de la población jubilada y pensionada, prevención del cáncer y disminución del riesgo cardiovascular
		Salud Sicológica	Ofrece los siguientes programas de atención: programa de asesoría sicológica, programa de salud mental preventiva, programa de apoyo multidisciplinario.

Cuadro 5. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad UTP

UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	
		ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA	AREA SALUD INTEGRAL	Programa de Prevención y Promoción	Este programa comprende el desarrollo continuo de actividades encaminadas a la prevención y promoción de la salud en torno a los temas de mayor impacto en la salud integral detectados en el servicio médico, además capta y capacita a los estudiantes interesados en conformar las brigadas de atención de desastres. El programa cumple su objetivo a través de las siguientes actividades: Control Prenatal C.P.N, Control de planificación familiar, Detección precoz de cáncer de cerviz, Manejo inicial de lesiones deportivas, Detección temprana de cáncer de testículo-próstata y seno, Enfermedades de transmisión sexual E.T.S., Salud visual e Hipertensión arterial



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA		Programa de Salud Oral	El programa consiste en detectar las patologías a través del examen clínico oral, proponer programas tendientes a prevenir dichas patologías, adoptar medidas correctivas para establecer la salud oral en los casos que lo requiera, solucionar los casos que requiera una atención de urgencia, aplicar las medidas correctivas según la patología existente, educar a la comunidad Universitaria acerca de la importancia de una buena salud oral, concientizar sobre la importancia de una medidas de higiene oral adecuadas, motivar para que se apliquen dichas medidas y remitir al especialista indicado los casos que lo ameriten.
		Programa de Apoyo a Salud Ocupacional	Apoyar las actividades programadas en aspectos de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad ocupacional en Coordinación con la División de Personal y el comité Paritario de salud Ocupacional
	AREA DE EDUCACION Y FORMACION	Programa de Desarrollo de Personal	Su principal objetivo es apoyar los procesos relacionados con el personal vinculado y jubilado de la Universidad, con miras a lograr el desarrollo de un sentido de pertenencia y adaptación a la universidad, y mejorar su calidad de vida.
		Programa de Educación Integral a la comunidad Universitaria	Crear espacios que permitan la educación integral continuada en aspectos relacionados con la cultura, la salud, el deporte, la recreación, promoción y desarrollo social.
		Programa de Proyección Estudiantil	Fomentar en los estudiantes el sentido de pertenencia, y el conocimiento de la universidad, los deberes y derechos, el espíritu amplio, crítico, investigativo, formativo, frente a la realidad social y universitaria, así como su futuro desempeño profesional.

Cuadro 6. Prestación de Servicios Asistenciales Universidad de Antioquia.

UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	
		ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Asistencia psicológica individual	Para atender diferentes demandas la Dirección cuenta con 6 psicoorientadores que ofrecen apoyo a necesidades individuales de los estudiantes
		Servicios de Salud	La Dirección de Bienestar Universitario presta los servicios de salud a la población de estudiantes que no están protegidos por el Sistema de Seguridad social, por intermedio de la IPS universitaria.
		Apoyo para exámenes médicos y ayudas diagnósticas	El servicio consta de un apoyo, que ofrece la Dirección, para el pago de algunos exámenes y procedimientos médicos que no están incluidos en el Plan de Salud Estudiantil.



Cuadro 7. Prestación de Servicios Asistenciales Universidad Nacional.

UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO	PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES	
		ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	DIVISIÓN DE SALUD ESTUDIANTIL - PROGRAMAS DE ATENCIÓN DIRECTA EN SALUD	Consulta médica programada	Presentando el carné estudiantil vigente en recepción, el estudiante puede solicitar cita para medicina.
		Atención especializada	Cuando las condiciones de salud lo ameriten, el médico tratante podrá remitir al estudiante a profesionales o instituciones adscritas a la División de Salud Estudiantil.
		Psiquiatría	El estudiante puede acceder a esta atención por remisión de otros profesionales, por urgencias (previa valoración) o por voluntad propia.
		Ortopedia y fisioterapia	Este programa busca brindar una atención oportuna y eficiente a los estudiantes que presenten problemas inherentes a emergencias deportivas o traumatológicas.
		Atención de enfermería	Hace referencia a una serie de acciones y servicios propios de esta disciplina, dirigidos a contribuir con una buena valoración del paciente, a su recuperación y a la prevención de complicaciones.
		Laboratorio clínico	Este servicio se ofrece en la misma División de Salud estudiantil, o en laboratorios e instituciones adscritas, previa orden de remisión.
		Atención prioritaria y de urgencias	Se ofrece a quienes ameriten una atención más pronta e inmediata. Dependiendo de la condición de salud, el estudiante podrá ser desplazado a un centro de mayor complejidad.
		Hospitalización	Puede ser programada, de urgencia, o atendida en las instituciones de salud adscritas a la División.
		DIVISIÓN DE SALUD ESTUDIANTIL - PROGRAMAS DE TRABAJO SOCIAL	Orientación y asesoría individual
	Asesoría técnica		A través del análisis de factores individuales, familiares, económicos, académicos y de vivienda, se emiten conceptos que orientan las decisiones respecto a solicitudes elevadas por los estudiantes a las diferentes instancias de la Universidad.
	DIVISIÓN DE SALUD ESTUDIANTIL - PROGRAMA DE SALUD ORAL	Atención inmediata	Busca, mediante una consulta, aliviar signos y síntomas que ameriten ser atendidos con prioridad. Se ofrece a todos los estudiantes.



Cuadro 8. Prestación de servicios asistenciales Universidad del Valle.

UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO	PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES	
		ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
UNIVERSIDAD DEL VALLE	DIVISION DE SALUD	Actividades curativas y de rehabilitación	Entre ellas se encuentran: consulta médica general, consulta a especialistas (Medicina interna, cirugía general, otorrinolaringología, ginecología, ortopedia, urología, dermatología), visita domiciliaria, hospitalización y cirugía, laboratorio clínico, ayudas diagnósticas, terapia física y de rehabilitación, servicios ópticos y ortópticos, medicamentos, enfermería, ambulancia, nutrición, medicina alternativa, fonoaudiología, audiometría, terapia respiratoria, Clínica de la mujer.
		Salud Oral	Presta servicios como: exámenes odontológicos, periodoncia, cirugía general, obturaciones, exodoncias, rayos X, programas de prevención.

Cuadro 9. Prestación de Servicios Asistenciales UTP.

UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO	PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES	
		ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA	AREA SALUD INTEGRAL	Programa de Asistencia médica	Brindar atención medica a la comunidad estudiantil con un enfoque preventivo, proporcionando la curación de las patologías predominantes y su rehabilitación, solo a aquellos estudiantes que no están amparados por las diferentes Empresas Promotoras de salud E.P.S. Comprende los siguientes servicios: Enfermería, Medicina Adscrita, Póliza colectiva estudiantil de accidentes y Estadísticas y seguimiento de pacientes.
		Enfermería	Se realizan los servicios básicos de enfermería acordes con los recursos y capacitación del personal
		Medicina Adscrita	Comprende todas las actividades que la Universidad contrata con terceros para responder a las necesidades de atención en salud que requiere la población estudiantil. Estas son: medicina especializada, exámenes de diagnostico, Procedimientos especiales, Urgencia, Hospitalización y cirugía, Maternidad y Farmacia, póliza colectiva estudiantil de accidentes.
		Psicología	La consulta psicológica incluye dos modalidades: tratamiento y asesoría psicológica . A través de la consulta se puede diagnosticar problemas y proponer posibles alternativas de solución de manera que puedan ser abordadas en forma grupal por medio de talleres según sea el caso.

5.4.2 Análisis crítico de la Sección con relación a las otras universidades.

Una vez organizada la información de las universidades seleccionadas para realizar el estudio, es necesario elaborar una comparación entre la situación actual de los procesos operativos en el Área de Salud de dichas instituciones y los que se llevan a cabo al interior de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, de manera que se logren identificar puntos críticos y debilidades con un alto potencial de mejora, y a su vez, se obtengan ideas precisas a partir de las fortalezas de cada una de las Universidades analizadas, buscando adaptarlas a la situación de la Sección mediante una propuesta de mejora.

En primera instancia, se realizará un análisis general de cada una de las dependencias de Bienestar Universitario de las Instituciones escogidas con el propósito de comprender en forma global el modo de operación bajo el cual funcionan reconociendo que su organización interna es diferente a la que presenta el Bienestar Universitario en la UIS. La importancia de esta contextualización se debe a la necesidad de determinar exactamente cuales áreas cumplen las mismas funciones que adelanta la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial. Para tal fin, se elaboró un cuadro en el cual se organiza la Información general de las dependencias de Bienestar Universitario (Véase cuadro 1), cuyas conclusiones se presentan a continuación:

- La dependencia de Bienestar Universitario de la Universidad del Valle tiene el carácter de Vicerrectoría mientras que en las otras tres universidades éste depende de alguna Vicerrectoría.
- Como se mencionó anteriormente, no existe una diferencia significativa entre los programas de Prevención de la Enfermedad y Promoción de la salud de los las dependencias de Bienestar Universitario de las Universidades seleccionadas. Por lo tanto se puede afirmar que dichas instituciones cumplen con las políticas establecidas por ASCUN para el caso.

- Mientras que en la Universidad Industrial de Santander y en la Universidad Nacional, los servicios asistenciales de salud para docentes, personal administrativo y jubilados son suministrados por entidades pertenecientes a la institución pero independientes a Bienestar Universitario (Capruis y Unisalud respectivamente), en las demás universidades, éstos se encuentran cubiertos por la misma unidad que ofrece dichos servicios a la comunidad estudiantil, lo que implica que la atención es prestada de igual modo a toda la comunidad universitaria.
- El área de salud de la Universidad de Antioquia no se encuentra asignada en su totalidad a la dirección de Bienestar Universitario ya que el servicio de salud asistencial es prestado a través de la I.P.S universitaria, por lo tanto, a esta dependencia le corresponde directamente adelantar actividades relacionadas con la promoción y prevención de la salud.
- El área de deporte y recreación es manejada por la dependencia de Bienestar Universitario en todas las universidades analizadas. Estas dependencias coordinan lo referente a deporte competitivo y recreativo y administran los escenarios deportivos de cada Institución. En la Universidad Industrial de Santander la División de Bienestar Universitario no realiza programas de deporte competitivo ni administra escenarios deportivos, ya que ésta función es exclusiva del Departamento de Deportes de la Institución.

Una vez analizadas las dependencias de Bienestar Universitario en las universidades seleccionadas se tiene un punto de partida sobre el cual se va a desarrollar la siguiente fase del análisis la cual hace referencia a estudiar de forma puntual las estrategias que dichas universidades utilizan para adelantar los procesos de prestación de servicios asistenciales, y, promoción de la salud y prevención de la enfermedad. (Véanse cuadros 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9) y el Anexo 4.

Como conclusiones resultantes del análisis de la información anterior confrontada con la realidad de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, se obtuvo lo siguiente:

- La Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, se encuentra posicionada entre las dependencias de Bienestar Universitario a escala Nacional como una de las mejores prestadoras de servicios asistenciales de salud a nivel estudiantil debido a la alta calidad de sus atenciones y al bajo costo de las mismas; además, la Sección se destaca por las actividades que adelanta en relación al proceso de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de los programas educativo-preventivos. La Sección es pionera en programas como PAMRA (programa de apoyo para el mejoramiento del rendimiento académico), Inducción a la vida universitaria y salud sexual y reproductiva. Sin embargo, se encontraron actividades puntuales que pueden ser aplicadas a algunos programas de la sección con el fin de complementar y mejorar sus estrategias.
- Se evidencia una falencia en la comunicación entre la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial y la población estudiantil. Es importante resaltar la base bajo la cual parten universidades como la de Antioquia, el Valle y o la UTP, contando con un sitio Web completo que permite conocer en gran medida las actividades que la dependencia de Bienestar Universitario adelanta asociadas a la salud, y a la promoción y prevención de la enfermedad. Los portales que las universidades manejan contienen información relacionada con la organización interna, los servicios y programas que adelantan detallados claramente, los instructivos para acceder a los servicios, estadísticas acerca de los servicios prestados y además, ofrecen la opción de consulta en línea con el fin de solucionar inquietudes y como complemento, las preguntas más frecuentes aparecen solucionadas. Por ejemplo, la Universidad de Antioquia, certificada según la NTC 9001:2000 en todos los procesos de la Dirección de Bienestar, publica en su página Web todo el sistema de gestión de la calidad con sus respectivos procedimientos, el listado maestro de documentos, entre otros.
- La promoción de los servicios, programas y actividades que desarrollan las dependencias de Bienestar Universitario en las universidades analizadas es mayor en relación a lo que realiza la Sección de Salud en la UIS. Adicional a la

información que se entrega a los estudiantes en la semana de inducción y en las ferias que se realizan cada semestre, la Universidad del Valle, como una estrategia puntual con el fin de promocionar sus servicios y programas, envía correos electrónicos a los estudiantes comunicando las actividades a realizar apoyándose en la División de Sistemas de dicha Institución, y la Universidad Nacional por su parte, ha establecido un programa llamado Información en Salud, el cual tiene por fin, realizar la promoción diaria de los demás programas a través de charlas y videos educativos en la sala de espera de los servicios, jornadas en cada facultad, etc.

- En las universidades analizadas, existe un área importante relacionada con el bienestar de la comunidad estudiantil que tiene que ver con la salud ocupacional. En cada una existe un programa especial relacionado con este tema el cual busca ofrecer mejores condiciones laborales a los trabajadores, no obstante en la UIS, esta función se haya ligada completamente a la División de Recursos Humanos por lo cual la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial no incursiona en este campo.
- Es importante resaltar la capacidad investigativa que posee principalmente la UDEA con relación a temas del bienestar de la comunidad universitaria. Como resultado de sus continuas investigaciones, cada año la sección de salud adapta los programas asociados a la promoción y prevención de la enfermedad según los nuevos requerimientos del entorno. Es así, como a partir de la investigación acerca de la deserción estudiantil en la cual se descubrieron factores ligados directamente con el bienestar de los estudiantes, la dirección orientó sus programas con el fin de atacar estos factores y reducir los índices de deserción. En la Sección, los programas de salud mental y control de psicoactivos, aplican encuestas a la población estudiantil con el fin de descubrir nuevas problemáticas y así enfocar los temas de sus sesiones y talleres, sin embargo, este proceso no es continuo por lo cual requiere que sea estructurado de tal forma que se pueda cumplir con el objetivo.

- Un factor decisivo en la cobertura y calidad de la prestación de los servicios es el personal con el cual cuentan las universidades para ofrecer sus servicios. Por ejemplo, la Universidad del Valle dispone de un grupo de profesionales integrado por: el médico familiar, enfermera, psicóloga, trabajadora social, odontólogo, higienista oral, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, auxiliares de laboratorio y enfermería, dedicados exclusivamente a trabajar en un solo programa, siendo igual para todos los programas que esta adelanta. Desafortunadamente, el personal con el que cuenta la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial UIS es relativamente bajo en relación a la demanda actual y potencial que existe de los servicios de salud tanto de los servicios asistenciales como de los programas educativo-preventivos.
- Todas las universidades analizadas incluyen dentro de sus estrategias programas orientados a la vinculación de los estudiantes al mundo laboral a través de charlas y talleres con el fin de inducirlos al mismo así como convenios con empresas y bolsas de empleo.
- Existen programas muy similares que adelantan todas las universidades, incluyendo la UIS, tales como salud oral, salud visual, nutrición, inmunizaciones, los programas de salud sexual y reproductiva entre los cuales aparecen el control de la fecundidad, control prenatal, la prevención de las ETS, especialmente el SIDA, y la prevención del cáncer de cérvix. Sin embargo, los programas anteriores tienen sus particularidades de acuerdo a la universidad y la importancia de los mismos varía de la igual forma, por ejemplo, el programa de salud oral se destaca en las Universidades del Valle, de Antioquia y la Nacional, así como para la UIS, los programas de salud sexual y reproductiva son los de gran reconocimiento.

5.5 PROPUESTA DE MEJORA CON BASE EN EL ANALISIS MEDIANTE BENCHMARKING

Esta propuesta de mejora ha sido formulada de acuerdo al análisis de la información de cada una de las Universidades seleccionadas para el Benchmarking y su posterior comparación con los procesos operativos de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, lo cuál facilitó la identificación de las principales fortalezas y debilidades de la Sección frente a las áreas de Salud de otras Universidades y el conocimiento de ciertas estrategias empleadas por estas dependencias para llevar a cabo sus procesos de una manera eficaz, lo cual les ha permitido contar con un buen prestigio y reconocimiento a nivel nacional.

De acuerdo a lo anterior, se hace necesario diseñar una propuesta que sirva de apoyo a los procesos operativos de la Sección y que permita a la Universidad fortalecer aún más la buena imagen que ha ganado a través de los años en cuanto a la calidad de los servicios y programas de salud ofrecidos por la División de Bienestar Universitario.

Teniendo en cuenta que una de las falencias más críticas con las que cuenta la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial es el suministro de información oportuna a la comunidad estudiantil acerca de los servicios y programas ofrecidos, y analizando las consecuencias que esto trae para el normal desarrollo de las actividades y el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos en cuanto a los procesos operativos, es preciso proponer una herramienta que apunte hacia el mejoramiento de esta tarea, indispensable para la correcta operación de la dependencia y el bienestar de la comunidad. Dicha propuesta consistirá en el rediseño de contenido del Sitio Web de la División de Bienestar Universitario junto con una estrategia de promoción a través de correos electrónicos a los estudiantes UIS.

5.5.1 Rediseño de contenido del Sitio Web de la División de Bienestar Universitario UIS. Reconociendo que nos encontramos en la Era de la información

y que hoy más que nunca éste elemento cobra una importancia significativa en nuestra vida diaria, resulta indispensable la adaptación e implementación de diversas herramientas de información en todos los niveles de la organización, mediante las cuales se optimicen tanto la realización como el control de los procesos, y se permita el acceso de los usuarios a todos los servicios disponibles en este recurso.

Uno de los medios más valiosos con el que debe contar cualquier organización bien constituida es un portal Web debido a que el Internet es considerado como un medio de fácil acceso, económico y con amplia cobertura, por lo tanto es conveniente aprovechar al máximo todos los beneficios provenientes de este recurso. Particularmente y debido a su naturaleza, el sitio Web de la Universidad Industrial de Santander debe funcionar como un mecanismo efectivo de comunicación e interacción entre la comunidad universitaria y la Institución, mediante el cual se pueda suministrar información veraz y actualizada sobre todos los temas de interés para los usuarios.

Luego de analizar la presentación y estructura de la información relacionada con Bienestar Universitario en los sitios Web de las universidades seleccionadas para el benchmarking, y de rescatar al mismo tiempo los elementos más interesantes y útiles de los mismos, se propone un rediseño de la página Web de la División de Bienestar Universitario de la UIS que implique un cambio de contenido, garantizando una comunicación eficaz con los usuarios de los servicios y programas.

Debido a que la División de Servicios de Información ha predeterminado un diseño en cuanto a estructura y apariencia para los sitios Web de las dependencias de la Universidad, los cambios que se plantearán en esta propuesta estarán netamente relacionados con el contenido y la información de la misma, aclarando que lo que se pretende mediante esta mejora es generar un sitio Web dinámico a través del cual se produzca un intercambio permanente de opiniones y conceptos entre los estudiantes y la dependencia.

A continuación se presenta la descripción detallada de la propuesta, donde se incluyen todos los elementos que se han considerado esenciales para brindar una información completa a los consultantes.

Los elementos que debe contener el Sitio Web de la Universidad en lo referente a la División de Bienestar Universitario son los siguientes:

- Generalidades
- Servicios y Programas
- Informes y Estadísticas
- Calendario mensual
- Preguntas y respuestas frecuentes
- Enlaces
- Contáctenos, sugerencias y comentarios

El contenido específico de cada uno de estos elementos se explicará a continuación:

■ **Generalidades.** Mediante una presentación amigable, la página debe mostrar los aspectos relacionados con las directrices y la estructura organizacional de la División, lo cual servirá de ayuda a los usuarios para entender el funcionamiento de la dependencia.

Las generalidades que debe contener este sitio Web son:

- Misión
- Visión
- Objetivos
- Políticas
- Orientación filosófica
- Estructura organizacional

Este último ítem corresponde a una descripción textual de la organización interna de la División, identificando claramente las Secciones y áreas que la componen.

Luego de consultar la organización general, el usuario podrá referirse a las Secciones que integran la dependencia, donde podrá encontrar información específica acerca de la misión, visión, políticas y estructura interna de cada una de éstas.

■ **Servicios y Programas.** Adicionalmente, cada Sección o área debe contener una descripción completa y detallada de los servicios y programas ofrecidos a la comunidad universitaria. Cada servicio debe incluir los siguientes aspectos:

- Objetivo o propósito
- Instructivo para acceder a los servicios: Mediante esta herramienta se explican los pasos y requisitos que se deben tener en cuenta para acceder a los servicios ofrecidos por la Sección que se está consultando.
- Horario y lugar de atención

Adicionalmente, es de gran utilidad contar con un vínculo que conduzca al usuario al Manual Operativo ubicado en Intranet, donde se explica el procedimiento de atención para cada uno de los servicios.

Así mismo, los programas ofrecidos por cada una de las secciones deben presentarse de acuerdo a su clasificación dentro de la organización de la sección; y al igual que los servicios, deben especificar su objetivo, la metodología y actividades que lo apoyan, es decir, la descripción del funcionamiento de este y las actividades necesarias, bien sean educativas o preventivas, para llevarlo a cabo; y el personal encargado del programa junto con el horario de atención.

■ **Informes y Estadísticas.** Es conveniente que la página cuente con información relacionada con los Informes de Gestión y las estadísticas que la División maneja para cada uno de sus servicios, programas y proyectos. Para este fin, se puede crear un vínculo que remita al usuario a las estadísticas globales que publica la Universidad, por ejemplo, UIS en Cifras, donde se pueden apreciar también los resultados de la gestión de Bienestar Universitario. Adicional a esto, sería conveniente crear un link que permitiera acceder a documentos de interés como por ejemplo las Políticas Nacionales de ASCUN.

Como complemento, sería favorable publicar el Informe de Gestión anual de la División y el Sistema de Indicadores, el cual debería ser actualizado con cierta frecuencia.

■ **Calendario de eventos.** La finalidad de este ítem es brindar a la comunidad información real acerca de la programación de actividades y eventos de la División de Bienestar Universitario, la cual sería conveniente actualizarla mensualmente, de acuerdo a las acciones tomadas por la dependencia en esta materia.

Dentro de este campo también se debe incluir cualquier evento a nivel municipal o nacional que influya directamente en el Bienestar de la comunidad estudiantil. Cada evento debe especificar la fecha y lugar de realización, junto con una breve descripción del mismo, cuando sea necesario.

■ **Preguntas y respuestas frecuentes.** Mediante este elemento, utilizado ampliamente en muchos sitios Web, se puede proporcionar de una manera más ágil y práctica para el usuario, la información que es consultada con mayor frecuencia a través de este medio.

Por lo tanto, es importante identificar qué link es el más visitado o el más importante para los estudiantes, con el fin de aclarar cualquier tipo de duda a través de esta herramienta.

■ **Enlaces.** El sitio Web debe brindar al usuario la opción de vincularse a otros sitios de interés relacionados con la labor de Bienestar Universitario. Esto complementará la información presentada en la página institucional y servirá de apoyo para resolver en cierta medida las inquietudes que presenten los consultantes.

Estos links pueden ser los siguientes:

- www.salud.com.co
- www.medicinadefamilia.net
- www.portaldesalud.com
- www.tumedico.com
- www.icetex.gov.co
- Artículos y revistas de interés

■ **Contáctenos.** Este elemento es el encargado de brindar una imagen dinámica a la página Web, ya que permite la interacción continua entre el usuario y la División, mediante la formulación de preguntas y el envío de sugerencias a esta última.

Para tal fin, se debe crear un correo electrónico al cual el consultante, desde la misma página, pueda dirigir todas sus inquietudes y comentarios. El principal propósito de este medio es el de dar a conocer las opiniones de los estudiantes y permitir a la dependencia utilizar dicha información para buscar mejoras y soluciones óptimas a todos los inconvenientes y/o factores críticos que afecten la calidad del servicio ofrecido por la División.

Como complemento a la propuesta de rediseño, se plantea la promoción de las actividades que adelanta la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial a través de correos electrónicos a los estudiantes los cuales deben ser enviados mensualmente con la información referente al calendario de eventos publicado a la página u otra información de interés tanto para los estudiantes como

para la dependencia. El fin de esta estrategia es garantizar que los usuarios que no acceden a la página también reciban la respectiva información.

Finalmente, es importante anotar que la implementación de esta propuesta requiere de un esfuerzo en conjunto, tanto de la División de Servicios de Información como de la propia División de Bienestar Universitario, la cual debe designar a un funcionario la tarea de revisar continuamente el sitio Web con el fin de recoger la información suministrada por los usuarios, dar respuesta a las preguntas e inquietudes, y enviar la información actualizada periódicamente a la División de Servicios de Información; todo esto, con el propósito de crear un verdadero vínculo entre la comunidad y la dependencia.

5.6 SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO REALIZADO

En aras de que el trabajo realizado a lo largo de estos meses en la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial sea trascendente y útil, es necesario que todo el personal implicado en las labores diarias que desarrolla la sección conozca los resultados obtenidos.

El proyecto realizado requirió de una alta inversión de tiempo y esfuerzo por parte del equipo de trabajo con el fin de generar resultados de calidad que en realidad se convirtieran en apoyo a la operación que la sección realiza y ofrecieran opciones de mejora viables de acuerdo a la situación actual. Adicional a lo anterior, el trabajo también involucró a todo el personal que labora en la sección los cuales fueron de gran ayuda aportando valiosos conceptos a partir de la realidad diaria en la que se desenvuelven; por tal razón, la socialización de los frutos del trabajo mancomunado deben ser conocidos y puestos en práctica de manera que se pueda alcanzar el objetivo propuesto. Para tal fin, se programó en primera instancia una reunión con un representante de cada área que compone la sección, la jefe de la misma y el jefe de la División, en donde se expuso el proyecto partiendo del análisis interno realizado a la sección, exponiendo las opciones de mejora para la problemática

encontrada allí las cuales fueron los manuales operativo y normativo y el sistema de indicadores de gestión; finalmente, se presentó el análisis realizado bajo la herramienta del Benchmarking y la propuesta de mejora creada a partir de la información derivada de este estudio.

Sin embargo, la exposición por sí sola no es suficiente debido a que en primer lugar, solo se convierte en un medio a través del cual se informa pero no se compromete al personal, y en segundo lugar, no involucra a todas las personas afectadas por el proyecto; por tal razón, se decidió entregar copias controladas de los procedimientos y de los indicadores de gestión a cada uno de los responsables que se citan tanto en los unos como en los otros, con el fin de garantizar que fueron comunicados y que conocen y asumen su responsabilidad. Las copias son entregadas personalmente y se debe firmar el recibido.

Ahora bien, es importante resaltar la voluntad de la Dirección tanto de la División de Bienestar Universitario como de la Sección de Servicios Integrales de Salud de implementar las propuestas realizadas en este proyecto con el fin de apoyar la política de mejoramiento continuo bajo la cual se haya inmersa la Institución.

CONCLUSIONES

- El análisis de la situación actual se constituye en la base de cualquier proyecto ya que permite crearse una visión tanto general como particular del funcionamiento de la organización. Reconociendo la importancia del éste, se realizó un diagnóstico de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial partiendo del diagrama causa-efecto, con el fin de identificar los puntos que generan mayores dificultades para plantear estrategias que apunten a la solución a los mismos.
- La práctica realizada deja como producto principal un Manual Operativo, un Manual Normativo, un Sistema de Indicadores de Gestión y una propuesta de mejora, aportes importantes para la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial debido a que se constituyen en mecanismos que permiten mejorar las operaciones que adelanta la misma.
- El Manual Operativo se realizó teniendo en cuenta los cambios en la sistematización presentados hasta el momento y contempló elementos inexistentes en la documentación tales como el diagrama flujo adicional a la descripción tradicional, el responsable, y la normatividad soporte para cada actividad, así como una caracterización detallada de de cada procedimiento de tal forma que se reunieran todos los componentes que enmarcan la ejecución de los procedimientos.
- El Manual Operativo se convierte en una clara herramienta de soporte para la operación, mas aun, en el proceso de adaptación a la era de la sistematización por la cual esta atravesando la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, en la cual el manual será de gran utilidad en el empalme a este nuevo modo de operación.

- La legislación bajo la cual se rige la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial es bastante amplia ya que pertenece tanto al sector educativo como al sector salud, razón por la cual, la recopilación de las normas que la afectan en un solo lugar, el Manual Normativo, se convierte en un elemento importante de consulta cuando las actividades así lo requieran. Sin embargo, es necesario resaltar que la normatividad siempre está sujeta a cambios de forma constante para lo cual es vital seguir el plan de actualizaciones especificado en dicho manual.
- Los métodos de control de la gestión no se presentan solamente como una necesidad interna sino también como una exigencia por parte del Estado, por tal razón se construyó un sistema de indicadores el cual permite evaluar al final de cada periodo los puntos claves para la gestión de modo tal que la función administrativa cuente con una herramienta que apoye la toma de decisiones.
- La herramienta del Benchmarking fue de gran utilidad en este proyecto ya que fue posible ampliar la visión en cuanto al funcionamiento de las dependencias de Bienestar Universitario permitiendo identificar estrategias que apoyen la política de mejoramiento de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.
- En el transcurso de la práctica se identificaron puntos críticos en la realización de los procedimientos para los cuales el equipo de trabajo generó aportes valiosos que fueron el punto de partida para implementar mejoras en los mismos.
- Las propuestas y recomendaciones planteadas buscan mejorar en alguna medida la problemática identificada en la Sección de modo tal que se constituyen en un eslabón en el proceso de mejora continua bajo el cual ésta se encuentra comprometida; sin embargo, es necesario contar con la colaboración del personal y los recursos básicos para tal fin. De acuerdo a la visión de las directivas de la organización es posible que se realicen algunas modificaciones a los planteamientos realizados.

- El trabajo realizado en la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial permitió afianzar gran parte de los conocimientos adquiridos a través del programa de Ingeniería Industrial y explorar y fortalecer aquellos en los cuales existía poco conocimiento constituyéndose en una experiencia valiosa para el equipo de trabajo.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- Existen fuera de la estructura de la Universidad algunos organismos que apoyan la labor del Bienestar Universitario tales como FAVUIS, COOPRUIS, ARPRUIS, ARPAUIS, ASPOUIS, las cuales cumplen funciones recreativas, culturales, económicas y en general de promoción del Desarrollo humano. Sin embargo, la Universidad no puede delegar su responsabilidad de propender por el “Bienestar” de la comunidad universitaria en estas organizaciones por lo cual debe facilitar los recursos necesarios para desarrollar programas a través de la División de Bienestar Universitario que subsanen esta deficiencia.
- La etapa de levantamiento de la información se vio frenada por la falta de tiempo de algunos funcionarios al interior de la Sección y por las variaciones que presentaba el mismo procedimiento según las personas que lo relataban lo cual se traducía en una falta de estandarización.
- La obtención de la información para el desarrollo del Benchmarking presentó algunas dificultades debido a la falta de colaboración por parte de las otras universidades y a los medios utilizados para la solicitud de los datos, los cuales no permitieron una comunicación eficaz entre el equipo de trabajo y dichas instituciones.
- Es importante que el Sistema de Indicadores esté vinculado directamente al Sistema de Información de la División de Bienestar Universitario de manera que los indicadores se alimenten de información real y en línea de manera tal que los responsables de su manejo puedan administrarlos de un modo fácil y práctico.
- Es necesario que los estudiantes que requieren solicitar algún tipo de trámite Académico-Administrativo conozcan el proceso que deben seguir y el alcance de los mismos de tal forma que se eviten pérdida de tiempo en estudios que no son

viables y que en últimas van a congestionar el sistema, especialmente, en los momentos críticos. Como recomendación a lo anterior, se deben elaborar carteleras informativas en la División de Bienestar y en las Escuelas donde se indique el proceso para solicitar los estudios especificando los requisitos necesarios para tal solicitud, el tiempo aproximado de duración, el lugar de solicitud, etc. de tal forma que los estudiantes que no tengan acceso al sitio web de la UIS también logren conocer este procedimiento.

- Debido a la necesidad latente de establecer una relación más estrecha con la academia de tal modo que se pueda dar seguimiento a los procesos que adelanta la División de Bienestar Universitario, se sugiere realizar una campaña por parte de la División hacia la academia con el propósito no solo de dar a conocer el papel de la dependencia y la manera de operación de esta sino también de exponer algunas guías que le permitan a las Escuelas distinguir qué tipo de situaciones asociadas a los trámite académico-administrativos pueden manejar a nivel interno de tal forma que la División de Bienestar se encargue solo de los casos especiales con el fin de descongestionar el sistema.
- Con el fin de mantener actualizado el manual normativo, es recomendable que la División solicite a la Secretaría General ser incluida en los puntos a los cuales se les hace entrega directamente de la normatividad interna de la universidad cuando se expide alguna norma nueva o se modifica alguna existente. La solicitud debe especificar que las normas enviadas guarden relación directa con la operación que realiza la División de Bienestar Universitario.
- Una estrategia encaminada a promocionar los servicios que ofrece la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial no debe ser totalmente descartada para lo cual se propone adelantar un programa similar al que lleva a cabo la UNAL llamado información en salud el cual comprende una serie de actividades que apuntan a dar a conocer las actividades que se realizan en la dependencia de Bienestar Universitario utilizando medios interesantes como la exposición de videos relacionados con los programas que se desarrollan en la Sección, en la sala de espera de las áreas de salud y psicorientación,

información a través de e-mails a los estudiantes, charlas en las Escuelas, entre otros.

- Establecer convenios con la Escuela de Estudios Industriales y Empresariales para que se sigan apoyando de manera permanente este tipo de proyectos de mejoramiento organizacional y así se contribuya al fortalecimiento de la alianza: academia – organización.
- El manejo de organizaciones como la Universidad siempre ha estado restringido por los recursos con que se cuenta sean humanos, tecnológicos, de recursos físicos o externos a ellas. Por tal razón, es necesario que se apoyen proyectos como este de tal modo que sirvan como sustento frente a las directivas con el fin de demostrar la necesidad de recursos encaminados a mejorar la cobertura y la calidad de los servicios.
- Es recomendable que la información recolectada para el Benchmarking sea conocida por los representantes de cada área debido a que la percepción que ellos poseen de cada tema les permitirá identificar de forma más ágil prácticas que aporten beneficios a sus programas.



LOGRO DE OBJETIVOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	LOGRO - REFERENCIA
Identificar y realizar un diagnóstico de la situación actual de los procedimientos de la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario que permita determinar la vigencia de los mismos.	Capítulo 5. Numeral 5.2.1, Análisis mediante el diagrama causa-efecto. Numeral 5.3.1.1, Análisis de la documentación existente.
Utilizar el Benchmarking como herramienta para evaluar las actividades que realiza la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Universitario UIS e identificar posibles mejoras que puedan ser aplicadas.	Capítulo 5. Numeral 5.4, Análisis de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial mediante la herramienta del benchmarking. Numeral 5.5, Propuesta de mejora con base en el análisis mediante benchmarking.
Determinar y reunir la normatividad que rige los procedimientos pertenecientes a la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario de manera que sirva como soporte y apoyo a los mismos.	Capítulo 5. Numeral 5.3, Propuesta de mejora con base en el análisis interno.
Establecer un sistema de indicadores de gestión que permita evaluar periódicamente el comportamiento de los procedimientos correspondientes a la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario.	Capítulo 5. Numeral 5.3.2, Sistema de Indicadores de Gestión.
Formular un programa de mejoramiento que sirva como punto de partida para implementar cambios con el fin de obtener una mayor eficiencia en la sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.	Capítulo 5. Numeral 5.3, Propuesta de mejora con base en el análisis interno. Numeral 5.5, Propuesta de mejora con base en el análisis mediante benchmarking.
Llevar a cabo la socialización de este proyecto en todos los niveles de la División de Bienestar Universitario de la universidad Industrial de Santander.	Capítulo 5. Numeral 5.6, Socialización del proyecto realizado.

LOGROS ADICIONALES

- Revisión de las directrices estratégicas de la División de Bienestar Universitario incluyendo una propuesta del organigrama de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.
- Documentación adicional para los Programas Educativo – preventivos que adelanta el área de Fisioterapia, incluyendo el marco teórico respectivo.

BIBLIOGRAFÍA

- HARRINGTON, H. James. Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Santafé de Bogotá. Editorial McGraw-Hill Interamericana S.A. – 1993.
- MARIÑO NAVARRETE, Hernando. Gestión de Procesos. Bogotá D.C. Editorial Alfaomega. – 2001.
- WATSON, Gregory H. Benchmarking Estratégico. Buenos Aires, Argentina. Javier Vergara Editor S.A. – 1995.
- BETRÁN JARAMILLO, Jesús Mauricio. Indicadores de Gestión. 2ª edición, 3R editores.
- ORTIZ PIMIENTO, Néstor Raúl. Análisis y Mejoramiento de los procesos de la empresa. Bucaramanga. Publicaciones UIS - 1999.
- CONSEJO SUPERIOR. Estatuto General de la Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga -1993.
- ARENAS, Adriana y JARAMILLO, Angélica. Reseña Histórica de Bienestar Universitario. Bucaramanga. UIS. -1992.
- VERA ROJAS, Claudia Elena. Sistema Único de Habilitación de auditoria de calidad de la sección servicios integrales de salud y desarrollo psicosocial de la División de Bienestar Universitario UIS. Bucaramanga. UIS -2003.
- BAUTISTA, Aztrith Biviana y CÁCERES, Luisa Fernanda. Sistema de Información para la División de Bienestar Universitario Sección Servicios

Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. UIS. -1998.

- INFORME DE GESTIÓN. Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, I semestre de 2004.
- ASCUN. Políticas Nacionales de Bienestar Universitario, Acuerdo 5 de 2003 del Consejo Nacional de Rectores de ASCUN. – 2003.
- LOPEZ SEGRERA, Francisco y MALDONADO, Alma. Educación Superior Latinoamericana y Organismos Internacionales. Un análisis Crítico. – 2002
- GONZALEZ, L., Aguilar. E. y PEZZANO, G. Reflexiones sobre el Bienestar Universitario. ICFES. - 2002.
- INFORME DE GESTIÓN. Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial. – 2003.
- www.contraloriagen.gov.co
- www.mineducación.gov.co
- www.cna.gov.co
- www.aiteco.com/rediproc.htm
- www.uis.edu.co



ANEXO 1

**DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO**



MANUAL OPERATIVO

TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
1. PRESENTACIÓN DEL MANUAL	4
2. OBJETIVOS DEL MANUAL	5
3. ESTRUCTURA DEL MANUAL	6
3.1 PLANTILLA DE PRESENTACIÓN	6
3.2 PLANTILLA DEL PROCEDIMIENTO	10
4. SIMBOLOGÍA UTILIZADA EN EL MANUAL	13
5. ABREVIATURAS	14
6. SISTEMA DE CODIFICACIÓN	15
7. CONTROL DE ACTUALIZACIONES	16
8. PAUTAS PARA LEER E INTERPRETAR ESTE MANUAL	17
9. MAPA DE PROCESOS DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL	19
10. INDICE DE PROCEDIMIENTOS	20
11. GLOSARIO	22

ANEXOS

LISTA DE ANEXOS

- Anexo A. Formatos de Apertura de Historia Clínica
- Anexo B. Formatos de Solicitud de Servicios
- Anexo C. Formatos de Consulta asistencial de Medicina General
- Anexo D. Formatos de Consulta asistencial de Odontología
- Anexo E. Formatos de Consulta asistencial de Psicorientación
- Anexo F. Formatos de Consulta asistencial de Fisioterapia
- Anexo G. Formatos de Consulta asistencial de Nutrición
- Anexo H. Formatos de Remisión a consulta especializada y hospitales
- Anexo I. Formatos de Atención en enfermería
- Anexo J. Formatos de Estudios Socioeconómico y Psicosocial
- Anexo K. Formatos de Selección de orientadores para Inducción a la vida universitaria.
- Anexo L. Formatos de Selección de tutores para PAMRA
- Anexo M. Formatos de Realización de la prueba de VIH
- Anexo N. Formatos de Toma de citología
- Anexo O. Formatos de Atención integral a la mujer gestante
- Anexo P. Formatos de Vacunación
- Anexo Q. Formatos de Selección de proveedores

1. PRESENTACIÓN DEL MANUAL

El Manual Operativo que se presenta a continuación está compuesto por los procedimientos que se llevan a cabo en la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División de Bienestar Universitario.

Cada uno de estos procedimientos se encuentra definido por un objetivo y sus características inherentes, la secuencia lógica de las actividades que lo componen y una breve descripción de las mismas, así como la especificación del responsable de cada una de estas actividades y la normatividad que las soporta; la cual ha sido agrupada en un Manual Normativo que complementa el presente Manual.

Este Manual Operativo servirá de soporte para la estandarización de las operaciones, facilitando la aplicación de cada uno de los procedimientos y garantizando que las actividades se realicen de manera uniforme. Así mismo, será una herramienta muy útil para el proceso de implementación del Sistema de Información SISMSIS 2.0., así como en el momento en que se necesite capacitar e instruir al personal nuevo en la labor que debe realizar.

El Manual Operativo debe ser identificado fácilmente por todo el personal de la Sección, por lo tanto se encontrara ubicado en un lugar fijo y de fácil acceso. Éste será administrado por el Jefe de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, el cual será el encargado de garantizar su actualización, difusión y adecuación a las políticas y objetivos de la organización.

Por último, se deja en claro que el presente Manual no debe considerarse como concluido y completo, sino que debe adaptarse al entorno cambiante de la Universidad.

2. OBJETIVOS DEL MANUAL

- Estandarizar los procesos que se llevan a cabo dentro de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.
- Permitir el conocimiento de la operación de la Sección en lo que respecta a la descripción de actividades, requerimientos de las mismas, responsables de su ejecución y normatividad relacionada.
- Orientar al personal de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial en la ejecución de los procedimientos.
- Servir como medio de integración y orientación al personal y al operador de nuevo ingreso; facilitando su incorporación a las distintas funciones operacionales.
- Ser un material de consulta permanente por quienes tienen la responsabilidad de dirigir, ejecutar y controlar los procesos de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.
- Constituir una base para el análisis del trabajo y el mejoramiento de los sistemas, procedimientos y métodos, apoyando así los procesos de planeación e implantación de reformas administrativas.

3. ESTRUCTURA DEL MANUAL

El Manual Operativo se encuentra estructurado de la siguiente manera:

3.1 PLANTILLA DE PRESENTACIÓN

Es la introducción de cada procedimiento, la cual contiene su objetivo, características, proveedores e insumos, el resultado que se obtiene del mismo, los clientes internos y externos, y los procedimientos relacionados (Véase Figura 1).

En esta plantilla se encuentran los siguientes ítems:

1. **Nombre del proceso:** Este campo contiene el nombre del proceso al cual pertenece el procedimiento.
2. **Título del Manual:** Contiene el tipo de manual y el área de aplicación del mismo.
3. **Nombre del Procedimiento:** Contiene el nombre del procedimiento.
4. **Código:** Muestra el código asignado a cada procedimiento de acuerdo con la codificación previamente establecida.
5. **Elaboró:** Nombra a los encargados del levantamiento, el análisis y la documentación del procedimiento.
6. **Revisó:** Nombra la(s) persona(s) encargadas de verificar el correcto levantamiento del procedimiento.

7. Aprobó: Hace referencia a la(s) persona(s) con el grado de autoridad y conocimiento necesarios para aprobar el procedimiento documentado.

8. Fecha de Creación: Muestra la fecha en la cual se documenta por primera vez el procedimiento.

9. Última Modificación: Muestra la fecha en la cual se modifica por última vez el procedimiento.

10. Objetivo del Procedimiento: Explica el propósito que se pretende cumplir con el procedimiento.

11. Características del Procedimiento: Contiene los siguientes detalles:


- Aplicabilidad: Hace referencia al tipo de usuario al cual va dirigido el procedimiento.

- Periodicidad: Se refiere a la frecuencia con la que se realiza el procedimiento.
 - Frecuente: Cuando el procedimiento se presenta a diario.
 - Esporádico: Cuando el procedimiento se presenta eventualmente.
 - Periódico: Cuando el procedimiento se presenta en periodos determinados.

- Dependencia Tecnológica: Indica los requerimientos de tecnología para desarrollar el procedimiento.
 - Manual: Todo el desarrollo operativo del procedimiento se realiza directamente por parte del funcionario correspondiente, sin participación directa de los Sistemas de Información.
 - Semiautomatizado: En el desarrollo operativo del procedimiento participan directamente tanto el funcionario correspondiente como los Sistemas de Información.
 - Automatizado: Todo el desarrollo operativo del procedimiento se realiza directamente por parte de los Sistemas de Información

12. **Proveedores:** Son las personas y entidades que entregan los recursos necesarios para desarrollar el procedimiento.
13. **Insumos:** Son los recursos (información o elementos físicos) requeridos para el inicio y desarrollo del procedimiento.
14. **Resultado:** Corresponde a los resultados que se obtienen al finalizar el procedimiento, ya sean tangibles o intangibles.
15. **Clientes Internos:** Son las entidades que al interior de la División de Bienestar Universitario requieren de los resultados arrojados por el procedimiento.
16. **Clientes Externos:** Son las entidades externas a la División de Bienestar Universitario que requieren de los resultados arrojados por el procedimiento.
17. **Procedimientos Relacionados:** Contiene los procedimientos que suministran o a los que se les suministran insumos, bien sea internos o externos a la División de Bienestar Universitario.

Figura 1. Plantilla de Presentación

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	1			
2		3		Código : 4
Elaboró: 5	Revisó: 6	Aprobó: 7	Fecha de creación : 8	Última Modificación: 9
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO₁₀				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO₁₁				
PROVEEDORES 12		INSUMOS 13		RESULTADO 14
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS₁₇	
INTERNOS 15		EXTERNOS 16		

3.2 PLANTILLA DEL PROCEDIMIENTO

Esta plantilla contiene el diagrama de flujo del procedimiento, el cual se lee de arriba hacia abajo, siguiendo la secuencia de actividades.

La descripción es el soporte textual de las actividades que se presentan en el diagrama de flujo del procedimiento. Adicionalmente, cada una de estas actividades menciona el responsable y el respaldo normativo (Véase Figura 2).

La plantilla del procedimiento se encuentra distribuida de la siguiente manera:

1. **Elaboró:** Nombra a los encargados del levantamiento, el análisis y la documentación del procedimiento.
2. **Revisó:** Nombra la(s) persona(s) encargadas de verificar el correcto levantamiento del procedimiento.
3. **Aprobó:** Hace referencia a la(s) persona(s) con el grado de autoridad y conocimiento necesarios para aprobar el procedimiento documentado.
4. **Nombre del proceso:** Este campo contiene el nombre del proceso al cual pertenece el procedimiento.
5. **Nombre del Procedimiento:** Contiene el nombre del procedimiento.
6. **Título del Manual:** Contiene el tipo de manual y el área de aplicación del mismo.
7. **Código:** Muestra el código asignado a cada procedimiento de acuerdo con la codificación previamente establecida

- 8. Fecha de Creación:** Muestra la fecha en la cual se documenta por primera vez el procedimiento.
- 9. Última Modificación:** Muestra la fecha en la cual se modifica por última vez el procedimiento.
- 10. Página:** Muestra el número de páginas de esta plantilla.
- 11. Diagrama:** Contiene la representación gráfica de la sucesión en que se realizan las operaciones del procedimiento.
- 12. Descripción:** Contiene la descripción textual de las actividades involucradas en el diagrama de flujo del procedimiento.
- 13. Responsable:** Son las personas encargadas de la ejecución de cada una de las actividades del procedimiento.
- 14. Normatividad:** Relaciona la normatividad que soporta las actividades del procedimiento.

Figura 2. Plantilla del procedimiento


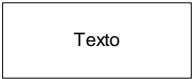
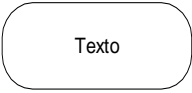
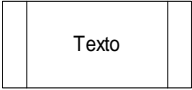
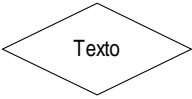




 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	4		6	
	5		Código: 7	8
Fecha de creación :			9	
Última Modificación :			10	
Elaboró :	1			
Revisó :	2			
Aprobó :	3			

DIAGRAMA 11	DESCRIPCIÓN 12	RESPONSABLE 13	NORMATMIDAD 14

4. SIMBOLOGÍA UTILIZADA EN EL MANUAL

En el presente Manual Operativo se utilizan las siguientes convenciones:

SÍMBOLO	NOMBRE	SIGNIFICADO
	RECTÁNGULO	Indica actividades manuales.
	RECTÁNGULO CON BORDES REDONDEADOS	Indica actividades realizadas con el apoyo del Sistema de Información.
	RECTÁNGULO CON BARRAS	Indica que el procedimiento se relaciona con otros procedimientos documentados.
	DIAMANTE	Indica toma de decisión. Tiene dos salidas: SI ó NO.
	ÓVALO	Indica el final del procedimiento respectivo.
	CÍRCULO	Indica la salida de una operación y sirve como conector a la entrada de la operación secuencial.
	FLECHA	Indica la dirección y el orden que corresponde a los pasos del procedimiento.
	PENTÁGONO	Conector que indica cambio de página.

5. ABREVIATURAS

NOMBRE	ABREVIATURA
Acuerdo	Ac.
Artículo	Art.
Auxiliar	Aux.
Centro de Información y Atención al Estudiante	C.I.A.E.
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	C.D.P.
Consejo Académico	C.A.
Consejo Superior	C.S.
Coordinadora de Programas Educativo-preventivos	Coord. PEP
División de Bienestar Universitario	D.B.U
División Financiera	D.F.
División de Mantenimiento Tecnológico	D.M.T.
División de Planta Física	D.P.F.
División de Recursos Humanos	D.R.H.
Enfermera Docente Asistencial	Enf. D.A.
Estatuto Tributario	E.T.
Hoja Clínica para Especialistas	H.C. Esp.
Hospital Psiquiátrico San Camilo	H.U.P.S.C.
Hospital Universitario Ramón González Valencia	H.U.R.G.V.
Instituciones Prestadoras de Servicios Especializados	I.P.S.E.
Orden de Compra	O.C.
Orden de Pago	O.P.
Orden de Prestación de Servicios	O.P.S.
Practicante	Pract.
Programas Educativo-Preventivos	P.E.P.
Requisición de Compra	R.C.
Resolución	Res.
Sección de Comedores y Cafetería	S.C.C.
Sistema de Información Financiero	S.I.F.
Sección Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial	S.I.S.
Trámites Académico-Administrativos	T.A.A.
Unidad Académico Administrativa	U.A.A.

6. SISTEMA DE CODIFICACIÓN

La codificación es un sistema que permite identificar de manera ágil el tipo de procedimiento y el proceso al cual pertenece, facilitando de esta manera un control adecuado y practico del Manual Operativo.

La codificación utilizada para cada uno de los procedimientos del Manual Operativo es la siguiente:

XY . # P. # p

Donde:

- X: Identifica el Área Administrativa y consta de dos letras. El Área Administrativa se identifica con las letras BU, refiriéndose a la División de Bienestar Universitario.
- Y: Identifica la Sección dentro de la División de Bienestar Universitario a la cual pertenece el procedimiento. La letra S hace referencia a la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.
- # P: Número de clasificación general por tipo de Proceso según el Mapa de Procesos identificado para la Sección. Este número consta de dos dígitos.
- # p: Número del procedimiento dentro de cada Proceso, el cual consta de dos dígitos.

Esta codificación mantiene los parámetros establecidos por la Universidad en trabajos anteriores, y por lo tanto se espera la continuidad de la misma para unificar criterios con las demás dependencias universitarias.

7. CONTROL DE ACTUALIZACIONES

La utilidad de un Manual Operativo radica en la veracidad de la información que contiene, por lo cual se hace necesario formular una política de actualización que indique la forma como se deben realizar las revisiones periódicas y las modificaciones al mismo.

De acuerdo a los lineamientos establecidos por la Universidad, el Manual Operativo original se encontrará en Intranet UIS, en la Jefatura de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, y en Planeación. Este documento podrá ser consultado por cualquier persona que forme parte de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.

En el momento de llevar a cabo la actualización del Manual se deben tener en cuenta las siguientes pautas:

- Si se presenta un cambio en la Normatividad que regula algún procedimiento o en la Estructura Organizacional del Manual:

El Jefe de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial y/o Planeación debe realizar un trabajo conjunto para presentar la propuesta de reforma, revisarla, hacer las correcciones necesarias y dar el visto bueno para que la modificación al Manual se adopte mediante Resolución.

- Si se presenta cambios en la Tecnología que apoya a un procedimiento:

Se sigue el método anterior junto con la División de Servicios de Información.

La fecha de actualización del procedimiento debe ser registrada en el campo "Última modificación" que se encuentra en la planilla de presentación y en la planilla del procedimiento.

8. PAUTAS PARA LEER E INTERPRETAR ESTE MANUAL

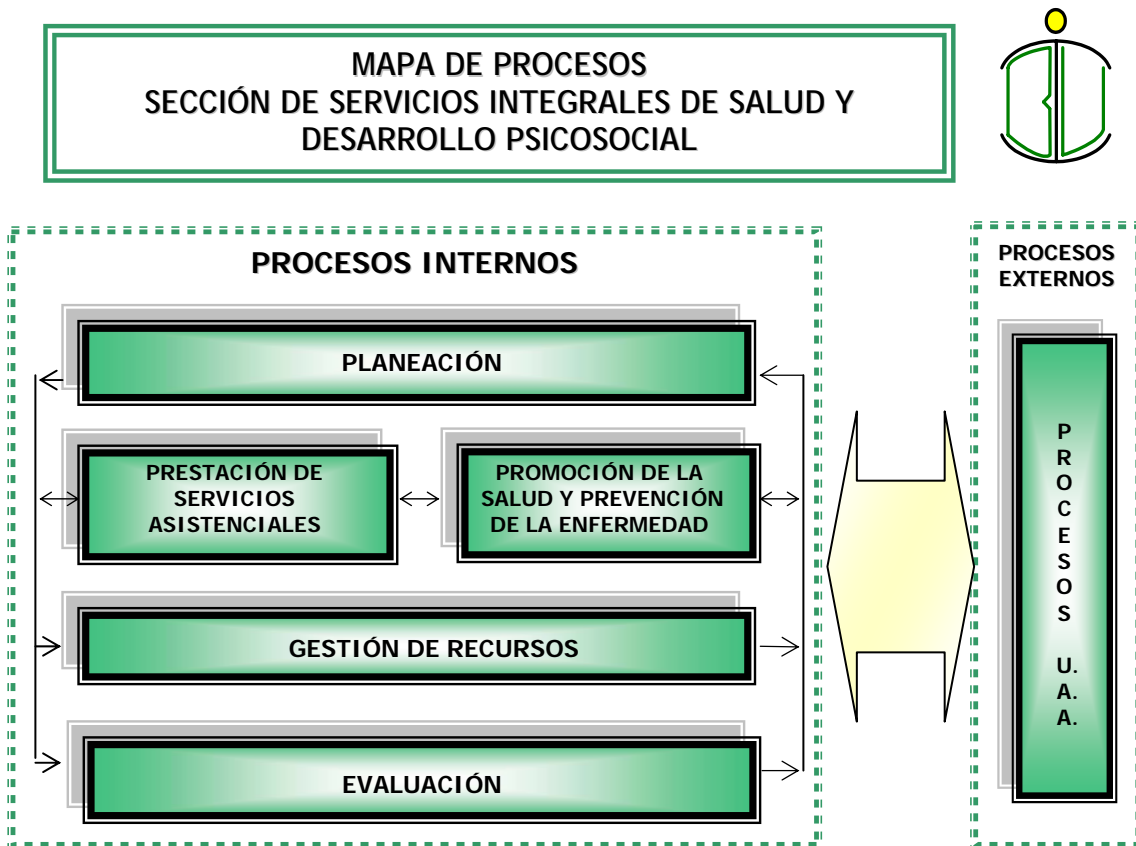
Es recomendable para una correcta lectura e interpretación de este manual tener en cuenta las siguientes pautas:

- ❖ Revisar cuidadosamente la descripción de las plantillas utilizadas en el Manual con el fin de ubicarse en el contexto adecuado.
- ❖ Identificar los símbolos empleados en la elaboración de los diagramas de flujo de los procedimientos.
- ❖ El Mapa de Procesos presentado en este Manual servirá de guía para comprender el funcionamiento de la Sección, basado en un enfoque de procesos.
- ❖ Una vez identificado el proceso que se desea analizar, se debe comenzar su lectura según el orden de las plantillas presentadas.
- ❖ Cuando se requiera identificar un procedimiento específico, la forma mas practica de ubicarlo será a través del índice de procedimientos presentado en el manual.
- ❖ Los procedimientos que se encuentran en el índice con un código diferente al asignado a los de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial corresponden a procedimientos que han sido documentados por otras dependencias de la Universidad, pero que de igual manera se llevan a cabo dentro de la S.I.S. Por lo tanto, al momento de consultarlos es preciso remitirse a la Intranet UIS, donde se encuentran publicados.
- ❖ Si alguna actividad relaciona un formato, éste se podrá encontrar adjunto al anexo al que se hace mención, ubicado dentro de este manual.

- ❖ Debido a que algunas actividades presentan normatividad relacionada, es preciso referirse al Manual Normativo cuando ésta necesite ser consultada.
- ❖ En caso de encontrar alguna abreviatura, ésta se encontrará explicada en el listado de abreviaturas ubicado en el capítulo 6 del presente manual.
- ❖ En el último capítulo del manual se encuentra un glosario de términos el cual facilitara la lectura de los procedimientos.

9. MAPA DE PROCESOS DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL

La siguiente figura muestra el esquema de funcionamiento de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial basado en procesos. Este mapa ofrece una perspectiva general de los procesos internos y externos a la Sección así como sus interrelaciones, con el fin de proporcionar una visión sistémica que permita comprender el grado de dependencia y causalidad entre los mismos.



10. INDICE DE PROCEDIMIENTOS

A continuación se presenta la tabla de los procedimientos documentados en este Manual junto con sus respectivos códigos

CÓDIGO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO
--------	--------------------------

BUS.01	PLANEACIÓN
BUS.01.01	Planeación por la Dirección

BUS.02	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES
BUS.02.01	Apertura de Historia Clínica
BUS.02.02	Solicitud de Servicios
BUS.02.03	Consulta asistencial de Medicina General
BUS.02.04	Consulta asistencial de Odontología
BUS.02.05	Consulta asistencial de Psicorientación
BUS.02.06	Consulta asistencial de Fisioterapia
BUS.02.07	Consulta asistencial de Nutrición
BUS.02.08	Remisión a consulta especializada y hospitales
BUS.02.09	Atención en Enfermería
BUS.02.10	Trámite de incapacidades externas
BUS.02.11	Estudios Socioeconómico y Psicosocial
BUS.02.12	Estudio Vocacional y Profesional

BUS.03	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
BUS.03.01	Selección de orientadores para Inducción a la vida universitaria
BUS.03.02	Selección de tutores para PAMRA
BUS.03.03	Realización de la prueba de VIH
BUS.03.04	Toma de citología
BUS.03.05	Atención integral a la mujer gestante
BUS.03.06	Vacunación

BUS.04	GESTIÓN DE RECURSOS
BUS.04.01	Selección de proveedores
BUS.04.02	Compras por Caja Menor
BUS.04.03	Compras por Caja Mayor
BUS.04.04	Mantenimiento de Equipos y Planta Física
BUS.04.05	Contraprestación de servicios a Hospitales y Especialistas
BUS.04.06	Contratación por OPS
RH.01.10	Contratación civil (Fondo Común)
RH.01.14	Contratación por outsourcing (Fondo Común)

BUS.05	EVALUACIÓN
BUS.05.01	Evaluación de la Gestión
BUS.05.02	Control de documentos
RH.08.01	Evaluación de desempeño

11. GLOSARIO

Los conceptos que se describirán a continuación facilitarán la comprensión del Manual:

- Acuerdo: Los actos administrativos del Consejo Superior se denominarán acuerdos superiores.¹
- Resoluciones: Los actos administrativos que expida el rector, se denominarán resoluciones.² Las providencias emanadas de los Vicerrectores se denominarán resoluciones.
- Orden de Prestación de Servicios (OPS): Se entiende por OPS, la solicitud a personas naturales o jurídicas para que desarrollen trabajos relacionados con la atención de las actividades o el cumplimiento de las funciones que se hallen a cargo de la Universidad.
- Orden de Pago (OP): Es un documento soporte para poder realizar un pago.
- Fondos y Rentas Especiales: Constituyen este fondo, los dineros adquiridos como producto de la prestación de servicios, consultoría, educación continuada, programas de extensión por parte de las U.A.A de la Universidad, el fondo rotatorio librería UIS, matrículas de IREDI y las matrículas de programas de formación avanzada no contempladas en el fondo común. Los bienes muebles y inmuebles adquiridos con recursos de este fondo son propiedad de la UIS.
- Fondo Común: Comprende todos aquellos recursos, bienes y fondos disponibles para el desarrollo de las operaciones normales de la Universidad. Sus

¹ E.G. Art. 19

² *Ibíd.* Art. 32

principales fuentes son los aportes de la Nación, el Departamento, el Municipio y otras entidades de orden nacional o departamental, y sus ingresos propios por concepto de matrículas de pregrado de formación presencial y aquellas matrículas de postgrado que por políticas institucionales forman parte de este fondo.

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP): Es un certificado que emite la Sección de Presupuesto de la UIS, en el que se da garantía para poder realizar un pago para un determinado concepto, unidad y fecha.

- Trámite Académico-Administrativo : Corresponden a las solicitudes que los estudiantes realizan a las Unidades Académico Administrativas de la Universidad en lo referente a cancelaciones extemporáneas de materias, solicitud de supletorios, cambios de carrera y simultaneidad, readmisiones, reliquidación de matrícula, asignación especial de comedores y asignación de residencias, entre otros.

**DIVISION DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO**



PLANEACION



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER**

PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

PLANEACIÓN

**MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE
BIENESTAR UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

PLANEACIÓN POR LA DIRECCIÓN

Código :
BUS.01.01

Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Agosto 10 de 2004	Última Modificación: Septiembre 19 de 2004
--	-------------------------------	-----------------------------------	--	---

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Realizar la planeación anual de la S.I.S. UIS que comprende la elaboración del Plan de Gestión, el Presupuesto y el Plan de Compras, basándose en un análisis interno y externo, con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas determinadas.

CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO

Aplicabilidad: S.I.S.
Periodicidad: Periódico [Anual]
Dependencia Tecnológica: Semiautomatizado.

PROVEEDORES

INSUMOS

RESULTADO

Jefe de D.B.U.
Jefe de S.I.S.
Jefe de S.C.C.
Profesionales D.B.U.
Personal Auxiliar Operativo
Oficina de Planeación
Vicerrectorías
D.F.
C.S.
Rectoría
C.A.

Instructivo del Proceso de
Planificación Presupuestal
Plan de Desarrollo UIS
Informe de Gestión del
periodo anterior
S.I.F.

Plan de Gestión
Presupuesto anual
Plan de Compras

CLIENTES

INTERNOS

EXTERNOS

PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS

Personal S.I.S.

Planeación UIS
Comunidad universitaria
D.F.

F01.01
BUS.05.01



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PLANEACIÓN

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

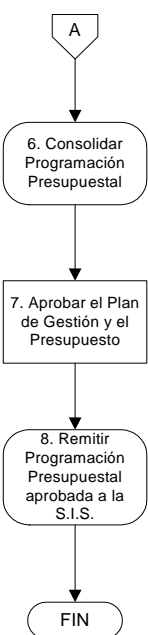
Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

PLANEACIÓN POR LA DIRECCIÓN

Código: BUS.01.01	Hoja 1 de 2
Fecha de creación :	Agosto 10 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 19 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Revisar el desempeño del periodo anterior.] --> B[2. Establecer expectativas y necesidades de la sección] B --> C[3. Realizar evaluación del entorno] C --> D[4. Elaborar Programación Presupuestal] D --> E[5. Remitir Programación Presupuestal a Planeación] E --> F[6. Analizar Plan de Gestión, Presupuesto y Plan de Compras] F --> G{Se requieren modificaciones?} G -- Si --> A G -- No --> H[A] </pre>	<p>1. El equipo de trabajo debe revisar el desempeño de la S.I.S. durante los periodos anteriores apoyándose en los Informes de Gestión, el Presupuesto vigente y la ejecución presupuestal a la fecha.</p> <p>2. Se establecen las necesidades de la S.I.S. (proyectos, inversiones, desarrollo de programas, gastos, etc.) y las expectativas (metas, posibles ingresos, objetivos, etc.) de las partes interesadas.</p> <p>3. Se realiza un análisis del entorno teniendo en cuenta los lineamientos del Plan de Desarrollo Institucional y el Plan Financiero, la evaluación del Plan de Gestión, planta de personal aprobada y las directrices del gobierno nacional.</p> <p>4. Se elabora la Programación Presupuestal que incluye el Plan de Gestión, el Presupuesto y el Plan de Compras, sobre un software especial según el instructivo enviado por Planeación.</p> <p>5. La S.I.S. envía la Programación Presupuestal a Planeación a través del Sistema de Información.</p> <p>6. Planeación analiza la Programación presupuestal realizada por la Sección. Si Planeación encuentra inconsistencias, debe informar a la sección dejando habilitado el Sistema de Información para realizar los ajustes correspondientes.</p>	<p>Equipo de Trabajo</p> <p>Equipo de Trabajo</p> <p>Equipo de Trabajo</p> <p>Equipo de Trabajo</p> <p>Equipo de Trabajo</p> <p>Planeación UIS</p>	<p>Ley 30 de 1992 y 100 de 1993, Congreso de la República</p>




DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
 <pre>graph TD; A{{A}} --> B(6. Consolidar Programación Presupuestal); B --> C[7. Aprobar el Plan de Gestión y el Presupuesto]; C --> D(8. Remitir Programación Presupuestal aprobada a la S.I.S.); D --> E([FIN]);</pre>	<p>6. Planeación consolida la Programación presupuestal de la UIS según lo presentado por cada U.A.A.</p> <p>7. Antes del 20 de Diciembre de cada año, el Consejo Superior debe aprobar el Plan de Gestión y el Presupuesto de la Universidad.</p> <p>8. Planeación remite a través del Sistema de Información el Presupuesto asignado a la S.I.S., el Plan de Gestión y el Plan de Compras aprobado.</p>	<p>Planeación UIS</p> <p>C.S.</p> <p>Planeación UIS</p>	<p>Ac. 030 de 1997, C.S.</p> <p>Ac. 080 de 2003, C.S.</p>

**DIVISION DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO**



PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	APERTURA DE HISTORIA CLINICA			Código : BUS.02.01
	Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Junio 21 de 2004
Última Modificación: Septiembre 21 de 2004				
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Obtener información acerca del estado de salud de los estudiantes admitidos a los diferentes programas de pregrado y posgrado presenciales, con el fin de realizar la apertura de la historia clínica que servirá de archivo para los documentos que expida la Sección de Salud UIS durante su permanencia en la Universidad.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado y posgrado presenciales admitidos. • <u>Periodicidad</u>: Periódico [Semestral] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Odontólogo • Secretaria C.I.A.E. 		<ul style="list-style-type: none"> • Carta de Admisión • Exámenes de serología y grupo sanguíneo. • Recibo de pago de Librería UIS • Fotos • Formatos de Mantenimiento de la Salud • Formato de Historia Odontológica 		<ul style="list-style-type: none"> • Certificado médico de ingreso. • Historia Clínica • Historia Odontológica
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Archivo médico • Archivo de Odontología 		<ul style="list-style-type: none"> • U.A.A. UIS 		<ul style="list-style-type: none"> • A03.01



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

APERTURA DE HISTORIA CLINICA

Código: BUS.02.01	Hoja 1 de 3
Fecha de creación :	Junio 21 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 21 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Enviar carta de Admisión] --> B[2. Cancelar el valor correspondiente al examen] B --> C[3. Presentarse en el sitio definido por la Sección Salud.] C --> D{El estudiante asiste a la jornada?} D -- No --> E[4. Causar multa en el Sistema de Deudas] E --> F([FIN]) D -- Si --> G[5. Realizar reunión informativa] G --> H[6. Diligenciar Historia Clínica] H --> I[7. Asignar horarios para cita médica y odontológica.] I --> J{A} </pre>	<p>1. La oficina de Admisiones envía la carta de admisión a los estudiantes indicando la fecha, hora y lugar para realizar el examen físico de ingreso; y remite un informe a la Sección Salud.</p> <p>2. El estudiante debe cancelar el valor del examen en Librería UIS.</p> <p>3. El estudiante se debe presentar en el lugar, hora y fecha señalada en la carta de admisión presentando una fotocopia de esta carta, una foto, los exámenes de serología y grupo sanguíneo, y el recibo de pago de librería UIS.</p> <p>4. Si el estudiante no se presenta en la fecha y hora señalada, se le asigna una multa que debe ser cancelada en Caja UIS al fondo 7073.</p> <p>5. El Jefe de S.I.S. realiza una reunión informativa con los estudiantes asistentes en la cual se explican los servicios ofrecidos por la Sección.</p> <p>6. El estudiante debe diligenciar con los datos personales las Historias Clínicas médica y odontológica, por medio del sistema de información. En caso de que el sistema falle, el estudiante debe diligenciar los formatos manualmente. Ver Anexo A.</p> <p>7. Se asignan las citas odontológicas y las citas médicas para el mismo día. Estas se asignarán de acuerdo al orden en el que llegaron los estudiantes a la reunión. Para ello, la secretaria hace la respectiva anotación en la tarjeta de citas y, de acuerdo a la disponibilidad de los médicos, se van asignando las horas de consulta. Ver Anexo B.</p>	<p>Oficina de Admisiones</p> <p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Secretaría C.I.A.E.</p> <p>Jefe de S.I.S</p> <p>Estudiante</p> <p>Secretaría C.I.A.E.</p>	<p>Ac. 72 de 1982 del C.S.</p> <p>Ac. 005 de 2003 del C. S.</p> <p>Art. 90 de 1984 del C.S.</p> <p>Ac. 005 de 2003 del C. S.</p> <p>Res. 1995 de 1999, Minsalud</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> 8[8. Asistir a la consulta odontológica] 8 --> 9[9. Realizar el examen odontológico] 9 --> 10[10. Anotar diagnóstico en la Historia Odontológica.] 10 --> 11[11. Emitir informe del índice COP] 11 --> 12[12. Archivar historias odontológicas] 12 --> 13[13. Asistir a la consulta médica] 13 --> 14[14. Realizar el examen médico] 14 --> 15[15. Complementar Historia Clínica] 15 --> B[B] </pre>	<p>8. El estudiante asiste a la consulta odontológica.</p> <p>9. Se diligencia en primera instancia el formato de control de trabajo diario, y luego se examina el estudiante. Ver Anexo D.</p> <p>10. Se complementa la historia odontológica con el diagnóstico encontrado.</p> <p>11. El odontólogo emite un informe del índice COP para cada estudiante. Éste debe ser presentado en la consulta médica.</p> <p>12. Las historias son almacenadas por los aux. en el archivo de odontología.</p> <p>13. El estudiante asiste a la consulta médica a la hora asignada.</p> <p>14. Al inicio de la consulta, el médico diligencia la Hoja RIPS. Luego le realiza un examen físico al estudiante. Ver Anexo C.</p> <p>15. Complementar el formato de Mantenimiento de la Salud (historia clínica), anotando los hallazgos del examen físico, el índice COP y los exámenes de laboratorio.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Odontólogo</p> <p>Odontólogo</p> <p>Odontólogo</p> <p>Aux. de Odontología</p> <p>Estudiante</p> <p>Médico</p> <p>Médico</p>	<p>Res. 3374 de 2000, Minsalud</p> <p>Res. 1995 de 1999, Minsalud</p> <p>Ac.07 de 1994 Archivo General de la Nación</p> <p>Res. 3384 de 2000, Minsalud</p> <p>Art. 35, Ley 23 de 1981. Congreso de la República</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; B{{B}} --> 16[16. Emitir Certificado Médico de Ingreso]; 16 --> 17[17. Archivar historia Clínica]; 17 --> FIN([FIN]);</pre>	<p>16. Finalmente, el médico diligencia el Certificado Médico de Ingreso, el cual aclara que el estudiante es apto para ingresar a la Universidad. Ver Anexo A.</p> <p>17. Al finalizar la jornada de consultas, las historias clínicas son recogidas por el aux.de archivo, y son clasificadas por carreras y archivadas por códigos.</p> <p>NOTA: Los estudiantes admitidos a posgrados presenciales no tienen especificada en la carta de admisión la fecha para la realización del examen de ingreso, por lo tanto pueden asistir en cualquier momento dentro de las fechas estipuladas para tal fin.</p>	<p>Médico</p> <p>Aux. de Archivo</p>	<p>Ac. 07 de 1994 Archivo General de la Nación</p>



ANEXO A



FORMATO DE EXAMEN MEDICO DE INGRESO



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
DIVISION DE BIENESTAR UNIVERSITARIO
SECCION SERVICIO INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL



EXAMEN DE INGRESO

I. IDENTIFICACIÓN

NOMBRE _____ CÓDIGO _____ CARRERA _____
 FECHA DE NACIMIENTO: DÍA _____ MES _____ AÑO _____
 EDAD: _____ AÑOS SEXO: M _____ F _____ ESTADO CIVIL: S _____ C _____ UL _____ V _____ D _____
 LUGAR DE PROCEDENCIA (MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO) _____
 DIRECCIÓN EN ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA _____
 CIUDAD _____ TEL _____
 AFILIADO A LA SEGURIDAD SOCIAL: NO _____ SI _____ NOMBRE EPS o ARS _____
 ESTRATO SOCIOECONÓMICO SEGÚN SITIO DE VIVIENDA DE SUS PADRES _____

II. ASPECTOS BIOMÉDICOS

1. ANTECEDENTES

■ FAMILIARES

ENFERMEDAD	SI	NO	ENFERMEDAD	SI	NO
HIPERTENSIÓN			DISLIPIDEMIA		
DIABETES			OBESIDAD		
CÁNCER			EPILEPSIA		
ENFERMEDAD MENTAL			TUBERCULOSIS		
ASMA			ENFERMEDAD CARDIACA		
OTRA			¿CUAL?		

■ PERSONALES

- > PATOLÓGICOS: NO _____ SI _____ ¿CUÁL(ES)? _____
- > QUIRÚRGICOS: NO _____ SI _____ ¿CUÁL(ES)? _____
- > ALÉRGICOS: NO _____ SI _____ ¿CUÁL(ES)? _____
- > TRAUMÁTICOS: NO _____ SI _____ ¿CUÁL(ES)? _____
- > INMUNIZACIONES

VACUNA	SI	NO	VACUNA	SI	NO
POLIIO			MAR (triple viral)		
DPT			HEPATITIS B		
SARAMPION			FIEBRE AMARELLA		
OTRAS			¿CUAL?		

> SEXO GENITALES

MUJERES

	SI	NO
VIDA SEXUAL ACTIVA		
USO DE CONDÓN		
OTRO MÉTODO DE PLANIFICACION		
ENF. DE TRANSMISION SEXUAL		
CITOLOGIA VAGINAL		
AUTOEXAMEN MAMARIO		
FUR: D _____ M _____ A _____		
MENARCA: C _____ / G _____ F _____ A _____		

HOMBRES

	SI	NO
VIDA SEXUAL ACTIVA		
USO DE CONDÓN		
OTRO MÉTODO DE PLANIFICACION		
ENF. DE TRANSMISION SEXUAL		
AUTOEXAMEN TESTICULAR		

2. REVISIÓN POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS _____
 RESPRATORIO _____

CARDIOVASCULAR _____
 DIGESTIVO _____
 GENITOURINARIO _____
 OSTEOMUSCULAR _____
 NEUROLÓGICO _____
 PIEL Y FANERAS _____

3. EXAMEN FÍSICO

TA _____ FC _____ PESO (KG) _____ TALLA (M) _____ IMC _____
 Marque con X según corresponda: N: normal A: anormal. Anote sólo los hallazgos anormales.
 OJOS: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 COVER TEST: N ___ A ___ HISBERG TEST: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 AGUDEZA VISUAL (SIN CORRECCIÓN): N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 AGUDEZA VISUAL (CORREGIDA): N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 OÍDOS: PABELLÓN AURICULAR: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO: N ___ A ___ TIMPANO: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 AGUDEZA AUDITIVA: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 NARIZ MUCOSA: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 SEPTUM: N ___ A ___ HALLAZGO: _____ CORNETES: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 BOCA: N ___ A ___ HALLAZGO: _____ ÍNDICE COP _____
 OROFARINGE: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 CUELLO: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 PULMONES: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 MAMAS: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 ABDOMEN: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 GENITALES EXTERNOS: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 NEUROLÓGICO: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 OSTEOMUSCULAR: N ___ A ___ HALLAZGO: _____
 PIEL Y FANERAS: N ___ A ___ HALLAZGO: _____

3. EXAMEN NUTRICIONAL

DIAGNÓSTICO	SI	NO
01. BAJO DE PESO		
02. PESO NORMAL o ESPERADO		
03. SOBREPESO		
04. OBESIDAD		

IMC: peso = _____
 Talla = _____

5. EXÁMENES DE LABORATORIO

SEROLOGÍA _____ GRUPO SANGUÍNEO _____

6. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA DEL EXAMEN: _____

 FIRMA DEL MÉDICO

 FIRMA DEL ESTUDIANTE



PRIME MD: PRIMARY CARE EVALUATION OF MENTAL DISORDERS

MÓDULO DE ANSIEDAD

Conteste sinceramente **SI** o **NO** a las siguientes preguntas:

SÍNTOMAS	RTA.
1. ¿Alguna vez ha tenido un ataque de ansiedad (miedo)?	
SI LA ANTERIOR RESPUESTA FUE NO, PASE A LA PREGUNTA 13. DE LO CONTRARIO, INDIQUE SI PRESENTÓ ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES MANIFESTACIONES REPENTINAS	
2. ¿Le faltaba la respiración?	
3. ¿Su corazón estaba acelerado, le palpitaba fuertemente o era errático?	
4. ¿Tuvo dolor o presión en el pecho?	
5. ¿Sudó?	
6. ¿Sintió como que se estaba ahogando?	
7. ¿Tuvo sensaciones de calor o escalofríos?	
8. ¿Tuvo náusea o el estómago indigesto o la sensación de que le iba a dar diarrea?	
9. ¿Se sintió mareado, inestable o desmayado?	
10. ¿Tuvo hormigueo o adormecimiento en todas las partes del cuerpo?	
11. ¿Se estremeció o tembló?	
12. ¿Tenía miedo de que estaba muriendo?	
13. ¿Se ha sentido nervioso, ansioso o con los nervios de punta en más de la mitad de los días en el último mes?	
EN EL ÚLTIMO MES SE HA SENTIDO MÓLESTO CON FRECUENCIA POR ALGUNO DE ESTOS PROBLEMAS?	
14. ¿Se siente intranquilo de tal modo que le es difícil sentirse quieto?	
15. ¿Se ha cansado muy fácilmente?	
16. ¿Tensión muscular, dolor o molestia muscular?	
17. ¿Problemas para quedarse dormido o permanecer dormido?	
18. ¿Problemas para concentrarse en cosas tales como leer un libro o ver televisión?	
19. ¿Limitarse o molestarle fácilmente?	
20. ¿En el último mes, estos problemas le han dificultado el hacer su trabajo, los quehaceres del hogar, o llevarse bien con otra gente?	
21. ¿En los últimos 6 meses se ha estado preocupando mucho por diferentes cosas y ha sido esto en más de la mitad de los días?	
22. Cuando se preocupa de esta manera, encuentra que no puede dejar de hacerlo?	



Los cuestionarios que usted responderá a continuación tienen un doble propósito:

1. A usted le permitirá evaluarse en la dimensión Psicosocial identificando factores de riesgo y condiciones que deba atender y modificar para alcanzar el mejor nivel de salud posible.
2. A Bienestar Universitario le permitirá reorientar estrategias para apoyar a todos los estudiantes en este proceso, la información suministrada es confidencial y tiene únicamente propósitos educativos, preventivos y terapéuticos.

Por lo tanto le solicitamos responder con la mayor sinceridad posible.

APGAR FAMILIAR			
PREGUNTAS	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA
1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.			
2. Me satisface cómo en mi familia hablamos, compartimos, y solucionamos los problemas.			
3. Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.			
4. Me satisface cómo mi familia me expresa sus afectos y cómo reacciona a mis emociones y sentimientos de ira, amor, tristeza, alegría, etc.			
5. Me satisface cómo compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos, los espacios de la casa y el dinero.			

ENCUESTA VESPA
De acuerdo a la pregunta coloque en la zona sombreada, el número de la respuesta con la cual se identifica.

PREGUNTA	RTA.
a. Con relación al consumo de cigarrillo:	
1. Nunca he fumado	
2. Hace un año que no fumo	
3. Actualmente fumo de 1 a 5 cigarrillos por día	
4. 6 a 10 cigarrillos por día	
5. 11 a 20 cigarrillos por día	
6. Más de 20 cigarrillos por día	
Con relación al consumo de sustancias psicoactivas abajo mencionadas asigne al frente, el número correspondiente de acuerdo con las siguientes posibilidades:	X
1. Nunca los he usado	
2. Los probé solo una vez	
3. Hace un año o más que no los uso	
4. Los usé durante el último mes	
5. Los usé la semana pasada	
b. Alcohol	
c. Basuco	
d. Inhalantes	
e. Marihuana	
f. Cocaína o perico	
g. Pastillas para quitar el sueño	
h. Pastillas para quitar los nervios	



MÓDULO DE ESTADO DE ÁNIMO

Conteste sinceramente SI o NO a las siguientes preguntas:

¿En las últimas 2 semanas ha tenido alguno de los siguientes problemas casi todos los días?

PROBLEMAS	RTA.
1. ¿Problemas para quedarse o permanecer dormido o permaneciendo dormido, o durmiendo mucha?	
2. ¿Sintiéndose cansado o teniendo poca energía?	
3. ¿Mal apetito o comiendo mucho?	
4. ¿Poco interés o placer en hacer las cosas?	
5. ¿Sintiéndose desanimado, deprimido o sin esperanzas?	
6. ¿Sintiéndose mal acerca de sí mismo - o que es un fracasado - o se ha decepcionado de sí mismo o a su familia?	
7. ¿Problemas para concentrarse en cosas tales como leer el periódico o ver televisión?	
8. ¿Ha estado tan inquieto/intranquilo que se ha estado moviendo mucho más de lo usual o moviéndose o hablando tan lento que otra gente lo hubiera notado?	
9. ¿Durante las últimas dos semanas ha tenido pensamientos de que estaría mejor muerto o de alguna forma, hacerse daño así mismo?	
10. ¿En más de la mitad de los días de los dos últimos años se ha sentido frecuentemente deprimido o con el estado de ánimo bajo o ha tenido poco interés o placer en hacer las cosas?	
11. ¿En los últimos dos años, lo anotado en la pregunta anterior ha hecho que frecuentemente sea difícil para usted hacer su trabajo, hacer los quehaceres del hogar, o tratarse bien con otra gente?	

SOMATIZACIÓN

Conteste sinceramente SI o NO a las siguientes preguntas:

Durante el último año ha sido molestado FRECUENTEMENTE por:

SÍNTOMAS	RTA.
1. Dolor de estómago	
2. Dolor de espalda	
3. Dolor en los brazos, piernas, articulaciones (rodillas, caderas, etc.)	
4. Dolores o problemas con la menstruación	
5. Dolores o problemas durante el acto sexual	
6. Dolores de cabeza	
7. Dolor de pecho	
8. Mareos	
9. Desmayos	
10. Sentir el corazón acelerado o que palpita fuertemente	
11. Falta de respiración	
12. Estreñimiento, mal de estómago o diarrea	
13. Náusea, gas o indigestión	
14. Sentirse cansado con poca energía	
15. Problemas para dormir	
16. Ha presentado repetidamente durante los últimos años, 3 o más de las situaciones mencionadas	



CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO

Uno de los componentes más importantes de la salud y el bienestar, está relacionado con el Estilo de Vida, el cual comprende todas las conductas y comportamientos frente a nosotros mismos y a nuestro entorno.

Por lo tanto es importante evaluar nuestros principales hábitos con el fin de determinar si nos conducen por la ruta de la salud o de la enfermedad.

Responda en forma muy sincera el siguiente cuestionario, el cual nos permitirá orientarle para que usted mismo asuma responsablemente el cuidado de su propia salud.

PREGUNTAS	SI	NO
1. Le satisfacen sus condiciones generales de salud.		
2. Acude anualmente a chequeos médico preventivo.		
3. Asiste semestralmente al control odontológico.		
4. Se practica autoexamen de piel.		
5. Si es hombre, se practica autoexamen testicular.		
6. Si es mujer, se practica autoexamen mamario.		
7. Si es mujer con vida sexual activa, o mayor de 25 años, se practica citología vaginal anual.		
8. Bebe suficiente agua (6 veces diarios).		
9. En su familia se cumple un horario para desayunar, almorzar y comer.		
10. Consume solo productos naturales en su comida.		
11. Evita el consumo excesivo de alimentos para controlar su ansiedad.		
12. Tiene peso adecuada para su estatura y edad.		
13. Hace deporte por lo menos tres veces por semana.		
14. Su vida está libre de tabaquismo.		
15. Su vida está libre de problemas por el licor.		
16. Su vida está libre de drogas psicoactivas.		
17. Evita conducir embriagado o a altas velocidades.		
18. Usa siempre cinturón de seguridad al viajar en automóvil.		
19. Las condiciones de trabajo son favorables para su salud física y mental.		
20. Le satisface su familia.		
21. Saca tiempo con su familia para divertirse y recrearse sanamente.		
22. Su sexualidad es satisfactoria.		
23. Su sexualidad está libre el riesgo de SIDA u otras enfermedades.		
24. Si tiene vida sexual activa, utiliza SIEMPRE algún método para evitar embarazos no deseados.		
25. Su sueño es fácil de conciliar, reparador y al menos 7 horas cada noche.		
26. Maneja positivamente las situaciones estresantes en su vida.		
27. El riesgo promedio de sufrir violencia es menor o igual al promedio de ciudadanos.		
28. Le satisface su vida social y comunitaria.		
29. Le satisface su preparación académica.		
30. Se siente satisfecho con la carrera que va a iniciar.		
31. Existen en su vida proyectos importantes a mediano y largo plazo.		
32. Ejercita su espíritu comunicándose diariamente con DIOS.		

Copyright: Dr. Isadora Anillo Buerda, Médico Familiar

FORMATO: CERTIFICADO MEDICO DE INGRESO




UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
SECCION DE SERVICIOS INTEGRALES DE
SALUD Y DESARROLLO SICO - SOCIAL.

CERTIFICADO MEDICO DE INGRESO

NOMBRE Y APELLIDO	CODIGO
SE ENCUENTRA APTO PARA ENTRAR A LA UNIVERSIDAD	
DESDE _____ VALIDO POR _____ A M D	
OBSERVACIONES :	
MEDICO	

F 3131 - 01

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACION SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	SOLICITUD DE SERVICIOS			Código : BUS.02.02
	Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Díaz	Fecha de creación : Julio 21 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Asignar las citas correspondientes a consultas de medicina general, odontología, nutrición y psicorientación con el fin de permitir el acceso de los estudiantes a estos servicios de manera organizada.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado y posgrado presenciales. • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Secretaria C.I.A.E. 		<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de Información Pelicano • Papelería 		<ul style="list-style-type: none"> • Cita asignada
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Aux. de archivo • Medicina general • Odontología • Psicorientación • Nutrición 		<ul style="list-style-type: none"> • D.F., Sección tesorería 	<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.03 • BUS.02.04 • BUS.02.05 • BUS.02.07 • BUS.02.11 • BUS.02.12 	



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

SOLICITUD DE SERVICIOS

Código: BUS.02.02	Hoja 1 de 2
Fecha de creación :	Julio 21 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 19 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A1([1. Diligenciar agendas semanales]) --> A2[2. Publicar número de citas disponibles por disciplina] A2 --> A3[3. Solicitar la cita] A3 --> D1{El estudiante solicita un T.A.A.?} D1 -- Si --> A4[4. Cancelar el valor correspondiente al trámite] D1 -- No --> A5([5. Ingresar datos del estudiante]) A4 --> A3 A5 --> D2{El sistema registra pago de Salud?} D2 -- Si --> A6[/A/] D2 -- No --> A7[a. Dirigirse a Tesorería con la liquidación] A7 --> A8[/B/] </pre>	<p>1. Los profesionales elaboran la agenda semanal de actividades en el sistema.</p> <p>2. Publicar el número de citas disponibles por disciplina para la siguiente jornada.</p> <p>3. El estudiante solicita la cita en la secretaría especificando el motivo y presentando el carné de la universidad. NOTA: Los estudiantes de la Facultad de Salud pueden solicitar las citas telefónicamente.</p> <p>4. Si el motivo es un T.A.A., la secretaria de citas le entrega al estudiante un recibo para cancelar el valor correspondiente a dicho trámite en Caja UIS. Si el trámite es académico, el estudiante debe presentar el memorando de la U.A.A. solicitando el estudio a B.U.</p> <p>5. Ingresar los datos del estudiante al sistema (nombre y código). Se debe verificar el pago de Derechos de Salud en el sistema.</p> <p>a. Si el estudiante pagó derechos de salud, pero no aparece en el sistema, éste debe dirigirse a tesorería con la liquidación solucionar el problema.</p>	<p>Profesionales S.I.S.</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Estudiante</p>	<p>Art. 16 del Reglamento de B.U del C.S.</p> <p>Ac. 005 de 2003 del C.S.</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> 6[6. Consultar la disponibilidad de citas] B[B] --> b[b. Modificar la base de datos] b --> 1((1)) 1 --> D{Hay cupo para cita solicitada?} D -- No --> FIN1([FIN]) D -- Si --> 7[7. Asignar la cita] 7 --> 8[8. Entregar el registro de asignación de citas] 8 --> 9[9. Realizar la anotación en la tarjeta de citas] 9 --> 10[10. Recoger la tarjeta de citas y buscar historias clínicas] 10 --> 11[11. Entregar historias clínicas y tarjeta de citas] 11 --> FIN2([FIN]) </pre>	<p>b. Ingresar el pago en la base de datos y modificar el registro del estudiante.</p> <p>6. Ingresar en el sistema al submenú del tipo de cita solicitado y verificar el cupo.</p> <p>7. Si hay cupo para la cita, se debe asignar la hora llevando registro en el sistema. Si el motivo es un T.A.A. o una consulta de psicorientación, se lleva un registro adicional. Si no hay cupo para la cita, se debe recomendar al estudiante solicitar la cita en la siguiente jornada.</p> <p>8. Imprimir y entregar el registro de citas al estudiante. Si no se puede imprimir, se diligencia el formato de asignación de citas. Si la cita es para un T.A.A., se entrega adicionalmente el formulario para T.A.A., el cual debe ser diligenciado por el estudiante y entregado al profesional el día de la consulta. Ver Anexo B. NOTA : Si el estudiante desea cancelar la consulta debe hacerlo mínimo con 2 horas de anticipación a la cita programada, presencialmente o por teléfono.</p> <p>9. Anotar la hora de consulta y los datos del estudiante en la tarjeta de citas correspondiente al profesional que lo va a atender. Ver Anexo B.</p> <p>10. Recoger las tarjetas de citas al finalizar la jornada de asignación de las mismas y dirigirse al archivo médico para buscar las historias clínicas de los estudiantes que se atenderán en la siguiente jornada organizándolas por profesional y hora de atención. Ver Anexo A</p> <p>11. Repartir las tarjetas de citas junto con las historias clínicas correspondientes a todos los profesionales, al inicio de cada jornada de trabajo.</p> <p>NOTA: Los estudiantes que no cancelen derechos de salud sólo tienen acceso a consultas para T.A.A. y consultas de psicología con practicantes.</p>	<p>Secretaría de tesorería</p> <p>Secretaría C.I.A.E.</p> <p>Secretaría C.I.A.E.</p> <p>Secretaría C.I.A.E.</p> <p>Secretaría C.I.A.E.</p> <p>Aux. de Archivo</p> <p>Aux. de Archivo</p>	<p>Ac. 07 de 1994 Archivo General de la Nación</p> <p>Ac. 07 de 1994 Archivo General de la Nación</p>



ANEXO B



FORMATO: SOLICITUD DE TRAMITES

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER		UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	
DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO		DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	
SERVICIO DE DESARROLLO PSICOSOCIAL		SERVICIO DE DESARROLLO PSICOSOCIAL	
SOLICITUD DE SUPLETORIOS, EXCUSAS, CANCELACIONES Y READMISIONES			
CÓDIGO		FECHA	Año: Mes: Día:
DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE			
Nombre y apellidos:			
Código:	Nivel:	Carrera:	
Créditos Matriculados:	Créditos Cursados:	Créditos Aprobados:	
SUPLETORIO			
Materia:	Profesor:	Fecha Previo:	Hora:
Materia:	Profesor:	Fecha Previo:	Hora:
CANCELACIÓN DE MATERIA			
Materia:	Profesor:	Código de la Materia:	
Materia:	Profesor:	Código de la Materia:	
CANCELACIÓN DE SEMESTRE			
Semestre o período académico que cancela:			
READMISIÓN			
Semestre para el cual solicita la readmisión:			
OTRAS			
Especifique:			
Firma del Estudiante			
Llene también al respaldo			

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER		UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	
DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO		DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	
SERVICIO DE DESARROLLO PSICOSOCIAL		SERVICIO DE DESARROLLO PSICOSOCIAL	
SOLICITUD DE SUPLETORIOS, EXCUSAS, CANCELACIONES Y READMISIONES			
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN POR LA CUAL LA SOLICITUD			
DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE			
Nombre y apellidos:			
Código:	Nivel:	Carrera:	
Créditos Matriculados:	Créditos Cursados:	Créditos Aprobados:	
SUPLETORIO			
Materia:	Profesor:	Fecha Previo:	Hora:
Materia:	Profesor:	Fecha Previo:	Hora:
CANCELACIÓN DE MATERIA			
Materia:	Profesor:	Código de la Materia:	
Materia:	Profesor:	Código de la Materia:	
DOCUMENTOS QUE ANEXA			
(Para tramitar su solicitud Ud. debe anexar los documentos probatorios de la situación que atraviesa)			
READMISIÓN			
Semestre para el cual solicita la readmisión:			
OTRAS			
Especifique:			
Firma del Estudiante			
Llene también al respaldo			

FORMATO: ASIGNACION CITAS MEDICAS Y ODONTOLÓGICAS

Acercar



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD
Y DESARROLLO SICOSOCIAL

CITAS MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS

FECHA _____

HORA _____

PROFESIONAL _____

CÓDIGO ESTUDIANTE _____

AUXILIAR _____

F 3131-03

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	CONSULTA ASISTENCIAL DE MEDICINA GENERAL			Código : BUS.02.03
	Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 8 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Ofrecer atención médica en primer nivel, abarcando acciones de prevención primarias, secundarias y terciarias, con el propósito de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado, maestrías, doctorados y especializaciones en física, química y potencia eléctrica que paguen derechos de salud UIS. • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Médico General • Médico Interno • Bacteriólogo 		<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Exámenes de laboratorio • Instrumentos de examen médico básicos: tensiómetro, fonendoscópio, oftalmoscópio, otoscópio, martillo de reflejos, linterna y bajalenguas. 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante atendido • Orden de Remisión • Fórmula médica • Orden de exámenes de laboratorio • Incapacidades • Historia Clínica actualizada
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Archivo médico • Especialistas S.I.S. • Jefe S.I.S. • Secretaria C.I.A.E. 		<ul style="list-style-type: none"> • Especialistas externos a la S.I.S. • H.U.R.G.V. • HU.P.S.C. • U.A.A. 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.02 • BUS.02.08 • BUS.03.04 • BUS.03.05



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

CONSULTA ASISTENCIAL DE MEDICINA GENERAL

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

Código: BUS.02.03	Hoja 1 de 4
Fecha de creación :	Julio 8 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 15 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
	<p>1. Solicitar la cita médica. Ver procedimiento Solicitud de servicios.</p> <p>2. El estudiante se dirige al consultorio correspondiente, 15 minutos antes de la hora asignada para la cita.</p> <p>3. Si el estudiante no asiste a la consulta se debe causar una multa en el sistema de deudas de la Universidad.</p> <p>4. El médico inicia la consulta, diligenciando la hoja RIPS. Ver anexo C.</p> <p>5. Realizar la valoración del paciente.</p> <p>6. Emitir el diagnóstico y consignarlo en la Hoja de Evolución. Ver anexo C.</p> <p>7. Si el estudiante requiere incapacidad, el médico (a) diligencia el certificado de incapacidad, haciendo las respectivas observaciones y luego lo anexa a la historia clínica del estudiante. Ver Anexo C.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Médico (a)</p> <p>Médico (a)</p> <p>Médico (a)</p> <p>Médico (a)</p>	<p>Ac. 005 de 2003 del C. S.</p> <p>Res. 3374 de 2000, Ministerio de Salud</p> <p>Ley 14 de 1962 del Congreso de la República</p> <p>Art. 35, Ley 23 de 1981 del Congreso de la República</p> <p>Resolución 1995 de 1999, Ministerio de Salud</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> D1{El estudiante requiere remisión?} B[B] --> A1[a. Llevar certificado a secretaría] A1 --> A2[b. Autorizar la incapacidad] A2 --> A3[c. Elaborar memorando] A3 --> A4[d. Enviar documentos a la U.A.A correspondiente] A4 --> FIN((FIN)) D1 -- Si --> A5[8. Diligenciar formatos de remisión] A5 --> A6[Remisión a consulta especializada y hospitales] A6 --> D2{El estudiante requiere exámenes clínicos?} D2 -- Si --> A7[9. Diligenciar formato y anexar en la Historia] A7 --> D[D] D2 -- No --> C[C] D1 -- No --> C[C] C --> A D --> A </pre>	<p>a. La aux. de archivo lleva la historia clínica del paciente al C.I.A.E.</p> <p>b. El Jefe de S.I.S. revisa la historia clínica y autoriza la incapacidad.</p> <p>c. La Secretaria de S.I.S. elabora un memorando de soporte dirigido a la U.A .A a la cual pertenece el estudiante.</p> <p>d. La Secretaria de S.I.S. envía a la U.A.A. respectiva el memorando y la incapacidad autorizada.</p> <p>8. Si el estudiante requiere remisión a consulta especializada o urgencias, el médico(a) diligencia la H.C. Esp. y el formato de Remisión a Estudiantes, luego, los anexa a la Historia Clínica del paciente. Ver Anexo H.</p> <p>9. En caso de requerirse exámenes clínicos, el médico (a) diligencia el formato de remisión a estudiantes indicando el tipo de examen requerido y lo anexa a la Historia Clínica del estudiante.</p>	<p>Aux. de archivo</p> <p>Jefe (a) de S.I.S.</p> <p>Secretaria de S.I.S.</p> <p>Secretaria de S.I.S.</p> <p>Médico (a)</p> <p>Médico (a)</p>	<p>Ac. 90 de 1984, C.S. Reglamento de B.U.</p> <p>Art. 17 y 18 del Reglamento de B.U. del C.S.</p> <p>Art. 17 del Reglamento de B.U. del C.S.</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD C{{C}} --> D{D} D --> A[a. Recoger la orden de exámenes clínicos] A --> B[b. Realizar exámenes clínicos] B --> 1((1)) 1 --> D1{El estudiante requiere fórmula médica?} D1 -- No --> E{{E}} D1 -- Si --> 10[10. Elaborar fórmula médica] 10 --> A1[a. Entregar la fórmula en Farmacia] A1 --> B1[b. Buscar los medicamentos solicitados] B1 --> C1[c. Entregar los medicamentos] C1 --> FIN([FIN]) </pre>	<p>a. El estudiante recoge la orden de remisión para exámenes clínicos en la Ventanilla de Archivo dentro de los horarios establecidos. Allí mismo se le darán las indicaciones que debe tener en cuenta el estudiante a la hora de realizarse el examen.</p> <p>b. El estudiante debe realizarse los exámenes clínicos recomendados y después de obtener los resultados, debe solicitar una nueva cita.</p> <p>10. Si el estudiante requiere medicamentos, el médico (a) diligencia la fórmula médica y se la entrega al paciente. Ver Anexo C.</p> <p>a. El estudiante se dirige a la farmacia de la S.I.S. con el fin de reclamar los medicamentos entregando la fórmula firmada con nombre y código a la aux. de farmacia.</p> <p>b. La aux. de farmacia busca los medicamentos, si no se encuentra alguno(s) de los medicamentos, éstos se señalan en la formula. El estudiante puede volver a solicitarlos presentando una nueva formula elaborada por el médico (el est. debe presentar la formula anterior para expedirle la nueva). En el caso de no encontrarse ninguno de los medicamentos, el estudiante debe solicitarlos en otra oportunidad con la misma formula.</p> <p>c. La aux. de farmacia entrega los medicamentos al estudiante junto con una copia de la fórmula sellada con despachado.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Médico (a)</p> <p>Estudiante</p> <p>Aux. de Farmacia</p> <p>Aux. de Farmacia</p>	<p>Ley 14 de 1962 del Congreso de la República</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD E([E]) --> D{La enfermedad requiere notificación?} D -- Si --> S1[11. Reportarla en secretaría de la Sección] S1 --> S2[a. Entregar reporte a Secretaría de Salud Dep.] S2 --> S3[12. Recoger las historias clínicas] D -- No --> S3 S3 --> FIN([FIN]) </pre>	<p>11. Cuando la consulta se termina, se deben reportar las enfermedades de notificación inmediata al C.I.A.E.</p> <p>a. Reportar las enfermedades de notificación inmediata a la Secretaría de Salud departamental en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte inmediato: Rubéola, Varicela, Sarampión, ETS, Hepatitis A ó B. • Reporte Semanal: Dengue Clásico y Hemorrágico, EDA (Enfermedad diarreica aguda), IRA (enfermedad respiratoria aguda). <p>NOTA: La Secretaría C.I.A.E. hace un consolidado semanal de las enfermedades, al revisar las Hojas RIPS de cada profesional, diligenciando el formato de Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Ver Anexo C.</p> <p>12. Recoger las historias al finalizar la jornada de trabajo, y organizarlas. Las historias que tienen incapacidades o remisiones son llevadas al C.I.A.E. para seguir el procedimiento respectivo. Las demás historias se guardan en el archivo médico.</p>	<p>Médico (a)</p> <p>Secretaría C.I.A.E.</p> <p>Aux. de Archivo</p>	<p>Res. 412 de 2000, Ministerio de Salud</p> <p>Ley 594 de 2000, Congreso de Colombia</p>



ANEXO C



FORMATO: FORMULA MÉDICA



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
SECCIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD
Y DESARROLLO SICO-SOCIAL

FÓRMULA MÉDICA

Nombre del Paciente: _____		FECHA	
Código No. _____		A	M D
COSTO	CANTIDAD	NOMBRE Y DOSIFICACIÓN DE LA DROGA	
Vo. Bo. _____		Médico _____	

F2121-08

FORMATO: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Bucaramanga Hoy

DEPARTAMENTO DE SANTANDER
 MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
 SECRETARIA DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
 FICHA COLECTIVA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA REPORTADA _____ DEL DIA _____ MES _____ AÑO _____ AL DIA _____ MES _____ AÑO _____
 INSTITUCIÓN _____ RESPONSABLE _____

Nº	PATOLOGIA O EVENTO EPIDEMIOLOGICO	CODIGO (ENVI) O CHE#	TIPO COMISE MAGO	FECHA DE CONSULTA (D/M/A)	TIPO Y DOC IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO (P = M)	EDAD	OCUPACIÓN	DIRECCIÓN URBANO	TELÉFONO URBANO	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD ASEGURADORA	REGIMEN SE RES	E.D.A.	EDU	I.R.A.	EDUC
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		


* TIPO CONFIRMACIÓN
 1. Laboratorio
 2. Asociación Epidemiológica
 3. Pruebas
 4. Ocasional

** EDAD
 D. Día
 M. Meses
 A. Años

*** RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL
 1. Contributivo
 2. Subsidiado
 3. Vinculado
 4. Particular

TIPO DE SERVICIO * (SOLO PARA I.R.A. Y E.D.A.)
 1. Consulta Externa
 2. Consulta Urgencias
 3. Servicio Hospitalario

Calle 45 No. 11-12 Corrales 452 41 12 Ext. 15/16 Fax 842 50 00
 E-mail: epi@emchogabg@hotmail.com

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	CONSULTA ASISTENCIAL DE ODONTOLÓGÍA			Código : BUS.02.04
	Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 21 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Ofrecer atención en Odontología de baja complejidad a los estudiantes que solicitan espontáneamente atención por alteraciones en la cavidad oral.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado y posgrado presenciales • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Odontólogo • Auxiliar de odontología 		<ul style="list-style-type: none"> • Instrumental odontológico • Historia Odontológica 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante atendido • Historia Odontológica actualizada
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia Sección Salud UIS 				<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.02



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS
ASISTENCIALES**

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

**CONSULTA ASISTENCIAL DE
ODONTOLÓGÍA**

Código: BUS.02.04	Hoja 1 de 2
Fecha de creación :	Julio 21 de 2004
Última Modificación :	Octubre 25 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD Start([1. Solicitud de servicios]) --> Step2[2. Buscar las historias odontológicas] Step2 --> Step3[3. Asistir a la consulta] Step3 --> Dec1{El estudiante asistió a la consulta?} Dec1 -- No --> Step4(4. Causar multa en el sistema de deudas) Step4 --> End([FIN]) Dec1 -- Si --> Step5[5. Diligenciar hoja de control diario] Step5 --> Dec2{El estudiante tiene historia odontológica?} Dec2 -- No --> Step6[6. Abrir historia odontológica] Step6 --> Dec2 Dec2 -- Si --> A[A] </pre>	<p>1. El estudiante debe solicitar la cita odontológica. Ver procedimiento Solicitud de Servicios. NOTA: La historia clínica del archivo médico no es necesaria para este procedimiento.</p> <p>2. Buscar las historias odontológicas correspondientes a los estudiantes que están registrados en la tarjeta de citas al inicio de cada jornada, y ordenarlas de acuerdo a la hora de consulta. Ver Anexos A y B.</p> <p>3. El estudiante debe dirigirse al consultorio correspondiente, 15 minutos antes de la hora asignada para la cita.</p> <p>4. Si el estudiante no asiste a la consulta, se debe causar una multa en el sistema de deudas.</p> <p>5. El estudiante ingresa al consultorio y el odontólogo inicia la consulta diligenciando el formato de control de trabajo diario. Ver Anexo D.</p> <p>6. Si el estudiante no tiene Historia odontológica, el odontólogo (a) debe proceder a abrirla.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Aux. de odontología</p> <p>Auxiliar de odontología</p> <p>Secretaría de citas</p> <p>Estudiante</p> <p>Odontólogo (a)</p>	<p>Acuerdo 005 de 2003 del Consejo Superior</p> <p>Res. 3374 de 2000, Ministerio de Salud</p> <p>Resolución 1995 de 1999 de MinSalud</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> B[7. Valorar al estudiante y realizar el tratamiento] B --> C{El estudiante requiere medicamentos?} C -- Si --> D[8. Elaborar la fórmula] C -- No --> I[9. Anotar en la historia odontológica el proced. realizado] D --> E[a. Entregar la fórmula en Farmacia] E --> F[b. Buscar los medicamentos solicitados] F --> G[c. Entregar los medicamentos] G --> H([FIN]) I --> J[10. Archivar las historias odontológicas] J --> K([FIN]) </pre>	<p>7. El odontólogo realiza la valoración del paciente y después se lleva a cabo el tratamiento correspondiente.</p> <p>8. Si el estudiante requiere medicamentos, se debe diligenciar la fórmula médica para que el estudiante pueda reclamarlos en farmacia.</p> <p>a. El estudiante se dirige a la farmacia de la Sección con el fin de reclamar los medicamentos entregando la fórmula firmada con nombre y código a la auxiliar de farmacia.</p> <p>b. La auxiliar de farmacia busca los medicamentos, si no se encuentra alguno(s) de los medicamentos, éstos se señalan en la formula. El estudiante puede volver a solicitarlos presentando una nueva formula elaborada por el médico (el est. debe presentar la formula anterior para expedirle la nueva). En el caso de no encontrarse ninguno de los medicamentos, el estudiante debe solicitarlos en otra oportunidad con la misma formula.</p> <p>c. La auxiliar de farmacia entrega los medicamentos al estudiante junto con una copia de la formula sellada con despachado.</p> <p>9. Realizar la anotación del tratamiento practicado al estudiante en su Historia Odontológica.</p> <p>10. Al finalizar la jornada de citas, se deben archivar las historias odontológicas en el archivo de esta dependencia.</p> <p>NOTA: El instrumental utilizado en esta sección es esterilizado previamente antes de cada jornada.</p>	<p>Odontólogo</p> <p>Odontólogo</p> <p>Estudiante</p> <p>Auxiliar de farmacia</p> <p>Auxiliar de farmacia</p> <p>Odontólogo</p> <p>Auxiliar de odontología</p>	<p>Ley 35 de 1989 del Congreso de la República</p> <p>Resolución 1995 de 1999, Ministerio de Salud</p> <p>Ley 594 de 2000, Congreso de Colombia</p>



ANEXO D



FORMATO CONTROL DE TRABAJO DIARIO-ODONTOLOGÍA



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
DIVISION BIENESTAR UNIVERSITARIO
SECCION SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL


MES _____ AÑO _____
ODONTOLOGO _____
HORARIO _____

CONTROL DE TRABAJO DIARIO - ODONTOLOGIA

D	H	CATEGORIA	FOLIO	SERVICIO	SERVITARIO	ENFERMO	ENFERMEDAD	ESTADO	DIA	HORA	OPERATORIA						ENFERMEDAD				GRUPO				PERIODONCIA				PREVENCION				TOTAL	OBSERVACIONES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
											1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987
TOTAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

OBSERVACIONES: _____

Faculta!

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		CONSULTA ASISTENCIAL DE PSICORIENTACIÓN		Código : BUS.02.05
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 21 de 2004	Última Modificación: Septiembre 19 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Atender a los estudiantes con problemas de tipo mental, emocional y familiar con el fin de orientarlos y asesorarlos a través de estrategias terapéuticas y educativas.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado y posgrado presenciales. • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Psicólogo (a) • Psicopedagogo (a) • Trabajador (a) social 		<ul style="list-style-type: none"> • Historias Clínicas • Tests psicológicos • Historias de psicorientación • Hojas de evolución • Sistema de Información 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante atendido • Fórmula médica • Orden de remisión • Historia Clínica actualizada • Historias de psicorientación actualizadas
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Archivo médico • Especialistas S.I.S. • Secretaria C.I.A.E. 		<ul style="list-style-type: none"> • Especialistas externos a la S.I.S. • H.U.P.S.C. • Instituciones de Rehabilitación 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.02 • BUS.02.08 • BUS.02.11 • BUS.02.12



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

CONSULTA ASISTENCIAL DE PSICORIENTACIÓN

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

Código: BUS.02.05	Hoja 1 de 3
Fecha de creación :	Julio 21 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 19 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Solicitud de Servicios] --> B[2. Buscar historias de psicorientación] B --> C[3. Asistir a la consulta] C --> D{El estudiante asistió a la consulta?} D -- No --> E[4. Causar la multa en el sistema de deudas] E --> F([FIN]) D -- Si --> G[5. Diligenciar el Registro Diario de Atención] G --> H{El estudiante asiste por primera vez?} H -- Si --> I[6. Abrir historia clinica de psicorientación] H -- No --> J[7. Valorar al estudiante] I --> J J --> K[A] </pre>	<p>1. El estudiante solicita la cita. Ver procedimiento de solicitud de servicios.</p> <p>2. Buscar las historias de psicorientación (psicosocial, psicológica o psicopedagógica) de los pacientes que vienen a consulta en la jornada. Ver Anexos E.</p> <p>3. El estudiante se dirige al consultorio correspondiente, 15 minutos antes de la hora asignada para la cita.</p> <p>Si el estudiante no asiste a la consulta,</p> <p>4. Causar la multa al estudiante en el sistema de deudas por la no asistencia a la consulta.</p> <p>Si el estudiante asiste a la consulta,</p> <p>5. Ingresar al consultorio e iniciar la consulta diligenciando el Registro Diario de Atención. Ver anexo E.</p> <p>6. Si el estudiante asiste por primera vez, el profesional debe abrir la historia de psicorientación (psicosocial, psicológica o psicopedagógica) según corresponda.</p> <p>7. El profesional realiza la valoración mental y emite la impresión diagnóstica, realizando las anotaciones correspondientes en la historia de psicorientación (psicosocial, psicopedagógica o psicológica) y en la hoja de evolución. Ver anexo E.</p>	<p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Psicólogo (a), psicopedagogo (a), trabajadora social</p> <p>Estudiante</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Psicólogo (a), psicopedagogo (a), trabajadora social.</p> <p>Psicólogo (a), psicopedagogo (a), trabajadora social.</p> <p>Psicólogo (a), psicopedagogo (a), trabajadora social.</p>	<p>Ac. 005 de 2003 del C.S.</p> <p>Res. 3374 de 2000, Ministerio de Salud</p> <p>Res. 1995 de 1999 Ministerio de Salud.</p> <p>Ley 58 de 1983 y 53 de 1972 del Congreso de la República.</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> D1{El estudiante requiere presentar pruebas?} D1 -- Si --> T8[8. Presentar pruebas] T8 --> T9[9. Calificar pruebas] T9 --> D2{El estudiante requiere remisión?} D2 -- Si --> T10[10. Diligenciar formatos] T10 --> T11[Remisión a consulta especializada y hospitales] T11 --> D3{El estudiante requiere medicamentos?} D3 -- Si --> T12[11. Realizar la fórmula] T12 --> C[C] D1 -- No --> B[B] D2 -- No --> B[B] D3 -- No --> B[B] </pre>	<p>8. Si se requieren pruebas psicológicas, el estudiante debe presentarlas según lo asigne el profesional.</p> <p>9. La profesional califica las pruebas presentadas y analiza los resultados obtenidos.</p> <p>10. Si el estudiante requiere remisión a consulta especializada o a exámenes diagnósticos, el profesional diligencia el formato de remisión a estudiantes y la H.C. Esp. Ver anexo H.</p> <p>11. En caso que el estudiante requiera medicamentos, el profesional debe realizar la fórmula médica y entregarla al estudiante. Los medicamentos que se formulan son esencias florales (únicamente). Ver Anexo C.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Psicólogo (a)</p> <p>Psicólogo (a), psicopedagogo (a), trabajador (a) social.</p> <p>Psicólogo (a).</p>	<p>Ley 58 de 1983 del Congreso de la República.</p> <p>Art. 17 del Reglamento de B.U</p> <p>Ley 58 de 1983 del Congreso de la República.</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD B{{B}} --> D{El estudiante requiere otra sesión?} D -- Si --> S12[12. Solicitud de Servicios] D -- No --> S13[13. Realizar recomendaciones finales] S12 --> S13 S13 --> S14[14. Archivar las historias de Psicorientación] S14 --> S15[15. Recoger y archivar las historias clínicas.] S15 --> F1((FIN)) C{{C}} --> A[a. Entregar la fórmula en Farmacia] A --> B1[b. Preparar las esencias florales solicitadas] B1 --> C1[c. Entregar las esencias florales] C1 --> F2((FIN)) </pre>	<p>a. El estudiante se dirige a la farmacia de la Sección con el fin de reclamar las esencias florales entregando la fórmula firmada con nombre y código a la aux. de farmacia.</p> <p>b. La aux. de farmacia prepara las esencias florales.</p> <p>c. La aux. de farmacia entrega las esencias al estudiante junto con una copia de la formula sellada con despachado.</p> <p>12. Si el estudiante requiere tratamiento, se debe solicitar cita para una nueva sesión.</p> <p>13. El profesional realiza las recomendaciones finales al estudiante.</p> <p>14. Archivar las historias de psicorientación ya sea psicológica, psicosocial o psicopedagógica, al final de la jornada.</p> <p>15. La Aux. de Archivo recoge y archiva las Historias clínicas al final de la jornada.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Aux. de Farmacia</p> <p>Aux. de Farmacia</p> <p>Estudiante</p> <p>Psicólogo (a), psicopedagogo (a), trabajadora social.</p> <p>Aux. de archivo</p>	<p>Ley 594 de 2000, Congreso de Colombia</p> <p>Ley 594 de 2000, Congreso de Colombia</p>



ANEXO E



FORMATO: HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

HISTORIA CLINICA PSICOLÓGICA	
I. DATOS PERSONALES	
No. Historia: _____	Fecha: _____
Nombre: <u>Paola</u>	Apellidos: _____
Edad: _____ Sexo: _____	Estado Civil: _____
Lugar y fecha de Nacimiento: _____	
Carrera: _____	Código: _____ Semestre: _____ Nivel: _____
Créditos cursados: _____	Créditos Aprobados: _____ Prom Acumulado: _____ Prom Sem Anterior: _____
Dirección actual: _____ Teléfono: _____	
Dirección de la Familia: _____ Ciudad: _____	
Teléfono: _____	
Ha recibido algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico: _____	
II. MOTIVO DE CONSULTA:	

III. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:	
• EVOLUCIÓN: _____	

• CAUSAS: _____	

• ACCIONES REALIZADAS EN BUSCA DE SOLUCIÓN: _____	

• IMPLICACIONES: (a nivel familiar, social, académico, etc.): _____	

IV. ESTRUCTURA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR:	

• FAMILIOGRAMA:

MIEMBRO	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN

• VINCULOS AFECTIVOS CONFLICTIVOS Y REDES DE COMUNICACIÓN:

V. HISTORIA PERSONAL:

• INFANCIA:

• ADOLESCENCIA:

VI. HISTORIA ESCOLAR:

VII. OBSERVACIONES: (descripción física, lenguaje no verbal, actitud, etc.)

VIII. DIMENSIONES:

• COMPORTAMENTAL:

• AFECTIVA:

• SOMÁTICA:

• COGNITIVA: _____

• SOCIAL: _____

EVOLUCIÓN

Sesión No. _____ Fecha: _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Sesión No. _____ Fecha: _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Logros: _____

Sesión No. _____ Fecha: _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Logros: _____

Sesión No. _____ Fecha: _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Logros: _____

Sesión No. _____ Fecha: _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Logros: _____

IX. PRUEBA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:

• **PERSONALIDAD:** _____

• **INTELIGENCIA:** _____

• **HABILIDADES:** _____

• **OTRAS:** _____

X. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: _____

XI. TRATAMIENTO A SEGUIR: _____

EVALUACIÓN REALIZADA POR: _____

IC PRUEBA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

FORMATO: HISTORIA PSICOSOCIAL

BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
 DIVISION DE BIENESTAR UNIVERSITARIO
 SECCION ASISTENCIA Y DESARROLLO SOCIAL

HISTORIA PSICO-SOCIAL

FECHA
A / B / D

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE					EDAD	
CODIGO	CARRERA	NIVEL	CREDITOS		PROMEDIO ACUMULADO	
			Cursos	Aprobados		
LUGAR DE NACIMIENTO	LUGAR DE PROCEDENCIA	DIRECCION DOMICILIO ACTUAL			TELEFONO	
DIRECCION DE LA FAMILIA					TELEFONO	

ESTUDIOS

INSTITUCION	TITULO	AÑO

ESTABLECIMIENTOS DE NIVEL UNIVERSITARIO DONDE HA SOLICITADO ADMISION.

AÑO	UNIVERSIDAD	CARRERA	ADMISION		MATRICULA		MOTIVO DE RETIRO
			SI	NO	SI	NO	

Si ha estudiado artes en esta universidad indique código que se le asignó y la carrera que cursó. _____

Semestre _____

Motivo del retiro _____

II. COMPOSICION FAMILIAR

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	OCCUPACION	ESCOLARIDAD

P 3649 - 08

FUENTES DE INGRESOS ECONOMICOS

Ayuda de los padres Trabajo personal REGISTRO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
CARRERA DE PSICOLOGIA
CARRERAS DE LICENCIADO Y MAESTRO EN PSICOLOGIA

Código: (A) 100 - 0000 - 00000000

Observaciones:

III ASPECTOS SOCIO-FAMILIARES: Situación personal, ambiental, familiar, social y comunitaria

IV EVALUACION PSICOLOGICA

PRIMERA CONSULTA Fecha:

Motivo de consulta:

Historia Clínica con su primer diagnóstico. Según los antecedentes de la

FECHA DE INGRESO	EXAMEN	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO	EVOLUCION

VALORACION DIAGNOSTICA

PROFESIONAL QUE ATENDIO AL ESTUDIANTE INICIALMENTE:


CONTROL:

TRATAMIENTO:

FORMATO: HOJA DE EVOLUCION DE PSICOLOGIA

		DIVISION DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SERVICIO DE ASISTENCIA Y DESARROLLO PSICO SOCIAL HOJA DE EVOLUCION DE PSICOLOGIA		
DATOS PERSONALES:				
Nombre y Apellidos del Estudiante:				
Carrera:	Código:	Nivel:	COSTARRICAN	
Dirección:				
FECHA:				
MOTIVO DE LA ATENCIÓN:				
DIAGNOSTICO:				
TRATAMIENTO:				
OBSERVACIONES:				
FECHA:				
MOTIVO DE LA ATENCIÓN:				
DIAGNOSTICO:				
TRATAMIENTO:				
OBSERVACIONES:				
FECHA:				
MOTIVO DE LA ATENCIÓN:				
DIAGNOSTICO:				
TRATAMIENTO:				
OBSERVACIONES:				

FECHA: MOTIVO DE LA ATENCIÓN	ORGANIZACIÓN PATIENTES ES HOYNO SERVICIO DE ASISTENCIA Y CUIDADO PACO BOOBI ALGUNOS SU MODULO 33 ALUM	
DIAGNOSTICO:	2018 2018	DATOS PERSONALES Nombre y Apellido del Estudiante Carrera Grupos FECHA MOTIVO DE LA ATENCIÓN
TRATAMIENTO:		
OBSERVACIONES:		DIAGNOSTICO
FECHA: MOTIVO DE LA ATENCIÓN		TRATAMIENTO
DIAGNOSTICO:		OBSERVACIONES
TRATAMIENTO:		FECHA MOTIVO DE LA ATENCIÓN
OBSERVACIONES:		DIAGNOSTICO
FECHA: MOTIVO DE LA ATENCIÓN		TRATAMIENTO
DIAGNOSTICO:		OBSERVACIONES
TRATAMIENTO:		FECHA MOTIVO DE LA ATENCIÓN
OBSERVACIONES:		DIAGNOSTICO

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		CONSULTA ASISTENCIAL DE FISIOTERAPIA		Código : BUS.02.06
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 22 de 2004	Última Modificación: Septiembre 21 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Ofrecer atención en Fisioterapia de baja complejidad a los estudiantes remitidos por el médico o que solicitan espontáneamente atención por alteraciones del Sistema Osteomuscular.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado y posgrado presenciales que paguen derechos de salud UIS y estudiantes deportistas que pertenezcan a selecciones UIS. • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapeuta • Pract. de Fisioterapia 		<ul style="list-style-type: none"> • Historia de Fisioterapia • H.C. Esp. • Formatos para diagnóstico • Folletos educativos • Modalidades Físicas: Calor, frío, corriente, ultrasonido. 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante atendido • Rutina de ejercicios
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Archivo médico • Especialistas S.I.S. • Médico General 				<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.03



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS
ASISTENCIALES**

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz

Revisó : Piedad Arenas Díaz

Aprobó : Élide Jácome Bohórquez

**CONSULTA ASISTENCIAL DE
FISIOTERAPIA**

Código:
BUS.02.06

Hoja 1 de 3

Fecha de
creación :

Julio 22 de 2004

Última
Modificación :

Septiembre 21 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD Start((1)) --> Step1[1. Asignar cita al estudiante] Step1 --> Step2[2. Buscar historia fisioterapéutica] Step2 --> Step3[3. Asistir a la consulta] Step3 --> Dec1{El estudiante asiste a la consulta?} Dec1 -- No --> Step4[4. Causar multa en el sistema de deudas] Step4 --> End1([FIN]) Dec1 -- Si --> Step5[5. Diligenciar la hoja de asistencia de fisioterapia] Step5 --> Dec2{El estudiante requiere atención de urgencias?} Dec2 -- Si --> Step6[6. Realizar la atención de la urgencia] Step6 --> B{B} Dec2 -- No --> A{A} </pre>	<p>1. El estudiante se dirige al consultorio de Fisioterapia para solicitar la cita ya sea por demanda espontánea o por remisión del médico . Las citas de la semana se asignan el viernes de la semana anterior, el nombre del estudiante es registrado en la Agenda de Trabajo y en hoja de Control de Citas. Ver Anexo F.</p> <p>2. Al inicio de cada jornada, se buscan las historias de fisioterapia de los estudiantes que tienen citas asignadas para dicha jornada.</p> <p>3. El estudiante se dirige al consultorio, 15 minutos antes de la hora asignada para la cita.</p> <p>4. Causar la multa al estudiante en el sistema de deudas por la no asistencia a la consulta.</p> <p>5. Se inicia la consulta diligenciando el formato de control de asistencia de fisioterapia. Ver Anexo F.</p> <p>6. Si el estudiante viene por urgencias, se debe realizar la atención respectiva. La urgencia debe ser registrada en la hoja de control de citas.</p>	<p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p> <p>Pract. de Fisioterapia</p> <p>Estudiante</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p> <p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p>	<p>Ac. 005 de 2003 del C.S.</p> <p>Art. 18 del Reglamento B.U.</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
	<p>Si el estudiante requiere seguir un tratamiento después de haber sido atendida la urgencia, es necesario programar una nueva cita.</p> <p>7. Se abre la historia Fisioterapéutica al paciente.</p> <p>8. Se realiza una valoración física del estudiante, tomando nota en la misma historia. Si el estudiante es remitido, se toma nota en la H.C. Esp.</p> <p>9. Diligenciar los formatos de acuerdo a la patología presentada por el paciente (formato para postura, dolor, etc...). Ver Anexo F.</p> <p>10. Realizar el tratamiento respectivo al paciente, llevando un control del mismo en la historia.</p> <p>11. Si el estudiante requiere remisión, se diligencia la H.C. Esp. y se entrega al estudiante.</p>	<p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p> <p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p> <p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p> <p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p> <p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p>	<p>Res. 1995 de 1999, Minsalud</p> <p>Ley 528 de 1999 Congreso de la República</p> <p>Ley 528 de 1999 Congreso de la República</p> <p>Res. 1995 de 1999, Minsalud</p> <p>Art. 17 del Reglamento B.U.</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; C{{C}} --> D{El estudiante requiere otra sesión?}; D -- Si --> S12[12. Solicitar una nueva cita]; S12 --> C1((1)); D -- No --> S13[13. Realizar recomendaciones]; S13 --> S14[14. Archivar la historia fisioterapéutica]; S14 --> FIN([FIN]);</pre>	<p>12. Solicitar una nueva cita si el estudiante requiere seguir en tratamiento.</p> <p>13. Emitir las recomendaciones finales al paciente.</p> <p>14. Archivar las historias fisioterapéuticas. Si el estudiante viene remitido por el medico, se le entrega la H.C. Esp., con sus anotaciones para que la entregue en el C.I.A.E.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p> <p>Pract. de Fisioterapia o Fisioterapeuta</p>	<p>Ley 594 de 2000, Congreso de Colombia</p>



ANEXO F



FORMATO: CARTA DE SENSIBILIDAD


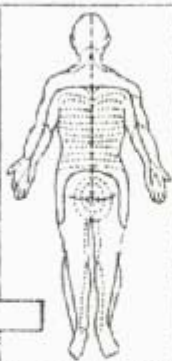
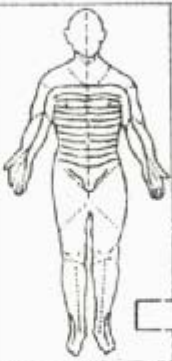
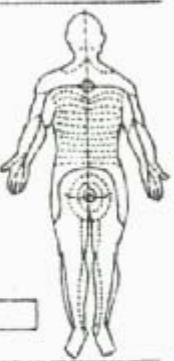


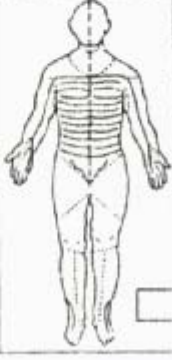
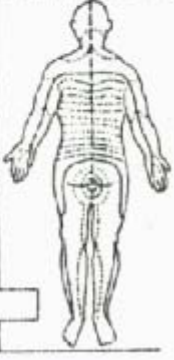
UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER

CARTA DE SENSIBILIDAD

NOMBRE _____


EDAD _____ HISTORIA CLINICA _____

NORMAL HIPERTENSIA HIPOESTESIA ANESTESIA

 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>

Observaciones: _____

FORMATO: VALORACIÓN COLUMNA CERVICAL



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
 DIVISION BIENESTAR UNIVERSITARIO
 FISIOTERAPIA

VALORACION DE LA COLUMNA CERVICAL

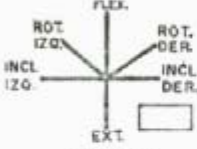
NOMBRE: _____ FECHA: _____
 DIAGNOSTICO: _____
 CODIGO: _____ GRUPO: _____ N° H. CL: _____

IZQUIERDO	TEST ARTICULAR	DERECHO
	FLEXION	
	EXTENSION	
	INCLINACION	
	ROTACION	


VALORACION MUSCULAR

	FLEXION
	EXTENSION
	INCLINACION
	ROTACION


INDICE DE DOLOR




Normal



Leve



Moderado



Severo

OBSERVACIONES: _____

FISIOTERAPEUTA: _____

F 3020 - 03

82

FORMATO DE VALORACION DE LA CARA

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
BIENESTAR UNIVERSITARIO
FISIOTERAPIA
FORMATO DE VALORACIÓN CARA

NOMBRE _____ N. HISTORIA _____
DIAGNOSTICO _____
ETIOLOGÍA _____

F: Funcional
NF: No funcional
FD: Funcional débil
O: Nulo

IZQUIERDO				DERECHO			
FRETE Y NARIZ							
Fecha y nombre del examinador				Fecha y nombre del examinador			
				OCCIPITOFONTAL			
				SUPERCILIAR			
				PIRAMIDAL DE LA NARIZ			
OJOS							
				ORBICULAR DE LOS OJOS			
BOCA							
				CANINO			
				RISORIO			
				CIGOMÁTICO MAYOR			
				CIGOMÁTICO MENOR			
				ORBICULAR DE LOS LABIO			
				CUADRADO DE LA BARBA			
				BUCCINADOR			
				BORLA DE LA BARBA			
				TRIANGULAR DE LOS LABIOS Y CUATRANEO DEL CUELLO			

Fecha de la parálisis _____
Fecha de iniciación del tratamiento _____
Número de sesiones realizadas _____
Grado de recuperación: Expresión facial _____
Funcionalidad _____

OBSERVACIONES: _____

FORMATO VALORACION DEL MIEMBRO INFERIOR

FORMATO EVALUACION DE MIEMBRO INFERIOR CARRERA FISIOTERAPIA UIS - HURGV

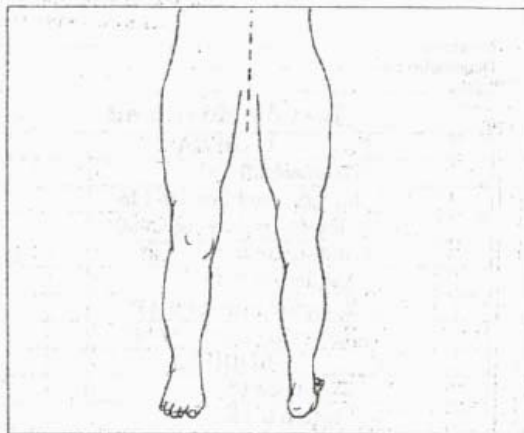
Nombre: _____
 Diagnóstico: _____
 Fecha: _____ No HCL

Test de Movilidad				Examen Muscular			
CADERA							
	Extensión 0-15°			CADERA	Flexores		CADERA
	Flexión (rod.flex.) 0-125°				Extensores		
	Flexión (rod. recta) 0-90°				Abductor		
	Adducción 0-45°				Adductores		
	Abducción 0-45°				Rotadores Externos		
	Rotación interna 0-45°				Rotadores Internos		
	Rotación externa 0-45°				Sartorio		
					Tensor de la Fascia Lata		
RODILLA							
	Extension 0°			RODILLA	Flexor-Biceps Femoral		RODILLA
	Flexión 0-140°				Flex. Semitendin. - Semimembran.		
TOBILLO							
	Flexión plantar 0-45°			TOBILLO	Extensores		TOBILLO
	Dorsi flexión 0-20°				Flex. Plantares-Gastron y Soleo		
PIE							
	Inversión 0-40°			PIE	Flexor Plantar-Soleo		PIE
	Eversión 0-20°				Invertor Tibial Anterior		
DEDO GORDO							
	Metatarso falángica			DEDOS (laterales)	Invertor Tibial Posterior		DEDOS (laterales)
	Extensión 0-10°				Evertor Peronero Corto		
	Flexión 0-25°				Evertor Peronero Largo		
	Interfalángica Flex. 0-50°			DEDOS (laterales)	Flexores Metatarso Falángica		DEDOS (laterales)
					Extensor Metatarso Falángica		
					Flexor Interfalángica Proximal		
					Flexor Interfalángica Distal		
					Abductores		
					Adductores		
				GRUESO ARTEJO	Flexor Metatarso Falángica		GRUESO ARTEJO
					Flexor Interfalángica		
					Extensor Interfalángica		

VALORACION DE MIEMBRO INFERIOR

TEST DE SENSIBILIDAD

IZQUIERDO			DERECHO		
CADERA					
RODILLA					
PIE					
DEDOS					



OBSERVACIONES: _____

N: Normal B: Buena R: Regular M: Mala N: Nulo

MII MID

NG REAL _____
 NG APARENTE _____
 EDEMA _____
 ATROFIA _____

FORMATO TEST DE MOVILIDAD

CARRERA DE FISIOTERAPIA - HURGV

SERVICIO DE REHABILITACION

TEST DE MOVILIDAD

Nombre: _____ Historia No. _____

Diagnóstico: _____

IZQUIERDO			EXAMINADOR Y FECHA	DERECHO		
			CUELLO			
			Extensión			
			Flexión			
			Inclinación lateral			
			Rotación			
			TRONCO			
			Extensión			
			Flexión			
			Inclinación lateral			
			Rotación			
			CADERA			
			Extensión 0-130°			
			Flexión (Rodilla Flexionada) 0-120°			
			Flexión (Rodilla Recta) 0-90°			
			Abducción 0-45°			
			Abducción 0-45°			
			Rotación Interna 0-45°			
			Rotación Externa 0-45°			
			RODILLA			
			Extensión 0			
			Flexión 0-140			
			TOBILLO			
			Flexión Plantar 0-45°			
			Dorsi Flexión 0-20°			
			PIE			
			Inversión 0-40°			
			Eversión 0-20°			
			DEDO GORDO			
			Metacarpo Falangea			
			Extensión 0-10°			
			Flexión 0-25°			
			Interfalangea Flexión 0-50°			

TIP. ATENC - TEL. 270-24

FORMATO DE EXAMEN MUSCULAR



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
DIVISION BIENESTAR UNIVERSITARIO
FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA UIS – HURGV EXAMEN MUSCULAR

NOMBRE _____ HISTORIA N° _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ GRADO _____ UNIDAD _____
DIAGNOSTICO _____

IZQUIERDO		Nombre del Examinador	DERECHO	
Fecha				
CUELLO		Flexores Extensores		CUELLO
TRONCO		Flexor		TRONCO
		Extensores torácicos		
		Extensores lumbares		
		Oblic. Ext. Der. Rotadores Oblic. Ext. Izq. Oblic. Int. Izq. Oblic. Ext. Der.		
CADERA		Elevación de la pelvis		CADERA
		Flexores		
		Extensores		
		Abductor		
		Adductores		
		Rotadores Externos Rotadores Internos Sartorio		
RODILLA		Tensor de la Fascia Lata Flexor-Biceps Femoral		RODILLA
TOBILLO		Flexores-Semiandinoso y Semimembranoso		TOBILLO
		Extensores		
PIE		Flexores Plantares-Gastron y Sóleo		PIE
		Flexor Plantar-Sóleo		
		Invertor Tibial Anterior		
		Invertor Tibial Posterior Evertor Peroneo Corto Evertor Peroneo Largo		
DEDOS (4 Laterales)		Flexores Metatarso Falangeano		DEDOS (4 Laterales)
		Flexores Interfalangeana Proxime		
		Flexor Interfalangeana Distal		
		Abductores Adductores		
GRUESO ARTEJO		Flexor Metatarso Falangeano		GRUESO ARTEJO
		Flexor Interfalangeano		
		Extensor Interfalangeano		

NOTA ADICIONAL: CARA _____
LENGUAJE _____
DEGLUCION _____
DIAFRAGMA _____
INTERCOSTALES _____

OBSERVACIONES _____

IZQUIERDO				Nombre del Examinador				DERECHO			
Fecha											
ESCAPULA				Abductor Serrato Anterior							ESCAPULA
				Abductor Trapecio Medio							
				Abductores Romboideos							
				Elevadores							
HOMBRO				Depresiones							HOMBRO
				Extensores							
				Abductores							
				Abductor Horizontal							
				Abductor Horizontal							
CODO				Rotadores Externos							CODO
				Rotadores Internos							
ANTEBRAZ				Flexores							ANTEBRAZ
				Extensores							
PUÑO				Supinadores							PUÑO
				Pronadores							
				Flexor Desviación Radial							
				Flexor Desviación Cubital							
DEDOS				Extensores Desviación Radial							DEDOS
				Extensores Desviación Cubital							
				Extensor Desviación Cubital							
				Flexores Lumbricales							
				Extensores Metacarpofalangeana							
				Flexor Interfalangeana Proximal							
PULGAR				Flexor Interfalangeana Distal						PULGAR	
				Abductores							
				Adductores							
				Oponentes 5º dedo							
				Oponentes							
PECHO				*Flexor Metacarpofalangeana						PECHO	
				Extensor Metacarpofalangeana							
				Flexor Interfalangeana							
				Extensor Interfalangeana							
ABDOMEN				Abductores						ABDOMEN	
				Adductores							
EXTREMO INFERIOR				MEDIDAS							
				Inspiración							
				Expiración							
				Ombigo a la Espina Ant. Sup.							
EXTREMO INFERIOR				Circunferencia - Pantorrilla						EXTREMO INFERIOR	
				Circunferencia - Muslo Medio							
				Espina Ant. Sup. al Músculo Interno							
				Ombigo al Músculo Interno							

No puede caminar Fecha _____ Camina con muletas Fecha _____
 Se para Fecha _____ Camina con bastones Fecha _____
 Camina con aparatos Fecha _____ Camina con ayuda Fecha _____
 Camina con corsé Fecha _____ Sube escalera Fecha _____
 Otros aparatos _____
 Escoliosis y otras deformidades _____

FORMATO DE AUTOEVALUACION DEL DOLOR

FORMATO DE AUTOEVALUACION DEL DOLOR (FAD)

Historia No:

Fecha: Género: M F Fecha de nacimiento:

Nombre: _____ Apellido: _____

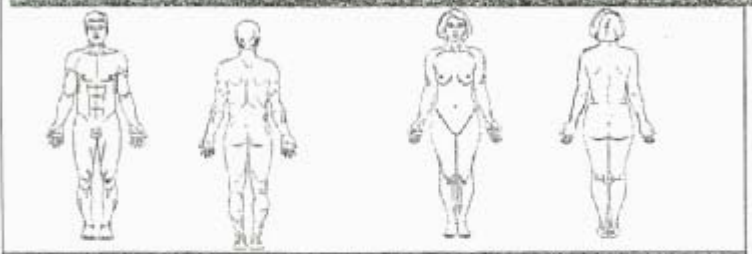
Diagnóstico médico: _____ Remitido por: _____

Diagnóstico fisioterapéutico: _____ Analgésicos: Si NO

ESPACIO PARA SER LLENADO POR EL FISIOTERAPEUTA

El presente formato tiene como objetivo evaluar el dolor que Usted está sintiendo. Los datos aquí consignados son de carácter estrictamente confidencial.

1. LOCALIZACIÓN DEL DOLOR: Indica el sitio donde duele. EN LA SIGUIENTE IMAGEN LOCALICE Y MARQUE LA ZONA DONDE SIENTE EL DOLOR.



2. INTENSIDAD DEL DOLOR: Indica su intensidad de dolor que está sintiendo. SOBRE LA LÍNEA MARQUE CON UNA FLECHA O EL PUNTO QUE UG. CREE REPRESENTA SU CANTIDAD DE DOLOR.

Sin dolor _____ Peor dolor _____ cms

3. CANTIDAD DEL DOLOR: Indíquelo como es usual. MARQUE CON UNA (X) LAS OJAS O PALABRAS QUE MEJOR LO DESCRIBAN.

Quemante (sensación de quemadura)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Irradiado (dolor transmitido a otra zona)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Punzante (sensación de pinchazo de aguja)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Tipo coqueado	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Fatiga (consciencia, agotamiento)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Dolor de difícil descripción	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Pulsátil (sensación de golpeo o latido)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO			

4. FRECUENCIA: EL DOLOR CÓMO USUARIOS SE PRESENTA ES:

Permanente (siempre está presente) SI NO

Occasional (a veces se presenta) SI NO

5. LIMITACIÓN FUNCIONAL: Indica si tiene como usual dificultad la ejecución de sus actividades normales. MARQUE CON UNA (X) LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA QUE SE VEAN INTERFERIDAS O SEAN REALIZADAS CON DIFICULTAD DEBIDO AL DOLOR.

Actividades:

- Aseo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Al sentarse o permanecer sentado	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
- Vestido	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Al estar de pie	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
- Alimentación	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Al caminar	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
• Al dormir	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Al trabajar	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
			Durante su práctica deportiva y/o recreativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

El formato ha sido llenado por: Paciente Acompañante Fisioterapeuta TOTAL: _____

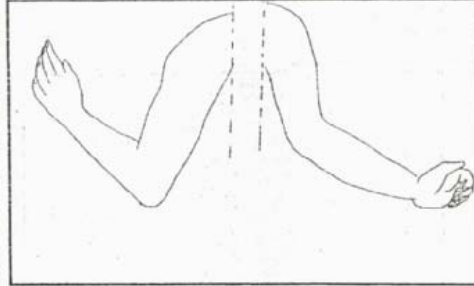
FORMATO VALORACION DEL MIEMBRO SUPERIOR

VALORACION DE MIEMBRO SUPERIOR

N: Normal B: Buena R: Regular M: Mala N: Nulo

IZQUIERDO		DERECHO
	EXAMINADOR	
	FECHA	
	HOMBRO	
	Flexión	
	Extensión	
	Abducción	
	Adducción	
	Rotación interna	
	Rotación externa	
	CODO	
	Flexión	
	Extensión	
	Supinación	
	Pronación	
	MUÑECA	
	Flexión palmar	
	Flexión dorsal	
	Desviación radial	
	Desviación cubit.	
	DEDOS	
	Flexión metacarp.	
	Extens. metacarp.	
	Flex. interfaláng. P.	
	Flex. interfal. D.	
	PULGAR	
	Flex. metacarpof.	
	Extens. metacarp.	
	Flex. interfaláng.	
	Abducción	
	Adducción	
	Oponencia	

TEST DE SENSIBILIDAD



Anestesia Hipoestesia Hiperestesia

MSI MSD MSD MSI

EDEMA _____

ATROFIA _____

FECHA _____

OBSERVACIONES: _____

FLEXITEST

FECHA	Der.	14. FLEXIBILIDAD GENERAL (SIT AND REACH)	Izq.	Der.	15. EXTENSIBILIDAD	Izq.
						
	Der.		Izq.	Der.		Izq.
	Der.		Izq.	Der.		Izq.
	Der.		Izq.	Der.		Izq.
	Der.		Izq.	Der.		Izq.

GRUPO MUSCULAR	R	NR
14. FLEXIBILIDAD GENERAL		
15. EXTENSIBILIDAD		
16. ROTADORES DE HOMBRO		
17. ADDUCTORES Y ROTADORES INTERNOS DE HOMBRO		
18. FLEXORES DE CADERA		
19. ISQUIOTIBIALES		
20. CUADRICEPS		
21. TENSOR DE LA FASCIA LATA		
22. ADDUCTORES		
23. GASTROCNEMIOS		

* R: Retracción NR: No Retracción

FORMATO AGENDA DE TRABAJO FISIOTERAPIA

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
BIENESTAR UNIVERSITARIO
FISIOTERAPIA

AGENDA DE TRABAJO
PREVENCIÓN SECUNDARIA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES

FORMATO HISTORIA DE FISIOTERAPIA




Universidad Industrial de Santander
Facultad de salud
Escuela de Fisioterapia

Fecha _____ N. de Historia _____ Carrera _____
Nombre y apellidos _____ C.C ó T.I _____
Edad _____ Dirección _____ Teléfono _____
Sexo M. F. Estado civil S. C. U. V. _____
Ocupación _____
Afiliado a Seguridad Social, EPS, ARS Si _____ No _____ Nombre _____
Remisión Médica Si _____ No _____ Diagnóstico Médico _____
Exámenes Diagnósticos _____
Motivo de Consulta _____
Mecanismo de Lesión _____
Tiempo de Evolución _____
Antecedentes (otras lesiones) _____
Evaluación Fisioterapéutica _____
Diagnóstico fisioterapéutico _____

Objetivo General

Objetivos Especificos

Plan de Tratamiento

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	CONSULTA ASISTENCIAL NUTRICIÓN			Código : BUS.02.07
	Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 19 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Motivar y favorecer cambios de actitud en los hábitos de alimentación para lograr en la comunidad universitaria un estado nutricional saludable.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado y posgrado presenciales. • <u>Periodicidad</u>: Periódico [Semanal] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Docente de nutrición • Pract. de nutrición • Bacteriólogo 		<ul style="list-style-type: none"> • Tallímetro • Peso • Metro • Medidor de grasa • Tablas nutricionales • Historia Clínica • Historia Nutricional 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante atendido • Dieta • Orden de exámenes de laboratorio • Fórmula médica • Historia Clínica actualizada • Historia Nutricional actualizada
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia S.I.S. • Archivo médico • Jefatura de S.I.S. • Psicorientación • Fisioterapia 				<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.02 • BUS.02.03 • BUS.02.05 • BUS.02.06



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

CONSULTA ASISTENCIAL DE NUTRICIÓN

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

Código: BUS.02.07	Hoja 1 de 3
Fecha de creación :	Julio 19 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 16 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
	<p>1. Solicitar la cita. (Ver procedimiento Solicitud de servicios)</p> <p>2. Dirigirse al consultorio correspondiente, 15 minutos antes de la hora asignada para la cita.</p> <p>3. Si el estudiante no asiste a la consulta se debe causar una multa en el sistema de deudas de la Universidad.</p> <p>4. Abrir la Historia nutricional al paciente cuando éste asiste por primera vez. Ver Anexo G.</p> <p>5. El estudiante ingresa al consultorio y se inicia la consulta diligenciando el formato de control de trabajo diario. Se debe realizar la valoración del paciente consignando el diagnóstico en la Historia nutricional (que va a la historia clínica general). Ver Anexo G.</p> <p>6. Cuando el estudiante lo requiere, se debe realizar una orden para exámenes de laboratorio en el formato de remisión a estudiantes. Ver Anexo H.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Secretaria C.I.A.E</p> <p>Docente o pract. de nutrición</p> <p>Docente o pract. de nutrición</p> <p>Docente o pract. de nutrición</p>	<p>Ac. 005 de 2003 del C.S.</p> <p>Res. 1995 del 1999, Minsalud</p> <p>Ley 73 de 1979, Congreso de la República</p> <p>Art. 17 del Reglamento B.U.</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> D1{El estudiante requiere dieta?} B[B] --> A1[a. Sellar la orden] A1 --> A2[b. Realizar la toma de exámenes] A2 --> C1((1)) C1 --> D1 D1 -- Si --> A3[7. Elaborar menú de intercambio nutricional] D1 -- No --> D2{El estudiante requiere remisión?} D2 -- Si --> A4[8. Diligenciar formatos de remisión] A4 --> A5[Remisión a consulta especializada y hospitales] D2 -- No --> D3{El estudiante requiere medicamentos?} D3 -- Si --> A6[9. Elaborar fórmula médica.] D3 -- No --> C[C] A6 --> D[D] </pre>	<p>a. El estudiante debe dirigirse a secretaria de citas para sellar el formato de remisión del estudiante.</p> <p>b. Realizar la toma de exámenes en el laboratorio de la Facultad de Salud. Después de la toma de exámenes el estudiante debe solicitar una nueva cita.</p> <p>7. Elaborar menú de intercambio nutricional cuando el estudiante lo requiera.</p> <p>8. Si el estudiante requiere remisión, el nutricionista debe diligenciar la H.C. Esp. y el formato de Remisión a Estudiantes, luego, los debe anexar a la Historia Clínica del paciente. Ver Anexo H.</p> <p>9. Si se requieren medicamentos se elabora la fórmula y se entrega al paciente. Ver Anexo C.</p>	<p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Estudiante</p> <p>Docente o pract. de nutrición</p> <p>Docente o pract. de nutrición</p> <p>Docente o pract. de nutrición</p>	<p>Ley 73 de 1979, Congreso de la República</p> <p>Art. 17 Reglamento B.U. del C.S.</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD C{{C}} --> A[a. Autorizar fórmula] D{{D}} --> A A --> B[b. Entregar la fórmula en Farmacia] B --> C1[c. Buscar los medicamentos solicitados] C1 --> D1[d. Entregar los medicamentos] D1 --> FIN1([FIN]) C --> 10[10. Anotar diagnóstico en la historia nutricional] 10 --> 11[11. Archivar la Historia Clínica] 11 --> FIN2([FIN]) </pre>	<p>a. La fórmula debe ser llevada a la Jefatura S.I.S. para ser autorizada.</p> <p>b. El estudiante se dirige a la farmacia de la Sección con el fin de reclamar los medicamentos entregando la fórmula firmada con nombre y código a la aux. de farmacia.</p> <p>c. La aux. de farmacia busca los medicamentos, si no se encuentra alguno(s) de los medicamentos, éstos se señalan en la fórmula. El estudiante puede volver a solicitarlos presentando una nueva fórmula elaborada por el médico (el est. debe presentar la fórmula anterior para expedirle la nueva). En el caso de no encontrarse ninguno de los medicamentos, el estudiante debe solicitarlos en otra oportunidad con la misma fórmula.</p> <p>d. La aux. de farmacia entrega los medicamentos al estudiante junto con una copia de la fórmula sellada con despachado.</p> <p>10. Anotar diagnóstico en la Historia nutricional y anexarla a la Historia Clínica.</p> <p>11. Recoger la Historia Clínica y archivarla en Archivo Médico.</p>	<p>Aux. de farmacia</p> <p>Aux. de farmacia</p> <p>Aux. de farmacia</p> <p>Aux. de farmacia</p> <p>Docente o pract. de nutrición</p> <p>Aux. de archivo</p>	<p>Res. 1995 del 1999, Minsalud</p> <p>Ley 594 de 2000, Congreso de Colombia</p>



ANEXO G



HISTORIA NUTRICIONAL

HISTORIA NUTRICIONAL

Fecha _____
 Día Mes Año

1. DATOS PERSONALES

Nombre:	Código:
Fecha de nacimiento:	Edad:
Dirección:	Teléfono:
Diagnóstico:	

2. LABORATORIOS

Hb:	Hcto:	Glicemia:	Colesterol:
TAG:	Creatinina:	Acido urico:	

3. ANTECEDENTES

FAMILIARES	PERSONALES		Observaciones
	Si	No	
DNT		DNT	
Obesidad		Obesidad	
Diabetes		Diabetes	
HTA		HTA	
Hipoglicemia		Hipoglicemia	
Hipercolesterolemia		Hipercolesterolemia	
Hipertrigliceridemia		Hipertrigliceridemia	
ECV		ECV	
Otros		Otros	
		Trasmitismos	
		Quirúrgicos	
		Alérgicos	
		Fuma	
		Ingiere bebidas alcohólicas	
		Consumo sustancias psicoactivas	

4. EXAMEN FISICO

Peso actual:	Peso usual:	Peso Ideal:	Talla
BM:	Carpa:	CR:	Grasa saturada de plásmas
AG:	CMB:	AMB:	Relación c/c:

5. PROBLEMAS GASTROINTESTINALES Y ANTECEDENTES NUTRICIONALES

Vómito	Estreñimiento	Diarrea	Hatulencias
Distensión	Inapetencia	RGE	Perdida de peso
Número de comidas día:			
Alimentos que le causan daño:			
Alimentos preferidos:			
Alimentos rechazados:			
Medicamentos actuales:			
Suplementos nutricionales actuales:			
Dietas actuales o anteriores:			
Actividad física:			

6. FRECUENCIA ALIMENTARIA

	Día			Semana			Mes		
	Día	Semana	Mes	Día	Semana	Mes	Día	Semana	Mes
Cereales									
RTP									
Verduras									
Frutas									
Carnes									
Huevos									
Leguminosas									
				Leche y lácteos					
				Grasas					
				Dulces y postres					
				Adición azúcar					
				Adición sal					
				Productos salmateria					
				Bebidas carbonatadas					



7. ANAMNESIS ALIMENTARIA

Tiempo de comida	Preparación	Cantidad
Desayuno		
Media		
Almuerzo		
Onces		
Comida		
Cena		

8. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Di: _____
 Tratamiento: _____
 VCT: _____ Prot: _____ CHO: _____ Grasas: _____

9. CONTROLES:

FECHA			Peso	T.A.	Glucemia	Colesterol	TAG	Hb
dia	mes	año						

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		REMISIÓN A CONSULTA ESPECIALIZADA Y HOSPITALES		Código : BUS.02.08
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 10 de 2004	Última Modificación: Septiembre 21 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Ofrecer la continuidad de la atención en salud en un mayor nivel de complejidad o en una disciplina diferente a la inicial, con el fin de complementar el tratamiento aplicado al estudiante.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado y posgrado presenciales. • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Jefe S.I.S. • Secretaria C.I.A.E. 		<ul style="list-style-type: none"> • H.C. Esp. • Orden de Remisión de estudiantes • Historia Clínica 		<ul style="list-style-type: none"> • Orden de Remisión de estudiantes autorizada
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Archivo médico • Especialistas S.I.S. 		<ul style="list-style-type: none"> • Especialistas externos a la S.I.S. • Hospitales • Laboratorio Clínico • I.P.S.E. 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.03 • BUS.02.05 • BUS.02.06 • BUS.02.07 • BUS.04.05



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS
ASISTENCIALES**

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz

Revisó : Piedad Arenas Díaz

Aprobó : Élide Jácome Bohórquez

**REMISIÓN A CONSULTA
ESPECIALIZADA Y HOSPITALES**

Código:
BUS.02.08

Hoja 1 de 2

Fecha de
creación :

Julio 10 de 2004

Última
Modificación :

Septiembre 21 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Diligenciar los formatos de remisión] --> B[2. Llevar la Historia Clínica a Secretaría C.I.A.E.] B --> C[3. Revisar la remisión antes ser autorizada] C --> D{La remisión es autorizada?} D -- No --> E([FIN]) D -- Si --> F[4. Entregar los formatos autorizados al estudiante] G((1)) --> F F --> H[5. Hacer registro de deuda en el sistema] H --> I[6. Asistir a la consulta, exámenes o urgencias] I --> J{A} </pre>	<ol style="list-style-type: none"> Diligenciar la H.C. Esp. y la remisión de estudiantes y anexarlas en la Historia Clínica del estudiante. Ver Anexo H. Llevar la Historia clínica a la Secretaría C.I.A.E. Entregar la Historia clínica al Jefe de S.I.S. para ser revisada antes de la autorización. Si la remisión es autorizada se debe completar el formato de Remisión de estudiantes con los datos del especialista, el cual se entrega al estudiante junto con la H.C. Esp. Registrar una deuda por concepto de la H.C. Esp. en el sistema. El estudiante asiste a la consulta especializada, al laboratorio o a urgencias (HURGV o HUPSC). Cuando es consulta especializada, el estudiante debe solicitar la cita previamente. 	<p>Profesional S.I.S.</p> <p>Aux. de Archivo</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Estudiante</p>	<p>Art. 17 y 18 del Reglamento B.U.</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> D1{El estudiante devolvió la H.C. Esp.?} D1 -- No --> N7(7. Aparece deuda pendiente en el sistema) D1 -- Si --> S8(8. Registrar la entrega de la H.C. Esp.) S8 --> S9[9. Ingresar H.C. Esp. a la Historia Clínica y archivar] S9 --> D2{El estudiante requiere control con el especialista?} D2 -- Si --> C1((1)) D2 -- No --> FIN([FIN]) </pre>	<p>7. Luego de la cita, el estudiante debe devolver a Secretaría C.I.A.E. la H.C. Esp., si no la devuelve, quedará registrada la deuda en el sistema y aparecerá en la liquidación del próximo semestre como pendiente de paz y salvo.</p> <p>8. Registrar la entrega de la H.C. Esp. en Secretaría C.I.A.E. y cancelar la deuda en el sistema.</p> <p>9. Archivar la Historia Clínica en el archivo médico.</p> <p>Si el estudiante requiere seguir en control con el especialista que lo atendió previamente, se debe volver a realizar el procedimiento anterior, iniciando desde el paso 4.</p> <p>NOTA: Las remisiones pueden ser a hospitales (HURGV o HUPSC), especialistas externos a D.B.U., laboratorios, I.P.S.E. o profesionales que prestan sus servicios en la S.I.S. UIS..</p>	<p>Estudiante</p> <p>Secretaría C.I.A.E.</p> <p>Aux. de Archivo</p>	<p>Ley 594 de 2000, Congreso de Colombia</p>



ANEXO H



FORMATO DE REMISION A ESTUDIANTES




UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO
Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Sico-social

REMISIÓN DE ESTUDIANTES

NOMBRES Y APELLIDOS		CÓDIGO
REMITIDO AL Dr.		
DIRECCIÓN	FECHA	HORA
ENVIADO PARA:		
MÉDICO	ESTUDIANTE	
	CC. o TI.	

3131 - 02

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		ATENCIÓN EN ENFERMERIA		Código : BUS.02.09
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 2 de 2004	Última Modificación: Septiembre 20 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Ofrecer servicios de enfermería en primer nivel de atención a la comunidad universitaria UIS.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad:</u> Comunidad universitaria UIS • <u>Periodicidad:</u> Frecuente [Diaria] • <u>Dependencia Tecnológica:</u> Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Enf. D. A. • Aux. de enfermería • Médico General 		<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos • Material de inyectología, curación, toma de citología. • Equipo para lavado de oídos y cauterizaciones • Instrumental para pequeña cirugía • Camillas 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante atendido
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Medico General • Medico interno • Odontología • Fisioterapia 				<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.03 • BUS.02.04 • BUS.02.06 • BUS.04.02 • BUS.04.03



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

Código: BUS.02.09	Hoja 1 de 1
Fecha de creación :	Julio 2 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 20 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Solicitar la atención requerida] --> B{El estudiante requiere atención de urgencias?} B -- Si --> C[2. Realizar la valoración del estudiante] C --> D[3. Realizar remisión] D --> E[5. Emitir recomendaciones finales] B -- No --> F[4. Realizar la atención requerida] F --> E E --> G[6. Diligenciar la Hoja de Act. diarias de enfermería] G --> H([FIN]) </pre>	<p>1.La persona se dirige a la enfermería para solicitar la atención requerida.</p> <p>2. Si la persona requiere atención de urgencias se le realiza una valoración tomándole los signos vitales.</p> <p>3. De acuerdo al tipo de urgencia, la persona es remitida a consulta de medicina general, fisioterapia u odontología. Dependiendo de las condiciones del paciente, el profesional puede desplazarse a la enfermería y realizar la atención allí.</p> <p>4. Prestar la atención al estudiante en cualquiera de las siguientes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inyectología • Lavado de oídos • Lavado de ojos • Curaciones • Toma de tensión arterial • Pequeña cirugía <p>5. Emitir las recomendaciones finales al estudiante.</p> <p>6. Diligenciar la hoja de actividades diarias efectuadas por el servicio de enfermería en donde se consigna el tipo de procedimiento realizado. Ver Anexo I.</p>	<p>Paciente</p> <p>Enf. D.A., Aux. enfermería, médico(a)</p> <p>Médico (a), fisioterapeuta, Odontólogo (a)</p> <p>Enf. D.A., Aux. enfermería, médico(a)</p> <p>Enf. D.A., Aux. enfermería, médico (a)</p> <p>Aux. enfermería</p>	<p>Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud</p> <p>Ac. 90 de 1984 del C. S.; Ley 266 de 1996 y 23 de 1981 del Congreso de la República</p> <p>Res. 3374 de 2000, Ministerio de Salud</p>



ANEXO I





UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

TRAMITE DE INCAPACIDADES EXTERNAS

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

Código: BUS.02.10	Hoja 1 de 2
Fecha de creación :	Julio 17 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 20 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Cancelar en caja UIS el valor del trámite] --> B[2. Reclamar historia clínica en archivo] B --> C[3. Solicitar la incapacidad] C --> D{La incapacidad cumple con los requisitos?} D -- No --> E([FIN]) D -- Si --> F[4. Elaborar la incapacidad definitiva] F --> G[5. Revisar la historia y autorizar la incapacidad] G --> H[6. Elaborar memorando] H --> I{A} </pre>	<p>1. El estudiante debe cancelar en la Caja UIS (Fondo 7073) el valor correspondiente a la autorización.</p> <p>2. El estudiante se debe dirigir a la ventanilla de Archivo y reclamar su Historia Clínica. Ver Anexo A.</p> <p>3. Solicitar el trámite en la Secretaría C.I.A.E., con los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El original y 2 copias de la excusa • El recibo de pago de Caja UIS • Historia Clínica <p>El estudiante tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para presentar la excusa médica ante la Jefatura de S.I.S., contados a partir del momento en que se cumple la incapacidad.</p>	Estudiante	Ac. 005 de 2003 del C.S.
		Estudiante	
		Estudiante	Ac. 72 de 1982 del C.S.
		Secretaria C.I.A.E.	
		Jefe S.I.S.	Art. 24 y 25 Reglamento B.U.
		Secretaria S.I.S.	



DIAGRAMA	DESCRIPCI3N	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; A{{A}} --> B[7. Enviar documentos a la U.A.A. correspondiente]; B --> C[8. Recoger la historia clínica y almacenar en archivo]; C --> D([FIN]);</pre>	<p>7. Enviar el memorando junto con la incapacidad original y el certificado de incapacidad a la Secretaría de la U.A.A. a la cual pertenece el estudiante. NOTA: El estudiante puede reclamar la incapacidad en la U.A.A. 2 días hábiles después de haber solicitado el trámite.</p> <p>8. Recoger la historia clínica que está en secretaría C.I.A.E. y archivarla.</p>	<p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Aux. de archivo</p>	<p>Ley 594 de 2000, Congreso de Colombia</p>

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		ESTUDIOS SOCIOECONÓMICO Y PSICOSOCIAL		Código : BUS.02.11
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Agosto 23 de 2004	Última Modificación: Octubre 18 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Conocer la situación real del estudiante a nivel socioeconómico y psicosocial con el fin de apoyar los trámites académicos (supletorios, readmisiones, cancelaciones extemporáneas de materias y de semestre) y administrativos (asignación especial de comedores, residencias y reliquidación de matrícula) solicitados a la División de Bienestar Universitario.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado. • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Psicóloga • Trabajadora Social • Psicopedagoga 		<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Historia Psicosocial • Sistema de Información • Formato Estudio Socioeconómico • Documentos de soporte • Memorandos 		<ul style="list-style-type: none"> • Informe final • Historia Clínica actualizada • Historia Psicosocial
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Archivo médico • Secretaria C.I.A.E. • Secretaria de Psicorientación • Especialistas S.I.S. 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes • U.A.A. UIS 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.02 • BUS.02.05 • BUS.02.08 • A03.07 • A03.08



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz
 Revisó : Piedad Arenas Díaz
 Aprobó : Éldida Jácome Bohórquez


ESTUDIOS SOCIOECONÓMICO Y PSICOSOCIAL

Código: BUS.02.11 Hoja 1 de 2
 Fecha de creación : Agosto 24 de 2004
 Última Modificación : Octubre 18 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
	<p>1. Solicitar la cita para T.A.A. Ver procedimiento Solicitud de Servicios.</p> <p>2. El estudiante se dirige al consultorio correspondiente, 15 minutos antes de la hora asignada para la cita.</p> <p>3. Si el estudiante no asiste a la consulta se debe causar una multa en el sistema de deudas de la Universidad.</p> <p>4. Se realiza una consulta de exploración, en la cual se diligencia el Registro de T.A.A., se recibe el formulario para T.A.A. y se abre la Historia Psicosocial del estudiante. Si es necesario, el profesional le solicita al estudiante documentos de soporte para el estudio del caso . Si el estudiante asiste para asignación de residencias, debe presentar pruebas psicológicas. Ver Anexos B, E y J.</p> <p>5. Si es necesario remitir al estudiante, el profesional diligencia el formato de Remisión de Estudiantes y la H.C. Esp. y los anexa a la Historia Clínica. Ver Anexo H.</p> <p>6. El estudiante entrega los documentos de soporte solicitados en psicorientación.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Psicólogo(a), psicopedagogo(a), trabajador(a) social</p> <p>Psicólogo(a), psicopedagogo(a), trabajador(a) social</p> <p>Estudiante</p>	<p>Resolución 1995 de 1999, Ministerio de Salud</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> B[7. Análisis de la información] B --> C{El caso requiere visita domiciliaria?} C -- Si --> D[8. Realizar visita domiciliaria] C -- No --> E{Existen inconsistencias en la información?} D --> E E -- Si --> F[9. Realizar una nueva consulta] E -- No --> G[10. Emitir informe final] F --> G G --> H[11. Enviar informe a dependencia solicitante] H --> I([FIN]) </pre>	<p>7. El profesional analiza los documentos presentados y los confronta con la información del estudiante disponible en el Sistema de Información Pelicano y en la Historia Psicosocial.</p> <p>8. Si es necesario, el profesional realiza una visita domiciliaria al estudiante con el fin de corroborar los datos presentados o adquirir información adicional para emitir el informe final. En esta visita se debe diligenciar el formato de Estudio Socioeconómico, que se incluye en la Historia Clínica del estudiante. Ver Anexo J.</p> <p>9. Si se encuentran inconsistencias en la información obtenida durante todo el estudio, se le debe informar al estudiante con el fin de solicitar una nueva cita para aclarar la situación.</p> <p>10. El profesional elabora el informe final donde emite el concepto psicosocial acerca del caso, y lo entrega a la secretaria de psicorientación. Una copia de este informe es anexada a la Historia Clínica del estudiante.</p> <p>11. La secretaria de psicorientación envía el informe a la dependencia encargada de continuar con el estudio.</p> <p>NOTA: La Aux. de Archivo recoge las Historias Clínicas y las almacena en el archivo médico después de cada consulta. Las historias psicosociales son archivadas en Psicorientación.</p>	<p>Psicólogo(a), psicopedagogo(a), trabajador(a) social</p> <p>Trabajador(a) social</p> <p>Psicólogo(a), psicopedagogo(a), trabajador(a) social</p> <p>Psicólogo(a), psicopedagogo(a), trabajador(a) social</p> <p>Secretaria de Psicorientación</p>	<p>Ley 53 de 1972 del Congreso de la República</p> <p>Reglamento Académico de Pregrado</p> <p>Resolución 1995 de 1999, Ministerio de Salud</p>

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		ESTUDIO VOCACIONAL Y PROFESIONAL		Código : BUS.02.12
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Agosto 23 de 2004	Última Modificación: Septiembre 20 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Descubrir las áreas generales donde se sitúan los intereses y preferencias del estudiante contribuyendo a que se determine la modalidad de trabajo ocupacional, con el fin de apoyar los trámites académicos de simultaneidad y cambio de carrera, cuando sea necesario.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado. • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Psicopedagoga 		<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Ficha de psicopedagogía • Prueba de habilidad vocacional, Prueba de Habilidades personales, Prueba de Temperamento, Prueba de personalidad y Cuestionario Vocacional • Plantillas • Patrones de comparación • Memorando de la U.A.A. solicitante 		<ul style="list-style-type: none"> • Informe final • Resultados de las pruebas • Historia Clínica actualizada • Ficha de psicopedagogía
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Archivo médico • Secretaria C.I.A.E. • Secretaria de psicorientación 		<ul style="list-style-type: none"> • U.A.A 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.02 • A01.05 • A01.06



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD


Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

ESTUDIO VOCACIONAL Y PROFESIONAL

Código: BUS.02.12	Hoja 1 de 2
Fecha de creación :	Agosto 23 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 20 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
	<p>1. Solicitar la cita para el trámite. Ver procedimiento Solicitud de servicios.</p> <p>2. El estudiante se dirige al consultorio correspondiente, 15 minutos antes de la hora asignada para la cita.</p> <p>3. Si el estudiante no asiste a la consulta se debe causar una multa en el sistema de deudas de la Universidad.</p> <p>4. El profesional realiza una entrevista preliminar al estudiante, en la cual se diligencia el Registro de T.A.A., se recibe el formulario diligenciado de T.A.A. y se abre la Ficha de Psicopedagogía del estudiante. Además, la psicopedagoga le explica al estudiante que debe presentar unas pruebas durante la semana con el fin de determinar si realmente es afín a la carrera que desea estudiar. Ver Anexos B, E y J.</p> <p>5. El estudiante debe presentar pruebas de habilidad vocacional, habilidades personales, Temperamento, Personalidad y un cuestionario vocacional. La presentación de las pruebas se realiza durante 3 días, en el primer día se presenta la prueba de habilidad vocacional, en el segundo día la prueba de habilidades personales y en el tercer días las 3 restantes. Si se trata de simultaneidad, solo se presentan las 3 primeras pruebas de la misma manera. Al finalizar las pruebas, el estudiante debe solicitar una cita para recibir los resultados de las mismas.</p> <p>6. La psicopedagoga califica las pruebas y realiza un perfil general, después compara el perfil obtenido con el patrón correspondiente y determina si el estudiante es compatible o no con la carrera que desea.</p> <p>7. Si la prueba vocacional dio un resultado de validación por debajo de los 36 puntos, el estudiante debe regresar otro día y repetirla.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Secretaria C.I.A.E.</p> <p>Psicopedagogo (a)</p> <p>Estudiante</p> <p>Psicopedagogo (a)</p> <p>Estudiante</p>	<p>Ac. 005 de 2003 del C.S.</p>




DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
 <pre> graph TD A{{A}} --> B[8. Elaborar el informe] B --> C[9. Entregar resultados] C --> D[10. Enviar informe a la Escuela solicitante] D --> E([FIN]) </pre>	<p>8. La psicopedagoga analiza los resultados de la pruebas y emite un concepto profesional acerca de la factibilidad del cambio, Adicionalmente, verifica si el estudiante cumple con los requisitos impuestos por la Universidad y la U.A.A. a la cual desea ingresar. Si el estudiante solicitó el estudio por voluntad propia se le entregan los resultados de las pruebas.</p> <p>9. La psicopedagoga entrega los resultados de las pruebas al estudiante en el tiempo estipulado y le da a conocer el concepto emitido que va en el informe. Una copia de este informe es anexada a la Historia Clínica del estudiante.</p> <p>10. Enviar informe final a la U.A.A solicitante mediante el correo interno de la Universidad.</p>	<p>Psicopedagogo (a)</p> <p>Psicopedagogo (a)</p> <p>Secretaría de psicorientación</p>	<p>Art. 27-30 Reglamento Académico de pregrado.</p> <p>Resolución 1995 de 1999, Ministerio de Salud</p>

**DIVISION DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO**



**PROMOCIÓN DE
LA SALUD Y
PREVENCION DE
LA ENFERMEDAD**

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		SELECCIÓN DE ORIENTADORES PARA EL PROGRAMA DE INDUCCIÓN A LA VIDA UNIVERSITARIA		Código : BUS.03.01
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Agosto 31 de 2004	Última Modificación: Septiembre 23 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Seleccionar los orientadores que formarán parte del programa Inducción a la vida universitaria según los lineamientos establecidos en el Acuerdo No 100 de 1999 del Consejo Académico.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Aplicabilidad:</i> Estudiantes de pregrado. • <i>Periodicidad:</i> Periódico [Semestral] • <i>Dependencia Tecnológica:</i> Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Psicóloga • Secretaria de Psicorientación 		<ul style="list-style-type: none"> • Solicitudes diligenciadas por los orientadores. • Documentos soporte • Pruebas Psicológicas • Listado de estudiantes admitidos por carrera • Papelería 		<ul style="list-style-type: none"> • Orientador seleccionado
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
		<ul style="list-style-type: none"> • U.A.A • Oficina de Admisiones 		<ul style="list-style-type: none"> • A03.02



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz
 Revisó : Piedad Arenas Díaz
 Aprobó : Éldida Jácome Bohórquez


SELECCIÓN DE ORIENTADORES PARA EL PROGRAMA DE INDUCCIÓN A LA VIDA UNIVERSITARIA

Código: BUS.03.01 Hoja 1 de 2
 Fecha de creación : Agosto 31 de 2004
 Última Modificación : Septiembre 23 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD Start((1)) --> Step1[1. Realizar la inscripción de orientadores] Step1 --> Step2[2. Analizar las solicitudes de los orientadores] Step2 --> Dec1{Los solicitantes cumplen con el perfil inicial?} Dec1 -- No --> Fin1([FIN]) Dec1 -- Si --> Step3[3. Realizar pruebas psicológicas] Step3 --> Step4[4. Realizar jornadas de manejo de grupos] Step4 --> Step5[5. Realizar entrevista] Step5 --> Dec2{Los orientadores cumplen los requisitos?} Dec2 -- No --> Fin2([FIN]) Dec2 -- Si --> End[A] </pre>	<p>1. Los estudiantes interesados en ser orientadores deben dirigirse al área de psicorientación en la División de Bienestar Universitario y deben solicitar un formulario para inscribirse en el programa, diligenciarlo, adjuntar los documentos necesarios y entregarlo allí mismo en el tiempo estipulado. Ver Anexo K.</p> <p>2. Analizar las solicitudes de los orientadores. El estudiante solicitante debe cumplir los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante regular entre 4to y 8vo nivel, con promedio acumulado superior a 3.4. • Pertenecer a la carrera del grupo de estudiantes con los que va a trabajar • Contar con la recomendación de un profesor o del Director de Escuela. • No tener llamados de atención en la hoja de vida. <p>Si los solicitantes no cumplen con el perfil anterior se le da fin al proceso.</p> <p>3. El psicólogo (a) aplica pruebas psicológicas a los estudiantes que cumplen los requisitos iniciales con el fin de determinar si el orientador posee excelentes relaciones interpersonales, sentido de responsabilidad, estabilidad emocional, altos valores éticos y morales, capacidad de resolución de conflictos y problemas.</p> <p>4. El psicólogo (a) realiza jornadas de trabajo grupal con los orientadores para determinar las habilidades de liderazgo y manejo de grupo que tienen.</p> <p>5. Finalmente, el psicólogo (a) realiza entrevistas personales o grupales (max 3 personas) para completar el perfil de los orientadores y determinar si realmente cumplen los requisitos o no, si no cumplen, se da fin al proceso.</p>	<p>Estudiantes</p> <p>Psicólogo (a)</p> <p>Psicólogo (a)</p> <p>Psicólogo (a)</p> <p>Psicólogo (a)</p>	



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> B[6. Determinar la suficiencia del No. de orientadores] B --> C{Existen suficientes orientadores por carrera?} C -- No --> D[7. Solicitar orientadores a las Escuelas] D --> E((1)) C -- Si --> F[8. Matricular la asignatura "Construyendo Comunidad UIS"] F --> G[9. Capacitar a los orientadores] G --> H([FIN]) </pre>	<p>6. El psicólogo (a) recibe de la oficina de admisiones la lista de estudiantes admitidos por carrera para el semestre que va a comenzar y verifica si la cantidad de orientadores por carrera es suficiente.</p> <p>7. Si no existe la cantidad suficiente de orientadores por carrera, Psicorientación envía una solicitud a las Escuelas que presentan este problema, para que a nivel interno, éstas convoquen a sus estudiantes a participar en el programa.</p> <p>8. Matricular a los orientadores seleccionados en la asignatura "Construyendo Comunidad UIS".</p> <p>9. El psicólogo (a) capacita a los orientadores seleccionados en las actividades que deben realizar con los estudiantes de primer nivel.</p>	<p>Psicólogo (a)</p> <p>Secretaria psicoreintación</p> <p>Psicólogo (a)</p> <p>Psicólogo (a)</p>	

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	SELECCIÓN DE TUTORES PARA PAMRA			Código : BUS.03.02
	Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 23 de 2004
Última Modificación: Octubre 26 de 2004				
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Seleccionar los tutores que formarán parte del Programa de Asesoría para el Mejoramiento del Rendimiento Académico PAMRA.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Aplicabilidad:</i> Estudiantes de pregrado. • <i>Periodicidad:</i> Periódico [Semestral] • <i>Dependencia Tecnológica:</i> Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadora Social • Secretaria de Psicorientación 		<ul style="list-style-type: none"> • Solicitudes diligenciadas por los estudiantes. • Documentos soporte • Pruebas de habilidades personales • Listado de estudiantes beneficiarios 		<ul style="list-style-type: none"> • Tutor seleccionado
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz

Revisó : Piedad Arenas Díaz

Aprobó : Élida Jácome Bohórquez

**SELECCIÓN DE TUTORES PARA
PAMRA**

Código:
BUS.03.02

Hoja 1 de 2

Fecha de
creación :

Julio 23 de 2004


Última
Modificación :

Octubre 26 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Convocar a los estudiantes.] --> B[2. Solicitar formularios] B --> C[3. Recepcionar formularios diligenciados] C --> D[4. Realizar entrevista] D --> E[5. Aplicar Pruebas de habilidades personales] E --> F[6. Realizar selección de tutores] F --> G{El estudiante es seleccionado?} G -- No --> H([FIN]) G -- Sí --> I[A] </pre>	<p>1. La Coordinadora del programa realiza la convocatoria mediante carteles, invitando a los estudiantes UIS a que se vinculen como tutores de PAMRA.</p> <p>2. Los estudiantes interesados en participar en este programa deben acercarse a la Secretaría de Psicorientación y reclamar el formulario de inscripción. Ver Anexo L.</p> <p>3. La Secretaria de Psicorientación recepciona los formularios diligenciados junto con los siguientes documentos: Horario del estudiante, fotocopia del polígrafo del semestre anterior y fotocopia de la cédula.</p> <p>4. La Coordinadora del programa realiza una entrevista a cada inscrito y abre la Historia Psicosocial respectiva. Ver Anexo E.</p> <p>5. Como complemento a la entrevista, se aplican pruebas de habilidades personales a todos los estudiantes solicitantes.</p> <p>6. Una vez reunida toda la información pertinente, se realiza el proceso de selección en el cual se estudian los datos obtenidos por cada estudiante inscrito, contrastándolos con los requisitos y el perfil definido para un tutor de PAMRA.</p> <p>Si el estudiante no es seleccionado, se finaliza el procedimiento.</p>	<p>Coordinadora de PAMRA</p> <p>Estudiantes</p> <p>Secretaría de Psicorientación</p> <p>Coordinadora de PAMRA</p> <p>Coordinadora de PAMRA</p> <p>Coordinadora de PAMRA</p>	



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; A[A] --> B[7. Asistir a la inducción de PAMRA]; B --> C[8. Asistir a talleres de capacitación]; C --> D[9. Asignar tutores a los estudiantes.]; D --> E[10. Fijar horarios de tutorías]; E --> F[11. Iniciar proceso de refuerzo académico]; F --> G([FIN]);</pre>	<p>7. Si el estudiante es seleccionado, éste debe asistir a una jornada de inducción en la cual se le explicará la metodología del programa.</p> <p>8. Los estudiantes escogidos deben participar en un ciclo de talleres de capacitación donde se les orientará acerca del proceso de enseñanza y seguimiento a los estudiantes.</p> <p>9. Una vez finalizada la capacitación y de acuerdo al listado de estudiantes inscritos como beneficiarios del programa, los tutores son asignados a cada grupo de estudiantes, dependiendo de la asignatura que se va a reforzar.</p> <p>10. Cada tutor debe fijar junto con su grupo de estudiantes un horario para dictar las clases, de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de cada persona.</p> <p>11. Los tutores inician la labor de refuerzo académico.</p>	<p>Estudiantes</p> <p>Estudiantes</p> <p>Coordinadora de PAMRA</p> <p>Tutores</p> <p>Tutores</p>	

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	REALIZACIÓN DE LA PRUEBA DE VIH			Código : BUS.03.03
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Agosto 5 de 2004	Última Modificación: Octubre 23 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Facilitar la toma de la prueba del VIH a la comunidad estudiantil UIS, haciendo énfasis en la prevención del SIDA y mejorando la calidad de vida de los afectados.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes UIS • <u>Periodicidad</u>: Periódico [Semestral] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Coord. PEP • Laboratorio Clínico • Enf. D.A. • Aux. de enfermería 		<ul style="list-style-type: none"> • Implementos para desinfección • Implementos para manejo de desechos • Aguja • Tubo de ensayo • Comprobante de pago • Sistema de Información 		<ul style="list-style-type: none"> • Resultados de la prueba • Estudiante atendido
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
		<ul style="list-style-type: none"> • Caja UIS • I.P.S.E. • Secretaría de Salud del Departamento 		



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz

Revisó : Piedad Arenas Díaz

Aprobó : Élide Jácome Bohórquez

**REALIZACIÓN DE LA PRUEBA DE
VIH**

Código:

BUS.03.03

Hoja 1 de 3

Fecha de
creación :

Agosto 5 de 2004

Última
Modificación :

Octubre 23 de 2004


DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Promocionar la toma de la prueba de VIH] --> B(2. Diligenciar encuesta) B --> C[3. Realizar charla informativa] C --> D{El estudiante decide tomarse la prueba?} D -- No --> E((FIN)) D -- Si --> F[4. Cancelar en Caja UIS el valor de la prueba] F --> G[5. Dar asesoría individual] G --> H[/A/] </pre>	<p>1. Promocionar la jornada de la toma de la prueba de VIH en la Universidad.</p> <p>2. Los estudiantes interesados deben dirigirse a enfermería donde se les darán las instrucciones a seguir para participar en el programa. Luego, deben diligenciar una encuesta por intranet. Ver Anexo M.</p> <p>3. La Coordinadora de Programas Preventivos realiza una charla educativa con un grupo de participantes del programa (5 a 10 personas). Al iniciar la charla, se debe diligenciar el formato de asistencia. Ver Anexo M.</p> <p>4. El estudiante interesado en realizarse la prueba de VIH debe cancelar en Caja UIS el valor correspondiente a la misma si no pagó derechos de salud. De lo contrario, la prueba es gratuita y puede ser realizada en cualquier momento.</p> <p>5. La Coord. PEP asesora individualmente al estudiante, resolviendo inquietudes y reforzando la confidencialidad de la prueba. En seguida, el estudiante debe entregar el recibo de pago para poder adjudicarle un código que se marcará en el tubo de ensayo que se utilizará para la toma de la muestra.</p>	<p>Coord. PEP</p> <p>Estudiante</p> <p>Coord. PEP</p> <p>Estudiante</p> <p>Coord. PEP</p>	<p>Res. 412 de 2000 del Ministerio de Salud</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> 6[6. Realizar la toma de sangre] 6 --> 7[7. Llevar muestras tomadas al Laboratorio Clínico] 7 --> 8[8. Analizar muestras] 8 --> 9[9. Enviar resultados a la S.I.S. UIS] 9 --> 10[10. Entrega de resultados al estudiante] 10 --> D{El resultado es seropositivo?} D -- Si --> B[B] D -- No --> 11[11. Reforzar sexo seguro] 11 --> FIN([FIN]) </pre>	<p>6. Se realiza la toma de la muestra de sangre en la Enfermería de la Sección. La enfermera le indica al estudiante la fecha en la cual debe volver para reclamar los resultados de la prueba.</p> <p>7. Llevar las muestras tomadas en la jornada al Laboratorio Clínico para su análisis.</p> <p>8. El laboratorio realiza el análisis de las muestras tomadas y registra los resultados en el sistema.</p> <p>9. El laboratorio encargado debe devolver los resultados de las muestras analizadas a la Coord. PEP.</p> <p>10. La Coord. PEP entrega los resultados personalmente al estudiante, a partir de la fecha indicada en la toma de la prueba.</p> <p>11. La Coord. PEP orienta al estudiante haciendo énfasis en la práctica del sexo seguro.</p>	<p>Enf. D.A. o Aux. de Enfermería</p> <p>Aux. División B.U</p> <p>Laboratorio encargado</p> <p>Laboratorio encargado</p> <p>Coord. PEP</p> <p>Coord. PEP</p>	<p>Ley 266 de 1996 del Congreso de la República</p> <p>Decreto 1543 de 1997, Ministerio de Salud</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; B{{B}} --> 12[12. Remitir al estudiante al Laboratorio Dep.]; 12 --> 12a{Se confirmó el diagnóstico?}; 12a -- No --> FIN1([FIN]); 12a -- Si --> 13[13. Reportar a la Secretaría de Salud como ETS]; 13 --> 14[14. Enviar estudiante a FADER para valoración]; 14 --> FIN2([FIN]);</pre>	<p>12. La Coord. PEP remite al estudiante al Laboratorio Departamental para realizarse una prueba confirmatoria.</p> <p>Si el diagnóstico no se confirma luego del segundo examen, se da fin al proceso.</p> <p>13. Si el diagnóstico es confirmado, la Coord. PEP debe reportar el caso de ETS a la Secretaría de Salud Departamental.</p> <p>14. La Coord. PEP remite el estudiante a FADER con el fin de iniciar el tratamiento para este caso.</p>	<p>Coord. PEP</p> <p>Coord. PEP</p> <p>Coord. PEP</p>	<p>Res. 3374 de 2000 del Ministerio de Salud</p>

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD			TOMA DE CITOLOGÍA	
			Código : BUS.03.04	
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 8 de 2004	Última Modificación: Octubre 18 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Evitar la morbilidad por causa de cáncer de cérvix en las estudiantes universitarias, especialmente en aquellas que ya han iniciado su vida sexual, mediante la detección precoz y el tratamiento oportuno, haciendo énfasis en la educación para promover la cultura del autocuidado.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes UIS • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Aux. de Enfermería • Coord. PEP • Enf. D.A. • Médico • Departamento de Patología UIS • Farmacia UIS 		<ul style="list-style-type: none"> • Implementos para desinfección • Implementos para manejo de desechos • Espéculo • Lámina para muestra • Instrumental de pequeña cirugía. • Comprobante de pago 		<ul style="list-style-type: none"> • Resultados de Citología • Estudiante atendida
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Especialistas S.I.S. 		<ul style="list-style-type: none"> • Caja UIS • I.P.S.E. 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.02 • BUS.02.03 • BUS.04.02 • BUS.04.03



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró :	Paola Camargo - Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

TOMA DE CITOLOGÍA

Código: BUS.03.04	Hoja 1 de 3
Fecha de creación :	Julio 8 de 2004
Última Modificación :	Octubre 18 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Solicitar la toma de citología] --> B[2. Cancelar en Caja UIS el valor del espéculo] B --> C[3. Reclamar espéculo en Farmacia BU] C --> D[4. Diligenciar formatos respectivos] D --> E[5. Explicar a la estudiante el procedimiento a realizar] E --> F[6. Tomar la citología] F --> G[7. Enviar las muestras a Dpto. de Patología UIS] G --> H{A} </pre>	<p>1. El estudiante solicita la toma de la citología en la enfermería de la S.I.S.</p>	Estudiante	
	<p>2. La estudiante debe cancelar en caja UIS al fondo 7073 el valor del espéculo.</p>	Estudiante	
	<p>3. El estudiante reclama con el recibo de pago el espéculo en farmacia BU y luego se dirige con éste a Enfermería de PEP.</p>	Estudiante	
	<p>4. Diligenciar la tarjeta básica de registro (en el sistema y en el formato) y el registro diario de citologías. Además, se marca la lámina donde va a ser tomada la muestra. Ver Anexo N.</p>	Enf. D.A., Coord. PEP, médico interno.	
	<p>5. Explicar a la estudiante el procedimiento que se lleva a cabo en la toma de la citología.</p>	Enf. D.A., Coord. PEP, médico interno.	
	<p>6. Realizar la toma de la citología e indicar a la estudiante la fecha en la cual debe venir a recoger los resultados.</p>	Enf. D.A., Coord. PEP, médico interno.	Res. 412 de 2000 del Ministerio de Salud
	<p>7. Enviar las muestras tomadas personalmente o por correo interno al departamento de patología UIS.</p>	Enf. D.A., Coord. PEP, médico interno.	



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
	8. El Dpto. de patología UIS realiza el análisis de la muestras de las citologías enviadas. Los resultados se deben registrar en el sistema.	Dpto de patología UIS	
	9. Enviar los resultados de los análisis de las citologías a la Enfermería de PEP.	Dpto de patología UIS	
	10. Recibir los resultados de las citologías, anotarlos en el registro de resultados (en el formato y el sistema) y archivarlos en un fuele. Ver Anexo N.	Coord. PEP	Res. 3374 de 2000 del Ministerio de Salud
	11. La estudiante debe ir a enfermería de programas preventivos para reclamar los resultados de la citología.	Estudiante	
	12. Si los resultados dan positivos para cáncer, la estudiante debe solicitar cita con la Coord. PEP en la enfermería de la sección.	Estudiante	Res. 412 de 2000 del Ministerio de Salud
	13. La Coord. PEP revisa los resultados, asesora a la estudiante, le asigna una cita en una institución especializada y diligencia el formato de remisión. Ver anexo H.	Coord. PEP	
	14. La estudiante se dirige a la Secretaría C.I.A.E. para autorizar la orden de remisión para la Liga contra el cáncer.	Estudiante	




DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD B{B} --> D{En los resultados aparece algún tipo infección?} C{C} --> S15[15. Asistir a consulta en la Liga contra el Cáncer] S15 --> S16[16. Presentar a la Coord. PEP el tratamiento realizado.] S16 --> F16([FIN]) D -- Si --> S17[17. Solicitar cita médica] S17 --> F17([FIN]) S17 --> D D -- No --> S18[18. Volver a control en un año] S18 --> F18([FIN]) </pre>	<p>15. La estudiante debe asistir a la cita en la institución especializada y realizarse los exámenes y el tratamiento que allí le indiquen.</p> <p>16. La estudiante debe volver a donde la Coord. PEP y presentarle todos los procedimientos y tratamientos realizados en la institución especializada para registrarlos en la historia de la estudiante.</p> <p>17. La estudiante debe solicitar una cita médica presentando el resultado de la citología para que se la asignen inmediatamente.</p> <p>18. La estudiante debe volver en un año para la toma de una nueva citología como mecanismo de control.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p>	<p>Res. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud</p> <p>Res. 412 de 2000 del Ministerio de Salud</p>



ANEXO N



 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER GESTANTE		Código : BUS.03.05
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Agosto 6 de 2004	Última Modificación: Octubre 18 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Brindar atención integral en el primer nivel de complejidad a la estudiante embarazada, tendiente a garantizar la salud del binomio madre-hijo y el bienestar integral de la pareja gestante.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes de pregrado que cancelen derechos de salud. Las estudiantes que no los cancelen sólo tendrán derecho a consultas de nutrición y atención en enfermería. • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Coord. PEP • Bacteriólogo • Médico • Docente o pract. de nutrición • Enfermera D.A. • Aux.de enfermería • Odontólogo 		<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica Prenatal • Exámenes de laboratorio • Test de embarazo • Instrumentos de examen médico básicos • Tallímetro, Peso, Metro, Tablas nutricionales, Historia Nutricional. • Historia clínica 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante atendido • Orden de Remisión • Fórmula médica • Orden de exámenes de laboratorio • Incapacidades • Historia Clínica actualizada
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Archivo médico • Especialistas S.I.S. UIS • Secretaria C.I.A.E. 		<ul style="list-style-type: none"> • Especialistas externos a la S.I.S. UIS • H.U.R.G.V. 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.02 • BUS.02.03 • BUS.02.04 • BUS.02.07 • BUS.02.08 • BUS.03.04



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez


ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER GESTANTE

Código: BUS.03.05	Hoja 1 de 2
Fecha de creación :	Agosto 6 de 2004
Última Modificación :	Octubre 18 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Solicitar inscripción al programa] --> B[2. Abrir historia clínica prenatal] B --> C[3. Solicitar citas necesarias para control] C --> D[4. Asistir a consultas de control.] D --> E{El est. requiere remisión a ginecología?} E -- Sí --> F[Remisión a consulta especializada y hospitales] F --> D E -- No --> G[A] </pre>	<p>1. La estudiante debe solicitar la inscripción al programa presentando una prueba de embarazo con resultado positivo. La estudiante debe traer los exámenes prenatales para abrir la historia clínica prenatal.</p>	Estudiante	Res. 412 de 2000 del Ministerio de Salud
	<p>2. La Coord. PEP revisa los exámenes prenatales presentados por la estudiante (cuadro hemático, parcial de orina, serología, glicemia en ayunas antes de la 12 semana de gestación ó test de O'Sullivan después de esta edad gestacional) y abre la historia clínica prenatal. Luego entrega el carné de control prenatal y registra los datos de la estudiante en el Control diario de actividades de Programas Preventivos. Ver Anexos O y M.</p>	Coord. PEP	Resolución 1995 de 1999. MinSalud.
	<p>3. Solicitar citas de control con nutrición, odontología y medicina general presentando el carné de control prenatal.</p>	Estudiante	
	<p>4. La estudiante asiste a las citas de control en las fechas programadas con el fin que se le realice la primera valoración general. Si la estudiante requiere ser atendida por un ginecólogo, ésta debe ser remitida por el médico que hizo la valoración.</p>	Estudiante	



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> B[5. Solicitar toma de citología] B --> C[Toma de citología] C --> B B --> D[6. Aplicar toxoide tetánico] D --> E[7. Tomar exámenes de control] E --> F[8. Entregar medicamentos] F --> G[9. Remitir a hospital.] G --> H[Remisión a consulta especializada y hospitales] G --> I[10. Cerrar historia clínica prenatal] I --> FIN([FIN]) </pre>	<p>5. La estudiante debe solicitar en la enfermería de la sección la toma de la citología a las 20 semanas de gestación.</p> <p>6. La Coord. PEP aplica el toxoide tetánico a partir de la 20 semana de gestación con el fin de detectar oportunamente cáncer o displasias y prevenir tétanos en el recién nacido.</p> <p>7. En el segundo trimestre de gestación, la estudiante debe realizarse los exámenes de control (Hb, Hcto, parcial de orina, serología, test de O'Sullivan) los cuales son ordenados por el médico o la Coord. PEP.</p> <p>8. Cada trimestre, el médico formula complementos vitamínicos los cuales deben ser reclamados por el estudiante en farmacia.</p> <p>9. En caso de cesárea, la estudiante es remitida al hospital.</p> <p>10. Cerrar la historia clínica cuando finalice el embarazo.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Coordinadora PP</p> <p>Estudiante</p> <p>Médico (a)</p> <p>Médico (a)</p> <p>Coordinadora PP o médico (a)</p>	<p>Resolución 1995 de 1999. MinSalud.</p>

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	VACUNACIÓN			Código : BUS.03.06
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 19 de 2004	Última Modificación: Septiembre 20 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Proteger al estudiante de las enfermedades inmunoprevenibles de mayor riesgo, según su grado de exposición, con énfasis en los grupos de alta vulnerabilidad.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Estudiantes UIS (Facultad de Salud, obligatorio Hepatitis B). • <u>Periodicidad</u>: Frecuente [Diario] para Hepatitis B y Esporádico [Cada vez que se programan Jornadas] para otro tipo de vacunas. • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera • Enf. D.A. • Aux. de enfermería 		<ul style="list-style-type: none"> • Vacunas • Jeringas • Papelería • Implementos para desinfección • Implementos para manejo de desechos • Nevera 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes vacunados • Carné de vacunación
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
		<ul style="list-style-type: none"> • Caja UIS • Secretaría de Salud Departamental 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.04.02 • BUS.04.03



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

VACUNACIÓN

Elaboró : Paola Camargo - Silvia Sáenz
Revisó : Piedad Arenas Díaz
Aprobó : Élida Jácome Bohórquez

Código:
BUS.03.06 Hoja 1 de 1
Fecha de
creación : Julio 19 de 2004
Última
Modificación : Septiembre 20 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Promocionar la jornada de vacunación] --> B[2. Cancelar en caja UIS el valor de la vacuna] B --> C[3. Asistir a la enfermería para la aplicación de la vacuna.] C --> D[4. Registrar los datos del estudiante.] D --> E[5. Vacunar al estudiante con la primera dosis.] E --> F[6. Indicar la próxima fecha para la segunda dosis.] F --> G[7. Comparar vacunas registradas Vs dosis aplicadas] G --> H([FIN]) </pre>	<p>1. Publicar a través de carteles las fechas de la Jornada de Vacunación. Para la aplicación de la Hepatitis B, el estudiante también puede asistir en cualquier momento.</p> <p>2. Cancelar en la Caja UIS el valor correspondiente a la vacuna.</p> <p>3. Dirigirse a enfermería con el recibo de Caja UIS para solicitar la aplicación de la vacuna.</p> <p>4. Registrar los datos del estudiante en la Planilla de Registro de Vacunación y en el Carné de Vacunación. Ver Anexo P.</p> <p>5. Aplicar la primera dosis de la vacuna al estudiante.</p> <p>6. Indicar al estudiante la fecha para la aplicación de la segunda dosis de la vacuna y entregar el Carné de Vacunación.</p> <p>7. Al final de la jornada de vacunación se deben comparar las dosis que fueron aplicadas contra las vacunas registradas durante el día.</p>	<p>Enfermera, Enf. D.A., Aux. Enfermería.</p> <p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Enfermera, Enf. D.A., Aux. Enfermería.</p> <p>Enfermera, Enf. D.A., Aux. Enfermería.</p> <p>Enfermera, Enf. D.A., Aux. Enfermería.</p> <p>Enfermera, Enf. D.A., Aux. Enfermería.</p>	<p>Res. 412 de 2000 del Ministerio de Salud</p> <p>Res. 3374 de 2000 del Ministerio de Salud</p> <p>Res. 412 de 2000 del Ministerio de Salud</p>




ANEXO P



**DIVISION DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO**



GESTION DE RECURSOS

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	GESTIÓN DE RECURSOS			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	SELECCIÓN DE PROVEEDORES			Código : BUS.04.01
	Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Junio 21 de 2004
Última Modificación: Septiembre 23 de 2004				
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Establecer la metodología para seleccionar los proveedores de bienes o servicios que requiere la S.I.S.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: S.I.S. • <u>Periodicidad</u>: Esporádico [Cuando se presente la necesidad] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Manual 				
PROVEEDORES	INSUMOS		RESULTADO	
<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la S.I.S. • Secretaria S.I.S. • Proveedores de bienes o servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de proveedores de Bienes y Servicios • Cotizaciones de los proveedores 		<ul style="list-style-type: none"> • Proveedor seleccionado • Registro de proveedores de Bienes y Servicios diligenciado. 	
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • S.I.S. 			<ul style="list-style-type: none"> • BUS.04.02 • BUS.04.03 • BUS.04.06 	



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

GESTIÓN DE RECURSOS

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

SELECCIÓN DE PROVEEDORES

Código: BUS.04.01	Hoja 1 de 1
Fecha de creación :	Junio 21 de 2004
Última Modificación :	Septiembre 23 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Establecer requisitos de selección] --> B{Existen Hojas de Vida de proveedores?} B -- Si --> D[4. Solicitar cotizaciones a proveedores] B -- No --> C[2. Recoger Hojas de Vida de proveedores nuevos] C --> E{Los nuevos proveedores cumplen con los requisitos?} E -- No --> C E -- Si --> F[3. Comunicar los requisitos a los nuevos proveedores] F --> D D --> G[5. Analizar y evaluar cotizaciones] G --> H[6. Realizar la negociación con el proveedor escogido] H --> I([FIN]) </pre>	<p>1. El Jefe (a) de la S.I.S. establece los requisitos y criterios a tener en cuenta para el proceso de selección de proveedores.</p> <p>2. Si no existen Registros de proveedores antiguos, se deben solicitar las hojas de vida a los proveedores potenciales con el fin de revisar si éstos cumplen con los requisitos solicitados por la sección. Los proveedores deben inscribirse diligenciando el Registro de proveedores de bienes y servicios-ingresos de la UIS. Ver Anexo Q.</p> <p>3. Si los proveedores cumplen con los requisitos establecidos por la Sección, éstos les deben ser comunicados. Entre los requisitos se encuentran: el precio, la calidad, el cumplimiento, etc.</p> <p>4. Solicitar a los proveedores las cotizaciones de los productos o servicios solicitados según los parámetros de la S.I.S..</p> <p>5. Una vez recibidas las cotizaciones, el Jefe (a) de la S.I.S. las analiza y evalúa con el fin de seleccionar la mejor opción.</p> <p>6. Se realiza la negociación con el proveedor seleccionado.</p>	<p>Jefe de la S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Jefe de la S.I.S.</p> <p>Jefe de la S.I.S.</p>	<p>Ley 863 de 2003 Congreso de la República</p> <p>Art. 6, Res. 249 de 2004 Rectoría</p>



ANEXO Q



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
REGISTRO DE PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS – INGRESOS

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre o Razón Social: _____
NIT: _____ C.C.: _____ No.: _____ DV _____
Dirección Domicilio Fiscal (1): _____
Dirección correspondencia: _____
Departamento: _____ Municipio: _____
Teléfono: _____ Fax: _____
E-mail: _____ A.A.: _____

2. INFORMACIÓN FISCAL PARA EFECTOS DE IMPUESTOS NACIONALES

Impuesto de Renta: Contribuyente _____ No Contribuyente _____
 Régimen Especial _____
 Otro _____ Cuál? _____
Impuesto sobre las ventas: Régimen Común _____ Régimen Simplificado(2) _____
 No Responsable _____

3. OTROS DATOS

Agente de Retención: Si _____ No _____
Gran Contribuyente: Si _____ No _____ Res. No. _____ Fecha: _____
Autorretenedor: Si _____ No _____ Res. No. _____ Fecha: _____
Entidad del Estado: Si _____ No _____
Entidad sin Animo de lucro: Si _____ No _____

Cuenta Bancaria en la que desea le sean consignados los dineros producto de la relación comercial.

Cuenta No. _____ Corriente _____ Ahorros _____


Entidad Financiera: _____

Persona Responsable de suministrar la información: _____

Fecha Actualización: _____

(1) Cuando el Director de la DIAN, mediante resolución motivada, haya fijado como Domicilio Fiscal del contribuyente uno diferente a su Domicilio Social, la Dirección a informar debe corresponder a dicho Domicilio Fiscal

(2) No olvidar solicitar copia del R.U.T. en especial al Régimen Simplificado

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	GESTIÓN DE RECURSOS			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN DE SALUD			COMPRAS POR CAJA MENOR	
			Código : BUS.04.02	
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Junio 20 de 2004	Última Modificación: Septiembre 23 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Tramitar la compra de bienes por Caja Menor para la S.I.S. mediante requisiciones de compra individuales, según los lineamientos estipulados por la Universidad.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad:</u> S.I.S. UIS • <u>Periodicidad:</u> Esporádico [Cada vez que se presenta la necesidad] • <u>Dependencia Tecnológica:</u> Semiautomatizado. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la S.I.S. • Secretaria S.I.S. • Sección presupuesto 		<ul style="list-style-type: none"> • Cotizaciones • CDP • S.I.F. • R.C. • Facturas 		<ul style="list-style-type: none"> • Compra realizada • R.C. diligenciada
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • S.I.S. • Aux. contable D.B.U. 		<ul style="list-style-type: none"> • D.F. UIS • Proveedores 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.04.01 • F01.03



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

GESTIÓN DE RECURSOS

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz

Revisó : Piedad Arenas Díaz

Aprobó : Élida Jácome Bohórquez

COMPRAS POR CAJA MENOR

Código:
BUS.04.02

Hoja 1 de 3

Fecha de
creación :

Junio 20 de 2004

Última
Modificación :

Septiembre 23 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Solicitar la compra] --> B[2. Evaluar la solicitud de compra] B --> C{La compra es justificable?} C -- No --> D([FIN]) C -- Si --> E(3. Revisar el presupuesto de la Sección) E --> F{Hay proveedor seleccionado?} F -- No --> G[Selección de Proveedores] F -- Si --> H[4. Solicitar cotización al proveedor] G --> H H --> I{A} </pre>	<p>1. Solicitar la compra de productos necesarios en cualquier area de la S.I.S.</p> <p>2. El Jefe (a) de la S.I.S. evalúa la solicitud de compra para determinar la viabilidad de la misma.</p> <p>3. Si el Jefe(a) de la S.I.S. determina que la compra es justificable, se debe revisar en el sistema la disponibilidad presupuestal de la Sección para saber si es posible efectuar la compra.</p> <p>Si es posible efectuar la compra, se debe revisar si hay proveedor seleccionado, si no hay, se debe remitir al procedimiento de Selección de proveedores.</p> <p>4. Si hay proveedores seleccionados se deben solicitar cotizaciones a los proveedores disponibles. Los proveedores deben estar inscritos en el Registro de Bienes y Servicios-Ingresos de la UIS. Ver Anexo Q..</p>	<p>Personal S.I.S.</p> <p>Jefe de la S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p>	<p>Art 6, Res. 249 de 2004 de Rectoría</p> <p>Ley 863 de 2003 Congreso de la República</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> D{Hay presupuesto disponible para la compra?} D -- No --> E[5. Realizar traslado de rubros] E --> F[Modificación Presupuestal] D -- Si --> G(6. Solicitar CDP) G --> H[7. Determinar requisitos y especificación del producto] H --> I(8. Elaborar la requisición) I --> J[9. Efectuar la compra] J --> B[B] </pre>	<p>5. Si no hay presupuesto disponible para efectuar la compra, se debe realizar un traslado de rubros dentro del presupuesto de la Sección.</p> <p>6. Solicitar CDP (Certificado de Disponibilidad Presupuestal) a la Sección de Presupuesto de la Universidad.</p> <p>7. Determinar los requisitos y especificaciones del producto a comprar según las necesidades de la sección.</p> <p>8. Elaborar la R.C. en el sistema.</p> <p>9. Efectuar la compra del producto, y recibir la mercancía junto con la factura.</p>	<p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Jefe (a) de la S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p>	<p>Res. 041 de 2000 Rectoría</p> <p>Decreto 1165 de 1996 del Ministerio de Hacienda</p>



UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER


COMPRAS POR CAJA MENOR

MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD

Código:
BUS.04.02

Hoja 3 de 3

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; C{{C}} --> 10(10. Registrar compra en el sistema); 10 --> 11[11. Remitir factura y R.C. a Aux. Contable de D.B.U.]; 11 --> FIN(11. Remitir factura y R.C. a Aux. Contable de D.B.U.);</pre>	<p>10. Registrar la compra realizada en el sistema.</p> <p>11. Remitir la factura y la R.C. a la Aux. contable de la D.B.U.</p>	<p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p>	

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	GESTIÓN DE RECURSOS			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		COMPRAS POR CAJA MAYOR		Código : BUS.04.03
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Junio 18 de 2004	Última Modificación: Septiembre 23 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Efectuar compras de bienes por Caja Mayor para la S.I.S., cumpliendo con los requerimientos establecidos por la Universidad.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad:</u> S.I.S. UIS • <u>Periodicidad:</u> Esporádico [Cada vez que se presenta la necesidad] • <u>Dependencia Tecnológica:</u> Semiautomatizado. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de S.I.S. • Secretaria S.I.S. • Sección Presupuesto • Aux. de almacén • Sección de Tesorería 		<ul style="list-style-type: none"> • Cotizaciones • CDP • S.I.F. • Nota crédito • O.C. • Facturas 		<ul style="list-style-type: none"> • Compra realizada • Pago al proveedor
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • S.I.S. 		<ul style="list-style-type: none"> • Proveedores 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.04.01 • F02.03 • F01.03



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

GESTIÓN DE RECURSOS

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz

Revisó : Piedad Arenas Díaz

Aprobó : Élida Jácome Bohórquez

COMPRAS POR CAJA MAYOR

Código:
BUS.04.03

Hoja 1 de 3

Fecha de creación :

Junio 18 de 2004

Última
Modificación :

Septiembre 23 de 2004


DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Solicitar la compra] --> B[2. Evaluar la solicitud de compra] B --> C{La compra es viable?} C -- No --> D([FIN]) C -- Si --> E[3. Revisar el presupuesto de la Sección] E --> F{Hay proveedor seleccionado?} F -- No --> G[Selección de Proveedores] F -- Si --> H[4. Solicitar cotización al proveedor] G --> H H --> I{A} </pre>	<p>1. Solicitar la compra de insumos o equipos requeridos en cualquier área de la S.I.S.</p> <p>2. El Jefe (a) de la S.I.S. evalúa la solicitud de compra para determinar la viabilidad de la compra. Si la compra no es viable, se da fin al proceso.</p> <p>3. Si el Jefe (a) de la S.I.S. determina que la compra es viable, se debe revisar el presupuesto disponible para la S.I.S.</p> <p>Se debe verificar si hay proveedor seleccionado, si no, remitirse al procedimiento de Selección de proveedores.</p> <p>4. Solicitar cotizaciones a los proveedores disponibles. Los proveedores deben estar inscritos en el Registro de Bienes y Servicios-Ingresos de la UIS. Ver Anexo Q.</p>	<p>Personal S.I.S.</p> <p>Jefe (a) de S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p>	<p>Art. 6, Res. 249 de 2004-Rectoría</p> <p>Ley 863 de 2003 Congreso de la República</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> D{Hay presupuesto disponible para la compra?} D -- No --> S5(5. Se realiza un traslado de rubros) D -- Si --> S6(6. Solicitar CDP) S5 --> S6 S5 --> M[Modificación Presupuestal] S6 --> S7(7. Determinar requisitos y especificación de la compra) S7 --> S8(8. Elaborar la Orden de Compra) S8 --> S9(9. Enviar Orden de Compra al proveedor) S9 --> S10(10. Recibir el pedido en Almacén) S10 --> B[B] </pre>	<p>5. Realizar un traslado de rubros dentro del presupuesto de la Sección.</p> <p>6. Solicitar CDP (Certificado de Disponibilidad Presupuestal) a la Sección de Presupuesto.</p> <p>7. Determinar los requisitos y especificaciones del producto a comprar.</p> <p>8. Elaborar el registro provisional de la O.C.</p> <p>9. Enviar O.C. por fax al proveedor.</p> <p>10. Recibir el pedido en el almacén, junto con la factura revisando si éste corresponde a lo solicitado.</p>	<p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Jefe (a) de S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Aux. de Farmacia</p>	<p>Res. 041 de 2000 de Rectoría</p> <p>Decreto 1165 de 1996 del Ministerio de Hacienda</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; B[B] --> D{El pedido corresponde a lo solicitado?}; D -- No --> N11[11. Elaborar nota crédito]; D -- Si --> N12(12. Realizar la entrada de la compra al sistema); N11 --> N12; N12 --> N13[13. Enviar documentos a Tesorería.]; N13 --> N14(14. Autorizar pago); N14 --> N15[15. Realizar pago al proveedor]; N15 --> FIN([FIN]);</pre>	<p>11. Si el pedido no corresponde a lo solicitado, se debe elaborar una nota crédito y entregarla a la aux. de Almacén. La entrada de la mercancía al almacén se realizará una vez el proveedor entregue el pedido correctamente.</p> <p>12. Dar cumplimiento y realizar la entrada de la mercancía recibida en el sistema.</p> <p>13. Enviar la factura, la O.C., la entrada al almacén y la nota crédito (si la hay) a Tesorería.</p> <p>14. Autorizar pago al proveedor por medio del sistema.</p> <p>15. Realizar pago al proveedor.</p>	<p>Proveedor</p> <p>Aux. de Farmacia</p> <p>Aux. de Farmacia</p> <p>Jefe (a) de la S.I.S</p> <p>Tesorería UIS</p>	<p>Acuerdo 48 de 1994 del C.S.</p>

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	GESTIÓN DE RECURSOS			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y PLANTA FÍSICA		Código : BUS.04.04
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Junio 26 de 2004	Última Modificación: Septiembre 16 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Contratar el mantenimiento de los equipos y la planta física de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial según los lineamientos estipulados por la Universidad con el fin de garantizar un óptimo servicio.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Equipos y planta física de la S.I.S. UIS • <u>Periodicidad</u>: Esporádico [Cuando se presente] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la S.I.S. • Secretaria S.I.S. • Técnico • D.P.F. • Sección de Inventarios • D.F. • D.M.T. 		<ul style="list-style-type: none"> • CDP • Cotizaciones • S.I.F. • OPS • Memorandos 		<ul style="list-style-type: none"> • Equipo o Planta física reparada • OPS autorizada • Remuneración al servicio
CLIENTES			PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • S.I.S. 			<ul style="list-style-type: none"> • BUS.04.03 • BUS.04.01 	



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

GESTIÓN DE RECURSOS

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz

Revisó : Piedad Arenas Díaz

Aprobó : Élide Jácome Bohórquez

**MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y
PLANTA FÍSICA**

Código:
BUS.04.04

Hoja 1 de 5

Fecha de
creación :

Junio 26 de 2004

Última
Modificación :

Septiembre 16 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Reportar fallas en equipo o daños de la planta física] --> B[2. Solicitar el servicio de mantenimiento] B --> C[3. Elaborar orden de servicios] C --> D[4. Autorizar la orden de servicios] D --> E[5. Realizar la revisión del equipo o del daño en la planta] E --> F{El técnico puede reparar el daño?} F -- Si --> G[6. Realizar la reparación del equipo o de la planta] F -- No --> H[8. Entregar orden de servicios.] G --> I[7. Entregar orden de servicios] I --> J([FIN]) H --> K([A]) </pre>	<p>1. Reportar la falla en el funcionamiento del equipo o el daño en la planta física en Jefatura S.I.S.</p> <p>2. Hacer solicitud telefónica del servicio de mantenimiento de equipos o de planta en la D.P.F. o en la D.M.T.</p> <p>3. Elaborar la solicitud escrita del servicio correspondiente.</p> <p>4. Autorizar la Solicitud del Servicio.</p> <p>5. Revisar el equipo que presenta fallas, o el daño de la planta física.</p> <p>6. Si el Técnico tiene a su alcance la reparación del equipo o la planta, procede inmediatamente con la realización de ésta labor.</p> <p>7. Entregar al técnico de D.P.F o D.M.T. la Solicitud de Servicios autorizada</p> <p>8. Entregar la Solicitud de Servicios al técnico de D.P.F. o D.M.T. así no haya reparado el daño.</p>	<p>Funcionario que detecte la falla</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Jefe S.I.S.</p> <p>Técnico de la D.P.F. o D.M.T.</p> <p>Técnico de la D.P.F. o D.M.T.</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Secretaría S.I.S.</p>	



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; A{{A}} --> 9[9. Contactar técnicos que realicen el mantenimiento.]; 9 --> 10[10. Solicitar el servicio del técnico]; 10 --> 11[11. Solicitar CDP]; 11 --> 12[12. Elaborar la OPS]; 12 --> 13[13. Realizar la inspección del equipo o la planta]; 13 --> D{Es posible reparar el daño?}; D -- Si --> B{{B}}; D -- No --> 14[14. Compras por Caja Mayor];</pre>	<p>9. Localizar un técnico externo a la Universidad para que repare el daño. (mediante llamada telefónica, éste ya está seleccionado).</p> <p>10. Solicitar el servicio del técnico externo.</p> <p>11. Realizar la solicitud del CDP.</p> <p>12. Elaborar la OPS y registrar en el sistema.</p> <p>13. Realizar la inspección del equipo o la planta.</p> <p>14. Si no es posible reparar el daño del equipo, se debe realizar la compra de uno nuevo.</p>	<p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Técnico externo</p> <p>Jefe de la Sección Salud</p>	<p>Ley 863 de 2003 Contaduría General de la Nación</p> <p>Res. 041 de 2000 de Rectoría</p>




DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD B[B] --> D{¿El técnico puede reparar el daño dentro de la UIS?} D -- Si --> S15[15. Realizar el mantenimiento del equipo] S15 --> C[C] D -- No --> S16[16. Elaborar memorandos] S16 --> S17[17. Autorizar memorandos] S17 --> S18[18. Enviar memorandos a la U.A.A. respectiva] S18 --> S19[19. Firmar memorandos] S19 --> S20[20. Entregar memorando al técnico] S20 --> S21[21. Retirar el equipo de la UIS] S21 --> D2[D] </pre>	<p>15. Si el daño puede ser reparado dentro de la UIS, el técnico realiza el mantenimiento del equipo dentro de la institución.</p> <p>16. Elaborar un memorando para la Sección de Inventarios y otro para la D.P.F. especificando lo relacionado con el retiro del equipo fuera de la UIS.</p> <p>17. El Jefe (a) de S.I.S. revisa y autoriza los memorandos.</p> <p>18. Enviar los memorandos a la Sección de Inventarios y la D.P.F. con el fin autorizar la salida del equipo.</p> <p>19. El Jefe (a) de la D.P.F. firma el memorando por el cual se autoriza la salida del equipo, y el memorando de la Sección de Inventarios lo firma la persona que está a cargo del equipo. Los memorandos autorizados se devuelven a la S.I.S.</p> <p>20. Se debe entregar una copia del memorando de D.P.F. al técnico la cual se debe presentar en portería. El memorando de Inventarios es firmado por el técnico como constancia que él queda responsable por el equipo y se deja en la S.I.S.</p> <p>21. El técnico retira el equipo de la UIS presentando en portería el memorando autorizado por la D.P.F.</p>	<p>Técnico externo</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Jefe S.I.S.</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Jefe de D.P.F. y Personal de la Sección de Inventarios</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Técnico externo</p>	



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD C{{C}} --> D22[22. Realizar el mantenimiento del equipo] D22 --> E23[23. Ingresar el equipo a la UIS y realizar la instalación.] E23 --> D24{El equipo funciona correctamente?} D24 -- No --> C1((1)) D24 -- Si --> E24[24. Entregar OPS] E24 --> E25(25. Autorizar el pago en el sistema) C2((2)) --> E25 E25 --> E26(26. Verificar en el sistema si el pago fue autorizado) E26 --> E{{E}} </pre>	<p>22. El técnico realiza el mantenimiento respectivo en el taller .</p> <p>23. Regresar el equipo a la Universidad y realizar la instalación del mismo para verificar si quedó funcionando correctamente.</p> <p>Si el equipo no funciona correctamente se debe volver a realizar una inspección del mismo.</p> <p>24. Si el equipo funciona correctamente, se entrega la OPS al técnico externo.</p> <p>25. Autorizar en el sistema el pago de la OPS.</p> <p>26. Verificar en el sistema que el pago de la OPS fue autorizado por la S.I.S.</p>	<p>Técnico externo</p> <p>Técnico externo</p> <p>Secretaría S.I.S.</p> <p>Jefe S.I.S.</p> <p>Tesorería UIS</p>	



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; E{{E}} --> D{El pago ya fue autorizado?}; D -- No --> C((2)); D -- Si --> P(27. Realizar pago); P --> F([FIN]);</pre>	<p>27. Si el pago ya fue autorizado por el Jefe S.I.S., se realiza el pago al Técnico que prestó el servicio.</p>	<p>Tesorería UIS</p>	

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	GESTIÓN DE RECURSOS			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD		CONTRAPRESTACIÓN A SERVICIOS DE HOSPITALES Y ESPECIALISTAS		Código : BUS.04.05
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Julio 30 de 2004	Última Modificación: Septiembre 20 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
Efectuar el pago a especialistas externos a la S.I.S., H.U.R.G.V., H.U.P.S.C. y demás I.P.S.E., en contraprestación por los servicios contratados.				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Especialistas externos a la S.I.S., H.U.R.G.V., H.U.P.S.C., I.P.S.E.. • <u>Periodicidad</u>: Periódico [mensual] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de S.I.S. • D.F. • Secretaria S.I.S. 		<ul style="list-style-type: none"> • S.I.F. • O.P. • Cuentas de cobro • Ordenes de remisión 		<ul style="list-style-type: none"> • O.P. autorizada • Factura de Servicios
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
		<ul style="list-style-type: none"> • D.F. • Especialistas externos a la S.I.S., H.U.R.G.V., H.U.P.S.C., I.P.S.E. 		<ul style="list-style-type: none"> • BUS.02.08



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

GESTIÓN DE RECURSOS

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz

Revisó : Piedad Arenas Díaz

Aprobó : Éilda Jácome Bohórquez

**CONTRAPRESTACIÓN A SERVICIOS
DE HOSPITALES Y ESPECIALISTAS**

Código:
BUS.04.05

Hoja 1 de 2

Fecha de
creación :


Julio 30 de 2004


Última
Modificación :

Septiembre 20 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Recibir facturas de pago y cuentas de cobro] --> B[2. Verificar las facturas y los documentos adjuntos] B --> C{Los montos de las facturas son consistentes?} C -- No --> D[3. Devolver facturas] D --> A C -- Si --> E[4. Generar Orden de Pago] E --> F[5. Autorizar Orden de Pago] F --> G[6. Dar cumplimiento a la Orden de Pago] G --> H[/A/] </pre>	<p>1. La Secretaria de S.I.S. recibe las facturas provenientes de los Hospitales y las cuentas de cobro de los especialistas.</p> <p>2. La Secretaria verifica que las facturas recibidas estén bien elaboradas y que los montos sean coherentes, confrontándolos con las órdenes de remisión y los documentos adjuntos que corresponden a los tratamientos realizados al paciente.</p> <p>3. En caso que los montos de las facturas presenten inconsistencias, éstas se devuelven al hospital o especialista que las envió, con el fin de corregir los errores encontrados. Luego, se envían nuevamente a la S.I.S.</p> <p>4. Se ingresan los datos de las facturas al sistema con el fin de generar la O.P.</p> <p>5. Se lleva la O.P. al Jefe de S.I.S. para que éste la revise y la autorice.</p> <p>6. Una vez autorizada la O.P., la Secretaria ingresa al sistema y le da cumplimiento. Como resultado, el sistema arroja los números de la Orden de Pago Manual, la factura de servicios y la Orden de Pago, la cual se imprime.</p>	<p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Jefe S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p>	<p>Decreto 1165 de 1996 del Ministerio de Hacienda</p>



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
 <pre>graph TD; A{{A}} --> B[7. Llevar Orden de Pago a Presupuesto]; B --> C[8. Archivar cumplido y facturas]; C --> D(9. Autorizar pago); D --> E(FIN);</pre>	<p>7. La Secretaria S.I.S. lleva la O.P. a la Sección de Presupuesto de la D.F. y la entrega. Allí se imprime el recibo de cumplido y se firma por parte de la persona que lo entrega y por la que lleva la Orden.</p> <p>8. La Secretaria S.I.S. archiva en su oficina las facturas junto con el recibo de cumplido entregado por la D.F.</p> <p>9. La Jefe de S.I.S. autoriza el pago de la Orden por el sistema.</p>	<p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Jefe S.I.S.</p>	

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	GESTIÓN DE RECURSOS			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	CONTRATACIÓN POR OPS			Código : BUS.04.06
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Agosto 25 de 2004	Última Modificación: Octubre 18 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Realizar la contratación de los servicios de lavado y planchado, honorarios profesionales y arrendamiento de bienes muebles, requeridos por la S.I.S. bajo la modalidad de OPS, garantizando el cumplimiento de los requisitos estipulados por la Universidad.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: S.I.S. • <u>Periodicidad</u>: Esporádico [Cada vez que se requiera contratar] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la S.I.S. • D.F. • Secretaria S.I.S. 		<ul style="list-style-type: none"> • S.I.F. • CDP 		<ul style="list-style-type: none"> • OPS diligenciada • Servicio contratado
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
		<ul style="list-style-type: none"> • Tesorería UIS • Prestador del servicio 		<ul style="list-style-type: none"> • F01.03



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

GESTIÓN DE RECURSOS

MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD

Elaboró :	Paola Camargo-Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Élida Jácome Bohórquez

CONTRATACIÓN POR OPS

Código: BUS.04.06	Hoja 1 de 2
Fecha de creación :	Agosto 25 de 2004
Última Modificación :	Octubre 18 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Detectar la necesidad de contratar] --> B[2. Seleccionar prestador del servicio] B --> C(3. Confirmar el valor del servicio) C --> D[4. Revisar disponibilidad presupuestal de la Sección] D --> E{Existe disponibilidad presupuestal?} E -- No --> F(5. Realizar traslados y/o adición presupuestal) E -- Si --> G[6. Solicitar CDP] F --> H[Modificación Presupuestal] H --> G G --> I{A} </pre>	<p>1. Identificar la necesidad de contratación de un trabajo o servicio</p> <p>2. El Jefe (a) de la S.I.S. selecciona la persona o entidad que prestará el servicio según el perfil requerido.</p> <p>3. El Jefe (a) de la S.I.S. realiza la cotización del servicio y confirma el valor del mismo.</p> <p>4. La Secretaria S.I.S. revisa la disponibilidad de presupuesto por medio del S.I.F.</p> <p>5. Si no hay disponibilidad presupuestal para realizar la contratación, se deben realizar traslados y/o adiciones presupuestales.</p> <p>6. Solicitar CDP (Certificado de Disponibilidad Presupuestal) a la Sección de Presupuesto.</p>	<p>Jefe de la S.I.S.</p> <p>Jefe de la S.I.S.</p> <p>Jefe de la S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p>	<p>Art. 6, Res. 249 de 2004 Rectoría</p> <p>Ley 863 de 2003 Congreso de la República</p> <p>Res. 041 de 2000 de Rectoría</p>




DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[A] --> B(7. Elaborar Orden de Prestación de Servicios) B --> C[8. Autorizar Orden de Prestación de Servicios] C --> D[9. Verificar el cumplimiento de la labor] D --> E(10. Autorizar pago) E --> F(11. Remitir OPS a División Financiera) F --> G[12. Realizar pago al prestador del servicio] G --> H([FIN]) </pre>	<p>7. Elaborar la OPS por medio del S.I.F.</p> <p>8. El Jefe (a) de la S.I.S. revisa y autoriza la OPS.</p> <p>9. El Jefe (a) de la S.I.S. verifica el cumplimiento de la labor recibida. La OPS es firmada por el prestador del servicio.</p> <p>10. El Jefe de la S.I.S. autoriza el pago por medio del S.I.F.</p> <p>11. La Secretaria S.I.S. remite la OPS a la D.F. para liquidar el pago del servicio.</p> <p>12. La Sección de Tesorería elabora el cheque y realiza el pago al prestador del servicio.</p>	<p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Jefe de la S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Jefe de la S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Tesorería UIS</p>	

**DIVISION DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO**



EVALUACION

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	EVALUACIÓN			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			Código : BUS.05.01
Elaboró: Paola Camargo- Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Sptiembre 12 de 2004	Última Modificación: Octubre 29 de 2004

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Realizar un análisis del comportamiento de la S.I.S. mediante el estudio de datos y estadísticas recopiladas para determinar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos en el Plan de Gestión anual elaborado por la S.I.S., permitiendo a su vez la elaboración del Informe de Gestión.

CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la División Bienestar Universitario UIS • <u>Periodicidad</u>: Periódico [Cada 3 meses] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Semiautomatizado.

PROVEEDORES	INSUMOS	RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Personal de la S.I.S. UIS 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes trimestrales por área de la S.I.S. • Plan de gestión de la S.I.S. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de Gestión anual

CLIENTES		PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS	EXTERNOS	
<ul style="list-style-type: none"> • S.I.S. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Evaluación y Control de Gestión • Vicerrectoría Académica y Administrativa • Planeación • Rectoría 	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los procedimientos de la S.I.S. UIS



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

EVALUACIÓN


**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró :	Paola Camargo - Silvia Sáenz
Revisó :	Piedad Arenas Díaz
Aprobó :	Elida Jácome Bohórquez

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código: BUS.05.01	Hoja 1 de 1
Fecha de creación :	Septiembre 12 de 2004
Última Modificación :	Octubre 29 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A[1. Elaborar informe trimestral] --> B[2. Analizar informes presentados] B --> C[3. Elaborar informe consolidado de la Sección] C --> D[4. Analizar informes consolidados] D --> E{Se necesitan ajustes?} E -- Si --> F[5. Realizar correcciones] F --> D E -- No --> G[6. Realizar el Informe de Gestión] G --> H[7. Remitir el informe a las dependencias correspondientes] H --> I([FIN]) </pre>	<p>1. El responsable de cada área, proyecto o programa elabora un informe donde incluye las actividades realizadas y los resultados de las mismas. El informe es entregado al Jefe (a) de la Sección de Servicios.</p> <p>2. El jefe (a) de la sección analiza los informes trimestrales presentados y toma medidas correctivas si se requieren.</p> <p>3. El jefe (a) de la sección elabora un consolidado en el que se resume la gestión realizada durante todo el año para presentarlo al comité de mejoramiento continuo.</p> <p>4. El comité de mejoramiento continuo analiza los informes presentados por cada sección y determina si éstos requieren algún (os) ajustes.</p> <p>5. El personal responsable del área, el programa o el proyecto, debe realizar las correcciones indicadas por el comité de mejoramiento continuo.</p> <p>6. El comité elabora el informe de gestión anual de acuerdo a los datos, estadísticas y el análisis de los informes de cada sección de B.U.</p> <p>7. Remitir el informe de gestión a la oficina de Evaluación y Control de Gestión, Vicerrectorías, oficina de Planeación y Rectoría.</p>	<p>Personal de la S.I.S.</p> <p>Jefe de S.I.S.</p> <p>Jefe de S.I.S.</p> <p>Comité de mejoramiento</p> <p>Comité de mejoramiento</p> <p>Comité de mejoramiento</p> <p>Jefe de la D.B.U.</p>	

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	EVALUACIÓN			
MANUAL OPERATIVO DIVISIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SECCIÓN SALUD	CONTROL DE DOCUMENTOS			Código : BUS.05.02
Elaboró: Paola Camargo-Silvia Sáenz	Revisó: Piedad Arenas Díaz	Aprobó: Élida Jácome Bohórquez	Fecha de creación : Agosto 30 de 2004	Última Modificación: Septiembre 21 de 2004
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO				
<p>Establecer la metodología para identificar, actualizar y distribuir los documentos de la Sección de Salud UIS con el fin de apoyar el desarrollo eficaz y eficiente de los procedimientos.</p>				
CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aplicabilidad</u>: Procedimientos de S.I.S. • <u>Periodicidad</u>: Esporádico [Cada vez que se requiera] • <u>Dependencia Tecnológica</u>: Manual. 				
PROVEEDORES		INSUMOS		RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> • Personal de S.I.S. • Jefe S.I.S. 		<ul style="list-style-type: none"> • Computador • Papelería • Documentos S.I.S. 		<ul style="list-style-type: none"> • Documento Actualizado • Nuevo documento
CLIENTES				PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS
INTERNOS		EXTERNOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Personal de S.I.S. 				<ul style="list-style-type: none"> • Todos los procedimientos de la S.I.S.



**UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER**

EVALUACIÓN

**MANUAL OPERATIVO
DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO
SECCIÓN SALUD**

Elaboró : Paola Camargo-Silvia Sáenz

Revisó : Piedad Arenas Díaz

Aprobó : Éliida Jácome Bohórquez

CONTROL DE DOCUMENTOS

Código:
BUS.05.02

Hoja 1 de 2

Fecha de
creación :

Agosto 30 de 2004

Última
Modificación :

Septiembre 21 de 2004

DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre> graph TD A1[1. Detectar la necesidad de elaborar o modificar un documento] --> D1{Es necesario elaborar o modificar el documento?} D1 -- No --> FIN([FIN]) D1 -- Si --> A2[2. Elaborar la propuesta del nuevo documento] A2 --> A3[3. Probar el nuevo documento] A3 --> D2{Requiere cambios?} D2 -- Si --> A2 D2 -- No --> A4[4. Aprobar nuevo documento] A4 --> A5{A} </pre>	<p>1. Detectar la necesidad de elaborar o modificar un documento en la S.I.S.y comunicarla al Jefe (a) de la misma con el fin de que éste evalúe si el cambio es necesario o no .</p> <p>2. Si el cambio es necesario, se debe elaborar la propuesta del nuevo documento teniendo en cuenta características como: legibilidad, fácil identificación, etc.</p> <p>3. El nuevo documento debe ser probado por cada una de las personas que lo utilizan con el fin de identificar fallas en el documento. Si el documento requiere cambios se debe revisar la propuesta.</p> <p>4. El Jefe (a) de S.I.S. revisa y aprueba el nuevo documento.</p>	<p>Personal S.I.S.</p> <p>Personal S.I.S.</p> <p>Personal S.I.S.</p> <p>Jefe de S.I.S.</p>	



DIAGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	NORMATIVIDAD
<pre>graph TD; A{{A}} --> B[5. Emitir el documento definitivo]; B --> C[6. Distribuir el documento definitivo]; C --> D[7. Retirar de circulación el documento desactualizado]; D --> E([FIN]);</pre>	<p>5. Emitir el documento definitivo asignándole un código y darlo a conocer al personal que lo maneja.</p> <p>6. Distribuir el documento a aquellas áreas o puestos de trabajo de la sección que estén autorizadas para manejarlo.</p> <p>7. Retirar de circulación el documento desactualizado con el fin de establecer el uso de un único documento.</p>	<p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Secretaria S.I.S.</p> <p>Personal S.I.S.</p>	



ANEXO 2



**DIVISIÓN DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO**



MANUAL NORMATIVO

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. PRESENTACIÓN	3
2. MAPA DE PROCESOS	4
3. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE PLANEACIÓN	5
4. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	8
5. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	11
6. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS	13
7. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE EVALUACIÓN	16
8. CONTROL DE ACTUALIZACIONES	17
9. GLOSARIO	18

1. PRESENTACIÓN

El presente Manual Normativo ha sido constituido como un soporte legal de los procedimientos descritos en el Manual Operativo de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la Universidad Industrial de Santander; por ello, el Manual reúne toda la normatividad a la fecha, tanto interna como externa a la Universidad, que afecta directamente las actividades que se llevan a cabo dentro de la Sección.

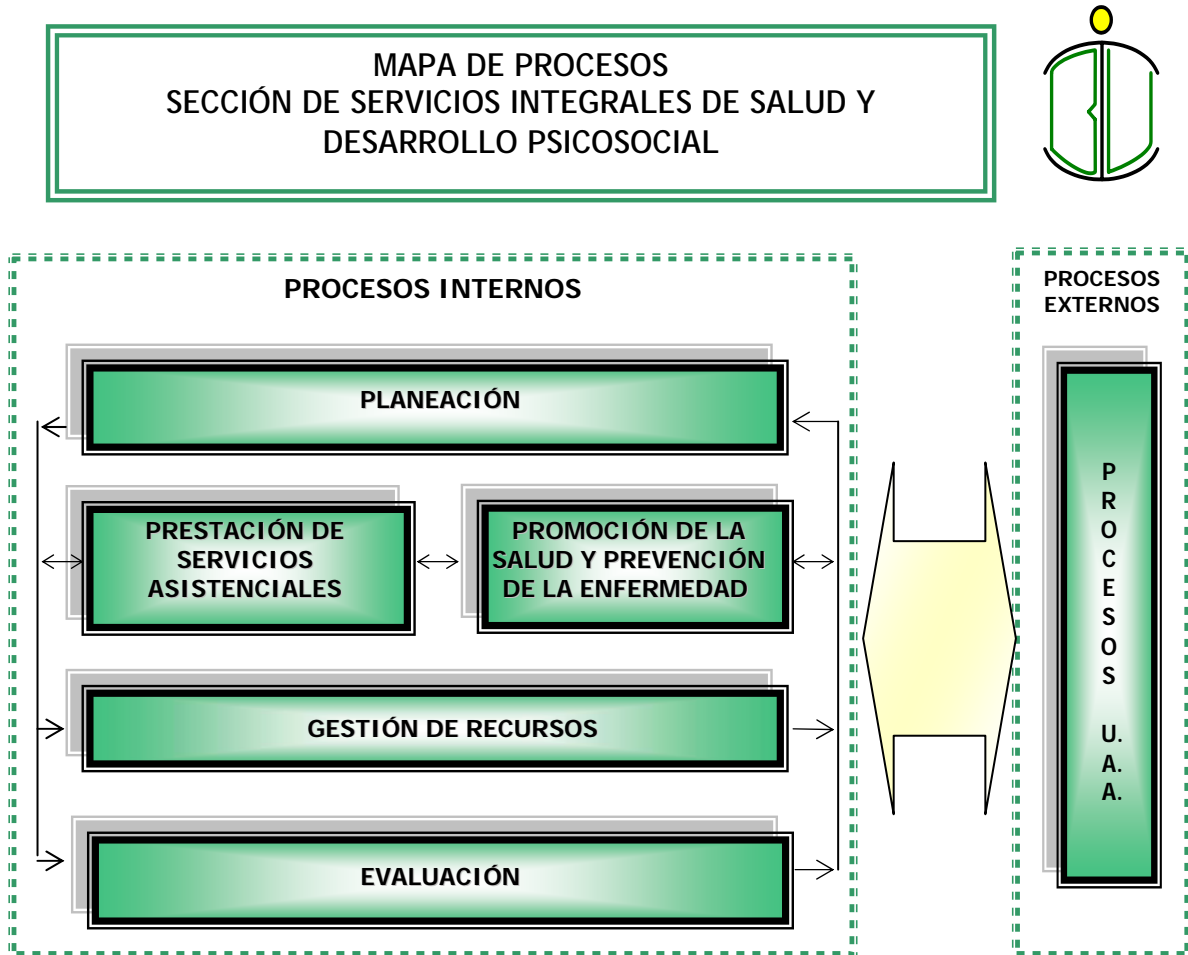
La reglamentación considerada en este Manual se ha organizado según la clasificación establecida en el Mapa de Procesos de la Sección donde se encuentran los procesos de Planeación, Prestación de Servicios Asistenciales, Prevención de la Enfermedad y Labor Educativa, Gestión de Recursos, y Evaluación. Así mismo, cada procedimiento documentado relaciona la normatividad que lo rige, y en caso de ser necesario profundizar en la misma, ésta puede ser consultada en el presente Manual, teniendo en cuenta el proceso al que pertenece el procedimiento en cuestión. Cuando una norma esté presente en más de un proceso, el contenido de la misma se encontrará en el anexo correspondiente al primer proceso en el que se mencione.

Este compendio de Leyes, Decretos, Acuerdos y Resoluciones servirá de apoyo a la gestión de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, y a su vez se convertirá en un instrumento guía para la toma de decisiones adecuadas y la verificación del cumplimiento de los lineamientos estipulados por la Universidad Industrial de Santander y el Gobierno Nacional.


El Manual Normativo se encontrará ubicado en un lugar fijo y estará a disposición de todo el personal de la Sección. Es importante aclarar que la reglamentación contenida está vigente a la fecha debido a que ésta es objeto de cambios y reformas continuas, por lo tanto, es necesario contar con un plan de actualización el cual permita realizar los ajustes necesarios.

2. MAPA DE PROCESOS

La siguiente figura muestra el esquema de funcionamiento de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial basado en procesos. Este mapa ofrece una perspectiva general de los procesos internos, externos y de sus interrelaciones, con el fin de proporcionar una visión sistémica que permita comprender el grado de dependencia y causalidad los mismos.



3. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE PLANEACIÓN


	MANUAL NORMATIVO
	SECCIÓN SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
PLANEACIÓN	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Congreso de Colombia
	Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia
	Decreto 2753 de 1997	Por el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de Servicios de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud	Ministerio de Salud Pública
	Decreto 2174 de 1996	Por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social	Ministerio de Salud Pública
	Acuerdo 005 de 2003	Por el cual se adoptan las Políticas Nacionales de Bienestar Universitario.	ASCUN
	Acuerdo 117 de 1998	Establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.	Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud
	Resolución 1439 de 2002	Por la cual se adoptan los Formularios de Inscripción y de Novedades para el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, los Manuales de Estándares y de Procedimientos, y se establecen las Condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales.	Ministerio de Salud Pública
	Acuerdo 080 de 2003	Por el cual se aprueba el Plan de gestión Institucional 2004 - 2006	Consejo Superior

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
PLANEACIÓN	Acuerdo 067 de 2003	Por el cual se adopta el Estatuto Presupuestal de la Universidad Industrial de Santander.	Consejo Superior
	Acuerdo 57 de 1994	Por el cual se reforma la Estructura Organizacional de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Acuerdo 166 de 1993	Por el cual se expide el Estatuto General de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Acuerdo 19 de 2004	Por el cual se adopta el Programa YO APOYO LA UIS y se modifica la regulación del Fondo Patrimonial	Consejo Superior
	Acuerdo 30 de 1997	Por el cual se aprueba el Sistema de Planeación y Evaluación Institucional de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Acuerdo 41 de 1997	Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Acuerdo 45 de 2001	Por el cual se reforma el ESTATUTO GENERAL de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Acuerdo 15 de 2000	Por el cual se aprueba el Proyecto Institucional de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Acuerdo 35 de 2002	Por el cual se adoptan políticas sobre utilización de la planta física de las sedes de la Universidad y se otorgan unas autorizaciones	Consejo Superior
	Decreto 2309 de 2002	Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Ministerio de Salud
	Resolución 8430 de 1993	Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud	Ministerio de Salud
	Acuerdo 32 de 2002	Por el cual se aprueba la reglamentación de la inversión Institucional en la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
PLANEACIÓN	Resolución 1474 de 2002	Por la cual se definen las Funciones de la Entidad Acreditadora y se adoptan los Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación	Ministerio de Salud
	Decreto 2676 de 2000	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.	Ministerio de Salud
	Decreto 2240 de 1996	Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud	Congreso de Colombia
	Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.	Congreso de Colombia

4. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES


	MANUAL NORMATIVO
	SECCIÓN SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Congreso de Colombia
	Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia
	Decreto 2753 de 1997	Por el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de Servicios de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud	Ministerio de Salud Pública
	Decreto 2174 de 1996	Por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social	Ministerio de Salud Pública
	Ley 35 de 1989	Código de Ética del Odontólogo Colombiano	Congreso de Colombia
	Resolución 1439 de 2002	Por la cual se adoptan los Formularios de Inscripción y de Novedades para el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, los Manuales de Estándares y de Procedimientos, y se establecen las Condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales.	Ministerio de Salud Pública
	Resolución 1891 de 2003	Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 001439 de 2002 y 486 de 2003 y se ajustan algunos estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Ministerio de Protección Social

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Ley 528 de 1999	Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones	Congreso de Colombia
	Ley 266 de 1996	Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia
	Decreto 190 de 1996	Por el cual se dictan normas que reglamentan la relación Docente-Asistencial en el Sistema General de Seguridad Social en Salud	Congreso de Colombia
	Decreto 2240 de 1996	Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud	Congreso de Colombia
	Resolución 412 de 2000	Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública	Ministerio de Salud
	Resolución 3384 de 2000	Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 412 y 1745 de 2000 y se deroga la Resolución 1078 de 2000.	Ministerio de Salud
	Resolución No. 1995 de 1999	Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica	Ministerio de Salud
	Resolución 3374 de 2000	Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.	Ministerio de Salud

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Acuerdo 90 de 1984	Por el cual se aprueba el Reglamento para la prestación de los Servicios ofrecidos a los estudiantes por la Sección de Bienestar Universitario	Consejo Superior
	Acuerdo 117 de 1995	Por el cual se aprueba el Reglamento del Director de Escuela y Consejo de Escuela	Consejo Superior
	Acuerdo 28 de 1999	Por el cual se aprueba el Reglamento Estudiantil de Posgrado	Consejo Superior
	Acuerdo 133 de 1993	Por el cual se modifica la denominación de la Sección de Servicios Médico-Odontológicos y la planta de personal de la División de Bienestar Universitario	Consejo Superior
	Ley 58 de 1983	Por la cual se regula la profesión de Psicología	Congreso de Colombia
	Ley 53 de 1972	Por la cual se regula la profesión de Trabajo Social	Congreso de Colombia
	Ley 73 de 1979	Por la cual se regula la profesión de Nutrición	Congreso de Colombia
	Acuerdo 94 de 1981	Por el cual se aprueba un contrato	Consejo Superior
	Resolución 555 de 2004	Por la cual se adopta el Reglamento del Comité de Matrícula	Rectoría
	Acuerdo 005 de 2003	Por la cual se fijan tarifas para Inscripciones, certificados y carnés expedidos por la Secretaría General, la Dirección de Admisiones y Registro Académico y la División de Bienestar Universitario	Consejo Superior
	Ley 23 de 1981	Por la cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica	Congreso de Colombia
	Ley 14 de 1962	Por la cual se regula la profesión médica	Congreso de Colombia
	Acuerdo 72 de 1982	Por el cual se aprueba el Reglamento Académico-Estudiantil de Pregrado	Consejo Superior
	Ley 594 de 2000	Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.	Congreso de Colombia


5. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

	MANUAL NORMATIVO
	SECCIÓN SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Congreso de Colombia
	Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia
	Decreto 2753 de 1997	Por el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de Servicios de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud	Ministerio de Salud Pública
	Acuerdo 100 de 1999	Por el cual se aprueba el programa de Inducción a la Vida Universitaria	Consejo Superior
	Ley 23 de 1981	Por la cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica	Congreso de Colombia
	Resolución No. 1995 de 1999	Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica	Ministerio de Salud
	Ley 14 de 1962	Por la cual se regula la profesión médica	Congreso de Colombia
	Resolución 3374 de 2000	Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados	Ministerio de Salud
Decreto 1543 de 1997	Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).	Ministerio de Salud	

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Ley 528 de 1999	Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones	Congreso de Colombia
	Ley 266 de 1996	Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia
	Resolución 3374 de 2000	Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados	Ministerio de Salud
	Acuerdo 005 de 2003	Por la cual se fijan tarifas para Inscripciones, certificados y carnés expedidos por la Secretaría General, la Dirección de Admisiones y Registro Académico y la División de Bienestar Universitario	Consejo Superior
	Resolución 412 de 2000	Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública	Ministerio de Salud
	Resolución 3384 de 2000	Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 412 y 1745 de 2000 y se deroga la Resolución 1078 de 2000.	Ministerio de Salud

6. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS


	MANUAL NORMATIVO
	SECCIÓN SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
GESTIÓN DE RECURSOS	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Congreso de Colombia
	Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia
	Decreto 2753 de 1997	Por el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de Servicios de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud	Ministerio de Salud Pública
	Ley 863 de 2003	Por la cual se establecen normas tributarias, aduaneras, fiscales y de control para estimular el crecimiento económico y el saneamiento de las finanzas públicas	Congreso de Colombia
	Resolución No. 249 de 2004	Por la cual se deroga la Resolución Rectoral N° 500 del 15 de septiembre de 2000 y se adoptan otras disposiciones	Rectoría
	Acuerdo 052 de 1994	Por el cual se expide el Reglamento de Contratación de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Decreto 2676 de 2000	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares	Ministerio de Salud
	Resolución 041 de 2000	Por la cual se aprueban los procedimientos de Solicitud de Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP) para la generación del compromiso presupuestal	Rectoría

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
GESTIÓN DE RECURSOS	Decreto 2240 de 1996	Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud	Congreso de Colombia
	Acuerdo 067 de 2003	Por el cual se adopta el Estatuto Presupuestal de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Resolución 1008 de 1996	Por el cual se reglamentan los Fondos que manejan Rentas Especiales en la Universidad Industrial de Santander	Rectoría
	Resolución 713 de 1991	Por la cual se reglamenta la prestación de servicios de asesoría, asistencia técnica, consultoría y educación continuada y el reconocimiento de bonificaciones extraordinarias a los servidores de la Institución	Rectoría
	Acuerdo 90 de 1992	Por el cual se crea el FONDO FIJO RENOVABLE DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	Consejo Superior
	Acuerdo 74 de 1980	Por el cual se aprueba el Reglamento de Personal Administrativo	Consejo Superior
	Acuerdo 083 de 2003	Por el cual se autoriza comprometer presupuesto del año 2004 para contratar la prestación de servicios personales externos (outsourcing)	Consejo Superior
	Acuerdo 66 de 2003	Por el cual se reglamentan las Auxiliaturas Docentes, de Investigación, de Extensión y Administrativas y se deroga el Acuerdo Académico número 094 de 1995	Consejo Superior
	Acuerdo 47 de 2000	Por el cual se hace una aclaración al Acuerdo 039 de junio 19 de 2000	Consejo Superior
	Acuerdo 48 de 1994	Por el cual se modifican los Fondos Balanceados Básicos para el manejo contable y presupuestal.	Consejo Superior

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
GESTIÓN DE RECURSOS	Resolución 799 de 2004	Por la cual se fijan nuevas tarifas para la Contratación Externa de Servicios y Contratación Civil de Personal	Rectoría
	Resolución 832 de 1999	Por la cual se aprueba la implementación del protocolo de manejo para desechos con riesgo biológico en la Universidad Industrial de Santander y se dictan otras disposiciones	Rectoría
	Acuerdo 53 de 2001	Por el cual se aprueba el Reglamento Único Disciplinario de los servidores públicos de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Acuerdo 91 de 1998	Por el cual se modifica el artículo 70. del Acuerdo No. 052 del 9 de agosto de 1994	Consejo Superior
	Resolución 360 de 2000	Por la cual se establecen directrices en materia de contratación	Rectoría
	Acuerdo 35 de 2002	Por el cual se adoptan políticas sobre utilización de la planta física de las sedes de la Universidad y se otorgan unas autorizaciones	Consejo Superior
	Acuerdo 32 de 2002	Por el cual se aprueba la reglamentación de la inversión Institucional en la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Decreto 1165 de 1996	Por el cual se reglamentan los artículos 437-2, 615, 616, 616-1, 616-2, 617, 618 y 618-2 del Estatuto Tributario	Ministerio de Hacienda

7. NORMATIVIDAD DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

	MANUAL NORMATIVO
	SECCIÓN SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL

PROCESO	NORMATIVIDAD		
	TIPO DE SOPORTE	TEMA	EXPEDIDO POR
EVALUACIÓN	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Congreso de Colombia
	Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia
	Decreto 2753 de 1997	Por el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de Servicios de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud	Ministerio de Salud Pública
	Acuerdo 005 de 2003	Por el cual se adoptan las Políticas Nacionales de Bienestar Universitario.	ASCUN
	Acuerdo 080 de 2003	Por el cual se aprueba el Plan de gestión Institucional 2004 - 2006	Consejo Superior
	Decreto 1280 de 2002	Por el cual se organiza el Sistema de Vigilancia, Inspección y Control del Sector Salud	Ministerio de Salud Pública
	Acuerdo 30 de 1997	Por el cual se aprueba el Sistema de Planeación y Evaluación Institucional de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior
	Acuerdo 15 de 2000	Por el cual se aprueba el Proyecto Institucional de la Universidad Industrial de Santander	Consejo Superior

8. CONTROL DE ACTUALIZACIONES

La utilidad del Manual Normativo reside en la veracidad de la información que contiene, por lo cual, se hace necesario crear un plan de actualizaciones que establezca el modo de realizar las revisiones periódicas y las modificaciones que el manual requiera teniendo en cuenta que la normatividad que comprende está sujeta a cambios continuos.

El Manual Normativo original se encontrará en la Jefatura de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial. Este documento podrá ser consultado por cualquier persona que forme parte de la Sección y requiera el apoyo del mismo.

En el momento de llevar a cabo la actualización del Manual se deben tener en cuenta las siguientes pautas:

- **Si se presenta un cambio en la Normatividad que regula algún procedimiento o en la Estructura Organizacional del Manual:**

El Jefe de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial debe verificar el cambio en la normatividad y realizar la modificación pertinente retirando la norma antigua del manual o incluyendo la modificación realizada a la misma según sea el caso.

- **Si aparece alguna normatividad adicional:**

En caso de aparecer alguna norma que no esté incluida en el manual, el Jefe de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial deberá anexarla al manual según el formato establecido verificando previamente la utilidad de la misma.

9. GLOSARIO

Los conceptos que se describirán a continuación facilitarán la comprensión del Manual:

- Acuerdo: Los actos administrativos del Consejo Superior se denominarán acuerdos superiores.

- Resoluciones: Los actos administrativos que expida el rector, se denominarán resoluciones. Las providencias emanadas de los Vicerrectores se denominarán resoluciones.

- Ley: Es la declaración de voluntad soberana manifestada en la forma prevenida en la Constitución Nacional. El carácter general de la ley es mandar, prohibir permitir o castigar.



ANEXO 3



TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
1. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN	3
1.1 PRESENTACION DEL PROGRAMA	3
1.2 FORMA DE CÁLCULO	4
2. FICHAS TECNICAS DE LOS INDICADORES	9
GLOSARIO	
ANEXOS	

LISTA DE FIGURAS

	Pag.
Figura 1. Presentación del Programa del Sistema de Indicadores.	4
Figura 2. Opción Indicadores por Responsable	5
Figura 3. Opción Indicadores por Proceso.	6
Figura 4. Ficha Técnica del indicador.	7
Figura 5. Cálculo del indicador	8
Figura 6. Estado de Indicadores	9

1. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Una vez establecido el Sistema de Indicadores de Gestión de la Sección de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, se evidencia la necesidad de contar con una herramienta que facilite el procedimiento de cálculo de los indicadores y permita llevar un seguimiento del comportamiento histórico de los mismos.

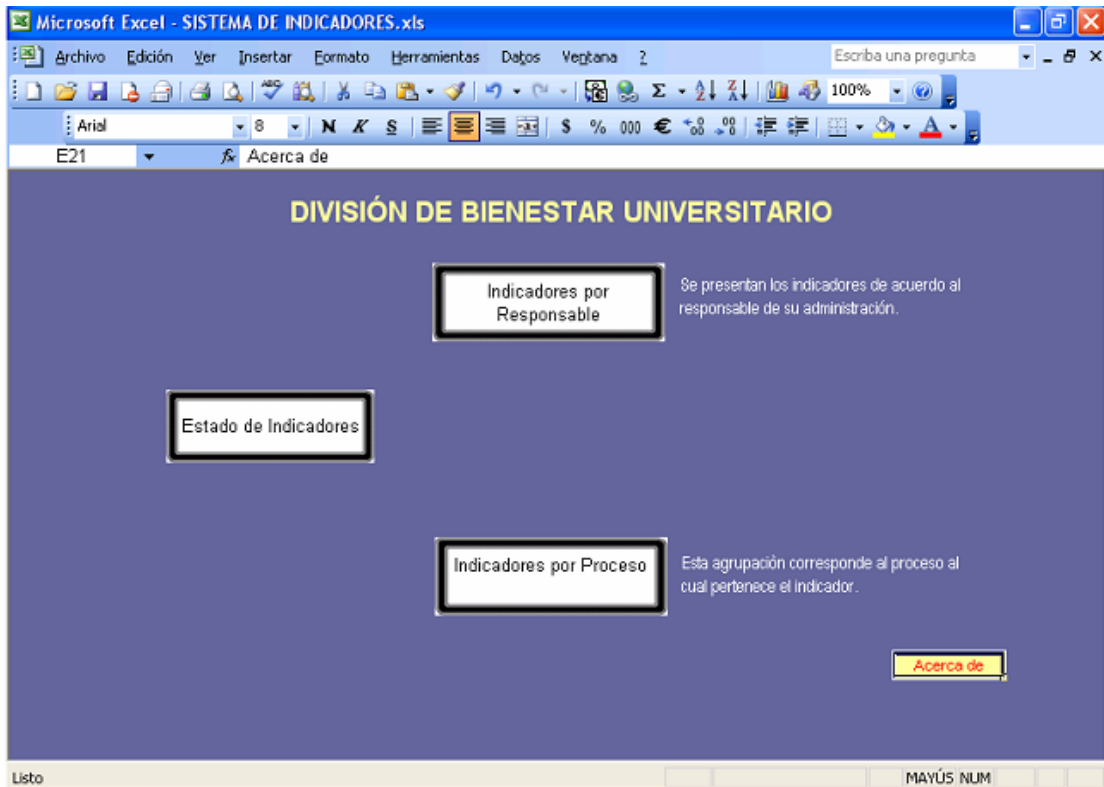
Para lograr este propósito, se ha elaborado un programa de macros en Excel que servirá como complemento de dicho Sistema y permitirá el acceso de todo el personal encargado de administrar los indicadores a los datos almacenados en el mismo. A continuación se explicará detalladamente cada una de las partes que componen el programa.

1.1 PRESENTACION DEL PROGRAMA

La presentación del programa se ha diseñado de tal manera que se pueda acceder a él de dos formas diferentes. Primero, el usuario puede ingresar por la opción “Indicadores por Responsable”, en la cual se presentan los indicadores clasificados de acuerdo al responsable de su administración. La segunda opción de ingreso corresponde a “Indicadores por Proceso”, mediante la cual se encuentran organizados teniendo en cuenta el proceso al cual pertenecen según la clasificación que se les dio en el Sistema de Indicadores, es decir, procesos estratégicos, operativos y de apoyo.

El tercer botón que se observa en la presentación corresponde al “Estado de los Indicadores”. Al ingresar mediante esta opción, el usuario puede consultar el comportamiento histórico de cualquiera de los indicadores definidos en el Sistema (Véase figura 1).

Figura 1. Presentación del Programa del Sistema de Indicadores.



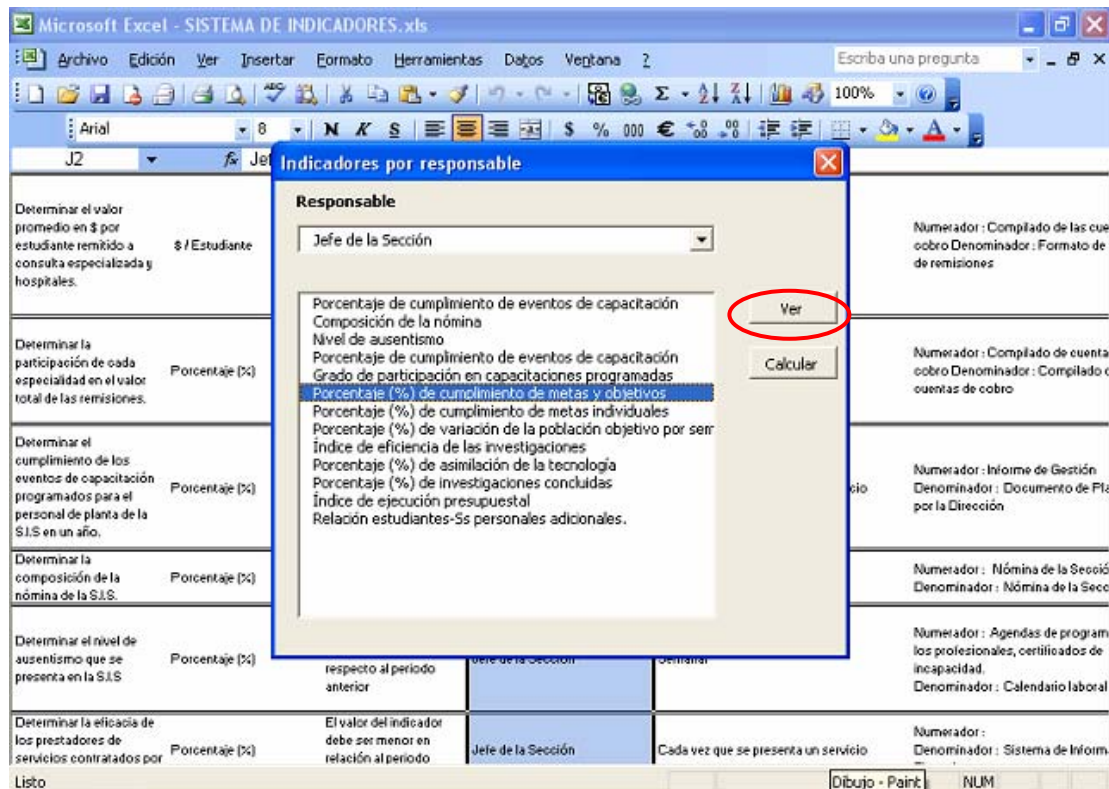
1.2 FORMA DE CÁLCULO

Al ingresar por ambas opciones, bien sea por “Indicadores por Responsable” o por “Indicadores por Proceso”, el usuario se encontrará con una lista de indicadores que estarán organizados de acuerdo a la opción por la cual se ingresó al programa (Véanse figuras 2 y 3).

Como se puede observar en la Figura 2, la ventana de “Indicadores por Responsable” muestra el nombre de cada uno de los responsables y la lista de indicadores que tiene a su cargo

Así mismo, la Figura 3 presenta la opción de “Indicadores por proceso”, la cual expone el listado de indicadores pertenecientes a cada tipo de proceso.

Figura 2. Opción Indicadores por Responsable

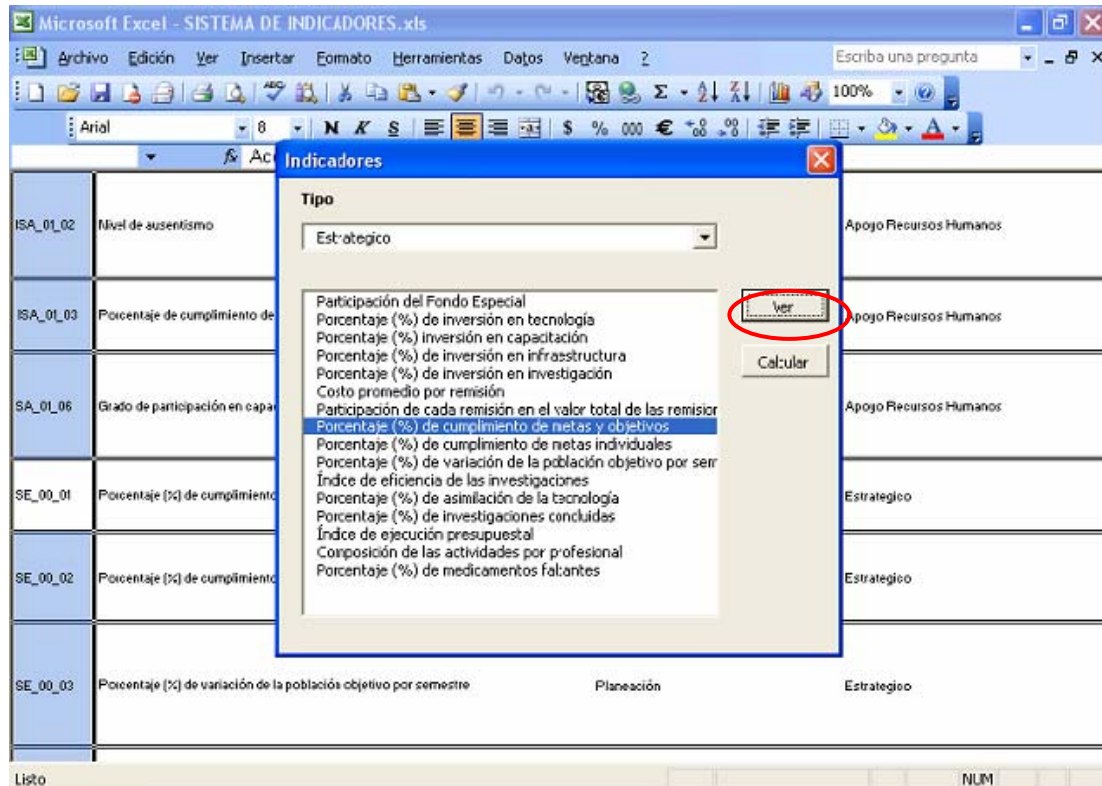


En ambas opciones, el usuario encontrará dos botones: “ver” y “calcular”. Al escoger la opción “ver”, éste tendrá acceso a otra ventana que descubre la ficha técnica del indicador señalado, donde se presenta la misma información que se describe en los formatos elaborados para el Sistema de indicadores de Gestión (Véase Figura 4).

Una vez situado en la ventana de la ficha técnica, el usuario puede escoger la opción “calcular”, mediante la cual se abrirá una ventana donde podrá ingresar los datos correspondientes al numerador y el denominador del indicador en los campos

demarcados para tal fin. Después de oprimir “ok”, el programa arrojará el resultado junto con la fecha de cálculo del indicador (Véase Figura 5).

Figura 3. Opción Indicadores por Proceso.



De la misma manera, si el usuario solamente está interesado en calcular el indicador sin necesidad de revisar la ficha técnica, éste podrá realizar la operación directamente desde las ventanas que se observan en las figuras 2 y 3, a través de la opción “calcular” que se encuentra en las mismas. Al oprimir este botón, aparecerá la misma ventana que aparece en la Figura 5 y de igual forma se debe diligenciar para obtener los resultados.

Cada vez que un indicador es calculado, el resultado arrojado y la fecha son almacenados por el programa, de tal manera que se puedan consultar cuando sea necesario mediante la opción “Estado de Indicadores” (Véase Figura 6).

El “Estado de Indicadores” permite ver el comportamiento histórico de los indicadores de varias formas, ya sea por fecha, últimos 10 indicadores calculados y todas las categorías ordenadas ascendente o descendentemente.

Figura 4. Ficha Técnica del indicador.

The image shows a screenshot of a Microsoft Excel spreadsheet titled 'SISTEMA DE INDICADORES.xls'. A modal window titled 'indicadores' is open, displaying the technical details for a specific indicator. The window has a title bar with a close button and a standard Windows-style title bar. The form is titled 'Porcentaje (%) de cumplimiento de metas y objetivos'. It contains several fields and sections:

- código:** SE_00_01
- Responsable:** Jefe de la Sección
- Atributo:** Eficacia
- Proceso:** Planeación y Evaluación
- Objetivo:** Medir el grado de cumplimiento de las metas y objetivos planeados en la S.I.5
- Forma de Construcción:** No de metas y objetivos cumplidos/No de metas y objetivos propuestos * 100
- Unidades de Medida:** Porcentaje (%)
- Meta:** El valor del indicador debe ser superior al 90%
- Frecuencia de medida:** Anual
- Fuente de Información:** Numerador : Informe de Gestión Denominador : Plan de Gestión y documento de planeación por la dirección
- Observaciones:** El indicador aplica a las metas y objetivos planeados y cumplidos durante un año.

At the bottom of the form, there is a blue button labeled 'Estrategico', a button labeled 'Calcular' (which is circled in red), and a button labeled 'Regresar'. The background spreadsheet shows a table with columns for 'Nivel de', 'Porcent', and 'Grado de', and rows for various indicator codes like ISA_01_02, SA_01_06, SE_00_01, SE_00_02, and SE_00_03.

Figura 5. Cálculo del indicador

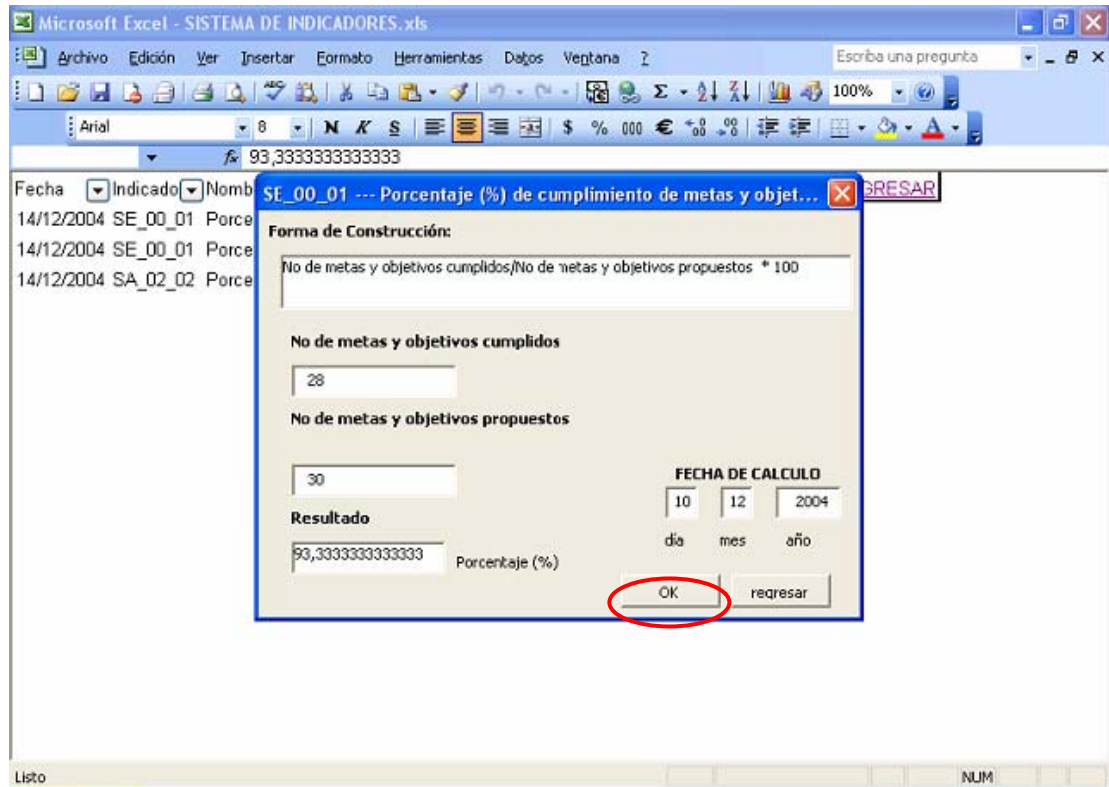
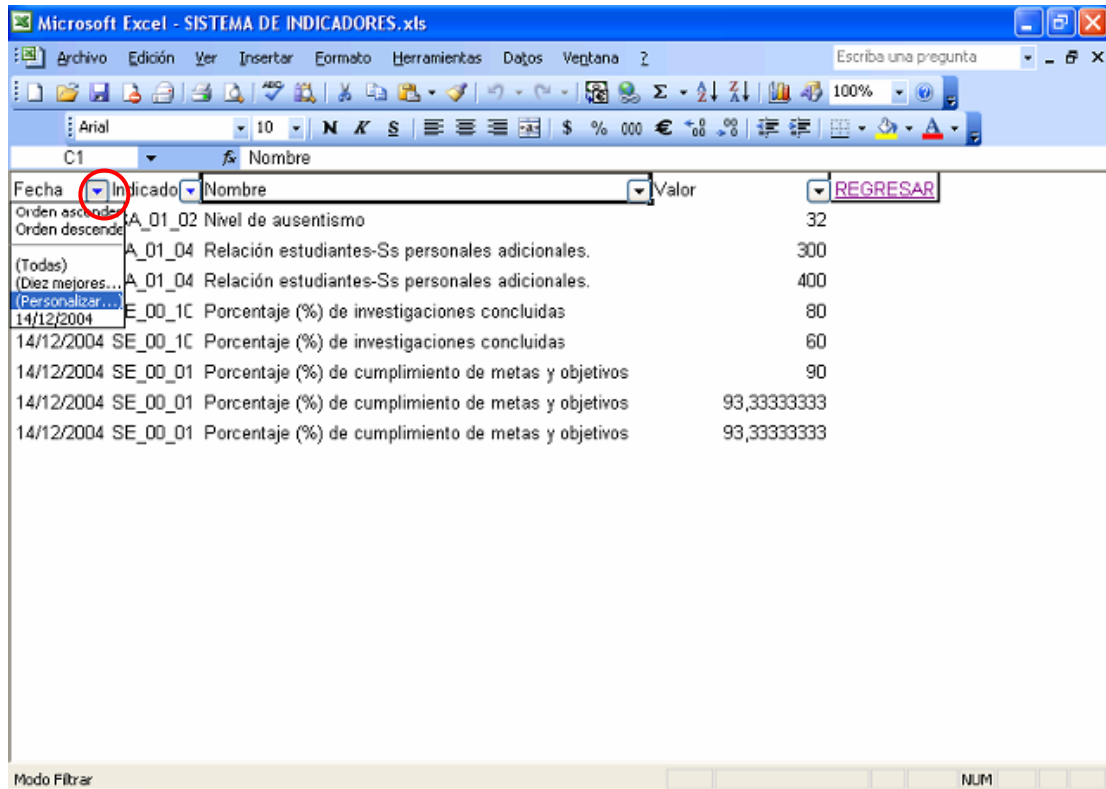


Figura 6. Estado de Indicadores



The screenshot shows a Microsoft Excel window titled "SISTEMA DE INDICADORES.xls". The table contains the following data:

Fecha	Indicador	Nombre	Valor	REGRESAR	
	Orden ascendente	A_01_02	Nivel de ausentismo	32	
	Orden descendente	A_01_04	Relación estudiantes-Ss personales adicionales.	300	
(Todas)		A_01_04	Relación estudiantes-Ss personales adicionales.	400	
(Diez mejores...)		A_01_04	Relación estudiantes-Ss personales adicionales.	400	
(Personalizar...)		E_00_1C	Porcentaje (%) de investigaciones concluidas	80	
14/12/2004	SE_00_1C	Porcentaje (%) de investigaciones concluidas	60		
14/12/2004	SE_00_01	Porcentaje (%) de cumplimiento de metas y objetivos	90		
14/12/2004	SE_00_01	Porcentaje (%) de cumplimiento de metas y objetivos	93,33333333		
14/12/2004	SE_00_01	Porcentaje (%) de cumplimiento de metas y objetivos	93,33333333		

2. FICHAS TECNICAS DE LOS INDICADORES

A continuación se presentan cada una de las fichas técnicas que componen el sistema de indicadores de gestión de acuerdo a la clasificación que aparece en el mapa de indicadores, el cual está elaborado con base en las categorías de los procesos explicadas en las figuras 10, 11 y 12 del libro.

Debido a que algunos indicadores requerían el soporte de algunos formatos adicionales, éstos fueron creados y aparecen en el Anexo A.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de cumplimiento de metas y objetivos		CÓDIGO: SE_00_01
PROCESO: Planeación y Evaluación	ATRIBUTO: Eficacia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de metas y objetivos cumplidos}}{\text{No de metas y objetivos propuestos}} * 100$		
OBJETIVO: Medir el grado de cumplimiento de las metas y objetivos planeados en la S.I.S	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser superior al 90%		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Informe de Gestión Denominador : Plan de Gestión y documento de planeación por la dirección		
OBSERVACIONES: El indicador aplica a las metas y objetivos planeados y cumplidos durante un año.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de cumplimiento de metas individuales		CÓDIGO: SE_00_02
PROCESO: Planeación y Evaluación	ATRIBUTO: Eficacia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de act. cumplidas de la meta por año}}{\text{No de act. necesarias para cumplir la meta por año}} * 100$		
OBJETIVO: Medir el grado de cumplimiento de las metas individuales propuestas en la sección.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser superior al 90%		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Informes de resultados por área Denominador : Documento de planeación por la dirección		
OBSERVACIONES: El indicador se debe clacular para cada meta propuesta por la S.I.S.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de variación de la población objetivo por semestre		CÓDIGO: SE_00_03
PROCESO: Planeación	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Estudiantes con pago de derechos de salud en el semestre actual}}{\text{Estudiantes con pago de derechos de salud en el semestre anterior}} * 100$		
OBJETIVO: Medir el incremento de la población objetivo para evaluar la capacidad de la S.I.S		UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META:		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S		FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestral
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Oficina de Admisiones Denominador : Oficina de Admisiones		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Composición de las actividades por profesional		CÓDIGO: SE_00_04
PROCESO: Evaluación	ATRIBUTO: Eficacia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de horas dedicadas a la actividad "X" en un mes}}{\text{No de horas laboradas en un mes}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar la composición de la agenda de trabajo de los profesionales en la S.I.S mes a mes.		UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META: El valor del indicador debe igualar el estándar establecido por la S.I.S.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria C.I.A.E		FRECUENCIA DE MEDIDA: Semanal
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Agenda de actividades semanales de los profesionales Denominador : Calendario laboral		
OBSERVACIONES: Los principales tipos de actividades que desarrollan los profesionales son los siguientes: Actividades Asistenciales, Actividades Administrativas, Programas Preventivos, Actividades Académicas.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Participación del Fondo Especial		CÓDIGO: SE_00_05
PROCESO: Planeación y Evaluación	ATRIBUTO: Economía	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Ingresos recibidos por Fondo Especial}}{\text{Total de ingresos recibidos en la Sección}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar el grado de importancia de la autofinanciación de la S.I.S	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe aumentar en comparación con el año anterior		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Presupuesto de la S.I.S Denominador : Presupuesto de la S.I.S		
OBSERVACIONES: Los ingresos de la S.I.S provienen del fondo común y del fondo especial.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de inversión en tecnología		CÓDIGO: SE_00_06
PROCESO: Planeación y Evaluación	ATRIBUTO: Economía	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Monto de Inversión ejecutado en tecnología}}{\text{Presupuesto de la sección}} * 100$		
OBJETIVO: Medir la importancia de la inversión en tecnología dentro del presupuesto de la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser igual al estándar establecido por la S.I.S.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Inforamción Financiero. Denominador : Presupuesto de la sección		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) inversión en capacitación		CÓDIGO: SE_00_07
PROCESO: Planeación y Evaluación	ATRIBUTO: Economía	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Monto de Inversión ejecutado en capacitación para personal de planta}}{\text{Presupuesto de la sección}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar el grado de importancia de la inversión en capacitación al personal de planta de la S.I.S	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser igual al estándar establecido por la S.I.S.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Información financiero Denominador : Presupuesto de la S.I.S		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de inversión en infraestructura		CÓDIGO: SE_00_08
PROCESO: Planeación y Evaluación	ATRIBUTO: Economía	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Monto de Inversión ejecutado en Infraestructura}}{\text{Presupuesto de la sección}} * 100$		
OBJETIVO: Medir la importancia que tiene la inversión en infraestructura dentro del presupuesto de la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser igual al estándar establecido por la S.I.S.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Información Financiero Denominador : Presupuesto de la sección		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de inversión en investigación		CÓDIGO: SE_00_09
PROCESO: Planeación y Evaluación	ATRIBUTO: Economía	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Monto de inversión ejecutado en investigación}}{\text{Presupuesto de la sección}} * 100$		
OBJETIVO: Medir la importancia que tiene la inversión en investigación dentro del presupuesto de la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser igual al estándar establecido por la S.I.S.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Información Financiero Denominador : Presupuesto de la S.I.S		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de investigaciones concluidas		CÓDIGO: SE_00_10
PROCESO: Evaluación de la Gestión	ATRIBUTO: Eficacia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de investigaciones concluidas en un año}}{\text{No de investigaciones totales en un año}} * 100$		
OBJETIVO: Medir el porcentaje de investigaciones concluidas anualmente en la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser igual al valor establecido en la planeación.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Informe de Gestión Denominador : Informe de Gestión		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Índice de eficiencia de las investigaciones		CÓDIGO: SE_00_11
PROCESO: Evaluación de la Gestión	ATRIBUTO: Eficiencia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Tiempo real de duración de la investigación}}{\text{Tiempo planeado de duración de la investigación}}$		
OBJETIVO: Medir la eficiencia de las investigaciones en la S.I.S		UNIDADES DE MEDIDA: Número
META:		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S		FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Informe de resultados de la investigación Denominador : Proyecto de Investigación		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de asimilación de la tecnología		CÓDIGO: SE_00_12
PROCESO: Evaluación	ATRIBUTO: Eficacia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de módulos del S.I incorporados por año}}{\text{No total de módulos planeados del S.I por año}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar el avance en la implementación de la tecnología en la Sección.		UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META: El valor del indicador debe ser el 100%		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S		FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Informe de Gestión Denominador : Plan de Gestión		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Costo promedio por atención hospitalaria		CÓDIGO: SE_00_13
PROCESO: Evaluación	ATRIBUTO: Economía	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\sum_{n=1}^i \text{Cuentas de cobro consultas de hospitales en un mes}}{\text{No de estudiantes remitidos a hospitales en un mes}}$		
OBJETIVO: Determinar el valor promedio en \$ por estudiante remitido a hospitales en un mes.		UNIDADES DE MEDIDA: \$/ Estudiante
META:		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria de la S.I.S		FRECUENCIA DE MEDIDA: Mensual
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Compilado de las cuentas de cobro Denominador : Formato de control de remisiones		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Participación de cada remisión en el total de las remisiones		CÓDIGO: SE_00_14
PROCESO: Evaluación	ATRIBUTO: Economía	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de remisiones de tipo "X" en un mes}}{\text{Total de las remisiones en un mes}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar la participación de cada especialidad en el total de las remisiones.		UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META:		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria de la S.I.S		FRECUENCIA DE MEDIDA: Mensual
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Compilación de cuentas de cobro Denominador : Compilación de las cuentas de cobro		
OBSERVACIONES: Los tipos de remisiones son los siguientes: Optometría, Oftalmología, laboratorio clínico, HURGV, HUPSC e IPSE.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de medicamentos faltantes		CÓDIGO: SE_00_15
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de medicamentos faltantes en farmacia en un mes}}{\text{No total de medicamentos solicitados en farmacia en un mes}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar el porcentaje de medicamentos faltantes en la farmacia de la S.I.S	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser menor al periodo anterior.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Aux. de Farmacia	FRECUENCIA DE MEDIDA: Mensual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Formato de medicamentos faltantes en farmacia Denominador : Compilado de farmacia y el Formato de medicamentos faltantes en farmacia. Ver Anexo A.		
OBSERVACIONES:		




UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Índice de ejecución presupuestal		CÓDIGO: SE_00_16
PROCESO: Evaluación de la Gestión	ATRIBUTO: Economía	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Presupuesto ejecutado por rubro "X" en el año}}{\text{Presupuesto programado para el rubro "X" el año}}$		
OBJETIVO: Determinar la variación entre el presupuesto programado y el ejecutado.	UNIDADES DE MEDIDA: Número	
META: El valor del indicador debe ser 1.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Informe de Gestión Denominador : Presupuesto aprobado por Planeación para la S.I.S en un año.		
OBSERVACIONES: Los principales rubros que componen el presupuesto del fondo común son Honorarios profesionales y, Drogas y Farmacia y del fondo especial son Honorarios Administrativos No profesionales, materiales de laboratorio y, Papelería y útiles.		

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER SECCIÓN SALUD D.B.U	SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN	
	Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004	
FICHA TÉCNICA		
NOMBRE: Promedio consultas diarias por cada área de la S.I.S		CÓDIGO: SO_01_01
PROCESO: Prestación de Servicios Asistenciales		ATRIBUTO: Eficiencia
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\sum_{i=1}^i$ <u>No consultas por cada área de la S.I.S en un semestre</u> No de días laborados en el semestre		
OBJETIVO: Determinar que tipo de consultas son las más solicitadas por los estudiantes durante un semestre.		UNIDADES DE MEDIDA: No consultas espec. "X" / Día hábil
META: El valor del indicador debe ser iguala al estándar fijado por la S.I.S.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría C.I.A.E		FRECUENCIA DE MEDIDA: Semanal
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Hojas de control de asistencia de cada profesional y Sistema de información de la D.B.U Denominador : Calendario laboral		
OBSERVACIONES: Las áreas que ofrecen servicios asistenciales son las siguientes: Medicina Gral, Odontología, Psicología, Trabajo social, Psicopedagogía, Nutrición, Fisioterapia, Psiquiatría y Ginecología.		

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER SECCIÓN SALUD D.B.U	SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN	
	Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004	
FICHA TÉCNICA		
NOMBRE: Porcentaje (%) de incumplimiento de citas por área		CÓDIGO: SO_01_02
PROCESO: Prestación de Servicios Asistenciales		ATRIBUTO: Eficacia
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: <u>No de citas incumplidas por los estudiantes por área por semestre</u> * 100 No total de citas asignadas en el semestre		
OBJETIVO: Determinar la tasa de incumplimiento de las consultas por parte de los estudiantes.		UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META: Reducir el porcentaje de incumplimiento de citas respecto al periodo anterior.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría C.I.A.E		FRECUENCIA DE MEDIDA: Mensual
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Tarjeta de citas-Hojas de control de asistencia Denominador : Hojas de control de asistencia por profesional		
OBSERVACIONES: El incumplimiento hace referencia a la inasistencia de los estudiantes a las consultas programadas.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de citas negadas	CÓDIGO: SO_01_03
PROCESO: Prestación de Servicios Asistenciales	ATRIBUTO: Calidad
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No. Citas negadas por falta de cupo por área en 1 mes}}{\text{Total citas solicitadas por área en 1 mes}} * 100$	
OBJETIVO: Determinar el porcentaje de usuarios que no pueden ser atendidos debido a las limitaciones de capacidad en la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META: El valor del indicador debe reducirse en comparación al periodo anterior.	
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría C.I.A.E.	FRECUENCIA DE MEDIDA: Diaria
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Registro de citas negadas. Ver Anexo A. Denominador : Sistema SIMSIS 1.1 y Registro de citas negadas	
OBSERVACIONES: Las áreas que ofrecen servicios asistenciales son las siguientes: Medicina Gral, Odontología, Psicología, Trabajo social, Psicopedagogía, Nutrición, Fisioterapia, Psiquiatría, Ginecología.	



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de citas canceladas por profesionales	CÓDIGO: SO_01_04
PROCESO: Prestación de Servicios Asistenciales	ATRIBUTO: Eficacia
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No citas canceladas por profesional en un semestre}}{\text{No citas asignadas en un semestre}} * 100$	
OBJETIVO: Determinar el grado de incumplimiento de citas por parte de los profesionales del S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META: El valor del indicador debe disminuir respecto al periodo anterior.	
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría C.I.A.E.	FRECUENCIA DE MEDIDA: Diaria
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Agenda semanal por profesional Denominador : Sistema S.I.M.S.I.S versión 1.1	
OBSERVACIONES:	



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Participación de cada causa de morbilidad en la consulta externa de medicina general.		CÓDIGO: SO_01_05
PROCESO: Prestación de Servicios Asistenciales	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de diagnósticos por la causa de morbilidad "X" por semestre}}{\text{No de consultas por semestre}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar la participación de cada causa de morbilidad que presentan los est. UIS.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META:		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Médicos de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Diaria	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Inforamción de la D.B.U Denominador : Sistema Información S.I.M.S.I.S versión 1.1		
OBSERVACIONES: Se van a tomar las 10 primeras causas de morbilidad que se presentan cada año.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de inasistencia a remisiones		CÓDIGO: SO_01_06
PROCESO: Prestación de Servicios Asistenciales	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de remisiones no reclamadas mensualmente}}{\text{No total de remisiones emitidas en un mes}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar la tasa de inasistencia a las remisiones expedidas por los profesionales de la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser menor respecto al periodo anterior.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria C.I.A.E	FRECUENCIA DE MEDIDA: Diaria	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Formato de control de las remisiones. Ver Anexo A. Denominador : Formato de control de las remisiones Ver Anexo A.		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Participación de cada tipo de consulta		CÓDIGO: SO_01_07
PROCESO: Prestación de Servicios Asistenciales	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de consultas de tipo "X" por semestre}}{\text{No total de consultas por semestre}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar la participación que abarca cada tipo de consulta dentro de las consultas asistenciales totales en la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser igual a las metas fijadas por la S.I.S.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría C.I.A.E.	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestral	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Inforamción de la D.B.U Denominador : Sistema de Información de la D.B.U		
OBSERVACIONES: Las consultas pueden ser de tres tipo: Programadas, No programadas y de Urgencias.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Participación de cada T.A.A		CÓDIGO: SO_01_08
PROCESO: Prestación de Servicios Asistenciales	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de T.A.A de tipo "X" por semestre}}{\text{No total de T.A.A por semestre}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar qué tipos de T.A.A son los más solicitados en la D.B.U.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META:		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría de Psicorientación	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestral	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Inforamción de la D.B.U Denominador : Sistema de Información de la D.B.U		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje de aceptación de las recomendaciones de la D.B.U.		CÓDIGO: SO_01_09
PROCESO: Prestación de Servicios Asistenciales	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de T.A.A. efectuados por las U.A.A. según el concepto de B.U. por mes}}{\text{No total de T.A.A. estudiados por la D.B.U por mes}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar el impacto de los conceptos que emiten los profesionales de la D.B.U en relación a los T.A.A. solicitados a las U.A.A.		UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META: El valor del indicador debe ser igual al estándar de la S.I.S		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría de Psicorientación		FRECUENCIA DE MEDIDA: Mensual
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Reporte de T.A.A efectuados por cada Escuela. Denominador : Sistema de Información de la D.B.U		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de cobertura anual por programa		CÓDIGO: SO_02_01
PROCESO: Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de actividades por primera vez en cada programa}}{\text{Población objetivo}} * 100$		
OBJETIVO: Medir la cobertura de los programas educativo-preventivos en la UIS	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe aumentar en relación al periodo anterior.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Coord. PEP	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestre académico	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de información de la D.B.U Denominador : Oficina Admisiones		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Relación No de est. por profesional por programa		CÓDIGO: SO_02_02
PROCESO: Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de consultas por primera vez por programa}}{\text{No de horas por profesional contratados por programa}}$		
OBJETIVO: Determinar el número de estudiantes que debe atender cada profesional por programa.	UNIDADES DE MEDIDA: Estudiantes / Profesional	
META: El valor del indicador debe ser igual al estandar establecido por la sección.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Coord. PEP	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestre Académico	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : División de Recursos Humanos Denominador : Informe de Gestión		
OBSERVACIONES: El indicador debe calcularse para cada programa que realiza la S.I.S		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de ejecución de actividades por programa		CÓDIGO: SO_02_03
PROCESO: Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad	ATRIBUTO: Eficacia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Actividades ejecutadas}}{\text{Actividades programadas}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar el grado de cumplimiento de las actividades que se llevan a cabo en los programas E-P	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser mayor al 90%		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Responsable de cada programa	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestre Académico	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Informes de cada profesional Denominador : Documento de Planeación por la dirección		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje de variación en la participación de los programas		CÓDIGO: SO_02_04
PROCESO: Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\left(\frac{\text{No. Estudiante s participan tes programa "X" semestre actual}}{\text{No. Estudiante s participan tes programa "X" semestre anterior}} \right) - 1 * 100$		
OBJETIVO: Medir la variación en la asistencia a los programas Educativo-Preventivos	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe aumentar respecto al periodo anterior.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Coord. PEP.	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestral	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de información de la D.B.U Denominador : Sistema de inforamción de la D.B.U		
OBSERVACIONES: El indicador aplica a todos los programas E-P ofrecidos por la S.I.S.		

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER SECCIÓN SALUD B.U	SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN	
	Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004	
FICHA TÉCNICA		
NOMBRE: Porcentaje (%) de efectividad del programa PAMRA en los estudiantes		CÓDIGO: SO_02_07
PROCESO: Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No. Est. que participan en PAMRA que aprueban las asignatura(s)}}{\text{No. total de estudiantes que participan en PAMRA}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar la efectividad del programa PAMRA en los estudiantes participantes.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser igual al estándar establecido en la S.I.S		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Responsable del programa	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestre Académico	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Información de la D.B.U Denominador : Sistema de Información de la D.B.U		
OBSERVACIONES:		

 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER SECCIÓN SALUD B.U	SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN	
	Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004	
FICHA TÉCNICA		
NOMBRE: Relación est-orientadores para el programa P.I.V.U por Programa Académico		CÓDIGO: SO_02_08
PROCESO: Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No. Estudiantes que participan en el P.I.V.U por Programa académico}}{\text{No. de orientadores que participan en el P.I.V.U por Programa Académico}}$		
OBJETIVO: Medir la proporción de estudiantes por orientador para el P.I.V.U	UNIDADES DE MEDIDA: Est. / Orientador	
META: El valor del indicador debe ser igual al estándar establecido por la S.I.S		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Responsable del programa	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestre Académico	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Información de la D.B.U Denominador : Sistema de Información de la D.B.U		
OBSERVACIONES: P.I.U.V hace referencia a las iniciales del Programa de Inducción a la Vida Universitaria.		



UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Composición de la nómina	CÓDIGO: SA_01_01
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Economía
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{Personal por tipo de contratación "X"}}{\text{Total de personal}} * 100$	
OBJETIVO: Determinar la composición de la nómina de la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META:	
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la sección	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Nómina de la Sección Denominador : Nómina de la Sección	
OBSERVACIONES: Los tipos de contratación son: Personal de planta, Contratación Externa y Estudiantes.	



UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE
SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Nivel de ausentismo	CÓDIGO: SA_01_02
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Calidad
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de días de incapacidad, permiso y/o comisión del personal en un mes}}{\text{No de días laborados en un mes}} * 100$	
OBJETIVO: Determinar el nivel de ausentismo que se presenta en la S.I.S	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META: El valor del indicador debe ser menor respecto al periodo anterior	
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semanal
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Agendas de programación de los profesionales, certificados de incapacidad. Denominador : Calendario laboral	
OBSERVACIONES:	



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de incumplimiento de los prestadores de servicios		CÓDIGO: SA_01_03
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Eficacia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: <u>No. servicios incumplidos en un año</u> * 100 servicios prestados en un año No.		
OBJETIVO: Determinar la eficacia de los prestadores de servicios contratados por la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser menor en relación al periodo anterior.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Cada vez que se presenta un servicio	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Información Financiero Denominador : Sistema de Información Financiero		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Relación estudiantes-Servicios personales adicionales.		CÓDIGO: SA_01_04
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: <u>No est. Atendidos por Ss personales adicionales</u> No de Ss personales adicionales		
OBJETIVO: Determinar el Número de estudiantes atendidos por los Servicios personales adicionales contratados cada semestre para la apertura de las historias clínicas.	UNIDADES DE MEDIDA: Estudiantes / Ss personales adicionales	
META: El valor del indicador debe ser igual al estándar establecido por la S.I.S		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestre Académico	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Hojas RIPS Denominador : Sistema de Información Financiero		
OBSERVACIONES: Se consideran Servicios Personales Adicionales al personal adicional contratado para el procedimiento de apertura de la Historia Clínica.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación		CÓDIGO: SA_01_05
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de eventos de capacitación realizados en un año}}{\text{No total de eventos de capacitación programados para un año}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar el cumplimiento de los eventos de capacitación programados para el personal de planta de la S.I.S en un año.		UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META: El valor del indicador debe ser superior al 80%		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S		FRECUENCIA DE MEDIDA: Cada vez que se presenta un servicio
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Informe de Gestión Denominador : Documento de Planeación por la Dirección		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Grado de participación en capacitaciones programadas		CÓDIGO: SA_01_06
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de participantes en la capacitación}}{\text{No de personal convocado a la capacitación}} * 100$		
OBJETIVO: Medir el grado de participación del personal de la S.I.S a las capacitaciones programadas por la misma.		UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)
META: El valor del indicador debe ser superior al 90%		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Jefe de la S.I.S		FRECUENCIA DE MEDIDA: Cada vez que se presenta una capacitación
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Hoja de asistencia a la capacitación Denominador : Listado de personal convocado a la capacitación		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Tiempo promedio de compras por caja mayor		CÓDIGO: SA_02_01
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Eficiencia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\sum_{n=1}^i \text{No de días que tarda la realización de una compra de tipo "X"}}{\text{No total de compras del semestre}}$		
OBJETIVO: Determinar el promedio de días que demora la realización de una compra en la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Días / Compra	
META: El valor del indicador debe ser igual al estándar de la sección		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestral	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Información Financiero Denominador : Sistema de Información Financiero		
OBSERVACIONES: El No de días se mide desde que se genera la orden de compra inicial hasta que se genera la orden de compra definitiva. Las compras pueden ser: Drogas, papelería, material de laboratorio, equipos de computo.		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje (%) de devoluciones		CÓDIGO: SA_02_02
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Eficacia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No. Pedidos devueltos en un semestre}}{\text{No. Pedidos efectuados en un semestre}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar el porcentaje de devoluciones en las compras realizadas por la S.I.S	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser menor en relación al periodo anterior.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Cada vez que se presenta la devolución	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Notas crédito Denominador : Sistema de Información Financiero		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Participación de requerimientos externos para el mantenimiento		CÓDIGO: SA_03_01
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Eficiencia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No. de requerimientos externos en un semestre}}{\text{No. servicios de mantenimiento realizados en un semestre}} * 100$		
OBJETIVO: Medir la participación de los requerimientos externos en el los servicios de mantenimiento que se realizan en la S.I.S	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META:		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestral	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Sistema de Información Financiero Denominador : Sistema de Información Financiero		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Participación de mantenimientos por equipo		CÓDIGO: SA_03_02
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Calidad	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de servicios de mantenimientos realizados al equipo "X" en un año}}{\text{No. de total de servicios de mantenimiento en un año}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar la participación de cada equipo en los servicios de mantenimientos totales en la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META:		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaria de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Anual	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Hoja de control de mantenimientos de equipo. Ver Anexo A. Denominador : Sistema de Información Financiero		
OBSERVACIONES:		



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER
SECCIÓN SALUD D.B.U

SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN

Fecha de actualización: Diciembre 12 de 2004

FICHA TÉCNICA

NOMBRE: Porcentaje de equipos fuera de servicio		CÓDIGO: SA_03_03
PROCESO: Gestión de Recursos	ATRIBUTO: Eficiencia	
FORMA DE CONSTRUCCIÓN: $\frac{\text{No de equipos fuera de servicio en el semestre}}{\text{No. de total de equipos}} * 100$		
OBJETIVO: Determinar el porcentaje de equipos que permanecieron fuera de servicio durante un semestre en la S.I.S.	UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje (%)	
META: El valor del indicador debe ser menor en relación al período anterior.		
ADMINISTRADOR DEL INDICADOR: Secretaría de la S.I.S	FRECUENCIA DE MEDIDA: Semestral	
FUENTE DE INFORMACIÓN: Numerador : Control de inventarios Denominador : Control de inventarios		
OBSERVACIONES:		

GLOSARIO

- **Capacitación:** La capacitación comprende los estudios no formales que adelanta el trabajador, ya sean relacionados o no con el cargo que desempeñe. Constituye un derecho de los empleados recibir capacitación adecuada para el mejor desempeño de sus funciones y para participar de los concursos que les permiten obtener promociones dentro la Universidad.
- **Fondo especial:** Constituyen este fondo, los dineros adquiridos como producto de la prestación de servicios, consultoría, educación continuada, y programas de extensión por parte de las U.A.A de la Universidad.
- **Informe de Gestión:** Es el documento que contiene los resultados y el análisis de la gestión anual de una U.A.A .
- **Personal de planta:** Es el personal que está vinculado bajo la denominación de Servidores públicos, bien sea como empleados públicos o trabajadores oficiales.
- **Plan de Gestión:** Es el documento que recoge los lineamientos de la planeación de cada U.A.A. en el cual se consignan las necesidades y las metas de las mismas.
- **Prestador de Servicios:** Son personas o entidades que prestan sus servicios personales a la S.I.S
- **Remisión:** Acción mediante la cual un profesional de la S.I.S. expide una orden con el fin de que el paciente pueda continuar con su tratamiento en otra instancia.
- **Requerimientos externos:** Los requerimientos externos hacen referencia a los servicios de mantenimiento contratados por la S.I.S que no pertenecen a la D.P.F

- **Servicios del operador:** Son servicios de personal que la universidad contrata bajo la modalidad de outsourcing.



ANEXO A





ANEXO 4



TABLA DE CONTENIDO

1.	UNIVERSIDAD DEL VALLE- SALUD UNIVALLE	1
1.1	OBJETIVOS	1
1.2	MISION.....	1
1.3	ORGANIZACIÓN	2
1.4	ESTRUCTURA INTERNA DEL SERVICIO DE SALUD	3
1.4.1	Área de Servicios Asistenciales.....	3
1.4.1.1	Actividades de promoción y fomento de la salud.....	3
1.4.1.2	Actividades de prevención	4
1.4.1.3	Actividades curativas y de rehabilitación	4
1.4.1.4	Salud oral.....	5
1.4.1.5	Salud psicológica.....	6
1.4.1.6	Horarios de atención.....	7
1.4.1.7	De los Servicios Médicos por fuera de la ciudad.....	7
1.4.1.8	Limitantes y exclusiones en el cubrimiento del servicio.....	8
1.4.1.9	Incapacidades.....	9
1.4.1.10	Sanciones.....	9
1.4.1.11	Atención de Urgencias.....	10
1.4.2	Área de Promoción y Fomento.....	10
1.4.2.1	Objetivos de la Sección de Promoción y Prevención:	11
1.4.2.2	Estrategias.....	11
1.4.2.3	Funcionamiento de los programas de promoción y prevención.....	12
1.4.3	Auditoria Medica.....	19
1.4.3.1	Objetivo.....	19
2.	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA - DIRECCION DE BIENESTAR UNIVERSITARIO.....	21
2.1	MISION.....	21
2.2	OBJETIVOS	21
2.2.1	Objetivo General.....	21

2.2.2	Objetivos específicos:.....	22
2.3	MODALIDADES	22
2.4	DEPARTAMENTOS.....	23
2.4.1	Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad	23
2.4.1.1	Objetivos	23
2.4.1.2	Servicios	24
2.4.1.3	Psicorientación.....	28
2.5	INFORME GENERAL BIENESTAR UNIVERSITARIO UDEA.....	32
2.5.1	Cobertura de los programas durante 2003.....	34
2.5.2	Servicio de Salud Estudiantil.	35
2.5.2.1	Procedimientos:	35
2.6	BALANCE SOCIAL 2003	36
2.7	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	37
2.8	REIMPRESOS: SERVICIO DE DUPLICACIÓN DE TEXTOS Y DOCUMENTOS ACADÉMICOS.....	38
2.9	GESTIONES EMPRESARIALES	39
3.	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - DIVISION DE SALUD ESTUDIANTIL	41
3.1	GENERALIDADES.....	41
3.1.1	Población que tiene acceso a los derechos de salud.....	41
3.1.2	Valor de los derechos de salud.	41
3.1.3	Beneficios de salud.....	41
3.1.4	Dependencias de Bienestar y responsables.	42
3.1.5	Antigüedad de los programas.....	42
3.1.6	Estandarización de los procesos..	42
3.1.7	Numero de profesionales existentes para cada programa o servicio.....	42
3.1.8	Promoción de los programas educativo-preventivos.....	43
3.1.9	Infraestructura de Bienestar.....	43
3.1.10	Recursos	43

3.1.11	Indicadores de gestión.....	43
3.2	PROGRAMAS PREVENTIVOS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD .	43
3.2.1	Información para la salud.. ..	44
3.2.2	Intervención temprana en factores de riesgo.	44
3.2.3	Educación en sexualidad humana.....	45
3.2.4	Concepción y anticoncepción.	45
3.2.5	Control Prenatal.....	46
3.2.6	Prevención y control ETS / VIH / SIDA.....	46
3.2.7	Salud Visual.....	46
3.2.8	Prevención de alteraciones de la nutrición.	47
3.2.9	Inmunizaciones.....	47
3.2.10	Optimización del desempeño académico.....	48
3.2.11	Comunicación entre lo físico y lo emocional.....	48
3.2.12	Atención psicológica.....	49
3.3	PROGRAMA DE SALUD ORAL.....	49
3.3.1	Educación / Higiene oral.....	50
3.3.2	Odontología básica.....	50
3.3.3	Atención de control.	51
3.3.4	Atención inmediata.	51
3.4	PROGRAMAS DE ATENCIÓN DIRECTA EN SALUD	51
3.4.1	Consulta médica programada.....	51
3.4.2	Atención especializada.	52
3.4.3	Psiquiatría.	52
3.4.4	Ortopedia y fisioterapia.....	52
3.4.5	Atención de enfermería.	52
3.4.6	Laboratorio Clínico.....	53
3.4.7	Atención prioritaria y de urgencias.	53
3.4.8	Hospitalización.....	54
3.4.9	Información sobre incapacidades.	54
3.5	PROGRAMAS DE TRABAJO SOCIAL	54
3.5.1	Orientación y asesoría individual.....	55

3.5.2	Relación socio-educativa.....	55
3.5.3	Atención a estudiantes de admisión especial.....	56
3.5.4	Convivencia universitaria.....	56
3.5.5	Asesoría técnica.. ..	57
3.5.6	Investigación.....	57
4.	UNIVERSIDAD TECNOLÒGICA DE PEREIRA	58
4.1	OBJETIVOS DEL BIENESTAR UNIVERSITARIO.....	58
4.1.1	General.....	58
4.1.2	Específicos:	58
4.2	AREAS	58
4.2.1	Area Salud Integral.....	59
4.2.1.1	Programa de Prevención y Promoción	59
4.2.1.2	Programa de asistencia médica.....	62
4.2.1.3	Programa de Salud Oral	66
4.2.1.4	Programa de Salud Mental	67
4.2.2	Área de Educación y Formación.....	69
4.2.2.1	Programa de Desarrollo de Personal.....	72
4.2.2.2	Programa de Educación Integral a la Comunidad Universitaria.....	73
4.2.2.3	Programa de Proyección Estudiantil.....	73
4.2.3	AREA DE PROMOCION SOCIAL Y APOYO SOCIOE-CONOMICO.....	73
4.2.3.1	Programa de Apoyo Social	74
4.2.3.2	Programa de Orientación y Asesoría Familiar	75
4.2.3.3	Programa de Estímulos e Integración.....	76
4.2.3.4	Programa Diagnóstico de Problemáticas.....	76
4.2.3.5	Programa de Apoyo Social	77

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Programas de promoción y Prevención	13
Tabla 2. Actividades Servicio Promoción y Prevención de la Salud oral.	26
Tabla 3. Talleres de Inducción	29
Tabla 4. Actividades del Programa Salud Sexual y Vida Afectiva.....	30
Tabla 5. Actividades del Programa Prevención de Adicciones.	30
Tabla 6. Actividades del Programa Intervenciones en Situaciones de Vulnerabilidad Psíquica	31
Tabla 7. Cobertura de los Programas durante el 2003	34
Tabla 8. Resultados de Actividades de Apoyo	34
Tabla 9. Resultados del Plan Básico de Salud.....	35

1. UNIVERSIDAD DEL VALLE- SALUD UNIVALLE

1.1 OBJETIVOS

El Servicio de Salud tiene como objetivo social la atención integral en salud, a todas aquellas personas que el reglamento defina como usuarios, considerando los aspectos biológicos, psicológicos y socio-culturales mediante las acciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación de la enfermedad, con el apoyo académico científico de la Universidad del Valle.

Estos servicios se prestan en la ciudad de Cali y a nivel nacional directamente a través de convenios con los servicios de salud de las universidades del estado y con Coomeva.

1.2 MISION

La misión del S.S. de la Universidad del Valle es:

- Consolidar al S.S. de la Universidad, como el mejor servicio de salud universitario y modelo para todo el sistema de seguridad social en salud en Colombia.
- Ofrecer cobertura de excelente calidad a los servidores públicos, pensionados, jubilados, familiares y a los estudiantes.
- Desarrollar un modelo que enfatice en la educación, el fomento y promoción de la salud, prevención de la enfermedad y el autocuidado atendiendo a la

curación, rehabilitación y recuperación; para ello utiliza el conocimiento científico y los recursos técnicos probados, analizados y aceptados en el área de la salud.

- Propender por alcanzar niveles crecientes de eficacia en el logro de sus objetivos y eficiencia en el aprovechamiento de los recursos.
- Aprovechar los diversos recursos académicos, científicos y tecnológicos, para fortalecer el desarrollo del modelo en salud.

1.3 ORGANIZACIÓN

La formulación de las políticas de seguridad social en salud de la Universidad, le corresponde a la junta directiva de seguridad social, la aprobación de estas políticas será función del Consejo Superior.

La dirección del S.S. de la Universidad del Valle estará a cargo del Director, el control de la ejecución de políticas y la organización estarán a cargo del Comité Administrativo de los Servicios de Salud.

El control de la calidad de la prestación de los servicios, corresponde a la oficina de garantía de calidad y al Comité de Vigilancia de los servicios de salud. La vigilancia y el control final de las actividades administrativas, estarán a cargo de la dirección de control interno de la Universidad del Valle.



1.4 ESTRUCTURA INTERNA DEL SERVICIO DE SALUD

La estructura interna del S.S. esta compuesta por áreas:

- Área de Servicios Asistenciales
- Área de Promoción y Fomento
- Área de Control de Calidad de Atención (Auditoria Médica)
- Área de la Coordinación Administrativa
- Planta Física

Cada una de estas áreas cuenta con un coordinador responsable, las áreas dependerán de la dirección del servicio.

1.4.1 Área de Servicios Asistenciales. El Servicio de Salud ofrece el siguiente portafolio dirigido a cubrir la población de funcionarios y beneficiarios, así como a los estudiantes:

1.4.1.1 Actividades de promoción y fomento de la salud

- Exámenes de mantenimiento de la salud. Se realiza a cada uno de los funcionarios para detectar factores de riesgo biológico, sociales, psicológicos y laborales.
- Actividades físicas y de recreación
- Meditación y actividades de relajación y autocontrol
- Inmunizaciones a los menores y embarazadas
- Riesgo cardiovascular, se hace seguimiento y educación a los pacientes con este tipo de riesgo (diabetes, hipertensión, obesidad, etc.)
- Atención integral a la embarazada
- Control de crecimiento y desarrollo (evaluación a los niños menores de 7 años)
- Educación sexual y planificación familiar

- Comité de SIDA

1.4.1.2 Actividades de prevención

- Pesquizaje de factores de riesgo por ciclo de vida y ocupacionales
- Actividades educativas según factores de riesgo
- Vacunación para enfermedades inmuno-deprimibles
- Programas para enfermedades crónicas
- Talleres de salud mental preventiva para adolescentes, prejubilados y jubilados
- Talleres sobre planificación familiar para embarazadas y de prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Programas de promoción y prevención de salud ocupacional
- Programas de promoción e integración social de la población jubilada y pensionada
- Programas de prevención del cáncer
- Programas de disminución de riesgo cardiovascular

1.4.1.3 Actividades curativas y de rehabilitación

- Interconsulta a especialistas
- Consulta médica general
- Visitas domiciliarias
- Hospitalización y cirugía
- Laboratorio clínico
- Ayudas diagnósticas - Procedimientos diagnósticos
- Terapia física y de rehabilitación
- Servicios ópticos - Optometría - Ortopática
- Entrega de medicamentos
- Enfermería
- Servicio Psicológico
- Nutrición
- Medicinas alternativas

- Servicio de ambulancia
- Terapia respiratoria
- Fonoaudiología
- Audiometría

Ofrece igualmente el S.S. disponibilidad diaria de especialistas en su propia sede, en las siguientes áreas: ginecología, medicina interna, otorrinolaringología, ortopedia, cirugía general, urología, neurología, dermatología. A cada uno de estos servicios se debe acceder a través del médico familiar.

Por otra parte pretendiendo manejarse de una manera integral todo lo relacionado con la mujer, desde su etapa de adolescente hasta el climaterio, manejo que se realiza en unión con un grupo multidisciplinario en donde intervienen médicos especialistas, enfermeras, nutricionista y psicólogas, el S.S. creó la Clínica de la Mujer. Esta clínica comprende cuatro áreas importantes a saber:

- Clínica de planificación familiar y/ reproductiva
- Clínica de patología de la mama
- Clínica de detección y manejo del cáncer del cervix uterino
- Clínica de menopausia y climaterio

Esta consulta se realiza directamente en la sede del S.S. y con ella se pretende conocer y poder garantizar un servicio de alta calidad a todas las usuarias.

1.4.1.4 Salud oral. Se ofrecen los siguientes servicios odontológicos:

- Exámenes odontológicos
- Obturaciones
- Exodoncias
- Periodoncias
- Cirugías
- Rayos x
- Programas de prevención

1.4.1.5 Salud psicológica. El Servicio Psicológico realiza sus actividades en 3 programas fundamentales:

- Programa de Asesoría Psicológica: Este programa va dirigido a aquellas personas que requieren procesos terapéuticos de atención individual y grupal.

- Programa de Salud Mental Preventiva: Este programa ofrece una opción a la comunidad universitaria, orientada a la formación integral del ser que busca el desarrollo de todo su potencial en las áreas de su dimensión física, emocional, mental y espiritual para que asuma su vida consciente y responsablemente. Este programa se lleva a cabo a través de la realización de talleres los cuales son programados semestralmente.

- Programa de trabajo a nivel multidisciplinario: En esta área el Servicio Psicológico apoya en la realización de sus programas a las Divisiones de Promoción y Prevención del Servicio de Salud, Promoción y Desarrollo de la Vicerrectoría de Bienestar; a través de los siguientes programas:
 - División de Promoción y Prevención
 - ✓ Programa de la familia gestante
 - ✓ Programa del adulto
 - ✓ Programa de Jubilados
 - ✓ Programa de salud sexual reproductiva

 - División de Promoción y Desarrollo Social
 - ✓ Programa de la tercera edad
 - ✓ Acompañamiento a un grupo de jubilados
 - ✓ Programa de inducción a primíparos

1.4.1.6 Horarios de atención

- Sede Santillana: Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
- Sede Meléndez: Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.30 p.m.
- Sede Hospital Deptal: Lunes a Viernes de 7:30 a.m. a 4:30 p.m.

La atención de consulta médica y de urgencias, será prestada en el Servicio de Salud de la Ciudad Universitaria de Meléndez, edificio 384 segundo piso, así como en el Hospital Universitario del Valle, tercer piso Servicio Médico Institucional.

El servicio de urgencias en día y horas no hábiles, (por fuera del horario diario de atención), igualmente la atención del parto, será atendido en el Hospital Universitario del Valle, La Clínica Santillana y la Clínica Farallones. Igualmente en estos centros será ordenada la hospitalización y cirugía.

Durante el receso académico y los períodos de vacaciones, los estudiantes tienen derecho al servicio de urgencias, a través del Hospital Universitario del Valle y Clínica Santillana.

1.4.1.7 De los Servicios Médicos por fuera de la ciudad. Todo usuario del Servicio de Salud que deba trasladarse fuera de la ciudad, puede solicitar por escrito en la oficina de la dirección médica edificio 384 sede Ciudad Universitaria Meléndez cuarto piso con la profesional Sra. Ivonne Quintero, una carta de autorización para ser presentada a la oficina de Coomeva Cali, quien a su vez expedirá una orden final para ser atendido por intermedio de Coomeva en la ciudad a la que se va a trasladar.

Igualmente todo funcionario que se encuentre fuera de la ciudad, puede solicitar servicios médicos en las Universidades públicas con las cuales se tienen convenios interinstitucionales de salud, presentado igualmente la autorización expedida por la dirección del S.S., su carné vigente y su documento de identidad.

Cuando se deba trasladar fuera del país, usted puede cancelar los honorarios profesionales y posterior a la atención, solicitar el reintegro mediante la presentación de facturas de pago, en la oficina de revisión cuentas del S.S. ubicada en el cuarto piso del edificio 384 de Ciudad Universitaria Meléndez. Se aclara que el valor de reintegro será aprobado teniendo en cuenta las tarifas que maneja el S.S.

1.4.1.8 Limitantes y exclusiones en el cubrimiento del servicio. El Servicio de Salud no autorizará ni reconocerá los siguientes elementos:

- Suministro de materiales o elementos desechables, tales como vendajes elásticos, esparadrapo, curas, gasas, cosméticos, otros de carácter desechable y drogas de carácter estético en general, a excepción de las utilizadas durante procedimientos quirúrgicos y hospitalizaciones o que se requieran para la restitución de una parte anatómica y esto último sólo para empleados oficiales o pensionados.
- El suministro de prótesis externas, equipos ortopédicos, audífonos, marcapasos y otros elementos que se utilicen para el mantenimiento o reemplazo de ciertas funciones orgánicas, a excepción de los casos que sean consecuencia de un problema de salud ocupacional o accidente de trabajo del empleado oficial.
- Cirugías estéticas o reparadoras, cuando la causa no sea consecuencia de un accidente, un procedimiento previo autorizado por el Servicio de Salud o una anomalía orgánica, según recomendación de la auditoría médica sobre el caso.
- Anteojos neutros, ni lentes de contacto para fines estéticos.
- Exámenes médicos rutinarios para cualquier fin, como certificados de ingreso para trabajar, estudio, hospitalización para chequeos o controles de salud que NO SEAN ORDENADOS POR EL SERVICIO DE SALUD.

- Tratamientos odontológicos de cualquier tipo, fuera de los que se realicen en el Servicio Odontológico de la Universidad.
- Procedimientos diagnósticos y tratamientos médicos o quirúrgicos para problemas de infertilidad, cuando no sean consecuencia de patologías posteriores al ingreso del empleado oficial.
- Procedimientos psiquiátricos de enfermedades mentales irreversibles a familiares.
- Atención prenatal y del parto de las familiares beneficiarias solteras y los exámenes y medicamentos que de ello se deriven.

1.4.1.9 Incapacidades. Para efectos laborales de los funcionarios, sólo se aceptarán incapacidades expedidas o refrendadas por el Servicio de Salud de la Universidad.

- No serán válidas las incapacidades con efecto retroactivo a la fecha de expedición a excepción de las refrendadas por la coordinación del servicio.
- El beneficiario incapacitado debe informar al coordinador médico acerca de su estado de salud cuando la incapacidad sea dada por un médico distinto a los que trabajan en el servicio, a más tardar en tres (3) días hábiles, salvo los casos fortuitos debidamente comprobados.

1.4.1.10 Sanciones. El mal uso de los servicios médicos asistenciales prestados por la Universidad, se castigará de acuerdo con los estatutos, reglamentos, procedimientos y demás disposiciones reglamentarias establecidas entre la Universidad y los funcionarios, los cuales podrán determinar suspensión temporal (hasta por 6 meses) o suspensión definitiva de los servicios de salud.

1.4.1.11 Atención de Urgencias

- **Las urgencias mayores** o de alta complejidad (infartos , accidentes, fracturas, problemas neurológicos severos, cuadros de abdomen agudo y todo lo que represente compromiso del estado general del paciente) serán atendidas en el área de urgencias de las clínicas y centros especializados contratados por la Universidad y que figuren en el directorio médico.
- **Las urgencias menores** o de baja complejidad o gravedad (ejemplo: cuadros virales, conjuntivitis, lumbagos, infecciones urinarias, uñas infectadas, alergias, etc.) en días y horas hábiles deben ser consultadas para su atención en el servicio de salud del 8° piso de la Clínica Santillana y en la sede de Melendez edificio 384 para el caso de los estudiantes.

En días y horas no hábiles (ver horario de atención del servicio de salud) se podrá acudir a las clínicas y centros especializados contratados por la Universidad y que figuren en el directorio médico.

1.4.2 Área de Promoción y Fomento. Los objetivos principales de la Sección son los de promover procesos, efectuar acciones y desarrollar actividades, que permitan mejorar y mantener la salud integral de los usuarios del Servicio de salud de la Universidad del Valle.

Para cumplir con los objetivos antes propuestos se optó por implantar programas por ciclos de vida, conformando equipos de salud que garantizaran un cuidado integral en los cuales se aplicaran los principios de Salud Familiar.

Empleando este modelo de atención, se puede cumplir con las actividades de demanda inducida lo mismo que con las acciones de protección específica y detección temprana según los lineamientos del Ministerio de Salud.

Fundamentar los programas de Promoción y Prevención, en los principios de salud familiar que garantizan un trabajo eficiente, de alta cobertura y de alto impacto en la comunidad.

1.4.2.1 Objetivos de la Sección de Promoción y Prevención:

- Promover un servicio con alta eficiencia y calidad que permita mejorar y mantener la salud integral de las familias usuarias del servicio de salud de la Universidad del Valle.
- Promover procesos para que a nivel individual y colectivo se asuma la salud como una responsabilidad de todos.
- Efectuar acciones de promoción y prevención dirigidas a grupos en condiciones de vulnerabilidad, niños, mujeres, ancianos y población trabajadora.
- Desarrollar programas y actividades de mantenimiento de la salud con base en los ciclos vitales.

1.4.2.2 Estrategias.

- Fundamentar los Programas de Promoción y Prevención en los principios de Salud Familiar.
- Mantener el vínculo con el Ministerio de Salud, para actualizar y seguir los lineamientos dispuestos por él.
- Articular los programas asistenciales con los programas y actividades de Promoción y Prevención.
- Obtener la participación de la Comunidad universitaria en las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para fortalecer mecanismos que conlleven a un mejoramiento de la calidad de vida.

- Conformer, capacitar, motivar equipos de salud, para coordinar los programas
- Desarrollar actividades de mantenimiento de la salud a los funcionarios para detectar factores de riesgo biológico, social, psicológico y laboral.
- Educar la comunidad universitaria para desarrollar estilos de vida saludables.

1.4.2.3 Funcionamiento de los programas de promoción y prevención.

Articular la Promoción de la salud y la Prevención de la enfermedad a la cultura de la Universidad es fundamental. La transición del pensamiento curativo al preventivo implica un cambio en los procesos socioculturales del ser y esta es una tarea que no es fácil, por tanto el equipo de salud como grupo debe continuamente fortalecerse, motivarse, y unir esfuerzos ya que muchas veces los resultados no son los esperados.

Los programas de promoción y prevención van dirigidos a todos los docentes, empleados, trabajadores oficiales nombrados y contratistas, pensionados por jubilación, pensionados por invalidez y sus familias.

Los programas son continuos durante todo el año. Se asigna un día y horas fijas durante la semana, para cada programa. Cada programa tiene su historia clínica por ciclo vital con base en las normas del Ministerio de Salud: el perfil del paciente, factores de riesgo, factores protectores, historia pasada, hallazgos principales, plan. Esta historia se anexa a la historia clínica familiar en donde ya se tiene categorizada la estructura y la función familiar.

Los programas del infante, escolar y materno - infantil, tienen su carné de control. Los pacientes hipertensos y diabéticos tienen su tarjeta de riesgo cardiovascular, para seguimiento de su control y suministro de medicamentos.

Los programas son:

Tabla 1. Programas de promoción y Prevención

Programa	Acciones	Actividades, Proced, Intervención
Salud Integral del Infante y Escolar 0 - 10 años	* Protección específica	* Atención del recién nacido *Vacunación (PAI) * Atención preventiva en salud bucal
	* Detección temprana	* Alteración del crecimiento y desarrollo * Alteraciones de la agudeza visual
Adolescente y Adulto joven 10 - 29 años	* Protección específica	* Atención de Planificación mujeres - hombres * Atención preventiva en salud bucal
	* Detección temprana	* Alteraciones del desarrollo del joven * Cáncer de cuello uterino * Cáncer de seno * Alteración de la agudeza visual
Adulto mayor de 45 años	* Protección específica	* Planificación Mujeres - hombres * Atención preventiva en salud bucal
	* Detección temprana	* Alteración del adulto * Cáncer del cuello uterino * Cáncer de seno * Alteración de la agudeza visual
Materno Perinatal	* Protección específica	* Atención del parto * Atención preventiva bucal
	* Detección temprana	* Alteraciones del embarazo * Cáncer de cuello uterino * Cáncer de seno

- **Programa Salud Integral para el infante y Escolar**

- Metodología del programa

Organización:

- ✓ Cronograma de trabajo bien establecido, programado anualmente.

- ✓ Agenda de citas muy organizada, programada anualmente, tanto para citas de control de crecimiento y desarrollo, vacunación, control fonaudiológico y optométrico. Las citas del año, se deben entregar en el mes de enero a los padres de familia.
- ✓ Llamar a recordar las citas dos días antes de la fecha. La secretaria de Promoción y Prevención cumple esta tarea y debe tener conocimientos de la importancia de este programa para adherir más a la familia.

Actividades grupales:

- ✓ Para detección de alteraciones del desarrollo, estimulación temprana, guías anticipatorias. La madre o el padre deben formar parte activa de la actividad grupal.
 - ✓ Talleres de educación para padres: para mayor cumplimiento a esta actividad recordamos el taller telefónicamente.
 - ✓ Talleres de educación para los niños: estos talleres son espacios lúdicos para que los niños aprendan a través del juego, títeres o dramatizaciones.
- Características del programa:
- ✓ Continuidad de la atención: los profesionales que integran el equipo de salud que maneja este programa idealmente no se deben rotar ya que esto permite mayor conocimiento del infante lo cual enriquece nexos afectivos y de confianza con el niño y su familia.
 - ✓ Aprovechar cada contacto para educar y prevenir.

- ✓ Ganarse al niño desde el primer contacto. Si esta muy aprensivo preferimos, citarlo para otra fecha. De esto también depende la adhesividad al programa.
 - ✓ Equipo integral: El equipo de salud además de poseer conocimientos, habilidades y expertismo para detectar alteraciones tempranas del crecimiento y desarrollo, debe tener habilidades para entender y manejar a los niños
- **Programa Adolescente y Adulto joven**
 - Metodología del programa
 - ✓ El vinculo con el programa es fundamental, se realiza cuando: 1) El adolescente es remitido por su médico familiar al programa habiéndole explicado la importancia de este. 2) Citación telefónica directamente con el adolescente.
 - ✓ El adolescente preferiblemente debe de entrar solo a la consulta para que haya una comunicación abierta, directa y se establezca una relación dialógica.
 - ✓ En los talleres grupales participa el equipo de salud. Se dictan charlas sobre autoestima, tipos de personalidad, alcoholismo y farmacodependencia, sexualidad, aceptación del yo y del otro, el perdón, sociabilidad del joven. La primera charla debe producir mucho impacto en el adolescente ya que por lo general va "obligado" por sus padres, por eso se realiza una actividad de socialización y recreación, para adherirlo al taller.
 - Características del programa:

Igual que el programa anterior se caracteriza por cumplir con principios tales como la continuidad, organización y el manejo por un equipo experto. El adolescente requiere un enfoque integral ya que están llenos de contrastes, cambios y crecimiento.

- **Programa del adulto medio y adulto mayor**

- Metodología del programa.

- ✓ Se cita a los pacientes telefónicamente para que acudan a la cita para detección de alteraciones en el adulto, Se realiza la historia clínica orientada por problemas, teniendo en cuenta los requisitos y normas del Ministerio de Salud. Al adulto mayor se le realiza además de la consulta médica una consulta psicológica y gerontológica.
- ✓ El paciente diabético es evaluado y controlado por Médico Familiar. El control también es responsabilidad de enfermería. Educación individual en cada consulta y grupal en forma de talleres que se dictan bimensualmente.
- ✓ El paciente hipertenso es evaluado por el médico familiar tres veces por año si esta controlado, de lo contrario según requiera cada paciente. La enfermera lo controla y formula mensualmente. Cada médico tiene dos grupos de pacientes cada uno con 20 a 25 pacientes. Se les dicta taller educativo cada dos meses. En el mes de diciembre se les entrega las citas de todo el próximo año a cada uno de los pacientes, con fechas de control y talleres de educación.
- ✓ Se tienen organizados grupos para ejercicios para pacientes diabéticos e hipertensos en colaboración con el departamento de educación física y salud.

- Actividades para detección de patologías:
 - ✓ Para detectar pacientes hipertensos, diabéticos, hiperlipidemicos, y con sobre - peso - obesidad. Se promociona la actividad por medio de volantes o por invitación personal. Cuando se tienen los resultados se envían a cada persona con un plan de acción.
 - ✓ Para detección cáncer de piel (dermatólogo). Se promociona por volantes y Correo Electrónico.
 - ✓ Para detección de osteoporosis en mujeres mayores de 50 años: ultrasonido de calcaneo. Se promociona con volantes, por inscripción previa a la actividad y por correo electrónico con apoyo de la oficina de comunicaciones de la Universidad.
 - ✓ Para detección de cáncer de cuello uterino y detección de cáncer de seno. Se envía carta de invitación personal y volantes.

- Conferencias:
 - ✓ Semana de la salud sexual: Se realiza en diciembre coincidiendo con el día internacional del SIDA. Conferencias sobre sexualidad, enfermedad de transmisión sexual, prevención cáncer de cervix y cáncer de seno, SIDA, cáncer de próstata, menopausia y osteoporosis dirigidas a toda la comunidad universitaria. Se promociona con pasacalles en la vía principal de la Universidad, folletos, carteleras y por la emisora de la institución.
 - ✓ Conferencia sobre sustancias psicoactivas.
 - ✓ Conferencia sobre utilización del tiempo libre.

- ✓ Educación continua en la agenda universitaria: se envían por correo electrónico temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- ✓ Conversatorios sobre ETS y SIDA: se incentiva a la comunidad presentando una película de interés o regalando preservativos. Se promociona en pancartas y se recuerda por megáfono, actividad que realiza directamente integrantes del equipo de salud.
- Características del programa.
 - ✓ El equipo de salud debe adquirir un compromiso con la persona y la familia.
 - ✓ Debe mirar todo el contexto familiar.
 - ✓ Los profesionales del equipo de salud deben tener la habilidad para entender y manejar las interrelaciones de los miembros de la familia.
 - ✓ El equipo de salud debe mirar a su población según el riesgo. Buscar los riesgos del paciente adulto y de su familia.
- **Programa Materno - Perinatal**
 - Metodología.
 - ✓ El médico familiar remite a la embarazada al programa, sin perder la continuidad con su paciente.
 - ✓ Curso sicoprofiláctico: Se dicta un curso de 12 talleres - se dicta tres veces al año - Idealmente debe asistir con el padre del niño. El responsable del curso es el equipo de salud: médico, enfermera, psicóloga, trabajadora social, nutricionista, higienista oral.

○ Características del programa.

- ✓ En este programa es fundamental tener un conocimiento claro y exacto de las normas técnicas para detectar cualquier alteración tempranamente: Cuidado integral.
- ✓ Vigilar la evolución del proceso de la gestación de tal forma que sea posible prevenir y controlar oportunamente los factores de riesgo con base en el modelo biosicosocial vigente en la resolución 412.

1.4.3 Auditoria Medica. La auditoria médica e institucional es sin lugar a dudas el eje central del trabajo del área médica y tal vez el corazón operativo y funcional del S.S.

1.4.3.1 Objetivo. Controlar, evaluar y asesorar a los prestatarios del S.S. en el cumplimiento de sus actividades, así como en la razonable utilización de los servicios de salud por parte de los usuarios afiliados al sistema integral de servicios, con el fin de lograr un óptimo y adecuado funcionamiento del mismo.

Sus principales actividades se pueden resumir de la siguiente manera:

- Evaluar y efectuar seguimiento permanente a la atención de salud brindada en las instituciones prestatarias.
- Realizar seguimiento permanente sobre la atención que se presta al usuario en los diferentes niveles tanto en consulta externa como en la modalidad de hospitalización y cirugía, detectar irregularidades e informar a la dirección para tomar las acciones pertinentes.
- Evaluación y autorización de procedimientos quirúrgicos (verificación de requisitos, utilizations, preexistencias y exclusiones).

- Establecer comunicación permanente con profesionales e instituciones adscritas, para el manejo de casos especiales.
- Presentar casos de difícil manejo en el Comité de Auditoria Médica
- Verificar el diagnóstico, tratamiento y evolución del paciente e informar a la Dirección, sobre cualquier irregularidad relacionada con la prestación del servicio.
- Orientar y brindar atención personalizada a los prestatarios y/o usuarios con respecto a los servicios.
- Aquellas funciones que le asigne el Comité Técnico Científico de Medicamentos, en lo relacionado con la formulación.

2. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA - DIRECCION DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

2.1 MISION

Según el Estatuto General de la Universidad de Antioquia, el bienestar universitario se concibe así: "Cada uno de los miembros del personal universitario, en el ejercicio de su función educativa, es sujeto responsable de su propio bienestar y punto de partida para que se difunda a su alrededor; el proceso dinámico que de ahí se genera propicia interacciones en múltiples direcciones y en diversos campos posibles en la universidad, lo que ha de revertir en beneficios para un bienestar pleno e integral".

El bienestar universitario contribuye a la formación integral, estimula las capacidades de los grupos y de las personas de la Universidad, los apoya mediante el desarrollo de programas que integren el trabajo y el estudio con los proyectos de vida, en un contexto participativo y pluralista.

Desde esta perspectiva, el Sistema de Bienestar Universitario genera condiciones institucionales ético-pedagógicas que faciliten la convivencia y la tolerancia entre los miembros de la comunidad, y trasciendan los ámbitos académico y laboral.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo General. Contribuir a la formación integral de las personas mediante la ejecución de programas que mejoren sus condiciones y generen procesos de cambio institucionales, colectivos e individuales, y que se integren en la vida académica, laboral y personal.

2.2.2 Objetivos específicos:

- Fortalecer la integración del trabajo y del estudio con los proyectos de vida.
- Fomentar, entre los miembros de la comunidad universitaria, los valores de convivencia, respeto, solidaridad y vínculos de pertenencia a la vida institucional.
- Establecer programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con el fin de mejorar la calidad de vida personal, colectiva e institucional.
- Estimular el desarrollo de sólidos procesos de integración entre los individuos, grupos y organizaciones que forman parte de la comunidad universitaria.
- Colaborar en la orientación vocacional y profesional de las personas que conforman la comunidad universitaria.
- Prestar apoyo a los grupos académicos, artísticos, culturales, deportivos y de crecimiento humano, para consolidar procesos de integración.
- Estructurar un plan de acción con la finalidad de desarrollar los programas de bienestar, mediante un trabajo conjunto con las diferentes dependencias de la Institución, en el campo del deporte, la salud, la cultura y el crecimiento humano.

2.3 MODALIDADES

Las modalidades del bienestar universitario estarán determinadas por la misión institucional, los grupos de la comunidad a la que se dirigen, y el tipo de vinculación de las personas con la universidad.

Modalidades:

- **Bienestar Estudiantil.** Conformado por programas y proyectos en salud física y mental, deportivos y culturales, con énfasis en lo preventivo; se orientan a estimular el desarrollo científico y sociocultural, y forman a los estudiantes, en el ámbito académico, en una dimensión integral y de proyección social.

- **Bienestar Laboral.** Conformado por programas y proyectos en salud física y mental, deportivos y culturales, con énfasis en lo preventivo; se orientan al mejoramiento del clima organizacional y de la calidad de vida de los funcionarios y de los jubilados de la Universidad

2.4 DEPARTAMENTOS

2.4.1 Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad

El Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad orienta sus acciones al fomento y a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y a la prevención de enfermedades, situaciones críticas y factores de riesgo de la población universitaria.

Las acciones de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad dirigidas a los estudiantes procuran el mejoramiento permanente de las condiciones psíquicas, físicas y ambientales; así mismo, las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dirigidas a los servidores de la Institución complementan los programas de beneficios, propios de su vinculación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2.4.1.1 Objetivos

- Contribuir a mejorar las condiciones de salud de todos los miembros de la comunidad universitaria, mediante acciones individuales y colectivas que enfaticen en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad.
- Desarrollar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fundamentados en el diagnóstico de salud de la población universitaria, y apoyados en los resultados de estudios realizados.
- Propiciar la adecuada prestación de los servicios asistenciales en salud a la población estudiantil, de conformidad con la legislación vigente.
- Fomentar el desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables y procesos de autocuidado, a partir de la responsabilidad individual y social compartida.

2.4.1.2 Servicios

- **Programa para la Salud Picofísica -Prosa-**. Es un programa orientado hacia el mantenimiento y preservación de la salud física y mental de los usuarios del programa, mediante la promoción de hábitos saludables, la detección de factores de riesgo y la prevención específica de enfermedades osteomusculares, cardiovasculares y mentales.
 - Objetivo General. Propiciar el mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarios del programa, mediante la atención, la orientación y la educación en hábitos saludables, con el fin de lograr un compromiso personal con su proyecto de vida.
 - Objetivos Específicos.
 - ✓ Fomentar una nueva cultura de la salud entre los beneficiarios y las familias.

- ✓ Estimular la práctica del deporte recreativo.
- ✓ Promover el consumo de alimentos que llenen los requerimientos básicos y que contribuyan al mantenimiento de la salud y a la prevención de la enfermedad.
- ✓ Desarrollar actividades orientadas al fomento de la salud mental, autoestima y manejo preventivo del estrés.
- ✓ Disminuir el consumo del tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, mediante la educación para el manejo y uso adecuado del tiempo libre, en actividades recreativas, culturales y sociales.
- ✓ Prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares y músculo-esqueléticas.
- Actividades
 - ✓ Valoración Médico Deportiva
 - ✓ Actividad Física Orientada
 - ✓ Actividades Complementarias
- Metodología. Asesoría grupal y familiar, atención individual, trabajo grupal y prácticas deportivas con asesoría personalizada.

• **Servicio Promoción y Prevención en Salud Oral.** Es un programa orientado hacia el mantenimiento y la preservación de la salud oral, mediante la educación y el fomento de acciones y hábitos saludables, y la identificación, el control y la reducción de los factores que intervienen en la aparición de las enfermedades orales.

- Objetivo General. Mejorar el nivel de salud bucal de la población beneficiaria, mediante el desarrollo de actividades educativas de tipo individual, colectivo y familiar, y acciones preventivas orientadas a la identificación, el control y la disminución de los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de la enfermedad oral.

- Objetivos Específicos.
 - ✓ Fomentar el autocuidado a partir de hábitos de higiene oral, alimentarios y de comportamiento.
 - ✓ Impulsar una cultura de la salud oral modificando actitudes individuales, grupales y familiares.
 - ✓ Ejecutar acciones de promoción y prevención dirigidas a grupos vulnerables, niños y madres gestantes.
 - ✓ Disminuir el índice de morbilidad oral y sistémica asociada.
 - ✓ Evaluar el impacto de las acciones de promoción y prevención en salud oral.
 - ✓ Propiciar el desarrollo de la investigación en el área de promoción y prevención en salud oral que permita dar una mejor orientación a los programas.

- Actividades

Tabla 2. Actividades Servicio Promoción y Prevención de la Salud oral.

Taller: "Higiene y salud Oral"	Actividad para 20 personas	1 sesión de 1 hora
Taller: "Dieta y salud Oral"		
Taller: "Odontología Estética"		

- Metodología
 - ✓ Atención individual.
 - ✓ Asesoría grupal, individual, familiar y terapias grupales.

- **Programa de preparación para el retiro laboral y la jubilación Júbilo.** La Dirección de Bienestar Universitario, ofrece una programación con el propósito de generar espacios que, permitan el análisis y la reflexión sobre temas básicos asociados con la preparación de docentes y empleados que están próximos al retiro laboral, y de retomar el tratamiento de temas diversos que contribuyen al desarrollo cultural, psicoafectivo y a la generación de oportunidades de crecimiento personal y social de la población universitaria.
 - Marco Referencial. Las propuestas formativas que constituyen este programa reconocen que el bienestar es responsabilidad de cada persona, en consecuencia, se constituye en una condición deseada en la búsqueda de su formación, autonomía y desarrollo integral.

El programa se desarrolla bajo 3 dimensiones:

- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Orienta sus acciones al fomento, promoción, hábitos y estilos de vida saludables; a la identificación de situaciones críticas y factores de riesgo de prejubilados y jubilados, proporcionando elementos que permitan incrementar su capacidad para asimilar las transformaciones propias de su proceso vital y laboral.

- Desarrollo Humano. Promueve la reflexión en términos de establecer y avanzar en la construcción de proyectos de vida en lo personal, familiar, académico, artístico y cultural. Se busca fomentar el reconocimiento de sí mismo, el sentido de pertenencia, la identidad, la valoración, la autoestima y fortalecer las condiciones que permitan la preparación para asumir de manera creativa y con estándares de bienestar los cambios.
- Deporte Recreativo y Aprovechamiento del Tiempo Libre. Busca contribuir al mejoramiento de la salud física y psíquica con la identificación de situaciones personales y grupales que permitan aprovechar y utilizar productivamente el tiempo libre, con especial énfasis, el tiempo de ocio.

2.4.1.3 Psicorientación

CAMPO SALUD MENTAL. Se tendrán en cuenta los factores psicosociales de riesgo, para mejorar el desarrollo integral de las personas en su interacción con la comunidad universitaria, desarrollando programas de promoción y prevención, con el fin de proporcionar unas mejores condiciones de vida para un adecuado desempeño en los ámbitos académico y laboral.

- **Apoyo Psicopedagógico.** Este programa aborda los factores cognitivos (atención, memoria, pensamiento, entre otros) y afectivos (motivación, deseo, estados de ánimo) relacionados con los procesos de enseñanza y aprendizaje que inciden en la formación del estudiante.

Talleres de inducción. Hacen parte de estos talleres:

Tabla 3. Talleres de Inducción

Seminario: "Saber y aprender"	Actividad para 30 personas	3 sesiones de 2 horas
Relación con el Saber.		
Estilos Neurocognitivos de Aprendizaje		2 sesiones de 2 horas
Hábitos y Técnicas de Estudio.		2 sesiones de 2 horas
Comprender para Aprender		2 sesiones de 2 horas
Taller: "Hábitos y técnicas de estudio"	Actividad para 30 personas	1 sesión de 2 horas
Taller: "Afectividad y aprendizaje"		
Taller: "Comprensión y aprendizaje"		
Taller: "Proceso de Comunicación y Aprendizaje"		
Taller: "Inducción a la Vida en la Universidad"	Actividad para 30 personas	1 sesión de 3 horas
Taller: "Inducción a la Vida Laboral"	Actividad para 30 personas	1 sesión de 4 horas
Taller: "Inducción a las Prácticas académicas"	Actividad para 30 personas	1 sesión de 2 horas
Conversatorio: "Neuroaprendizaje"	Actividad para 30 personas	1 sesión de 2 horas
Conversatorio: "Personalidad y aprendizaje"		
Conversatorio: "Uso eficiente del tiempo"		
Conversatorio: "Dificultades en el Aprendizaje"		
Conversatorio: "Aprendizaje acelerado"		

- Promoción de la Salud Sexual y la Afectividad.** La Sexualidad se entiende como la expresión del erotismo del ser humano, dirigido al otro y a sí mismo, cuyo objetivo puede ser la consecución del placer y/o de la reproducción. La vida afectiva, por su parte, es el conjunto de sentimientos como amor, odio, tristeza, alegría, entre otros, que aparecen en las relaciones entre los seres humanos. El programa sexualidad y vida afectiva propicia ambientes de diálogo, debate, análisis, reflexión, construcción de saberes e intercambio de información sobre los diversos e interesantes asuntos de la sexualidad y de la afectividad.

Tabla 4. Actividades del Programa Salud Sexual y Vida Afectiva.

Ciclo de Talleres dirigidos a parejas gestantes: "Bienvenido a la Vida"	Actividad para 20 personas	17 sesiones de 2 horas
Talleres sobre Amores y Desamores	Actividad para 20 personas	1 sesión de 2 horas
Talleres sobre anticoncepción.		
Conversatorio: "Crónicas de Vida y Sida"		
Taller: "Sida: Mito y Realidad"	Actividad para 30 personas	3 sesiones de 2 horas
Conferencia: "Cuerpo imagen y conflicto".		
Conferencia: "El Sida 20 años después"		

- **Prevención de Adicciones.** Las adicciones son comportamientos en los que el individuo incurre de manera repetitiva y compulsiva que varían en intensidad según el grado de dependencia, y que conducen a un deterioro de las relaciones consigo mismo y con los demás.

La responsabilidad es la posibilidad del ser humano de responder ante las diversas circunstancias de la vida de acuerdo con sus capacidades y con base en su entorno cultural, asumiendo las consecuencias de sus actos. Esto le permite al sujeto interrogar sus adicciones y, en esa medida, abordar con responsabilidad los efectos de las mismas.

Tabla 5. Actividades del Programa Prevención de Adicciones.

Conferencia: "Clasificación de las sustancias psicoactivas según sus efectos"	Actividad para 30 personas	1 sesión de 2 horas
Conferencia: " Personalidad y Adicción"		
Taller: "Consumismo y adicciones"	Actividad para 25 personas	2 sesiones de 2 horas
Taller: " La victimización del Adicto: Una representación social"		
Videoforo: "Adicción y elección ¿Se elige ser adicto?"	Actividad para 30 personas	2 sesiones de 2 horas
Videoforo: "Sexualidad y Adicción"		

Conversatorio: " Adicciones contemporáneas	Actividad para 30 personas	1 sesión de 2 horas
Conversatorio: "Prevención y Adicción ¿Es posible prevenir las adicciones?"		
Conversatorio: "Modelos de tratamiento de las adicciones"		
Conversatorio; "Representaciones Sociales de las adicciones"		
Conversatorio: "¿Existe el amor como adicción?"		
Conferencia: " Adicción y Coadicción"		

• **Intervenciones en Situaciones de Vulnerabilidad Psíquica.** Los factores psicoemocionales como la frustración, la insatisfacción, el fracaso, y diversas circunstancias como enfermedades, muertes, divorcio, mudanzas, entre otros, pueden provocar ansiedad, depresión o ambos. Este programa pretende satisfacer la demanda que en este sentido se expresa en la población universitaria cuando una situación conflictiva no es asumida de manera adaptativa, es decir, cuando implica un deterioro de las condiciones de vida, especialmente de la salud mental.

Tabla 6 Actividades del Programa Intervenciones en Situaciones de Vulnerabilidad Psíquica

Grupos De Reflexión: " Duelos amorosos"	Actividad para 15 personas	4 sesiones de 2 horas
Conversatorio: " Sobre Crecimiento Humano	Actividad para 8 personas	1 sesión de 1 hora
Conferencia: " Ansiedad y depresión"	Actividad para 30 personas	1 sesión de 2 horas
Conferencia: " Estrés y Vida Cotidiana"		
Conferencia: "Estrés y violencia"		
Taller: " Ansiedad y depresión	Actividad para 20 personas	1 sesión de horas
Taller: "Estrés y violencia"		
Taller: " Perdón y Sanación Interior"		

2.5 INFORME GENERAL BIENESTAR UNIVERSITARIO UDEA

El Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, en el año de 2003, redimensionó sus servicios enfocados hacia la salud mental de la comunidad universitaria y enfatizó en la intervención de las principales problemáticas que más afectan la vida académica de los estudiantes. Problemas tales como el consumo de psicoactivos, la deserción estudiantil causada, entre otros, por diferentes aspectos como la edad temprana, el género, estado civil, problemas de salud, integración social, la orientación profesional, el rendimiento académico, métodos de estudio, insatisfacción con el programa etc.

En efecto, las estrategias de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad deben centrarse en las capacidades que los sujetos tienen para aprender a comportarse de una forma más saludable, es decir, que se oriente al desarrollo de competencias y habilidades personales.

Habilidades para enfrentar situaciones difíciles (exámenes, problemas afectivos, familiares, duelos etc.), para resistir las presiones de consumo (identidad), para hacer un adecuado uso de tiempo libre y para relacionarse con el medio social. Igualmente, intentar cambios en las personas y en los contextos, dotándolos de los elementos necesarios para ser menos vulnerables ante las problemáticas que se enfrentan al ingresar a la institución.

A partir de la identificación de las anteriores problemáticas se estructuraron y se rediseñaron los siguientes servicios:

- **Apoyo Psicopedagógico:** Aborda la interacción entre los procesos de enseñanza y aprendizaje y su relación con las condiciones cognitivas y afectivas que inciden en la formación académica del estudiante. Para ello, se busca orientar, apoyar, analizar e intervenir en estos procesos y relaciones que surgen en la vida universitaria.

- **Sexualidad y Vida Afectiva:** Se dirige a la comprensión de la significación que tiene la sexualidad en la vida afectiva de las personas, en la relación con su propio cuerpo, con el autocuidado y los vínculos afectivos.

Desarrolla acciones de formación y de orientación- asistencia relacionadas con aspectos que conciernen con el cuerpo y la sexualidad, con la satisfacción, con las elecciones amorosas. Igualmente, desarrolla aspectos competentes con la vida reproductiva, y para ello se ofrecen espacios para pensar en la maternidad y la paternidad.

- **Adicciones:** el servicio interviene en las diferentes adicciones que se presentan en la comunidad universitaria mediante reflexiones en torno a aspectos antropológicos, sociológicos, históricos, políticos, normativos, entre otros, relacionados con las adicciones; a partir de actividades formativas como talleres y grupos en los que se lleve a cabo un proceso sistemático; y actividades de orientación y asistencia a través de la consultoría individual y grupal. Estos tres elementos están íntimamente articulados por medio de estrategias continuadas de comunicación e investigación.

- **Vulnerabilidad Síquica:** está orientado a potenciar en la comunidad universitaria estrategias que permitan afrontar adecuadamente las situaciones cotidianas y vitales que generen malestar. Pretende realizar acciones informativas, formativas, asistenciales que promuevan condiciones psicoafectivas saludables, un trabajo que intente menguar la vulnerabilidad psíquica, favoreciendo la construcción de espacios que le permita a la persona hacerle frente a las angustias de un modo más adaptativo.

- **Salud Oral:** el servicio se orienta principalmente a brindar información y educación permanente sobre la importancia de la salud oral y su relación con la salud integral. Involucra la evaluación del riesgo, el diagnóstico integral y la medición del impacto. De otro lado, desarrolla acciones que intervienen en la aparición de las enfermedades bucales, disminuye los índices de morbilidad oral,

mantiene niveles de salud oral apropiados y ayuda a reducir las causas de las patologías bucales en la población estudiantil de la Universidad de Antioquia, mejorando con ello la salud general.

2.5.1 Cobertura de los programas durante 2003

Tabla 7. Cobertura de los Programas durante el 2003

PROGRAMA	N° ACTIVIDADES	N° BENEFICIARIOS
APOYO PSICOPEDAGOGICO	344	5.456
SEXUALIDAD Y VIDA AFECTIVA	705	2.030
ADICCIONES	54	644
VULNERABILIDAD SIQUICA	736	1.559
SALUD ORAL	10.791	3.029
PROSA	2.799	1.408

El Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad brinda otras actividades que apoyan y fortalecen los programas y previenen algunos factores de riesgo que afectan la salud de la comunidad universitaria:

Tabla 8. Resultados de Actividades de Apoyo

ACTIVIDAD	N° ACTIVIDADES	N° BENEFICIARIOS
INMUNIZACIONES (hepatitis, TD, Influenza)	11 jornadas	928
Apoyo con anticonceptivos a la población estudiantil	11 jornadas	852 con un costo de \$17.040 gestionado
Taller de primeros auxilios	24	288
Celebraciones eucarísticas	210	7.280

2.5.2 Servicio de Salud Estudiantil. La Dirección de Bienestar Universitario presta los servicios de salud a la población de estudiantes que no están protegidos por el Sistema de Seguridad social, por intermedio de la IPS universitaria.

En cumplimiento la Resolución Superior 989, del 5 de agosto de 2002, durante todo el año 2003 se trabajó en focalizar esta población no cubierta y, para la atención en salud tuvo que consultarse las bases de datos de manera individual. Para el 2004 se definirán los procedimientos para concentrar esta información en una sola base de datos que, permita más agilidad y eficiencia en el servicio.

Para la protección de esta población vulnerable se ha diseñado un plan básico de salud, que durante el año 2003, fue ejecutado según los siguientes resultados:

Tabla 9. Resultados del Plan Básico de Salud

CONSULTAS	COBERTURA
Medicina General	19.507
Medicina Especializada	2.379
Odontología	4.250
Optometría	3.077
Psicología	809
Psicoterapia individual	617
Enfermería	175
Fonoaudiología	15

2.5.2.1 Procedimientos:

- Médicos: aquellos procedimientos de baja complejidad, médicos o quirúrgicos, que realiza el médico general.

Total 54

- Odontológicos: son aquellos procedimientos quirúrgicos de baja complejidad que realiza el odontólogo general.

Total: 1.045

- Enfermería: se refiere a los procedimientos de cuidado generales que realiza la enfermera, tales como: curación, inyectología, etc.

Total: 651

- Pruebas diagnósticas:

Laboratorio clínico:	1.586
Radiografías y pruebas de visualización:	123

2.6 BALANCE SOCIAL 2003

En su misión institucional la Dirección de Bienestar Universitario es consciente del compromiso con toda la comunidad universitaria, especialmente con el estamento estudiantil que representa aproximadamente el 80% de esta población y que requiere de un apoyo y acompañamiento constante y permanente que contribuya a su formación integral y apunte al objetivo de generar espacios de convivencia aportando así al mejoramiento de las condiciones de vida.

Según un estudio denominado “Determinantes de la deserción estudiantil en la Universidad de Antioquia” realizado en el 2003, por el Centro de Investigaciones Económicas y financiado por la Dirección de Bienestar Universitario y la Vicerrectoría de Docencia, incluye factores individuales, académicos, socioeconómicos e institucionales como principales determinantes de la deserción.

Dentro de los factores individuales se consideran: la edad, el género, el estado civil, los problemas de salud, la integración social e incompatibilidad horaria. La orientación profesional, el tipo de colegio, el rendimiento académico, la calidad del programa, los métodos de estudio, la insatisfacción con el programa y el número de materias, se enmarcan dentro del contexto académico.

Algunos de los factores institucionales tienen que ver con la normalidad académica, las becas y formas de financiación, los recursos universitarios, el entorno político, el orden público y las relaciones que se establecen entre profesores y estudiantes.

Se consideran como determinantes socioeconómicas la estratificación, el trabajo del estudiante, la situación laboral de los padres, la dependencia económica, las personas a cargo, el nivel educativo de los padres y el entorno macroeconómico del país.

Con esta visión global del problema, se demuestra claramente que múltiples factores que inducen a los estudiantes a abandonar el claustro universitario tienen que ver con el bienestar, por este motivo, la dependencia direccionó sus esfuerzos para continuar enfocando las acciones a la prestación de servicios eficientes y eficaces, además realizó gestiones para lograr la vinculación de la empresa privada con el objetivo de buscar recursos, que junto a los de la universidad, le permitan a la dependencia la prestación de mejores servicios y así, estos jóvenes, puedan culminar el sueño de ser profesionales y no abandonen la universidad.

Basados en los principios de co-responsabilidad, oportunidad y pertinencia la Dirección de Bienestar Universitario fortaleció sus servicios y atendió demandas insatisfechas de la comunidad universitaria, de igual manera, continuó con el desarrollo de estrategias y políticas institucionales que buscan mejorar no sólo los servicios sino también la infraestructura física, tecnológica y administrativa.

2.7 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Tal y como se ha podido evidenciar, en estos últimos años, la Calidad es un factor estratégico para el desarrollo de la Universidad y de cada una de sus dependencias. Es así, como la Dirección de Bienestar Universitario desde el año 2001 ha establecido y documentado su Sistema de Gestión de la Calidad, con el fin de mejorar la prestación de sus servicios.

En el mes de junio de 2003 se inició la fase de implementación con la aplicación de los procedimientos y el diligenciamiento de los formatos. En el mes de agosto se realizó la primera auditoría interna, logrando establecer el grado de implementación y de eficacia del Sistema de la Dirección de Bienestar Universitario. Igualmente se definieron acciones correctivas para resolver las no conformidades encontradas en este proceso.

A partir de este momento y, con la nueva dirección que llegó en el mes de julio, se redimensionó el Sistema de Gestión de la Calidad con la construcción de nuevos procedimientos que documentaran los diferentes servicios de los tres de Departamentos que componen la dependencia, motivando con ello una apropiación más directa, por parte de los funcionarios.

Para el mes de marzo del 2004 se tiene prevista la Certificación por el ICONTEC y en consecuencia un sistema de calidad que sirva de herramienta para mejorar día a día nuestra labor en la Institución.

2.8 REIMPRESOS: SERVICIO DE DUPLICACIÓN DE TEXTOS Y DOCUMENTOS ACADÉMICOS

Este servicio de la Dirección de Bienestar Universitario y el Departamento de Publicaciones está orientado fundamentalmente a facilitar el acceso a los estudiantes de textos y documentos requeridos en sus programas académicos, ha tenido como objetivos específicos disminuir los costos, favorecer la calidad del producto y del servicio, y controlar la reprografía ilegal en la Universidad. Se cuenta con un moderno equipo que procesa la información en formato electrónico y permite realizar impresiones a bajo costo, de muy buena calidad y en papeles de diferente tipo, gramaje y tamaño.

Durante el año 2003 Reimpresos imprimió aproximadamente nueve mil quinientos (9.500) ejemplares en ochenta (80) títulos.

En cuatro mil documentos que se han vendido comparándolos con el costo por fotocopia, hubo un ahorro para los estudiantes de cuatro millones doscientos mil pesos (\$4.200.000)

Del servicio de Reimpresos se han beneficiado tanto estudiantes, al poder adquirir material de excelente calidad a un bajo costo, como los profesores al dejar impreso sus conocimientos y saberes con el reconocimiento y protección del derecho de autor, ante la Cámara Colombiana del Libro, al registrarse sus títulos con el respectivo ISBN.

Las facultades que han utilizado el servicio de Reimpresos son: Ciencias Exactas, Ciencias Económicas, Departamento de Psicología, Medicina, Educación, Ingeniería, Química Farmacéutica, Escuela de Nutrición y Dietética, Comunicaciones y la Escuela de Bacteriología y Laboratorio Clínico.

La distribución de los documentos se hace por medio de la Precooperativa de Servicios estudiantiles Prospectiva´U, lo cual ha permitido apoyar a los estudiantes en la obtención de beneficios económicos.

Reimpresos apoya al Departamento de Publicaciones con la impresión de títulos de corto tiraje. Se imprimieron cinco mil quinientos (5.500) ejemplares en diecisiete (17) títulos durante el 2003.

2.9 GESTIONES EMPRESARIALES

- Ante la difícil situación económica y laboral de los estudiantes de la Universidad, la Dirección de Bienestar Universitario gestionó y sirvió de intermediario ante diferentes empresas del sector cooperativo y privado en la búsqueda de soluciones que los beneficiara. Fue así como sirvió de canal entre los estudiantes y la Cooperativa Nacional de Técnicos Ferroviarios –COONALTEF- ganadora de la licitación para operar el Metro de Medellín, se logró que 96 estudiantes se vincularan con la Cooperativa. Durante el mes de octubre, la

Cooperativa realizó una convocatoria para la realización del curso de conducción del Metro, la Dirección realizó una amplia divulgación y se consiguió que aproximadamente 1000 estudiantes de la Universidad de Antioquia entregaran sus hojas de vida.

- De otro lado, la Universidad gestionó, con el Metro de Medellín, recursos para apoyar el transporte de los estudiantes de más bajos recursos. La entidad entregó, por medio de la Dirección de Bienestar Universitario, tiquetes por seis meses a 60 estudiantes que fueron seleccionados de acuerdo con los siguientes requisitos, pertenecer a estratos 1 y 2 y tener un promedio crédito superior a 4.2. El proceso se realizó con la participación de la Oficina de Control Interno.

3. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - DIVISION DE SALUD ESTUDIANTIL

3.1 GENERALIDADES

3.1.1 Población que tiene acceso a los derechos de salud. El personal docente y administrativo está cubierto por Unisalud, nuestra Caja de Compensación. El personal estudiantil sí lo cubre Bienestar a través de la División Salud estudiantil. Pregrado Bogota: 26.300 aprox. y Postgrado: 4.500

3.1.2 Valor de los derechos de salud. Los estudiantes de pregrado pagan en la matrícula un 10% por concepto de Bienestar y los de posgrado aproximadamente \$113.000 por Bienestar, con lo cual tienen derecho al servicio de salud en las diferentes ramas. Los de pregrado están obligados a abrir Historia Clínica al inicio del primer semestre, los de posgrado es optativo.

3.1.3 Beneficios de salud. Atención prioritaria y programas de promoción de la salud (educación en sexualidad, información para la salud, medio ambiente y vida universitaria, comunicación entre lo físico y lo emocional en salud); y de protección específica (prevención) son: Intervención temprana en factores de riesgo, Atención integral en salud sexual y reproductiva, Prevención de Riesgos ocupacionales (vacunas); Salud visual, Salud oral, Atención médica, Prevención de alteraciones de la nutrición, atención sicosocial, Prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

Estos servicios son subsidiados por Bienestar en un 100%, salvo salud oral, laboratorios y servicios especializados que son subsidiados parcialmente según reglamento.

Adicionalmente, los estudiantes pagan \$6.600 por concepto de la póliza Seguro de accidente que los cubre durante todo el año, las 24 horas, dentro y fuera del país.

3.1.4 Dependencias de Bienestar y responsables.

- Salud Estudiantil: Dra. Nora Cifuentes Noyes
- Promoción económica: Zulma Camargo
- Bienestar docente y administrativo: Hugo Pardo
- Recreación y deportes: Maria Teresa Puentes
- Gestión de Proyectos: Elizabeth Moreno

3.1.5 Antigüedad de los programas. El servicio de salud data desde 1950, los demás se han venido creando paulatinamente, pero llevan más de 20 años, excepto Bienestar docente y administrativo, y la Unidad de Gestión de proyectos, que son de reciente creación.

3.1.6 Estandarización de los procesos. En salud, Promoción socioeconómica, hay reglamentos y resoluciones que fijan los procesos y pasos a seguir. Hay manual de procesos, aunque hay que actualizarlos.

3.1.7 Numero de profesionales existentes para cada programa o servicio. En salud son: 20 profesionales universitarios, 19 médicos, 1 especialista en ortopedia, 4 residentes en psiquiatría, 4 enfermeros auxiliares, 4 técnicos operativos y 10 entre secretarias y auxiliares administrativos.

Estadísticas por programa para 2003:

- Preventiva y de Promoción de la Salud: Beneficiarios 27.171 - Atenciones: 48.175

- Salud oral: beneficiarios: 7.755- No. atenciones: 11.137
- -Trabajo social: beneficiarios: 12.230 = No. atenciones: 12.347
- -Atención directa: beneficiarios: =6.961- No.atenciones: 66.752

3.1.8 Promoción de los programas educativo-preventivos. En salud, se inicia con la apertura de la historia clínica = los estudiantes de pregrado que es obligatoria, allí se le entrega una cartilla con todos los servicios de salud, Durante la semana de inducción se dictan talleres en diferentes temas y se hace una feria con la participación de todos los programas de bienestar. Adicionalmente, durante el año se realizan talleres y campañas de promoción en salud.

3.1.9 Infraestructura de Bienestar. Existe un edificio para Bienestar y sus dependencias administrativas. La división salud, cuenta con instalaciones propias, así como deportes que tiene 7 canchas de microfútbol, 1 estadio, una concha acústica y un polideportivo. Se tiene un colegio para 880 alumnos de Kinder y bachillerato y un jardín para 220 niños.

3.1.10 Recursos. Los recursos provienen para todos los programas del nivel central(presupuesto de la nación) y del fondo especial (recursos propios por venta de servicios). Generalmente, del presupuesto central se derivan los programas de funcionamiento.

3.1.11 Indicadores de gestión. Se están construyendo. Actualmente cada programa maneja sus estadísticas anuales según Informes de gestión.

3.2 PROGRAMAS PREVENTIVOS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

3.2.1 Información para la salud. Este programa busca proveer elementos conceptuales en torno a la Salud Integral, con el fin de motivar la participación responsable y autónoma en las decisiones que afectan la salud individual y colectiva.

- **Charla de salud:** Dirigida a estudiantes que ingresan a primer semestre, como parte del proceso de apertura de la Historia Clínica Integral.
- **Videos educativos y charlas en la sala de espera:** Todos los días en la sala de espera del primer piso. Participa el equipo interdisciplinario de la División, con apoyo de una promotora de salud.
- **Cartelera:** “Tema de la Semana”; “Temas de Interés”; “información para la salud”.
- **Jornadas, campañas:** “SALONES DE LA SALUD”. Se programan y coordinan en cada Facultad, como también eventos con temas específicos.

3.2.2 Intervención temprana en factores de riesgo. Como parte del proceso para ingresar a la universidad, se revisan las historias clínicas, con el propósito de detectar antecedentes y situaciones que podrían afectar el desempeño académico de los estudiantes a corto o mediano plazo y, por consiguiente, su permanencia en ella.

Terminada esta revisión, se procede a invitar a quienes lo requieran, mediante una carta que se les entrega personalmente para que accedan a una ASESORIA INDIVIDUAL.

Se busca intervenir de la manera más oportuna posible, eventos que pueden influir en la salud integral de los estudiantes durante su vida universitaria.

3.2.3 Educación en sexualidad humana. Este programa busca propiciar el análisis de actitudes y valores inherentes al fomento de criterios de autocuidado que contribuyan a la vigencia de una sexualidad sana, responsable y gratificante.

Nivel I:

- **“Reflexiones acerca de la sexualidad”**

Actividad de tres horas de duración, dirigida a estudiantes de primer semestre académico. Se efectúa en cada facultad, generalmente en la semana de inducción.

Nivel II:

- **“Talleres de Sexualidad y afecto”**

Tienen una duración de tres sesiones de tres horas cada una. Se realizan en la Facultad de Medicina durante el primer semestre y ocasionalmente, para grupos abiertos con inscripción previa.

3.2.4 Concepción y anticoncepción. Tradicionalmente, la responsabilidad de la procreación ha sido relegada en la mujer, olvidando que el embarazo es un hecho compartido, inherente a la pareja. La salud reproductiva va más allá de la procreación. El programa es de libre acceso y está dirigido a toda la comunidad estudiantil.

Actividades básicas:

- Charla “Sexualidad Responsable” e inscripción en el programa. Martes 2 a 3pm, salón 223.
- Planificación familiar: individual o de pareja. Se requiere cita previa.
- Prevención del cáncer de seno y cuello uterino; prevención y manejo de flujos vaginales. Consultorio 240, cita previa.

3.2.5 Control Prenatal. Aproximadamente el 45% de la población estudiantil está conformada por mujeres, de las cuales cerca de 250 acceden anualmente a este programa que ofrece atención y educación integral a las estudiantes embarazadas, con enfoque interdisciplinario y preventivo.

- **Atención en planta:** Médica, de Enfermería, Odontológica, de Trabajo Social, Psicológica y de Nutrición.
- **Atención extramural:** Laboratorios, ecografías, atención especializada, atención del parto. Los costos son compartidos con la estudiante, según los reglamentos de la Universidad.
- **Cursos:** Preparémonos para la maternidad y el parto (Psicofísico)

Inscripciones: Todos los miércoles, 8:30 a.m. y 2 p.m., consultorio 240.

3.2.6 Prevención y control ETS / VIH / SIDA

Este programa fue creado en 1989 con dos objetivos primordiales:

- Sensibilizar y educar a toda la población estudiantil en la prevención del contagio de las ETS y el VIH/SIDA.
- Ofrecer atención, asesoría y apoyo a los estudiantes que se encuentran en alto riesgo de contagio o que portan el virus VIH o una ETS.

Cualquier inquietud puede ser consultada a la enfermera (consultorio 236) o a su médico.

3.2.7 Salud Visual. Los problemas visuales ocupan el primer lugar dentro de los motivos de consulta por parte de los estudiantes; por tal razón, fue creado este

programa que busca prevenir, evaluar y corregir problemas de la visión y la movilidad ocular. Se ingresa a partir del examen optométrico de admisión y los controles se programan según la situación específica de cada estudiante.

- **Talleres de Bienestar y Eficiencia Visual.**

Lunes 1:45 p.m.; Jueves 8:00 a.m. Los listados se ubicarán en la cartelera de cada carrera.

- **Citas de control:** Lunes a Viernes 10 a.m., hall 2do. Piso.

3.2.8 Prevención de alteraciones de la nutrición. Programa de libre acceso para toda la comunidad estudiantil, especialmente recomendado para quienes:

- Tienen familiares cercanos con obesidad o diabetes.
- Sufren de dolores frecuentes de cabeza, mareos, sueño/pereza.
- No están conformes con su figura, pues su peso no es adecuado
- Practican algún deporte y desean estar en mejores condiciones nutricionales
- Desean obtener información sobre una adecuada alimentación.

Citas de Primera vez: Todos los martes de 10 a.m. a 12 m. Salón 223

Esta actividad incluye: Inscripción, apertura de historia, taller educativo.

3.2.9 Inmunizaciones. Este programa busca proteger a los estudiantes que están expuestos a enfermedades inmunoprevenibles, por riesgos ocupacionales o ambientales, a través de la inmunización con vacunas específicas.

- **Tétanos y Difteria**

Primer semestre de Agronomía, Antropología, Arquitectura, Artes plásticas, Biología, Diseño Industrial, Enfermería, Geología, Medicina, Nutrición, Odontología, Terapias, Veterinaria, Zootecnia.

- **Paperas, Rubéola y Sarampión**

Estudiantes de segundo semestre, Carreras de salud.

- **Rabia**

Veterinaria y Zootecnia, previa inscripción.

La vacunación se coordina con las Facultades y la Dirección Curricular correspondiente.

3.2.10 Optimización del desempeño académico. Este programa pretende abordar diversos aspectos relacionados con los procesos y las habilidades inherentes al aprendizaje y a la comunicación, requeridos por el estudiante universitario para mantener un óptimo nivel de eficiencia en su labor académica.

En cumplimiento de lo anterior se realizan, entre otros, los siguientes Talleres:

- Hábitos de estudio
- Proceso lector y lectura comprensiva
- Manejo de ansiedad para presentar exámenes
- Comunicación oral
- Comunicación escrita

Se requiere inscripción previa.

3.2.11 Comunicación entre lo físico y lo emocional. Visión de conjunto de la salud, articulada desde las disciplinas de psicología, Medicina y Música. Contempla entre otros, los siguientes aspectos:

- Factores psicológicos, culturales y sociales de lo orgánico en el proceso salud-enfermedad.

- Lo emocional y su manifestación en déficits de atención y concentración.
- Autoevaluación de miedos, ansiedad, estrés, somatización y su vínculo con el desempeño académico.
- La autoestima y su incidencia en logros.
- El cuerpo como lenguaje emocional

Música, expresión corporal, comunicación verbal y no verbal, voz, canto, facilitan nuevos canales de comunicación, proporcionando un encuentro consigo mismo.

3.2.12 Atención psicológica. Este es un espacio de apoyo al estudiante, que busca fortalecer su autoconocimiento y aporta criterios de conservación de su salud integral, en el campo de los aspectos emocionales, afectivos, de orientación vocacional, de adaptación al medio universitario y del desarrollo individual; factores que influyen en todas las esferas de la vida incluido, por supuesto, su desempeño académico.

- **Consulta de admisión:** Tiene como objetivo proveer un espacio de primera instancia para escuchar la necesidad del estudiante y, a partir de ella, dales la salida más conveniente.

Citas: Lunes a jueves, 10 a.m., tercer piso.

3.3 PROGRAMA DE SALUD ORAL

Este programa funciona con un enfoque inmerso en la estrategia de Atención primaria: Busca prevenir los problemas de salud oral, intervenir oportunamente aquellos que ya están presentes y controlar, mediante revisiones periódicas, que la salud oral se conserve durante la permanencia del estudiante en la Universidad.

Para ello, se realizan actividades de educación, prevención (higiene oral) y Odontología básica; es decir, no contempla la odontología especializada: Ortodoncia, rehabilitación, prótesis, cirugía maxilofacial, entre otras.

Para poder acceder a esta atención y culminarla exitosamente, se debe seguir el siguiente procedimiento:

- Inscribirse en el programa: cada semana un grupo de 50 estudiantes
- Asistir a la actividad educativa
- Cumplir con las actividades de higiene oral. Taller y consulta individual
- Si lo requiere, cumplir con el tratamiento que fuese necesario, en odontología básica

La atención en odontología básica y la atención inmediata (urgencia) tienen un costo para el estudiante, el cual está reglamentado por la Universidad.

3.3.1 Educación / Higiene oral. Un odontólogo realiza la actividad educativa de ingreso al programa; ésta tiene la finalidad de informar sobre los signos y síntomas de caries dental y enfermedad periodontal y las técnicas adecuadas para su prevención.

La higiene oral se refiere a la aplicación de dichas técnicas mediante un taller, realizado por una higienista oral; posteriormente, se accede a consulta individual para efectuar la profilaxis.

3.3.2 Odontología básica. Es efectuada por el odontólogo, previo plan de tratamiento. Incluye operatoria (obturaciones), endodoncia (tratamiento de conductos) y, en algunas ocasiones, cirugías de baja complejidad.

3.3.3 Atención de control. Culminado el tratamiento, la condición de salud oral es mantenida mediante consultas periódicas. Se recomienda, al menos, un control al año.

3.3.4 Atención inmediata. Busca, mediante una consulta, aliviar signos y síntomas que ameriten ser atendidos con prioridad. Se ofrece a todos los estudiantes, inscritos o no en el programa.

Se debe presentar carné estudiantil vigente y el recibo de pago correspondiente al valor de la “urgencia”. Horario: 8:00 a.m. o 1:00 pm. para asignar el turno para dicha atención.

3.4 PROGRAMAS DE ATENCIÓN DIRECTA EN SALUD

Los diferentes programas de Atención Directa en Salud, están enmarcados en un modelo de atención médica básica, con enfoque eminentemente preventivo y en lo posible participativo.

3.4.1 Consulta médica programada. Presentando el carné estudiantil vigente, solicite la cita para medicina general, en la recepción del primer piso, en los siguientes horarios:

- 8:00 a.m. Se otorga para el mismo día, a partir de la 1.00 p.m.
- 11:00 a.m. Si ya está en tratamiento, en este horario se otorga la cita de control con su médico tratante, para el día siguiente.
- 3:00 p.m. Se otorga para el siguiente día a partir de las 8:00 a.m.

La cita médica es de estricto cumplimiento, si el estudiante no puede asistir, debe cancelarla oportunamente en recepción.

3.4.2 Atención especializada. Cuando las condiciones de salud lo ameriten, su médico tratante podrá remitirlo a profesionales o instituciones adscritas a la División de Salud Estudiantil. La atención especializada busca apoyar la labor del médico general, quien es el profesional responsable por su tratamiento; por esta razón, es deseable que usted sea visto por el mismo médico para poder realizar un buen seguimiento del caso.

3.4.3 Psiquiatría. Algunas veces, las especiales condiciones de vulnerabilidad de los jóvenes universitarios frente a diversas situaciones que afectan la integridad de su salud mental, requieren de un abordaje oportuno desde la psiquiatría. Se puede acceder a esta atención por remisión de otros profesionales, por “urgencias” (previa valoración) o, por voluntad del estudiante.

3.4.4 Ortopedia y fisioterapia. Debido a que los problemas inherentes a emergencias deportivas o traumatológicas, ocupan un lugar preponderante entre los motivos de consulta de los estudiantes, se creó este programa que busca una atención oportuna y eficiente de los mismos.

La atención es ofrecida por un ortopedista o una terapeuta física; para acceder a ella se requiere de remisión médica y cita previa.

3.4.5 Atención de enfermería. La atención de enfermería hace referencia a una serie de acciones y servicios propios de esta disciplina, dirigidos a contribuir con una buena valoración del paciente, a su recuperación y a la prevención de complicaciones. Incluye:

- Valoración (triage)
- Curaciones
- Nebulizaciones

- Lavado de oídos
- Toma de electrocardiogramas
- Inyectología y administración de líquidos intravenosos
- Educación para el autocuidado y prevención de complicaciones.

Jornada continua de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

3.4.6 Laboratorio Clínico. Este servicio se ofrece en el primer piso a las 7:00 a.m. o en laboratorios e instituciones adscritas, previa orden de remisión; toda orden debe ser autorizada en la recepción.

Las órdenes expedidas por profesionales adscritos, deben ser transcritas en la Coordinación Médica, éstas podrán ser aprobadas según su pertinencia y atendiendo los porcentajes reglamentados.

3.4.7 Atención prioritaria y de urgencias. Se ofrece a quienes ameriten una atención más pronta e inmediata; es decir, cuando hay una condición que reduce la capacidad para desempeñar normalmente las labores académicas o cotidianas porque es generadora de malestar (atención prioritaria) o, cuando la situación se constituye en una amenaza para la vida (urgencias). En este último caso, debido a que el programa presta servicios de nivel primario, se estabiliza la condición de salud para que se tolere el desplazamiento a un centro de mayor complejidad donde se pueda prestar la atención requerida.

Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Fuera de este horario y en días no hábiles, acuda en primera instancia a la Cruz Roja Colombiana o al hospital de la Red de Salud del Distrito más cercano, presentando el carné estudiantil y documento de identidad.

3.4.8 Hospitalización.

- Programada: Requiere de orden de remisión autorizada por la Coordinación Médica.
- De urgencia: Remitida por Atención Prioritaria, mediante orden médica.
- Atendida en las instituciones de salud adscritas a la División: el estudiante consulta por urgencias y la institución decide hospitalizarlo. En este caso se debe dar aviso oportuno a la Coordinación Médica para efectos de incapacidad y orden de pago.

3.4.9 Información sobre incapacidades. Para los efectos legales SOLO TIENEN VALIDEZ los certificados de incapacidad expedidos por los médicos de planta y los profesionales de instituciones adscritas; teniendo en cuenta que el Servicio de Urgencias funciona de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., no se admiten incapacidades expedidas por particulares en días y horas hábiles.

En casos EXCEPCIONALES (por su gravedad o complejidad), los certificados expedidos por médicos o instituciones particulares deben ser refrendados por la Coordinación Médica en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir del inicio de la incapacidad.

3.5 PROGRAMAS DE TRABAJO SOCIAL

La salud social hace referencia a la globalidad de la vida del estudiante. Su formación académica no debe aislarse del entorno en que se desenvuelve cotidianamente, el cual marca sus posibilidades de realización individual y colectiva.

El área cuenta con cuatro profesionales de Trabajo Social.

3.5.1 Orientación y asesoría individual. La atención individual directa representa un instrumento de trabajo con la población estudiantil, todos los casos sociales incluyen una persona y una situación, una realidad objetiva y el significado que esa realidad objetiva tiene para quien la experimenta.

Mediante la orientación y asesoría individual se conocen, analizan y canalizan las diversas circunstancias que tocan con el desenvolvimiento del estudiante como ser humano integral, a la vez que le permite expresar sus sentimientos, afrontar sus dificultades y propiciar modificaciones bien sea en su conducta o en el medio en que se desenvuelve, a través de las siguientes modalidades de atención:

- **Prioritaria:** Se brinda atención inmediata a aquellos casos que por circunstancias específicas lo requieran.
- **Programada:** Se realiza la atención a solicitud del interesado o por requerimiento de alguna de las profesionales, a través de la asignación de cita previa.

3.5.2 Relación socio-educativa. Desde el inicio de los estudios, es necesario generar un proceso de acompañamiento en la adaptación a la Universidad y optimizar la capacidad para enfrentar situaciones complejas en el terreno interpersonal, familiar y académico.

Este programa orienta y asesora a la comunidad académica, con el propósito de identificar los factores que inciden en el bajo rendimiento y la pérdida de la calidad de estudiante, a fin de movilizar los recursos individuales e institucionales que permitan el cumplimiento de los objetivos de formación profesional.

Talleres

- “Elementos básicos del éxito académico”: Dirigido a estudiantes de primer semestre, periodo de inducción.
- “Bajo rendimiento académico”: Dirigido a alumnos que repiten asignaturas en tercera opción.
- “Aspectos sociales de la academia”: Dirigido a docentes.

3.5.3 Atención a estudiantes de admisión especial. Orienta, asesora y apoya a los estudiantes admitidos a través de los programas especiales: Mejores Bachilleres de municipios pobres y comunidades indígenas, en situaciones que se derivan de su ingreso y permanencia en la Universidad.

Se realiza estudio social a los alumnos que ingresan cada semestre a través del programa “PAES” y semestralmente se desarrolla el taller: “Viviendo en Bogotá”, dirigido a apoyar este grupo de estudiantes en su ubicación en la ciudad y en la Universidad, así como promover su integración.

Hay una profesional designada para la atención permanente de los alumnos PAES.

3.5.4 Convivencia universitaria. Cada persona dentro de su individualidad posee una formación de valores y principios que se evidencian en su manera de pensar, actuar y sentir. Cada forma particular de pensamiento y acción entra en relación con otras, donde no necesariamente se dan acuerdos y en algunas circunstancias, se presentan rupturas y obstáculos que dificultan la comunicación entre las personas.

Talleres-otras actividades

- “El ambiente Universitario”
- “Reflexiones sobre la convivencia universitaria”
- Encuentro con los padres de familia de los estudiantes de primer semestre
- Acompañamiento a estudiantes menores de 16 años, durante el primer semestre, trabajo con familia
- Prevención del abuso de sustancias psicoactivas.

3.5.5 Asesoría técnica. A través del análisis de factores individuales , familiares, económicos, académicos y de vivienda, se emiten conceptos que orientan las decisiones respecto a solicitudes elevadas por los estudiantes a las diferentes instancias de la Universidad.

3.5.6 Investigación. Se plantea como una tarea permanente, simultánea, cuyos resultados permiten en primera instancia el conocimiento de la realidad social de la comunidad estudiantil, así como medir el cumplimiento de los objetivos y evaluar el impacto y la proyección de los programas diseñados por el Área.

4. UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA

4.1 OBJETIVOS DEL BIENESTAR UNIVERSITARIO

4.1.1 General. Desarrollar un sistema de Bienestar Universitario, orientado a dignificar al ser humano, preservar sus derechos fundamentales, elevar su calidad de vida y mejorar las condiciones de trabajo, recreación, estudio, investigación y docencia de la Universidad.

4.1.2 Específicos:

- Promover el bienestar individual y colectivo de los docentes, estudiantes, personal administrativo, egresado y jubilado, como elemento fundamental para el mejoramiento de la calidad de vida en las áreas: salud, cultura, recreación y deporte.
- Establecer estrategias de educación, comunicación y divulgación con el fin de motivar y hacer partícipe del Bienestar a toda la comunidad universitaria.
- Adoptar frente a la comunidad universitaria, un papel formador y educador en aspectos de Bienestar con el objeto de crear conciencia entre los diferentes estamentos acerca de los beneficios que representa para su desarrollo y el de la Institución, el participar en programas de este tipo
- Ofrecer a la comunidad universitaria la posibilidad de "estar o sentirse bien", enmarcados dentro del concepto de Bienestar universitario.

4.2 AREAS

4.2.1 Area Salud Integral. Orientará sus acciones a la prevención, promoción y asistencia de la salud integral de la comunidad universitaria tanto en lo físico, lo psíquico, lo espiritual, lo ambiental y la salud ocupacional.

Objetivos

- Desarrollar actividades encaminados a prevenir las enfermedades y situaciones de riesgo para la salud, que han sido detectadas mediante el análisis cualitativo de morbilidad y causas de consulta de la población estudiantil, implementando programas y acciones específicas, que de manera sistemática y ordenada nos permitan incidir en mejoramiento de la salud de los estudiantes y apoyar las acciones de la salud ocupacional.
- Promover la toma de conciencia de la salud física, mental y social, a fin de que se opte por alternativas constructivas y transformadoras, por decisiones responsables y conscientes hacia una vida saludable. Alentar la participación de los jóvenes en la promoción y defensa de la salud.
- Cubrir las necesidades que en el área de la salud requieran ser atendidas por el personal de salud de Bienestar universitario ó los servicios adscritos que para tal fin se contraten con terceros y que serán prestados de acuerdo con los parámetros y reglamentos estipulados en cuanto a cobertura, servicios y forma de funcionamiento.

4.2.1.1 Programa de Prevención y Promoción

- **Justificación:** En torno a una patología o situación de posible riesgo para la salud que por su importancia epidemiológica amerita, se implementa un conjunto de actividades de manera sistematizada, que incluyen protocolos educativos, informativos, epidemiológicos y de manejo entre otros.

Es importante facilitar el acercamiento del servicio médico a la población e involucrar al estudiantado en actividades que apunten al mejoramiento de su calidad de vida.

- **Objetivo:** Desarrollo continuo de actividades encaminadas a la prevención y promoción de la salud en torno a los temas de mayor impacto en la salud integral detectados en el servicio médico, captar y capacitar estudiantes interesados en conformar las brigadas de atención de desastres.

- **Actividades**

- Control Prenatal C.P.N. Captar a todas las mujeres en embarazo lo más tempranamente posible, realizar detección temprana de riesgos y seguimiento periódico, Desarrollar acciones educativas e intraconsulta.
- Control de planificación familiar. Se ha detectado en todas las áreas de la atención a los estudiantes la necesidad de emprender acciones que aporten a que las decisiones en torno a la sexualidad y la planificación familiar sean asumidas conscientemente con una suficiente información, educación y comprensión. Ya que son importantes las causas de consulta por eventos secundarios a una sexualidad y planificación inadecuada.
- Detección precoz de cáncer de cerviz
 - ✓ El cáncer de Cerviz es el que más se presenta en mujeres y su mayor incidencia es en jóvenes, por lo cual es muy importante implementar la detección temprana lesiones sospechosas para facilitar el tratamiento, así como actuar sobre los factores de riesgo.

- ✓ Hay que implementar acciones hacia la detección temprana de Cáncer de cerviz mediante la realización de las citologías vaginales y procedimientos del protocolo de manejo de lesiones sospechosas.
 - ✓ Difundir información acerca de los factores de riesgo del Cáncer de cerviz, su prevalencia, la posibilidad de su detección precoz por medio de la citología periódica.
- Manejo inicial de lesiones deportivas. Una importante causa de consulta tanto en el consultorio de Bienestar como en los centros adscritos para urgencias y accidentes, son las lesiones deportivas y sus secuelas. Por lo cual es necesario implementar actividades educativas y preventivas así como de adecuado manejo inicial de lesiones para disminuir su incidencia.
 - Detección temprana de cáncer de testículo-prostata y seno. En el examen físico de ingreso incluir examen de testículo y de seno, así como instruir en la realización de autoexamen, que se puede reforzar con la repartición de material escrito.
 - Enfermedades de transmisión sexual E.T.S. Realizar convenio para la realización del examen para V.I.H. que resulte más favorable en términos económicos y que permita también acciones en caso de positividad.
- Captación de población de riesgo y motivación para la práctica de exámenes de laboratorio y asesoría del personal de salud.
- Salud visual. Realización de examen visual de ingreso con base en carta de Snell.
- Derecho a consulta con optómetra una vez por año.

- Hipertensión arterial
 - ✓ Toma de T.A. a todo paciente que consulte.
 - ✓ Establecer pautas de manejo y seguimiento.
 - ✓ Realizar actividades educativas sobre riesgos y factores asociados.
 - ✓ Establecer y controlar los puntos de toma de la presión arterial.
 - ✓ Manejar una tarjeta para registro en los puntos.
 - ✓ Evaluación y seguimiento de los puntos.

- Inmunizaciones. Apoyar el programa de vacunación contra la hepatitis B para los estudiantes de medicina y personal con alto riesgo de contagio.

4.2.1.2 Programa de asistencia médica.

■ **Justificación.** Son todas las actividades que tanto los médicos como enfermería desarrollan en el consultorio médico y el cuarto de enfermería, y que incluyen: consulta programada, consulta de urgencias, procedimientos, expedición y refrendación de incapacidades, solicitud de exámenes de diagnóstico y remisiones, administración de medicamentos de urgencia.

Criterios para consulta de URGENCIA: es aquella enfermedad que atenta gravemente contra la vida del paciente o que aparece súbitamente y desenvuelve síntomas de una manera aguda y dolorosa, que no da tiempo para acudir de una manera programada. Por ejemplo: desmayos, cólicos, fracturas, fiebres.

Todavía hay un gran número de estudiantes que no están amparados según lo establece la Ley 100 por lo tanto se justifica continuar con este programa.

■ **Objetivos** Brindar atención médica a la comunidad estudiantil con un enfoque preventivo, proporcionando la curación de las patologías predominantes y su rehabilitación, solo a aquellos estudiantes que no están amparados por las diferentes Empresas Promotoras de salud E.P.S.

Se Brindara atención de urgencias a toda la comunidad universitaria que la requiera de manera que se presten los primeros auxilios y se remitirán a las E.P.S.en la cual estén adscritos.

■ **Actividades** Por el personal médico: se efectuarán los procedimientos que el médico en consideración de los recursos, riesgo y capacitación defina llevar a cabo. Entre los cuales pueden estar: onicetomías, extracción de cuerpos extraños, suturas, drenaje de abscesos, colocación, revisión o extracción de D.I.U., colocación de férulas, vendajes, hidratación oral o venosa.

Criterios para REMISIONES: todas las remisiones deben ser ordenadas por el profesional, de acuerdo al criterio médico derivado de la valoración que efectúe del paciente, sin ningún tipo de presión. Estas remisiones se pueden realizar a ESPECIALISTAS, EXÁMENES DE Diagnóstico Y PROCEDIMIENTOS, de acuerdo a los convenios que para tal fin realiza la Universidad.

Criterios para INCAPACIDADES: se expedirán con base en la valoración del paciente de acuerdo al criterio médico, sin ningún tipo de presión. Las que han sido dadas por otros profesionales serán refrendadas a consideración del criterio del médico.

- Enfermería. Se realizan los servicios básicos de enfermería acordes con los recursos y capacitación del personal, comprendiendo:
 - ✓Curaciones, inyectología, algunos drenajes de abscesos y lavados de oído, primeros auxilios, administración de medicamentos, toma de signos vitales.

- ✓ Mantenimiento de stop de material estéril y suministros.
 - ✓ Toma de citologías y frotis vaginales.
 - ✓ Evaluación inicial de pacientes que consultan por urgencia.
 - ✓ Control periódico de embarazadas.
 - ✓ Supervisión de los puntos de toma de Tensión Arterial y Botiquines.
 - ✓ Coordinación de la cartelera.
 - ✓ Estadística diaria del servicio médico enfermería.
 - ✓ Proyección a la comunidad con actividades educativas en su actividad y con materiales informativos
- Medicina Adscrita. Comprende todas las actividades que la Universidad contrata con terceros para responder a las necesidades de atención en salud que requiere la población estudiantil. Tienen un tiempo definido de vigencia las órdenes para estos servicios (15 días). Costos?, Incluye:
- ✓ **Médicos Especialistas:** Cirujano, Dermatólogo, Fisiatría, Ginecobstetra, gastroenterólogo, Internista, Neumólogo, Neurólogo, Oftalmólogo, Optómetra, Ortopedista, otorrinolaringólogo, Urólogo.
 - ✓ **Exámenes de diagnóstico general y especial:** Laboratorio clínico general y especial, procedimientos diagnósticos como colposcopias, biopsias, endoscopias, radiología, ecografías, audiometrías, electrocardiogramas, electroencefalogramas, examen de lesiones sospechosas de neoplasias.

- ✓ **Procedimientos especiales:** cauterizaciones, electrofulguraciones.

- ✓ **Urgencia, Hospitalización y cirugía:** En caso de urgencia durante horas no laborables, o por imposibilidad de consultar en la universidad, así como en caso necesario de hospitalización para diagnóstico y/o manejo, incluyendo cirugía a partir de consulta general de especialista los estudiantes tienen servicio en centros de atención médica con los cuales tiene convenio la universidad.

- ✓ **Maternidad:** La estudiante tiene atención de su parto o cesárea incluso en el tiempo de receso académico.

- ✓ **Farmacia:** se expiden fórmulas en la consulta médica general con base en VADEMÉCUM (listado de medicamentos elaborado por el personal de salud con asesoría de Médico Farmacólogo, con base en las patologías y causas de consulta más frecuentes), puede hacerse a partir de formulación hecha por especialistas, en cuyo caso debe refrendarse por el médico de Bienestar. En caso de no encontrarse incluido el medicamento en el Vademécum, se realizará una valoración por parte del personal de salud, trabajo social y asistente administrativo, para definir la situación.

El medicamento se despacha en Farmacia o Depósito de medicamentos contratado para tal fin, y el costo para el estudiante se rige por los porcentajes fijados con base en la matrícula.

- Póliza colectiva estudiantil de accidentes. Para el cubrimiento de la población estudiantil que sufra accidente, tiene un tope, una vigencia y parámetros definidos que se especifican en la póliza.

- Estadísticas, seguimiento de pacientes. Para tener unos parámetros objetivos acerca del funcionamiento, efectividad de las actividades realizadas, poder así retroalimentar e implementar las acciones necesarias y

los cambios que se requieran. Comprende el análisis estadístico cuantitativo y cualitativo mensual de las actividades de medicina y enfermería, en cada uno de los parámetros desarrollados, análisis de casos, revisión de insumos y pedidos, funcionamiento de los convenios con el fin de plantear la problemática y dar solución a las mayores patologías presentadas.

4.2.1.3 Programa de Salud Oral

- **Justificación:** Tratando al individuo como un ser integral, el óptimo estado bucodental del individuo es de vital importancia para una buena salud.

Gran porcentaje de la población colombiana, adolece de las condiciones mínimas necesarias para presentar en buen estado su cavidad oral.

Una cavidad oral con diversas patologías es más susceptible a problemas de otros sistemas, como gastrointestinal, sistema cardiovascular, etc.

La educación y divulgación de unas medidas adecuadas de higiene oral, se constituye en un pilar de gran importancia para que exista salud oral, en la comunidad estudiantil de la U.T.P.

Es necesario aplicar las medidas correctivas adecuadas para las patologías orales presentadas por la comunidad estudiantil, tendientes a lograr la completa salud de cada uno de los estudiantes de la Universidad.

- **Objetivos:** A través del examen clínico detectar las patologías oral, Proponer programas tendientes a prevenir dichas patologías, adoptar medidas correctivas para establecer la salud oral en los casos que lo requiera, solucionar los casos que requiera una atención de urgencia, aplicar las medidas correctivas según la patología existente, educar a la comunidad Universitaria acerca de la importancia de una buena salud oral, concientizar sobre la importancia de una medidas de higiene

oral adecuadas, motivar para que se apliquen dichas medidas, remitir al especialista indicado los casos que lo ameriten.

- **Actividades:** Periodoncia. Detartrajes supragingivales, Curetajes simples. Operatorio. Obturaciones en amalgamas de AG, resinas de fotocurado. Cirugía: Exodoncias normales, Incluidos, lesiones periapicales, Comunicaciones oro antrales, Regulación de rebordes. Endodoncia: pulpectomias. Radiología. RX Periapicales y coronales. Únicamente para los tratamientos ejecutados en nuestro consultorio. Prevención: educación oral, uso del cepillo, uso de la seda dental, aplicación tópica del flúor en los casos que lo requieran.

4.2.1.4 Programa de Salud Mental

- **Justificación.** Pretende ofrecer estrategias de promoción, prevención y asistencia en diferentes aspectos asociados a la salud mental de la comunidad universitaria.

Se entiende el concepto de salud mental como el estado de equilibrio entre lo físico y lo psíquico, no solo es la ausencia de enfermedad, sino la posibilidad de armonizar satisfactoriamente la vida para si mismo y los demás. Partiendo de esta concepción se hace necesario integrar el servicio de psicología, como parte fundamental del enfoque interdisciplinario que pretende ofrecer atención integral a la comunidad universitaria caracterizada por su heterogeneidad.

Los procesos de intervención se realizan implementando diversas estrategias que faciliten la adaptación, comunicación y crecimiento personal de quienes acuden al servicio dentro de lineamientos éticos y profesionales.

- **Objetivos.**

- Brindar atención tanto a nivel de asesoría como de tratamiento psicológico.
- Ofrecer asesoría en los procesos de orientación vocacional, motivación y adaptación a la vida universitaria como factores que pueden incidir en el desempeño académico.
- Promover actividades grupales que posibiliten el crecimiento personal, desarrollo de habilidades y fortalecimiento emocional.
- Brindar orientación en las dificultades vocacionales y ocupacionales que se presente en los estudiantes que asisten a consulta.

- **Actividades**

- Consulta psicológica. Interviene en los procesos de inadecuaciones personales abarcando todas las áreas de funcionamiento del ser humano: social, efectiva. Académica, recreativa, laboral, personal etc.
- ✓ Apertura de la historia clínica psicológica :
 - Evaluación y diagnóstico
 - Intervención
 - Seguimiento
 - Cierre

La consulta psicológica incluye dos modalidades: tratamiento y asesoría psicológica

- ✓ Tratamiento psicológico: Proceso en el que se atienden alteraciones emocionales complejas o disfuncionales (Depresión, trastornos de ansiedad, inhabilidades sociales, elaboración de duelo etc.)

- ✓ Asesoría psicológica: Proceso que se implementa como respuesta a una crisis (intervención en crisis) La intervención dura máximo dos sesiones.
- Diagnóstico de problemáticas. A través de la consulta se puede diagnosticar problemas y proponer posibles alternativas de solución de manera que puedan ser abordadas en forma grupal por medio de talleres según sea el caso.

4.2.2 Área de Educación y Formación. Orientará sus acciones a la formulación y ejecución de políticas de interdisciplinariedad, velando por la formación integral mediante el permanente desarrollo de estrategias educativas y formativas al interior de los programas que desarrollan las diferentes áreas y que deben ejercer su acción sobre los programas curriculares.

Justificación. Se articula esta área como fundamental de bienestar universitario por cuanto será la responsable de cimentar la concepción de desarrollo integral del hombre, mediante la formulación y ejecución de políticas de interdisciplinariedad, velando por la formación humana mediante el permanente desarrollo de estrategias educativas que faciliten la intervención en el mejoramiento de las condiciones y generen el ambiente propicio para la inclusión de la cultura, el arte, el deporte, la ciencia, la tecnología y la autoformación del hombre al interior de la Universidad.

El componente de formación y educación se encontrará inmerso dentro de cada uno de los programas y actividades propuestos por las diferentes áreas. A partir de cimentar una conciencia que:

"Cada miembro de la comunidad universitaria debe reconocerse como "formador en formación", que cada día se comprometa más con su desarrollo personal y que afirme su pertenencia a la institución. (Acuerdo 03 de 1995).

Y al considerar a la institución individuo como dos entes que se interrelacionan, no separados, en proceso de hacerse; donde ni la persona tiene una identidad

acabada, ni la institución la posee, se trabajará en su permanente construcción. Por tanto, propenderá por que cada interacción que viva la comunidad universitaria sea " intencionalmente formativa", sin agotarse en las aulas de clase.

Al superar la posición del bienestar para los estudiantes, donde incluía solo servicios con paternalismo, se ha avanzado por la responsabilidad de asignarle el espacio de las actividades extracurriculares de carácter cultural y deportivo, de apoyo al desarrollo humano. (lineamientos para la acreditación) .

El área de formación y educación, pretenderá contribuir a la función integradora para que cada miembro de la institución se sienta educador y educado, una persona que se apropie de su formación y la de los demás, Propiciando una ruptura entre lo "académico" y " extracurricular" como manera de ofrecer una función mas integral.

“El Bienestar ha dejado de ser un simple apoyo de la acción administrativa para convertirse en eje central del desarrollo integral de la comunidad. Dejando atrás la visión paternalista para comprometerse como líder del desarrollo humano individual y colectivo, debe asumir un enfoque investigativo que redunde en una verdadera formación integral. Esta visión hace del bienestar un responsable de asumir un papel académico y que los responsables de su desarrollo se conviertan en educadores tan responsables de la formación integral como el mismo estamento docente.

Superar la separación de los objetivos académicos de los objetivos de la formación integral; trascendiendo la delimitación de la academia a través de los currículos de las carreras profesionales y de las definiciones cronológicas del trabajo de los estudiantes y de los profesores, encontrando la necesaria conexión con la integridad del proceso educativo como lo humanístico, social y cultural,.

Incluir el componente de estudio, docencia e investigación en los programas del Bienestar Universitario para facilitar el educarnos y educar la comunidad universitaria como persona antes que como solos profesionales.

Sensibiliza los integrantes de Bienestar Universitario y todos los estamentos universitarios en el cambio de identidad, cambio actitudinal y comportamental que propicie el asumir un papel de " formadores en formación " y facilite a la comunidad universitaria asumir la participación más activa en la formación integral de los actores de la institución. Abrir espacios a conceptos como el de formación integral, comunidad universitaria, salud integral, calidad de vida, participación y democracia, humanizando los sistemas de relación. Facilitar la interdisciplinariedad entre las áreas del bienestar, mediante la definición de un proyecto de salud integral de la comunidad y para las personas que tomen en cuenta las diferencias, tradicionales, hábitos, medio ambiente, recursos, expectativas y posibilidades de cada una. (físico, psicoafectivo, espiritual y social) .

Generar un ambiente de buenas relaciones humanas, de compartir los recursos dentro de políticas de solidaridad y participación, de equidad y de justicia para lograr la ansiada "comunidad universitaria".

Crear en los individuos y en la sociedad, una serie de valores que le den sentido al quehacer humano y dignidad al devenir de la persona. Fundamentando la educación en la reestructuración de valores perdidos como: el valor de la vida, la justicia, de la fidelidad de la palabra empeñada, del respeto a la nacionalidad y los bienes de los demás, los valores éticos y estéticos etc.

Objetivos. Para cumplir los anteriores propósitos el área de formación y educación propenderá por:

- Mejorar el conocimiento de sí y de los demás, la interacción, el respeto a las diferencias y a los demás.
- Establecer espacios de expresión crítica. Promover el ejercicio de la libertad, la práctica de la justicia y la búsqueda de la verdad.
- Fomentar la capacidad de comunicarse y relacionarse. Mejorar la comprensión y el manejo de nuevos códigos, símbolos y lenguajes.

- Desarrollar la cultura de la participación responsable y organizada.
- Fomentar el sentido de corporatividad y en especial el de pertenecer a la comunidad y a la institución, el compromiso individual y colectivo.
- Propiciar la equidad del ser humano.
- Auspiciar el desarrollo ético y afianzamiento de valores.
- Incrementar las posibilidades del descubrimiento de la indagación y el aprendizaje, para hacer del ser humano un ente que aprende y conoce.
- Velar por la formación integral mediante el desarrollo permanente de estrategias educativas al interior de los programas académicos.
- Se propone realizar los objetivos trazados por el área de educación y los siguientes programas

4.2.2.1 Programa de Desarrollo de Personal

■ **Objetivo** Su principal objetivo es apoyar los procesos relacionados con el personal vinculado y jubilado de la Universidad, con miras a lograr el desarrollo de un sentido de pertenencia y adaptación a la universidad, y mejorar su calidad de vida.

■ **Actividades** Proceso de Inducción a nuevos empleados, Talleres de desarrollo humano (Autoestima, Liderazgo, Trabajo en equipo, Comunicación), Proyecto de Vida, Preparación al retiro laboral, Crecimiento familiar, Taller para el preadolescente, Talleres para jubilados y familia.

4.2.2.2 Programa de Educación Integral a la Comunidad Universitaria

■ **Objetivos.** Crear espacios que permitan la educación integral continuada en aspectos relacionados con la cultura, la salud, el deporte, la recreación, promoción y desarrollo social, a través de ciclos de conferencias, foros, seminarios con el propósito de informar, formar y capacitar a la comunidad universitaria.

4.2.2.3 Programa de Proyección Estudiantil

■ **Objetivo.** Fomentar en los estudiantes el sentido de pertenencia, y el conocimiento de la universidad, los deberes y derechos, el espíritu amplio, crítico, investigativo, formativo, frente a la realidad social y universitaria, así como su futuro desempeño profesional.

■ **Actividades.** Taller de adaptación o preparación a la vida Universitaria, Círculos de Prevención, Procesos de inducción a estudiantes que ingresan a la Universidad, Apoyo formativo e investigativo, en la participación de conferencias, congresos, seminarios, foros, Intercambios académicos universitarios. Talleres de atención al adolescente, Talleres de preparación para la vida profesional y ciudadana, Talleres de desarrollo humano (Liderazgo, autoestima, Trabajo en equipo, Comunicación) entre otros.

4.2.3 AREA DE PROMOCION SOCIAL Y APOYO SOCIOE-CONOMICO

Justificación. Se viene detectando que hay un alto índice de estudiantes que provienen de clase media y asalariada, que necesitan un conjunto de oportunidades de naturaleza económica y social, las cuales no son satisfactorias para las familias ni para ellos mismos.

Por tal motivo se hace necesario diseñar programas que impulsen el desarrollo integral del estudiante, donde se permita la misión de formar ciudadanos y profesionales útiles a la sociedad y promotores del cambio que requiere la nación.

Así mismo proyectar el programa a todos los estamentos de la institución, con el fin de fomentar la integración y la comunicación, brindar estímulos a los empleados, mejorar las relaciones interpersonales y las condiciones de vida de la comunidad universitaria, contribuyendo así a la integración y el desarrollo integral del ser humano.

Objetivo General. Orientará sus acciones a organizar y ejecutar programas y actividades tendientes a lograr en el ser humano un equilibrio armónico consigo mismo y con el contexto social contribuyendo a la calidad de vida, a través de la integración y el desarrollo individual y colectivo.

Objetivos Específicos. Desarrollar programas de apoyo social encaminados a mejorar la calidad de vida en la población estudiantil.

4.2.3.1 Programa de Apoyo Social

■ **Justificación.** No es desconocido para la población colombiana que en las universidades estatales ingresen estudiantes provenientes de las clases sociales menos favorecidas y la Universidad Tecnológica de Pereira no es menos ajena a esta situación, es evidente que en este claustro existe un alto índice de estudiantes que dependen económicamente de alguno de sus padres y este por su situación laboral no alcanza a cubrir los gastos generados por concepto de estudio, de ahí la importancia de implementar un programa de apoyo social dirigido a estudiantes de escasos recursos económicos, con el fin de contribuir en la satisfacción de algunas necesidades que la familia no puede cubrir, por ello se realizará un estudio socioeconómico para conocer estadísticamente la situación en que se desenvuelven

los estudiantes y de esta manera dar respuesta objetiva a las necesidades de la población estudiantil más necesitada, actualmente se realizan actividades tendientes a dar respuesta a esta situación.

■ **Objetivo.** Realizar Estudio Socioeconómico a los estudiantes que no cuenten con los recursos económicos para sufragar gastos de los estudios, brindándoles posibilidades laborales, igualmente en los casos que solicitasen apoyo en procedimientos médicos o reliquidación del valor de la matrícula financiera.

■ **Actividades.** Vinculación laboral: Monitorías sociales, Vinculación laboral externa (ver Cartelera de Vacantes en la Librería UTP); Reliquidación del valor de la matrícula financiera, Apoyo en procedimientos médicos, Banco de Información: Alimentación y vivienda.

Para lograr este objetivo se realiza contacto con organizaciones empresariales a través de diferentes mecanismos, con el fin de promover el programa de vinculación laboral a estudiantes de escasos recursos económicos, de igual manera se cuenta con la modalidad de monitoría social, para apoyar a los estudiantes con deficiencia económica, este recurso humano desarrollará acciones en las diferentes dependencias donde se requiera el servicio, teniendo en cuenta habilidades y destrezas, el valor generado por esta monitoría corresponde a la modalidad de monitoría académica, igualmente se realiza estudio cuando el estudiante solicite apoyo en procedimientos médicos o reliquidación del valor de la matrícula financiera.

Dentro de este programa también está implícita la actividad de ubicación en residencias familiares a los estudiantes que no son de la región propiciando de esta manera la creación de un Banco de Información de las familias que brindan este servicio.

4.2.3.2 Programa de Orientación y Asesoría Familiar

- **Justificación** Se pretende brindar al individuo en las diferentes situaciones problemáticas que requiere de orientación con el fin que supere los estados de crisis o problemas que vive en el entorno familiar.

- **Objetivo** Brindar asesoría a la comunidad Universitaria que requiera el servicio propiciando en el individuo alternativas de solución a la problemática presentada.

- **Actividades** Consulta individual para la comunidad universitaria y familia

4.2.3.3 Programa de Estímulos e Integración

- **Justificación.** Con el fin de brindar a los empleados espacios de interacción, comunicación, fomentar las relaciones interpersonales, y el acercamiento, se ha querido desarrollar actos sociales para destacar la labor realizada de cada uno de los estamentos, por tal razón ha organizado un programa de integración y estímulos que se realizarán en fechas debidamente programadas.

Estas actividades tienen como fin básico fomentar la integración y despertar en los empleados el sentido de pertenencia hacia la institución y por ende contribuir a un mejor clima organizacional, contribuyendo de esta forma a la integración estamentaria de la Universidad.

- **Objetivos.** Lograr mejorar las relaciones interpersonales, fomentar la buena comunicación y estimular al personal docente, administrativo y trabajadores oficiales, por la labor realizada en la institución.

- **Actividades.** Días conmemorativos: de la Mujer, de la secretaria, del maestro, del niño, novenas de aguinaldo, jornada de integración fin de año.

4.2.3.4 Programa Diagnóstico de Problemáticas

■ **Objetivo** Proponer por medio de estudios sociales posibles alternativas de educación que faciliten el crecimiento individual, grupal y familiar de la comunidad Universitaria.

■ **Actividades.** Consulta individual, Diagnósticos y Propuestas para los Jubilados. familias, prejubilados, estudiantes, preadolescentes, hijos de empleados y docentes

4.2.3.5 Programa de Apoyo Social

■ **Justificación** No es desconocido para la población colombiana que en las universidades estatales ingresen estudiantes provenientes de las clases sociales menos favorecidas y la Universidad Tecnológica de Pereira no es menos ajena a esta situación, es evidente que en este claustro existe un alto índice de estudiantes que dependen económicamente de alguno de sus padres y este por su situación laboral no alcanza a cubrir los gastos generados por concepto de estudio, de ahí la importancia de implementar un programa de apoyo social dirigido a estudiantes de escasos recursos económicos, con el fin de contribuir en la satisfacción de algunas necesidades que la familia no puede cubrir, por ello se realizará un estudio socioeconómico para conocer estadísticamente la situación en que se desenvuelven los estudiantes y de esta manera dar respuesta objetiva a las necesidades de la población estudiantil más necesitada, actualmente se realizan actividades tendientes a dar respuesta a esta situación.

■ **Objetivo.** Realizar Estudio Socioeconómico a los estudiantes que no cuenten con los recursos económicos para sufragar gastos de los estudios, brindándoles posibilidades laborales, igualmente en los casos que soliciten apoyo en procedimientos médicos o reliquidación del valor de la matrícula financiera.

■ **Actividades.** Vinculación laboral: Monitorías sociales, Vinculación laboral externa (ver Cartelera de Vacantes en la Librería UTP); Reliquidación del valor de la matrícula financiera, Apoyo en procedimientos médicos, Banco de Información: Alimentación y vivienda.

Para lograr este objetivo se realiza contacto con organizaciones empresariales a través de diferentes mecanismos, con el fin de promover el programa de vinculación laboral a estudiantes de escasos recursos económicos, de igual manera se cuenta con la modalidad de monitoría social, para apoyar a los estudiantes con deficiencia económica, este recurso humano desarrollará acciones en las diferentes dependencias donde se requiera el servicio, teniendo en cuenta habilidades y destrezas, el valor generado por esta monitoría corresponde a la modalidad de monitoría académica, igualmente se realiza estudio cuando el estudiante solicite apoyo en procedimientos médicos o reliquidación del valor de la matrícula financiera.

Dentro de este programa también está implícita la actividad de ubicación en residencias familiares a los estudiantes que no son de la región propiciando de esta manera la creación de un Banco de Información de las familias que brindan este servicio.