



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

**Diseño de una estructura administrativa y definiciones
estratégicas para la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad
de Valparaíso**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE ADMINISTRADOR PÚBLICO Y
AL GRADO DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

Alumna

CAMILA MACARENA BERRÍOS SÁNCHEZ

Profesora Guía

MARÍA ANGÉLICA PIÑONES SANTANA

Valparaíso, Enero de 2014

ÍNDICE

1.	RESUMEN.....	5
2.	INTRODUCCIÓN.....	6
3.	CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	8
3.1	Referencias sobre Teoría de la Organización.....	8
3.2	Algunas visiones sobre el concepto de Organización	9
3.3	Las funciones dentro de una organización.....	11
3.4	Definición de una Estructura Organizacional	11
3.5	Referencias sobre Planificación Estratégica	12
3.5.2	Misión	13
3.5.3	Visión.....	14
3.5.4	Objetivos	15
4.	CAPÍTULO II: MARCO NORMATIVO	16
4.1	Norma General Técnica y Administrativa que regula la Relación Asistencial-Docente y establece criterios para a la asignación y uso de los campos para la formación profesional y Técnica (CFPT).....	16
4.1.1	Elementos de la Relación Asistencial-Docente	18
4.1.2	Conceptos relacionados a la Relación Asistencial-Docente (RAD)	18
4.1.4	Requisitos	20
4.2	Ley de derechos y deberes de las Personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud	22
5.	CAPÍTULO III: MARCO INSTITUCIONAL.....	26
5.1	Ministerio de Salud	26
5.2	Subsecretaría de Redes Asistenciales.....	27
5.3	Servicios de Salud.....	27
5.4	Universidad de Valparaíso	28
5.5	División Académica	30
6.	CAPÍTULO IV: MARCO METODOLÓGICO.....	33
6.1	Tema.....	33
6.2	Justificación del Tema	33
6.3	Objetivo General	34
6.4	Objetivos Específicos.....	34

7. CAPÍTULO VI: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	36
7.1 Datos.....	36
7.1.1 Carreras de Pregrado en la Universidad de Valparaíso	36
7.1.2 Principales Convenios Asistenciales-Docentes.....	39
7.1.3 Principales costos asociados al uso de campos de formación profesional	51
7.1.4 Oferta de Educación Superior en Chile	55
7.2 Aplicación de instrumento de recolección de información	60
8. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL.....	61
9. RECOMENDACIONES.....	64
9.1 Definición de funciones básicas de la Unidad.....	64
9.2 Diseño de Estructura Administrativa.....	67
9.3 Cargos y funciones respectivas.....	70
9.4 Definiciones estratégicas.....	78
9.4.1 Misión	78
9.4.2 Visión.....	78
9.4.3 Objetivos	78
10. CONCLUSIONES	80
11. BIBLIOGRAFÍA	83
12. ANEXOS	86

AGRADECIMIENTOS

Al final de esta etapa de aprendizaje y crecimiento, simplemente quisiera agradecer a todos quienes de una u otra manera me acompañaron en este proceso, a aquellos cercanos e incondicionales que me apoyaron y que creyeron en mí, en que yo podía obtener este logro mucho más de lo que yo misma creía.

1. RESUMEN

La Unidad de Campos Clínicos es un órgano de reciente creación en la Universidad de Valparaíso, cuyo fin es llevar a cabo las gestiones necesarias para obtener los cupos que ponen a disposición los centros de salud principalmente públicos, como así también los privados, que permiten a los estudiantes de carreras del ámbito de la salud de universidades e institutos, realizar los talleres, prácticas e internados que contemplan los planes de estudio y mallas curriculares respectivos.

La implementación de nuevas normas y regulaciones provenientes del Ministerio de Salud, leyes recientes que buscan proteger a los usuarios del sistema de salud, y la creciente oferta de instituciones de educación superior, han dificultado el entorno en el que esta gestión se debe realizar. Sin embargo, en la Universidad de Valparaíso, la Unidad encargada de esta tarea es aún prematura y carece de algunos elementos que son necesarios e imprescindibles para ordenar su administración y mejorar su gestión.

2. INTRODUCCIÓN

Un ordenamiento y definición adecuados del que hacer de una organización de cualquier naturaleza son fundamentales para una buena planificación y el cumplimiento de sus cometidos.

Para ello es indispensable identificar las tareas que la organización lleva a cabo y en qué condiciones las desempeña, considerando tanto factores de contexto internos como externos.

En la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso, un órgano de reciente creación en esta casa de estudios, no existe claridad en la definición de sus funciones básicas, cuestión tremendamente necesaria para el desarrollo de sus funciones, las que se insertan en un entorno y contexto interno de complejidad considerable y que colaboran directamente con la función esencial de una institución como la Universidad de Valparaíso, la formación de profesionales del área de la salud y otras relacionadas específicamente.

En el presente trabajo, se ha desarrollado una investigación de carácter descriptiva que busca caracterizar el entorno y la situación interna que rodea la gestión de esta Unidad, la cual ha sufrido transformaciones importantes debido a la normativa, el marco institucional, y el escenario altamente competitivo que se ha generado tanto a nivel nacional como regional, con el fin de proponer una serie de recomendaciones que ayuden a facilitar su gestión.

El objetivo de dicha investigación es definir de forma clara y concreta, las funciones que debe desempeñar esta unidad y las respectivas tareas asociadas, lo que permita definir una estructura orgánica idónea para el funcionamiento de la misma.

Además, se espera poder diseñar, a modo de lineamientos base para un plan de desarrollo en el futuro, las definiciones estratégicas de la Unidad de Campos Clínicos (misión, visión y objetivos estratégicos), que le permitan a la misma iniciar un proceso de planificación que favorezca su rendimiento.

Para ello, se analizarán datos relevantes que justifican una mayor atención hacia la gestión de dicha unidad, dada la cantidad de usuarios involucrados y los costos que ello implica, además se utiliza un instrumento de carácter cualitativo para la elaboración de un

diagnóstico que permita definir con mayor precisión una propuesta técnica y, a partir de un diagnóstico institucional, se han identificado las principales fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso.

Finalmente se exponen conclusiones sobre la relevancia y pertinencia que debe tener dentro de la Universidad esta unidad, para contribuir de manera efectiva y oportuna al proceso de formación de profesionales en las áreas que son de su competencia.

3. CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

3.1 Referencias sobre Teoría de la Organización

Para comprender y proponer una estructura y procedimientos a una organización como la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso, o cualquier otra, es importante revisar del concepto de organización, haciendo referencia a la Teoría de la Organización, con el objetivo de comprender y analizar de manera integral este fenómeno, sin dejar de lado ninguna de sus dimensiones más fundamentales.

En primer lugar, es pertinente revisar los enfoques clásicos de la Teoría de la Organización, entre los cuales se encuentran la dirección científica y administrativa de Taylor, la dirección administrativa de Fayol y el enfoque estructuralista de Weber.

La dirección científica, impulsada por Taylor, propugna, sobre la base racionalista del hombre económico, un nuevo estilo de dirección y organización del trabajo mediante el análisis sistemático y el control. Se trata de racionalizar y estandarizar las actividades mediante la descomposición de las tareas en una serie ordenada de movimientos simples. La base del sistema radica en la separación de concepción y la programación de la simple ejecución del trabajo y en la superespecialización del trabajo. Se pone un énfasis especial en el control y en la coordinación del trabajo por medio de la relación jerárquico personal. Se trata de un enfoque de ingeniería e instrumental que apenas posee base conceptual que apenas posee una base conceptual. (Ramió, 1999, pág. 23)

La dirección administrativa de Fayol y los estudios de Gulick y Urwick mostraron interés por los problemas de la dirección práctica. El elemento fundamental de su pensamiento se basa en la idea de que la gestión es un proceso que agrupa las tareas de planificar, organizar, mandar, coordinar y controlar. Colectivamente sentaron las bases de muchas técnicas de organización modernas, como la dirección por objetivos, sistemas de planificación, programación, presupuestación y otros. (Ramió, 1999, pág. 23)

Según el enfoque estructuralista de Weber, la organización burocrática es un sistema organizativo basado en un conjunto de funciones formales establecidas mediante reglas legales, racionales, escritas y exhaustivas. El poder de cada individuo es impersonal y proviene de la norma que crea el cargo. Los cargos están ordenados jerárquicamente; cada puesto inferior está bajo el control y supervisión de un puesto superior. El desempeño de cada cargo se basa en la preparación especializada de su ocupante; para

ello los miembros se seleccionan bajo el principio objetivo del mérito. (Ramió, 1999, pág. 24)

3.2 Algunas visiones sobre el concepto de Organización

El concepto de organización se ha definido como una estructura bien determinada en la cual se plantean metas y objetivos que fijan cada una de las áreas que la integran. La organización se ha considerado como un sistema en la cual la prioridad es la interrelación de cada uno de sus elementos. (Pinto, 2012, pág. 11)

Una organización es un sistema de actividades conscientemente coordinadas, formado por 2 o más personas cuya cooperación recíproca es esencial para la existencia de aquella. Una organización sólo existe cuando: 1. Hay personas capaces de comunicarse, 2. Están dispuestas a actuar conjuntamente, y 3. Desean obtener un objetivo en común. (Chiavenato, 2003, pág. 7)

Las organizaciones se caracterizan por ser de carácter continuo, ya que no podemos decir que se estancan en sus procesos y operaciones, por el contrario, la empresa al igual que sus recursos se encuentran en constante cambio e interacción con su entorno. Cabe destacar que las organizaciones para que funcionen de manera adecuada, deberán ser lideradas por personas capaces y con un compromiso ante la sociedad y los miembros que integran a esa organización. (Pinto, 2012, pág. 11)

Una forma de definir a las organizaciones es partir de la consideración que éstas son unas unidades sociales con unos objetivos particulares. Esta afirmación general se puede ir concretando resaltando los elementos fundamentales que delimitan a las organizaciones:

- 1) un grupo de personas asociadas;
- 2) para el logro de un fin común;
- 3) que establecen entre ellas, a tal fin, relaciones formalizadas;
- 4) con pretensión de continuidad en el tiempo;
- 5) legitimadas por el sistema social externo, y

6) con la posibilidad de sustituir a sus propios miembros sin que peligre la supervivencia de la propia organización. (Ramió, 1999, pág. 22)

Para Kast y Rozensbeig, toda organización consta de las siguientes dimensiones fundamentales, como se muestra en el esquema.

- entorno,
- objetivos,
- estructura administrativa,
- recursos humanos,
- recursos tecnológicos, financieros y materiales,
- procesos administrativos. (Ramió, 1999, págs. 17,18)

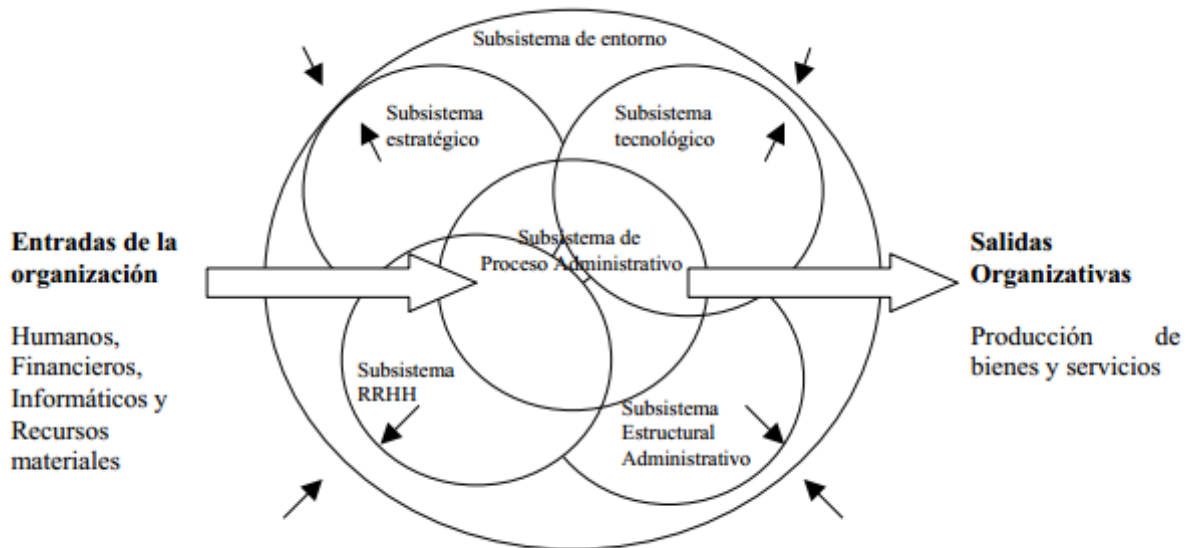


Figura 1: “Los subsistemas organizativos”
(Fuente: Kast, F.E., Rosenzbeig, J.A.(1976), “Administración en las Organizaciones”, México, McGraw-Hill.) Citado por Ramió, Carles. “Teoría de la Organización y Administración Pública, 1999

3.3 Las funciones dentro de una organización

Las funciones son un conjunto de actividades afines y coordinadas necesarias para alcanzar los objetivos de la organización y que se realizan de una manera sistemática y reiterada, esto es, que hay una permanencia en el tiempo. Es decir, el conjunto de cosas que ha de hacer siempre la organización para generar sus productos o prestar sus servicios. (Ramió, 1999, pág. 104)

- Las funciones son unos elementos que estructuran el trabajo administrativo y que comprenden un conjunto de actividades y éstas agrupan, a su vez, un conjunto de tareas:
- La actividad es un conjunto de operaciones realizadas, bien sea por una persona o una unidad, en un sentido más amplio, que concretan o materializan las funciones y que sirven de base para el establecimiento de procedimientos.
- La tarea es el concepto más básico, y se define como cantidad de trabajo, totalmente individualizada e identificada que se realiza en un tiempo limitado. Las tareas están relacionadas con los puestos de trabajo y, más en concreto, con los profesionales que ocupan estos puestos de trabajo. (Ramió, 1999, pág. 104)

3.4 Definición de una Estructura Organizacional

Un proceso de creación de una estructura administrativa debería iniciarse con la definición de los propósitos de la organización y concretar éstos hasta el nivel de las tareas necesarias para conseguir estos propósitos, posteriormente deberían tomarse en cuenta los factores de contingencia de la de la organización, y al final, pasar a diseñar la estructura administrativa y sus sistemas de enlace y regulación. De esta forma son 4 las etapas necesarias para proceder a diseñar una estructura administrativa:

Etapa 1: Definición de los propósitos; los objetivos estratégicos y los objetivos operativos que persigue la organización. Determinación de las funciones, actividades y tareas necesarias para conseguir los distintos objetivos operativos.

Etapa 2: Consideración de los factores de contingencia; determinación de los factores de contingencia internos (edad, tamaño e historia de la organización) y de los factores de contingencia externos (previsión de la presión del entorno, su nivel de estabilidad o complejidad)

Etapa 3: Diseño de la estructura administrativa; diseño de los puestos de trabajo, éstos deben mediante asignación de tareas previamente definidas. Valorar las necesidades de profundidad y amplitud de los diferentes puestos de trabajo. Una vez que se han creado todos los puestos de trabajo, éstos deben agruparse en unidades inferiores y éstas, a su vez, en unidades superiores, utilizando los criterios de jerarquía y divisionalización que se estimen más convenientes.

Etapa 4: Implantación de los sistemas de enlace y regulación; definición de los sistemas de información, de planificación y de control para dirigir la organización. (Ramió, 1999)

3.5 Referencias sobre Planificación Estratégica

La Planificación Estratégica, (PE), es una herramienta de gestión que permite apoyar la toma de decisiones de las organizaciones en torno al quehacer actual y al camino que deben recorrer en el futuro para adecuarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno y lograr la mayor eficiencia, eficacia y calidad en los bienes y servicios que se proveen.

Desde un punto metodológico, la planificación estratégica consiste en un ejercicio de formulación y establecimiento de objetivos de carácter prioritario, cuya característica principal es el establecimiento de los cursos de acción (estrategias)¹⁴ para alcanzar dichos objetivos. Desde esta perspectiva la PE es una herramienta clave para la toma de decisiones de las instituciones públicas.

La PE tiene una larga data, su uso más intensivo se da en las organizaciones privadas alrededor de la década de los sesenta. Posteriormente, surge como instrumento de apoyo a la gestión pública en el marco de las iniciativas de la Nueva Gerencia Pública o New Public Management, a mediados de los ochenta en los países de la OCDE (Armijo, 2011, págs. 15,16)

A partir de un diagnóstico de la situación actual (a través del análisis de brechas institucionales), la Planificación Estratégica establece cuales son las acciones que se tomarán para llegar a un “futuro deseado”, el cual puede estar referido al mediano o largo plazo. (Armijo, 2011, pág. 16)

El uso de la Planificación Estratégica en el ámbito público se concibe como una herramienta imprescindible para la identificación de prioridades y asignación de recursos

en un contexto de cambios y altas exigencias por avanzar hacia una gestión comprometida con los resultados. (Armijo, 2011, pág. 16)

Es importante precisar que la planificación estratégica pone su foco de atención en los aspectos del ambiente externo a la institución: los usuarios finales a quienes se entregan los productos principales o estratégicos y los resultados finales o los impactos de la intervención institucional. En cambio, cuando hablamos de planificación operativa nos estamos refiriendo a la determinación de las metas de corto plazo, las cuales permiten hacer operativas las estrategias. A partir de esto es posible realizar la programación de las actividades y la estimación del presupuesto que se requiere para llevarlas a cabo. (Armijo, 2011, pág. 17)

3.5.1 Diagnóstico Institucional – Análisis F.O.D.A.

El análisis o matriz F.O.D.A. (Fortalezas, Debilidades, Oportunidades, Amenazas) constituye una herramienta o técnica utilizada en el modelo de gerencia estratégica pública aunque también se emplea en la planeación corporativa. El análisis F.O.D.A. es una herramienta de carácter gerencial válida para las organizaciones privadas y públicas, la cual facilita la evaluación situacional de la organización y determina los factores que influyen y exigen desde el exterior hacia la institución gubernamental. Esos factores se convierten en amenazas u oportunidades que condicionan, en mayor o menor grado, el desarrollo o alcance de la misión, visión, los objetivos y las metas de la organización. A su vez, permite hacer un análisis de los factores internos, es decir, las fortalezas y debilidades de la institución. (Zambrano, 2007, pág. 84)

3.5.2 Misión

Las definiciones estratégicas son una herramienta que entrega información sobre los ejes orientadores del quehacer de una organización y se obtienen a partir de un proceso de Planificación Estratégica o de un proceso más simple de diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisiones colectivas en torno al quehacer actual. (Dirección de Presupuestos)

La misión, es una declaración que define el propósito o la razón de ser de un Servicio y permite orientar las acciones que realicen los funcionarios hacia el logro de un resultado esperado. Por esta razón la misión debe ser comprehensiva en cuanto a identificar

claramente los productos relevantes y los clientes/ usuarios/ beneficiarios a los cuales se orientan a dichas acciones. (Dirección de Presupuestos)

La Misión institucional definida por la institución responde las tres preguntas claves: ¿qué hace el Servicio, cuál es su razón de ser?, ¿cómo lo hace, a través de que mecanismo? y ¿para quién dirige su quehacer? (Dirección de Presupuestos)

Según el manual de planificación estratégica de la CEPAL, el ejercicio de definir la misión está circunscrito al ámbito de decisiones directivas, en los más altos niveles de responsabilidad organizacional. Este proceso implica la definición de los productos finales o estratégicos y los resultados por los cuales la organización debe responder a sus usuarios y a la ciudadanía. Formular la misión tiene que ver con las siguientes preguntas: ¿Quiénes somos, qué hacemos, para quiénes y qué efectos o resultados finales esperamos? (Armijo, 2011, pág. 29)

Para construir la misión, es necesario revisar el mandato legal que crea a la institución, esto ayuda a que el rendimiento de la misma se comprometa en concordancia con su disponibilidad de recursos. En el caso de la misión de una unidad organizativa, se debe tomar en cuenta la siempre la del nivel organizacional mayor, lo que permite que exista coherencia y alineación dentro de la organización y además facilita la construcción de indicadores. (Armijo, 2011)

3.5.3 Visión

La visión corresponde al futuro deseado de la organización. Se refiere a cómo quiere ser reconocida la entidad y, representa los valores con los cuales se fundamentará su accionar público. Responde a la pregunta: ¿Cómo queremos ser reconocidos?

Sin duda que la declaración de visión requiere tener muy clara las definiciones estratégicas claves de la entidad y que están reflejadas en la misión. (Armijo, 2011, pág. 39)

Los componentes indispensables de la visión son:

- Los valores que tiene la entidad y que desea comunicar.
- Cómo quiere ser vista o percibida la institución en el futuro.
- Los estándares de desempeño con los cuales se compromete. (Armijo, 2011, pág. 40)

La Visión en el proceso de planificación estratégica:

- Compromete públicamente las aspiraciones institucionales, dando un efecto de cohesión a la organización.
- Permite distinguir y visualizar el carácter público y cómo la intervención gubernamental se justifica desde el punto de vista de lo que entrega a la sociedad.
- Complementa el efecto comunicacional de la misión y enmarca el quehacer institucional en los valores que la sociedad espera de la entidad pública, por lo que la recomendación es que la definición de la visión se realice en un proceso conjunto con la formulación de la misión. (Armijo, 2011, pág. 40)

3.5.4 Objetivos

En el contexto de la administración pública, los objetivos estratégicos son la expresión de los logros que se espera que los Ministerios y sus Servicios alcancen en el mediano plazo. (Dirección de Presupuestos)

Los objetivos estratégicos deben cumplir los siguientes requisitos:

- Ser consistentes con la misión del servicio, ya sea por su impacto al interior de la organización (reestructuración, mejora en los procesos productivos, etc.) o por su impacto hacia sus clientes, usuarios o beneficiarios (mayor cobertura, calidad u oportunidad del servicio, entre otros).
- Ser especificados en efectos o impactos deseados, susceptibles de revisar y evaluar.
- Ser traducidos en tareas asignables a personas o equipos.
- Ser factibles de realizar en plazos determinados y con los recursos disponibles.
- Ser posibles de traducir en objetivos específicos. (Dirección de Presupuestos)

4. CAPÍTULO II: MARCO NORMATIVO

4.1 Norma General Técnica y Administrativa que regula la Relación Asistencial- Docente y establece criterios para a la asignación y uso de los campos para la formación profesional y Técnica (CFPT)

Es una norma emanada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales en decreto exento N° 254 del 09 de julio de 2012, sin embargo, el origen la relación asistencial docente, definida por la misma norma como un “vínculo estratégico y de largo plazo que une al sector público de salud con instituciones de educación superior tras el objetivo de formar y disponer de profesionales y técnicos competentes para satisfacer las necesidades de salud de la población, generando un beneficio sobre la calidad de atención que reciben los usuarios del sistema nacional de servicio de salud (SNSS)” (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012), se remonta a 1833 y 1842, años en que se crea la escuela de Medicina en el Instituto Nacional y la Universidad de Chile, respectivamente. Desde entonces los hospitales públicos y, con posterioridad, también los Consultorios de Atención Primaria (hoy denominados Centros de Salud Familiar, Cesfam), han sido el principal sitio de formación práctica para los profesionales y técnicos del sector salud. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2007, pág. 6)

Fruto de esta situación, se fue desarrollando una estrecha relación entre dicha Universidad y los establecimientos de la Seguridad Social en la formación del personal del Sector, particularmente en los hospitales, donde, junto con los servicios clínicos, se constituyeron Cátedras Universitarias, luego Departamentos Universitarios. Dicha relación, que adquirió la denominación descriptiva de “docente asistencial”, se profundizó y extendió a un mayor número de establecimientos con la fundación de la Pontificia Universidad Católica de Chile y la Universidad de Concepción, en los años 1888 y 1919, respectivamente. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2007, págs. 6,7)

Con la creación del Servicio Nacional de Salud, antecesor del SNSS, se desarrollaron compromisos estratégicos con las Universidades, los que se expresaron en la ley 10.223, promulgada el 6 de Diciembre de 1951 y publicada en el Diario Oficial el día 17 del mismo mes, que, posteriormente, adquirió el número 15.076. En esta ley y su reglamento se fijó el régimen laboral de los profesionales médicos cirujanos, cirujanos dentistas, bioquímicos y químicos farmacéuticos; le dio al Ministerio de Salud la facultad de otorgarles becas; originó el generalato de zona e impulsó el sistema que se conoció como Ciclo de

Destinación. También se creó la Comisión Nacional Docente Asistencial, entidad asesora del Ministerio de Salud para la coordinación de las actividades que se realicen para el desarrollo de los programas docente asistenciales. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2007, pág. 7)

La gestión de la relación docente asistencial se complejiza con la creación de sedes regionales de la Universidad de Chile y la Universidad Técnica del estado a partir de 1981.

El ordenamiento institucional entre el sector salud y educación y la toma decisiones en conjunto en el ámbito de la formación de profesionales de la salud permitieron generar una planificación eficaz de la fuerza laboral del sector. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2007)

En el ámbito de los técnicos, fue el Servicio Nacional de Salud (SNS) el que, al amparo del Código Sanitario, se hizo cargo de su formación, así como inició e impulsó la formación de las enfermeras. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2007, pág. 7)

Fruto de las políticas públicas mencionadas, en el país se generó una cultura de hospital docente asistencial, donde los funcionarios asistenciales y los académicos se confundían en el cumplimiento de una misión conjunta implícita, cumpliendo roles asistenciales y de formación. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2007, pág. 8)

Hacia los años ochenta, se producen transformaciones importantes en el sector educación, que terminaron con la gratuidad para los estudiantes y permitieron que iniciativas privadas pudiesen instaurar proyectos educacionales, lo que ha masificado la oferta de educación superior. Esto modificó también las relaciones de colaboración establecidas entre el Ministerio de Salud y las Universidades Estatales. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2007)

De acuerdo al Decreto aprobatorio N° 254 de la norma actual norma se rige bajo los principios de: Dignidad y derechos de los pacientes; Colaboración mutua, confianza y reconocimiento de los roles y atribuciones de cada una de las partes; Excelencia en el ejercicio de las responsabilidades atribuibles a las partes; Transparencia en los procesos derivados de la relación asistencial-docente; Descentralización e Integración de la red asistencial. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012)

4.1.1 Elementos de la Relación Asistencial-Docente

La norma 254 considera algunos elementos a considerar en el desarrollo de la relación asistencial-docente, que apuntan la cooperación mutua, entre estos elementos, se pueden destacar los siguientes:

b) La contribución al desarrollo de las instituciones de salud y educación, tras el propósito de maximizar el aporte de cada una a la mejoría del nivel de salud de la población y al fomento de una cultura de servicio público.

c) El reconocimiento que la formación del conjunto de profesionales y técnicos se debe orientar a la generación de conocimiento y al desarrollo científico y tecnológico, para contribuir a resolver los problemas de salud pública y fortalecer la actividad asistencial.

h) La búsqueda de un compromiso institucional de largo plazo y el desarrollo de un clima de colaboración y confianza mutua. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012, pág. 1)

4.1.2 Conceptos relacionados a la Relación Asistencial-Docente (RAD)

La norma 254 establece una serie de definiciones respecto de algunos conceptos que es importante tener claros en el contexto de la RAD. Entre los más relevantes se encuentran los siguientes:

- CFPT, Campos para la formación Profesional y Técnica: espacio sanitario en el cual los estudiantes del sector salud y de las disciplinas interrelacionadas que aporten a su desarrollo se tornan competentes, contrastando sus conocimientos teóricos con el ejercicio práctico de sus futuras profesiones u oficios, en un contexto laboral dado, a objeto de lograr el perfil de egreso requerido.

- Convenio Asistencial – Docente: contrato suscrito entre un Servicio de Salud o un establecimiento de salud de la Red Asistencial y un Centro Formador, en que se asigna a este último un CFPT para la formación de alumnos de carreras conducentes a títulos profesionales o técnicos en el área de la salud, en virtud de la realización de un proceso de asignación regido por la disposiciones contenidas en la presente norma.

- Bases técnicas de asignación: documento público que tiene por finalidad regular los aspectos técnicos y administrativos del proceso de asignación de un CFPT y que contiene

a lo menos, los requisitos mínimos que deberán cumplir los centros formadores; la descripción de la red asistencial del servicio de salud; la cartera de servicio y productos; la capacidad formadora máxima determinada por el servicio de salud para el o los establecimientos de su red asistencial; los proyectos de desarrollo del Servicio de Salud; los requisitos específicos que deben cumplir académicos y estudiantes; los estándares de supervisión exigibles, las etapas del proceso de asignación; plazos; instancias decisoras y mecanismos de apelación.

- Capacidad formadora: número máximo de alumnos de pregrado de las carreras profesionales y técnicas que pueden acceder a los servicios clínicos y unidades de atención declarados aptos por la autoridad del servicio de salud para acoger actividad formadora. Para estos efectos se deberá tener en consideración la actividad de postgrado que se desarrollo en el CFPT.

- Cupo: número máximo de alumnos de una misma carrera que pueden permanecer en forma simultánea en un CFPT, según lo definido en los respectivos convenios de acuerdo con la capacidad formadora definida.

- Gestión Asistencial Docente: son las acciones de planificación, organización, dirección y control, que desarrolla el servicio de salud para lograr el adecuado desarrollo, integración y coordinación de la RAD en la red asistencial, así como la correcta implementación de los convenios asistenciales-docentes que se suscriban entre un servicio de salud y un centro formador.

- Encargado de la RAD del servicio de salud: profesional asesor de la dirección del servicio de salud, responsable de los aspectos técnicos y administrativos de la gestión asistencial-docente.

- Coordinador técnico de la RAD del CFPT: profesional de un establecimiento de salud con convenios asistenciales-docentes, responsable de velar por la correcta aplicación de la normativa dentro de un CFPT, en sus aspectos técnicos y administrativos.

- Proceso de Asignación: procedimiento público de asignación de un CFPT que comprende etapas y actividades y a desarrollar por un servicio de salud para autorizar que un centro formador, acceda y utilice las dependencias de un CFPT, con la finalidad de realizar la formación práctica de profesionales o técnicos de diferentes carreras de salud.

Se inicia la determinación de la capacidad formadora y publicación de las bases técnicas de asignación y culmina con la suscripción de un convenio asistencial-docente.

- Mayores Gastos: son aquellos desembolsos adicionales que se producen en el CFPT, como resultado de la realización de actividad docente. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012, págs. 1,2,3,4)

4.1.3 Actores intervinientes

Según la norma, en la Relación Asistencial-Docente intervendrán los siguientes actores, cuyas funciones serán las indicadas a continuación:

- Ministro de Salud: Definir política y orientaciones estratégicas de la RAD.

- Subsecretario de Redes Asistenciales: Velar cumplimiento de la norma y resolver eventuales conflictos entre centros formadores y servicio de salud.

- División de Gestión y Desarrollo de las Personas (dependiente de la Subsecretaría de Redes asistenciales): Asistencia técnica en la aplicación de la norma, monitoreo de suscripción de convenios.

- Directores de Servicios de Salud: Definir orientaciones técnicas para asegurar el desarrollo de la RAD, considerando la Red asistencial de su territorio de manera integral.

- Municipalidades: Podrán participar si así lo determina el Director del servicio de salud respectivo. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012, pág. 4)

4.1.4 Requisitos

Para el establecimiento de la Relación Asistencial-Docente, los Servicios de Salud, Establecimientos y Centros Formadores deberán cumplir los requisitos que a continuación se señalan:

Los Servicios de Salud deberán:

- Explicitar dentro de su misión el compromiso de asumir la función asistencial-docente.

- Tener una cartera de servicios y una demanda asistencial que contribuya a satisfacer las diferentes necesidades formativas y de investigación.

- Contar con un profesional a cargo de la gestión asistencial/docente para apoyar, monitorear, controlar, evaluar y capitalizar, la actividad formadora y de investigación.
- Incentivar dentro de su personal una actitud positiva y de valoración de la actividad formativa y de investigación.
- Disponer de información relevante de los establecimientos para la planificación de la actividad docente y la definición de mecanismos de intercambio tales como estadísticas, carteras de servicios, manuales de protocolos, guías clínicas, entre otros.
- Aplicar las normas y orientaciones que, a este respecto, fije el ministerio de salud.

Los establecimientos deberán:

- Explicitar dentro de su misión el compromiso de asumir dicha colaboración.
- Contar con una cartera de servicios y demanda asistencial que contribuya a la realización de aspectos específicos de un programa de formación o investigación.
- Tener capacidad formadora efectiva para acoger la actividad docente y de investigación sin afectar la prestación de servicios asistenciales.
- Contar con una contraparte técnica/administrativa a cargo de la gestión de convenios asistencial docente que se suscriban
- Incentivar dentro de su personal una actitud positiva y de valoración de la actividad formativa y de investigación.
- Contar con infraestructura y equipamiento mínimos para cumplir con las actividades de formación.
- Disponer de programas de inducción para académicos y estudiantes.
- Aplicar las instrucciones que, a este respecto, imparta el director del servicio de salud.

Los centros formadores deberán:

- Ser instituciones legalmente constituidas y acreditadas en los términos establecidos por la ley general de educación.
- Haber aprobado, cuando corresponda, la acreditación del programa o la carrera para la cual solicita acceder al CFPT, conforme a la normativa establecida en la ley 20.129, que establece un sistema de aseguramiento de la calidad de la educación superior o, alternativamente, encontrarse en un proceso de renovación de la acreditación.

- Tener un cuerpo académico integrado por profesionales idóneos, cuyos respectivos vínculos contractuales constituyan garantía de continuidad y correcta ejecución del programa de formación, especialmente la supervisión clínica de los estudiantes en sus actividades prácticas. Lo anterior deberá acreditarse de acuerdo a lo que establezcan las respectivas bases técnicas de asignación.
- Demostrar que el proyecto educacional que desarrolla contribuye al cumplimiento de las políticas definidas por el ministerio de salud.
- Sin perjuicio del cumplimiento de los convenios asistenciales-docentes que se suscriban, deberán adoptar y mantener vigentes instrumentos idóneos para garantizar el pago de indemnizaciones al servicio de salud y a terceros originados por en perjuicios causados por el desarrollo de sus actividades en CFPT, entre los que se considerarán seguros por mala praxis o negligencia, así como contra riesgos asociados a la formación en salud. Aspectos que serán incluidos en los respectivos convenios asistenciales-docentes, teniendo presente, como referencia mínima, el cumplimiento de protocolos de atención y las normas de calidad y seguridad al paciente.
- Sujetar su actividad a todas las normas técnicas y administrativas de los establecimientos asistenciales, así como a las disposiciones impartidas por las jefaturas de los servicios clínicos o unidades de apoyo que corresponda.
- Cumplir con las condiciones de acceso y permanencia requeridas por el servicio de salud y que se establezca en el respectivo convenio. (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012, pág. 5)

4.2 Ley de derechos y deberes de las Personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud

Es una ley publicada el 24 de abril de 2012, y en su artículo 1 establece lo siguiente: Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud (Congreso Nacional, 2012).

Sus disposiciones se aplicarán a cualquier tipo de prestador de acciones de salud, sea público o privado. Asimismo, y en lo que corresponda, se aplicarán a los demás profesionales y trabajadores que, por cualquier causa, deban atender público o se vinculen con el otorgamiento de las atenciones de salud. (Congreso Nacional, 2012)

En lo que compete a la relación Asistencial-Docente y la gestión de campos clínicos, de esta ley toman relevancia, principalmente, los siguientes artículos:

Artículo 4º.-

Toda persona tiene derecho a que, en el marco de la atención de salud que se le brinda, los miembros del equipo de salud y los prestadores institucionales cumplan las normas vigentes en el país, y con los protocolos establecidos, en materia de seguridad del paciente y calidad de la atención de salud, referentes a materias tales como infecciones intrahospitalarias, identificación y accidentabilidad de los pacientes, errores en la atención de salud y, en general, todos aquellos eventos adversos evitables según las prácticas comúnmente aceptadas. Adicionalmente, toda persona o quien la represente tiene derecho a ser informada acerca de la ocurrencia de un evento adverso, independientemente de la magnitud de los daños que aquel haya ocasionado. (Congreso Nacional, 2012)

Artículo 5º.-

En su atención de salud, las personas tienen derecho a recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia.

En consecuencia, los prestadores deberán:

a) Velar porque se utilice un lenguaje adecuado e inteligible durante la atención; cuidar que las personas que adolezcan de alguna discapacidad, no tengan dominio del idioma castellano o sólo lo tengan en forma parcial, puedan recibir la información necesaria y comprensible, por intermedio de un funcionario del establecimiento, si existiere, o con apoyo de un tercero que sea designado por la persona atendida.

b) Velar porque se adopten actitudes que se ajusten a las normas de cortesía y amabilidad generalmente aceptadas, y porque las personas atendidas sean tratadas y llamadas por su nombre.

c) Respetar y proteger la vida privada y la honra de la persona durante su atención de salud. En especial, se deberá asegurar estos derechos en relación con la toma de fotografías, grabaciones o filmaciones, cualquiera que sea su fin o uso. En todo caso, para la toma de fotografías, grabaciones o filmaciones para usos o fines periodísticos o publicitarios se requerirá autorización escrita del paciente o de su representante legal.

La atención otorgada por alumnos en establecimientos de carácter docente asistencial, como también en las entidades que han suscrito acuerdos de colaboración con

universidades o institutos reconocidos, deberá contar con la supervisión de un médico u otro profesional de la salud que trabaje en dicho establecimiento y que corresponda según el tipo de prestación.

Un reglamento expedido por el Ministerio de Salud establecerá las normas para dar cumplimiento a lo dispuesto en el literal c) y en el inciso precedente.

Artículo 9º.- Toda persona tiene derecho a que todos y cada uno de los miembros del equipo de salud que la atiendan tengan algún sistema visible de identificación personal, incluyendo la función que desempeñan, así como a saber quien autoriza y efectúa sus diagnósticos y tratamientos.

Se entenderá que el equipo de salud comprende todo individuo que actúe como miembro de un equipo de personas, que tiene la función de realizar algún tipo de atención o prestación de salud. Lo anterior incluye a profesionales y no profesionales, tanto del área de la salud como de otras que tengan participación en el quehacer de salud.

En virtud de Dicha Ley y la Norma 254, los Servicios y Establecimientos de Salud han determinado de manera interna una serie de exigencias que se relacionan con la gestión de campos clínicos para resguardar el respeto y cumplimiento de los derechos de los pacientes. Esta exigencias están dirigidas a los centros formadores.

Específicamente, en relación a los artículos 4º y 9º, ejemplo estas medidas es el Oficio 941 de mayo de 2012 del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, que establece los siguientes requisitos para el ingreso de alumnos a los establecimientos de su red asistencial:

- Identificación de Alumnos y Docentes (Credencial)
- Registro de Asistencia de los alumnos.
- Certificado de Inmunizaciones (Los alumnos para ingresar a un campo clínico deben haber recibido oportunamente las dosis que los protejan de la Influenza y Hepatitis B)
- Certificado de Alumno regular para seguro escolar.
- Supervisión permanente de los alumnos por parte de un Docente del Centro Formador
- Nómina de alumnos según formato (que contiene los siguientes campos: Hospital, Servicio Clínico, Rut, Nombre, Apellidos, Curso/Nivel, fechas de inicio y término, Inmunizaciones, Tipo de Supervisión: Asistencial o del Centro formador, Nombre y datos

de contacto del supervisor) y programa Docente (Debe contener actividades y objetivos contemplados para desarrollarse en el respectivo servicio clínico). Dicha nómina debe ser enviada a través del conducto formal establecido por el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. Las carreras deben enviar la nómina con los datos de sus estudiantes a la Unidad de Campos Clínicos, quien toma registro de ella y la envía a la Unidad de Formación del Servicio, órgano dependiente de la Subdirección de Recursos Humanos de esta institución. (Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, 2012)

En relación al artículo 5°, la supervisión de un médico, o profesional a los alumnos que se encuentren realizando actividades de formación y donde se produzca contacto con pacientes es fundamental. Esta supervisión puede ser desempeñada por parte de un tutor proveniente de la Universidad, es decir supervisión del Centro Formador o por un tutor funcionario del establecimiento de salud, en tal caso hay ocasiones en que dicho funcionario presta servicios a la Universidad como supervisor, existiendo una remuneración por actividad docente, o bien se realiza ad honorem.

De esta manera, existe una tutela sobre las actividades que los alumnos realicen en tanto actúen como prestadores de salud (ocurre con los alumnos de último año de formación principalmente), a este respecto los establecimientos de salud, respaldados por la norma 254 paulatinamente están incorporando dentro de sus exigencias la contratación por parte de los centros formadores de seguros de responsabilidad civil, en caso que los alumnos provoquen daños o perjuicios a los pacientes. A partir de la contratación de este seguro se libera de eventuales responsabilidad tanto al tutor como al establecimiento de salud. Cabe señalar que no sólo este tipo de establecimientos está tomando esta medida, las instituciones de las Fuerzas Armadas también están incorporando este recurso dentro de los convenios. A medida que esto vaya ocurriendo, la contratación de estos seguros será de carácter obligatorio para la Universidad, lo que incrementará los ya elevados costos que implica el uso de los campos de formación profesional.

5. CAPÍTULO III: MARCO INSTITUCIONAL

5.1 Ministerio de Salud

Según el artículo 1° del Decreto Ley 2.763, Al Ministerio de Salud y a los demás organismos que contempla el presente Libro, compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

El artículo 4° señala que a este Ministerio le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud, en consecuencia tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

1.- Ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:

- a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
- b) La definición de objetivos sanitarios nacionales.
- c) La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.
- d) La coordinación y cooperación internacional en salud.
- e) La Dirección y orientación de todas las actividades del Estado relativas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.

2.- Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema, para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas. (Congreso Nacional, 2012)

El Ministerio de Salud tiene por misión: contribuir a elevar el nivel de salud de la población; desarrollar armónicamente los sistemas de salud, centrados en las personas; fortalecer el control de los factores que puedan afectar la salud y reforzar la gestión de la red nacional de atención. Todo ello para acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, con la obligación de rendir cuentas a la ciudadanía y promover la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes. (Ministerio de Salud)

Para efectos de la Relación Asistencial-Docente (RAD) la Norma General Técnica y Administrativa que regula la relación asistencial-docente y establece criterios para la

asignación y uso de los campos para formación profesional y técnica, asigna funciones a cumplir por el Ministerio de Salud en este contexto.

5.2 Subsecretaría de Redes Asistenciales

La Subsecretaría de Redes Asistenciales, es un órgano dependiente del Ministerio de Salud creado el año 2005. Su misión es: regular y supervisar el funcionamiento de las redes de salud a través del diseño de políticas, normas, planes y programas para su coordinación y articulación, que permitan satisfacer las necesidades de salud de la población usuaria, en el marco de los objetivos sanitarios, con calidad y satisfacción usuaria. (Ministerio de Salud)

Según el artículo 8° del Decreto Ley 2.763, El Subsecretario de Redes Asistenciales tendrá a su cargo las materias relativas a la articulación y desarrollo de la Red Asistencial del Sistema para atención integral de las personas y la regulación de la prestación de acciones de salud, tales como las normas destinadas a definir los niveles de complejidad asistencial necesarios para distintos tipos de prestaciones y los estándares de calidad que serán exigibles. Para ello, el Subsecretario de Redes propondrá al Ministro políticas, normas, planes y programas, velará por su cumplimiento y coordinará su ejecución por los Servicios de Salud, los Establecimientos de Salud de Carácter Experimental, la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y los demás organismos que integran el Sistema. (Congreso Nacional, 2012)

5.3 Servicios de Salud

Los Servicios son organismos estatales funcionalmente descentralizados y están dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio para el cumplimiento de sus fines. Sus sedes y territorios serán establecidos por decreto supremo del Ministerio de Salud, por orden del Presidente.

A los Servicios de Salud les corresponderá la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

La Red Asistencial de cada Servicio de Salud estará constituida por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los

establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud respectivo para ejecutar acciones de salud, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

La Red Asistencial de cada Servicio de Salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población. (Ministerio de Salud)

5.4 Universidad de Valparaíso

La Universidad de Valparaíso, fundada en 1981 sobre la base de la sede más importante de la Universidad de Chile en regiones, es una institución de educación superior estatal, autónoma y acreditada, cuya tradición académica se remonta al año 1911, cuando se crea el Curso Fiscal de Leyes de Valparaíso, origen de nuestra actual Escuela de Derecho, alcanzando a lo largo de su historia su actual composición y estructura.

Esta casa de estudios realiza funciones de docencia, investigación y extensión, propias de la tarea universitaria, a través de sus nueve facultades, 41 programas de pregrado y 32 de postgrado, a sus 18 mil alumnos, atendiendo así en el más alto nivel de excelencia, los intereses y necesidades del país, y preferentemente, los de la Región de Valparaíso.

Inspirada en los principios esenciales de libertad, democracia y pluralismo, esta Universidad propende al desarrollo de una actitud comprometida con la cultura, considerando, con espíritu integrador, el cultivo de las ciencias, las artes y las humanidades; rescatando su historia; incorporando nuevos hallazgos de la ciencia y la innovación docente, y contribuyendo a la evolución y el progreso de la sociedad. (DEMRE)

La Universidad de Valparaíso es una institución estatal, pública y autónoma, fundada en una larga tradición y se plantea como misión generar y difundir el conocimiento, cultivando las ciencias y tecnologías, las humanidades y las artes, a través del desarrollo de docencia de pre-grado, postgrado e investigación, entregando las competencias para

formar los graduados, profesionales e investigadores que la sociedad requiere, en un marco de gestión de calidad y compromiso con el desarrollo regional y nacional.

Los valores que la inspiran son la participación, la solidaridad, la equidad, la libertad, el pluralismo, el pensamiento crítico y el respeto a la diversidad. (Universidad de Valparaíso)

De los 41 programas de pregrado con los que cuenta la UV, 13 de ellos se involucran con la gestión de campos clínicos, los que representan en 32% del total de las carreras. Clasificados por facultad son los siguientes:

Facultad de Medicina

- Medicina
- Enfermería
- Obstetricia y Puericultura
- Tecnología Médica
- Fonoaudiología
- Educación Parvularia
- Kinesiología
- Psicología

Facultad de Farmacia

- Nutrición y Dietética
- Química y Farmacia

Facultad de Odontología

- Odontología

Facultad de Ingeniería

- Ingeniería Civil Biomédica

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales.

- Trabajo Social

Además, cabe señalar en esta instancia el Campus San Felipe de la Universidad de Valparaíso, el cual dicta 5 de los 41 programas de pregrado que se imparten en la casa central. Las 5 carreras del campus pertenecen al área de gestión de la Unidad de Campos Clínicos ya que la totalidad de ellas pertenece a la facultad de Medicina. Éstas son las siguientes:

- Medicina
- Enfermería
- Obstetricia y Puericultura
- Fonoaudiología
- Tecnología Médica

También se consideran para la gestión de campos clínicos los programas de postgrado y postítulo, aunque de manera menos organizada que las carreras del pregrado. Existe una coordinación entre la Unidad de Campos Clínicos y el área de postgrado de la Facultad de Medicina y sus especialidades, la cual comenzó a funcionar de forma más fluida desde inicios del 2013. Resultado de ello ha sido lograr generar bases datos, aunque con menos precisión que las carreras de pregrado, sobre la ocupación de los campos de formación profesional en relación a los médicos que se encuentran cursando especialidades médicas en los distintos establecimientos en convenio. Paulatinamente también se ha sumado a esta coordinación el área de postgrado de la Facultad de Odontología.

La Universidad de Valparaíso en el área de postgrado cuenta con un total de: 32 programas de magíster, 5 doctorados, 40 diplomas de postítulos, 28 especialidades médicas y 9 especialidades odontológicas. (Universidad de Valparaíso)

5.5 División Académica

Según se dispone en el decreto universitario N° 480 de 1983, estatuto orgánico de la Universidad de Valparaíso, la División Académica es un órgano de administración central que depende directamente del Rector de la Corporación.

Corresponden a la División Académica las funciones de asesoría e información al Rector en el orden académico, la difusión mediante publicaciones u otros medios de los estudios universitarios que imparte la Corporación, la confección de estudios estadísticos, su

sistematización y divulgación y las actividades relacionadas con el perfeccionamiento de los académicos de la Universidad que por su naturaleza o disposiciones especiales no correspondan a las facultades.

La División Académica gestiona y administra los procesos académicos de la Universidad, en concordancia con las políticas institucionales declaradas en el plan estratégico institucional; promueve la calidad y la mejora continua de la docencia de pre y postgrado mediante la instalación paulatina pero progresiva – a través de procesos innovativos – de planes de estudio basados en perfiles de egreso y competencias personales y profesionales, centrados en el estudiante y en su empleabilidad; la armonización curricular, mediante la actualización del modelo educativo de la Universidad; y la movilidad estudiantil, a través de la implementación de un sistema de transferencia de créditos académicos común a todas las instituciones del CRUCH (SCT – Chile); gestiona la política de investigación de la Corporación y la de perfeccionamiento docente; y vela por el cumplimiento de las funciones propias del quehacer universitario, en coherencia con los objetivos estratégicos de la institución (docencia, investigación, creación, extensión, innovación y autoevaluación, gestión universitaria). (Universidad de Valparaíso)

La actual orgánica de la División Académica es la siguiente:



Fuente: Sitio web División Académica (Universidad de Valparaíso)

Como puede apreciarse en el organigrama, la Unidad de Campos Clínicos no se encuentra incluida dentro de la orgánica de la División. Sin embargo, actualmente ésta se encuentra desarrollando un proceso de reestructuración, producto de la formalización e implementación del nuevo proyecto educativo de la Universidad. (División Académica, 2013) En el mismo informe, y en la mencionada reestructuración, aparece incorporada la Unidad de Campos Clínicos, y aunque se evalúa la pertinencia de que esta Unidad forme parte de esta División por la naturaleza de sus funciones, además se identifica su estructura interna, la que aplicará a partir de marzo de 2014 con la incorporación de un segundo profesional. Esta estructura sería la siguiente:



Fuente: Informe de reestructuración División Académica Universidad de Valparaíso (División Académica, 2013)

Cabe señalar que existe otro órgano ligado a la estructura orgánica de la Unidad de Campos Clínicos, que corresponde al Comité de Campos Clínicos y está compuesto por los coordinadores de campos clínicos de cada una de las carreras involucradas: Enfermería, Medicina, Obstetricia y Puericultura, Tecnología Médica, Fonoaudiología, Kinesiología, Psicología, Educación Parvularia, Ingeniería Civil Biomédica, Odontología, Nutrición y Dietética y Química y Farmacia. Este comité sostiene reuniones mensuales con la coordinadora de la Unidad de Campos Clínicos, son básicamente reuniones informativas y de discusión de situaciones puntuales que aquejen a las carreras.

6. CAPÍTULO IV: MARCO METODOLÓGICO

6.1 Tema

Diseño de una estructura administrativa y definiciones estratégicas para la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso.

6.2 Justificación del Tema

La Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso es un órgano creado el año 2011 en esta casa de estudios. La razón de ello tiene que ver con la necesidad de parte de la Universidad de organizar y coordinar de manera centralizada la gestión de los campos clínicos con instituciones de salud para los alumnos de las carreras de salud, tanto de pregrado como postgrado, y de los temas asociados que esta gestión implica.

Actualmente, esta materia se encuentra regulada desde el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en la Norma General Técnica y Administrativa Decreto Exento N° 254 del 09 de julio de 2012, que regula la relación asistencial docente y establece criterios para la asignación y uso de los campos para la formación profesional y técnica en el sistema nacional de servicios de salud. Esta norma, determina que el vínculo que se genera entre los establecimientos de salud y las instituciones formadoras (Universidades, Centros de Formación técnica, institutos, etc.) se defina como “relación asistencial - docente” (RAD), que constituye según la norma “un vínculo estratégico y de largo plazo que une al sector público de salud con instituciones de educación superior tras el objetivo formar y disponer de profesionales y técnicos competentes para satisfacer las necesidades de salud de la población, generando un beneficio sobre la calidad de atención que reciben los usuarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud”.

Este vínculo se formaliza entre ambas partes a través de la suscripción de convenios asistencial – docente, que es un contrato en que se otorgan los campos de formación profesional y técnica a una institución de educación, por parte de un servicio de salud o establecimiento de la red asistencial.

Además, la misma norma contempla a partir de su entrada en vigencia un nuevo mecanismo de asignación de los campos clínicos, donde los centros formadores deberán postular a dicha asignación, la cual dependerá del puntaje obtenido en base a los criterios establecidos en la misma. Por su parte, los establecimientos de salud deberán declarar su capacidad formadora y elaborar las bases técnicas para el proceso de asignación. El uso de los campos clínicos por parte de las instituciones de educación tendrá un costo, expresado generalmente un UF, el que será cancelado en dinero o través de mecanismos de contraprestación, sean asesorías, cursos de capacitación, becas en diplomados, formación de especialista, etc. según lo solicite la institución.

El entorno de esta gestión, se vuelve más complejo al constatar que la numerosa creación de centros formadores, de carácter privado principalmente, producen un aumento de la demanda de campos clínicos, y por ende competencia entre estas instituciones por acceder a ellos.

Por lo anterior, es necesario que la Universidad de Valparaíso, avance y reaccione frente al cambio del entorno, fortaleciendo la institucionalidad que permita mantener y aumentar los convenios asistenciales y así responder a las necesidades de prácticas de los estudiantes de pregrado y posgrado del área de salud y otras.

6.3 Objetivo General

Diseñar una estructura administrativa y definiciones estratégicas para la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso.

6.4 Objetivos Específicos

- Describir la normativa vigente que rige el funcionamiento y asignación de los Campos de Formación Profesional y Técnica en Chile.
- Identificar la situación actual del funcionamiento de la Unidad de Campos Clínicos a partir de un diagnóstico institucional.
- Definir las funciones básicas de la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso.

- Diseñar una estructura orgánica para la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso.
- Proponer los objetivos y razón de ser de la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso.

6.5 Tipo de Estudio

Según la bibliografía consultada, el presente trabajo corresponde a un estudio de carácter cualitativo, el cual utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de investigación. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006).

En cuanto a su alcance, se trata de un trabajo descriptivo ya que este tipo de investigaciones busca especificar las propiedades, características, y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro elemento que se someta a un análisis. Es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así (valga la redundancia) describir lo que se investiga. (Hernández, Fernández, Baptista, 2006)

7. CAPÍTULO VI: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

7.1 Datos

Con el objetivo de comprender la situación actual de la Unidad de Campos Clínicos y la importancia de su que hacer para la Universidad de Valparaíso, se analizarán datos, tanto del contexto interno en la Universidad y la Unidad, como del contexto externo de éstas.

7.1.1 Carreras de Pregrado en la Universidad de Valparaíso

Analizando la totalidad de la oferta de pregrado que tiene la Universidad de Valparaíso es posible constatar que hay 4 facultades vinculadas al uso de campos de formación profesional, siendo éstas: Medicina, Odontología, Derecho y Ciencias Sociales e Ingeniería.

La facultad más involucrada en el tema es la de Medicina, ya que la totalidad de sus carreras necesita de forma indispensable los Campos de Formación Profesional para la formación de sus estudiantes.

Como muestra la siguiente tabla, la Facultad de Medicina es en la que se concentra la mayor cantidad de carreras, con un total de 8 programas de pregrado. Este es un dato relevante para efectos de esta investigación, ya que hay que considerar que para este tipo de carreras es imposible funcionar si no se cuenta con los campos clínicos suficientes y pertinentes para la formación de sus estudiantes.

Tabla N° 1

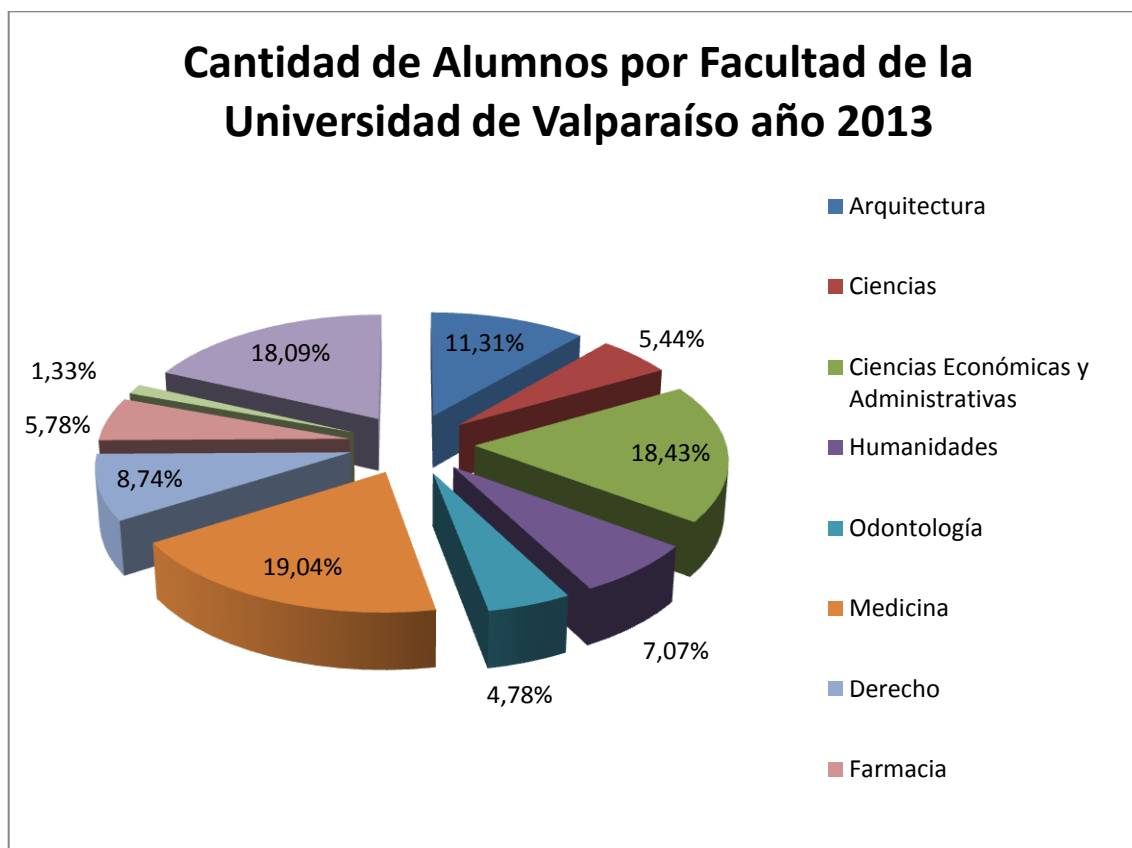
FACULTAD	N° CARRERAS	NOMBRE DE LAS CARRERAS
Arquitectura	5	Teatro, Arquitectura, Cine, Diseño, Gestión en Turismo y Cultura
Ciencias Económicas y Administrativas	6	Administración Pública, Ingeniería Comercial, Ingeniería en Negocios Internacionales, Auditoría, Administración Hotelera y Gastronómica, Socioeconomía
Derecho y Ciencias Sociales	2	Derecho, Trabajo Social
Humanidades	4	Música, Pedagogía en Historia y Ciencias Sociales, Pedagogía en Filosofía, Sociología
Medicina	8	Medicina, Educación Parvularia, Obstetricia y Puericultura, Enfermería, Fonoaudiología, Tecnología Médica, Psicología, Kinesiología
Ciencias	6	Ingeniería Ambiental, Ingeniería en Estadísticas, Licenciatura en Ciencias con mención en biología o química, Matemáticas, Meteorología, Licenciatura en Física
Farmacia	2	Química y Farmacia Nutrición y Dietética
Ingeniería	6	Ingeniería Civil, Ingeniería Civil Industrial, Ingeniería Civil Oceánica, Ingeniería Civil Informática, Ingeniería en Construcción, Ingeniería Civil Biomédica
Odontología	1	Odontología
Ciencias del Mar y Recursos Naturales	1	Biología Marina

Elaboración propia, Datos: www.uv.cl/universidad/facultades

7.1.1.1 Cantidad de Alumnos por Facultad de la Universidad de Valparaíso

Según datos publicados en el sitio mifuturo.cl del Ministerio de Educación, la distribución de alumnos matriculados el año 2013 en la Universidad de Valparaíso, clasificados por facultad, es la siguiente:

Gráfico N° 1



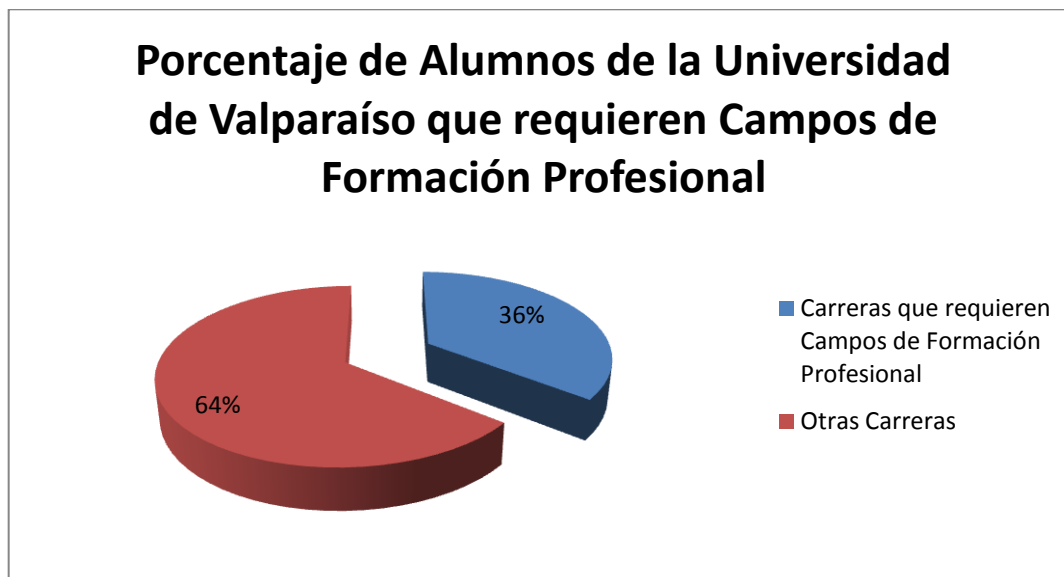
Elaboración Propia, Datos: www.mifuturo.cl Matriculados 2013 (Ministerio de Educación)

A partir de los datos recopilados, de un total de 12.303 matriculados durante el año 2013, el gráfico demuestra que la mayor cantidad de alumnos de la Universidad de Valparaíso se concentra en la Facultad de Medicina, siendo ésta la principal demandante de campos de formación profesional para sus alumnos. Junto a ella, y aunque con menor porcentaje de alumnos, la Facultad de Farmacia es otra de las facultades de la Universidad en la que ambas carreras que la componen requieren de espacios para prácticas e internados de sus alumnos, misma situación ocurre con la Facultad de Odontología.

7.1.1.2 Cantidad de alumnos de carreras del área de la salud y afines en relación al total de la Universidad

Al obtener el total de alumnos que suman las carreras de las Facultades de Medicina, Odontología, Farmacia, Derecho y Ciencias Sociales (sólo Trabajo Social) e Ingeniería (sólo Ingeniería Civil Biomédica), tenemos el siguiente gráfico:

Gráfico N° 2



Elaboración Propia, Datos www.mifuturo.cl Matriculados 2013 (Ministerio de Educación)

En base a la matrícula total de alumnos de la Universidad de Valparaíso durante el año 2013¹, el 36% señalado en el gráfico, representa el porcentaje de alumnos que, en uno u otro momento de su formación, necesitarán un Campo de Formación Profesional, ya sea para la realización de talleres de cátedra, prácticas profesionales, internados, dependiendo de la carrera y nivel. Esta cifra representa un poco más de un tercio del total de la Universidad, la cual es una cifra considerable como para poner atención en las acciones que la Universidad está llevando a cabo para la consecución de dichos campos.

Cabe señalar que las carreras de Enfermería, Medicina, Obstetricia y Puericultura, Nutrición y Dietética, comienzan con pasantías en establecimientos de salud a partir del primer año de carrera, mientras que el resto de las carreras, requiere de los campos de formación en promedio, desde el 3er año.

7.1.2. Principales Convenios Asistenciales-Docentes

Si bien, de acuerdo a los registros de la Unidad de Campos Clínicos, la cantidad de convenios que la Universidad de Valparaíso mantiene suscritos en materia de cooperación asistencial docente o campos clínicos a la fecha son alrededor de 70 (entre

¹ Se consideran todos los niveles, desde 1° a 5° año, y 6° y 7° año según corresponda, y las modalidades diurno y vespertino en las carreras que corresponda.

los cuales se encuentran distintas instituciones de carácter público, como Servicios de Salud, Corporaciones municipales, Municipalidades, Fuerzas Armadas, entre otros; y de carácter privado como clínicas, centros médicos, escuelas de formación diferenciada, etc.), la demanda por campos clínicos es creciente, mientras que algunas de las instituciones tradicionales, esencialmente de carácter público, y cuya relación asistencial docente es de larga data, han tendido, paulatinamente, a reducir los cupos que ponen a disposición para las carreras de la UV, por lo mismo, la demanda de parte de las carreras por la suscripción de nuevos convenios asistenciales docentes es creciente y constante.

A pesar de lo anterior, son precisamente estas instituciones tradicionales y públicas las que proveen en la región de Valparaíso, la mayor cantidad de campos formación profesional para la mayoría de las carreras.

A continuación se revisarán en detalle las principales instituciones de la V región que proveen a la Universidad de Valparaíso de la mayor cantidad de campos para la formación de sus estudiantes.

INSTITUCIÓN	RED ASISTENCIAL	CARRERAS QUE ASISTEN	RETRIBUCIÓN EXIGIDA	PRINCIPAL MECANISMO DE CONTRAPRESTACIÓN
Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	1. Hospital Dr. Gustavo Fricke 2. Hospital San Martín, Quillota 3. Hospital de Quilpué 4. Hospital Juana Ross, Peñablanca 5. Hospital Adriana Cousiño, Quintero 6. Hospital Santo Tomás, Limache 7. Hospital San Agustín, La Ligua 8. Hospital Dr. Mario Sánchez, La Calera 9. Hospital Dr. Víctor Moll, Cabildo 10. Hospital de Petorca 11. Hospital Geriátrico Paz de la Tarde 12. Módulo Odontológico Simón Bolívar	Medicina Enfermería Obstetricia y Puricultura Tecnología Médica Fonoaudiología Kinesiología Psicología Educación Parvularia Nutrición y Dietética Química y Farmacia Odontología Ingeniería Civil Biomédica Trabajo Social 13/13	2 UF mensual por alumno. 3 UF Mensual por alumno Medicina.	Becas de Especialidad Postgrado Medicina

Servicio de Salud Valparaíso San Antonio	1. Hospital Carlos Van Buren 2. Hospital Eduardo Pereira 3. Hospital Claudio Vicuña San Antonio 4. Hospital San José de Casablanca 5. Hospital Psiquiátrico del Salvador 6. Cefam Jean y Marie Thierry 7. Cefam Plaza Justicia 8. Consultorio de Especialidades Odontológicas 9. Centro de Sangre y Tejidos	Medicina Enfermería Obstetricia y Puericultura Tecnología Médica Fonoaudiología Kinesiología Psicología Educación Parvularia Nutrición y Dietética Química y Farmacia Odontología Ingeniería Civil Biomédica Trabajo Social 13/13	No establece	Becas de Especialidad Postgrado Medicina Cursos de capacitación para funcionarios
Servicio de Salud Aconcagua	1. Hospital San Camilo, San Felipe. 2. Hospital San Juan de Dios, Los Andes 3. Hospital San Antonio, Putaendo 4. Hospital de Llay Llay 5. Hospital Psiquiátrico Philippe Pinel 6. Cefam San Felipe El Real 7. Cefam Cordillera Andina 8. Cefam Llay Laly	Campus San Felipe Medicina Enfermería Obstetricia y Puericultura Tecnología Médica Fonoaudiología 5/5 Casa Central Kinesiología Odontología Ingeniería Civil Biomédica 3/13	No establece	Becas de Especialidad Postgrado Medicina

Corporación Municipal de Valparaíso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cesfam Rodelillo 2. Cesfam Quebrada Verde 3. Cesfam Barón 4. Cesfam Reina Isabel II 5. Cesfam Esperanza 6. Cesfam Padre Damián 7. Cesfam Marcelo Mena 8. Cesfam Puertas Negras 9. Cesfam Las Cañas 10. Cesfam Placilla 11. Cesfam Placeres 12. Cesfam Cordillera 	<p>Medicina Enfermería Obstetricia y Puericultura Tecnología Médica Fonoaudiología Kinesiología Psicología Educación Parvularia Nutrición y Dietética Química y Farmacia Odontología Ingeniería Civil Biomédica Trabajo Social 12/13</p>	<p>1 UF por alumno hasta 22 hrs. 2 UF por alumno desde 22 hrs.</p>	<p>Cursos de Capacitación para funcionarios (Ejecución de Plan Anual de Capacitación)</p>
Corporación Municipal de Viña del Mar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cesfam Las Torres 2. Cesfam Brígida Zavala 3. Cesfam El Olivar 4. Cesfam Marco Maldonado 5. Cesfam Jorge Kaplan 6. Cesfam Gómez Carreño 7. Cesfam Lusitania 8. Cesfam Miraflores 9. Cesfam Nueva Aurora 10. Cesfam Eugenio Cienfuegos 	<p>Medicina Obstetricia y Puericultura Enfermería Kinesiología, Fonoaudiología Psicología Nutrición y Dietética, Química y Farmacia Odontología Trabajo Social 10/13</p>	<p>3 UF mensual por alumno</p>	<p>Pago en Dinero</p>

Dirección de Sanidad de la Armada	1. Hospital Naval Almirante Nef 2. CAPS	Medicina Obstetricia y Puericultura Enfermería Kinesiología Fonoaudiología Tecnología Médica Nutrición y Dietética Química y Farmacia Odontología 9/13	3 UF mensual por alumno (jornada completa) 1,5 UF mensual por alumno (media jornada)	Becas de Especialidades de Postgrado
--	--	---	---	--------------------------------------

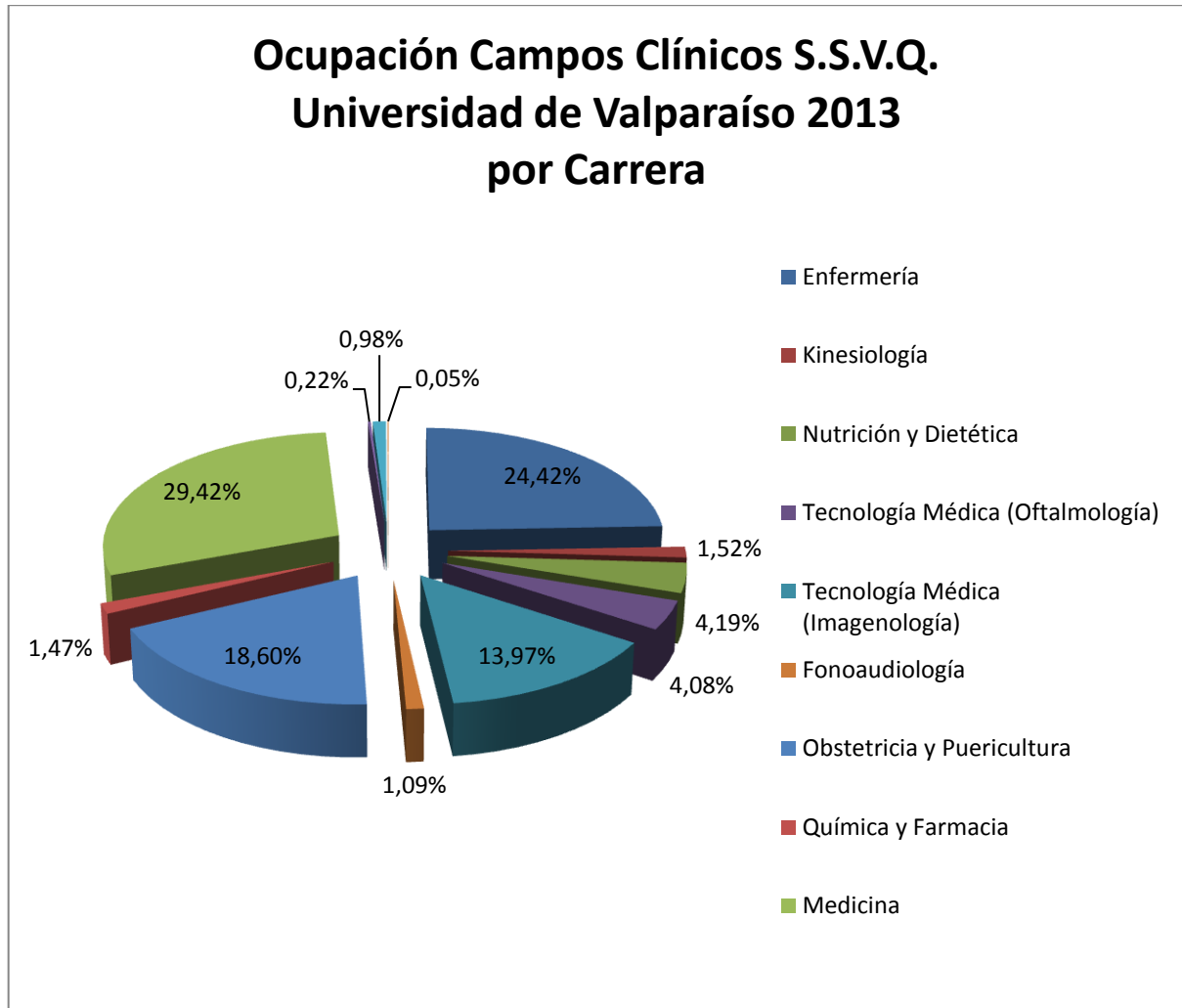
Elaboración Propia, Datos: Sitios web por institución, Registro de convenios Unidad de Campos Clínicos, Archivos Unidad de Campos Clínicos.

7.1.2.2 Distribución de alumnos por Instituciones

7.1.2.2.1 Servicio de Salud Viña del Mar Quillota (S.S.V.Q.)

Durante el año 2013, el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota recibió a un total de 1.832 alumnos, distribuidos por carrera de la siguiente manera:

Gráfico N° 3



Fuente: Registros de ocupación Unidad de Campos Clínicos 2013

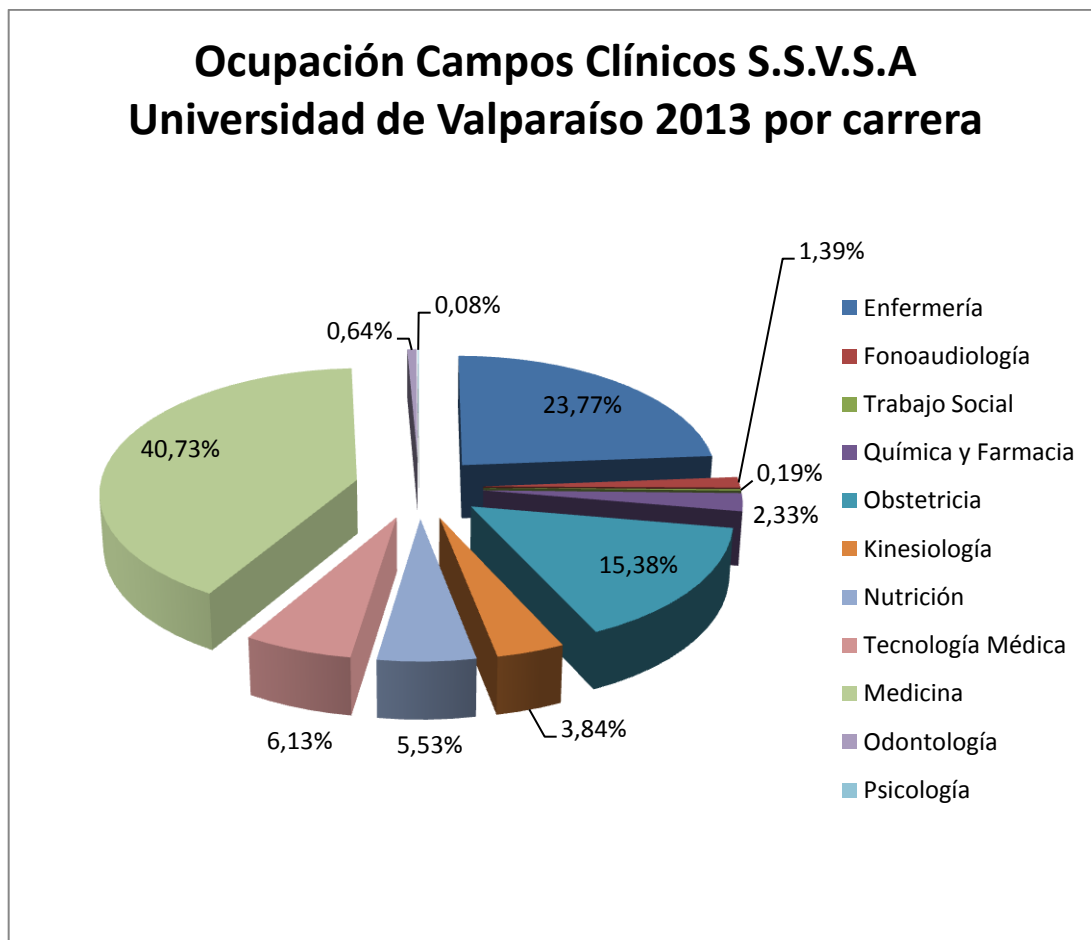
Como muestra el gráfico N° 3, la mayor cantidad de alumnos que asiste a los campos clínicos del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, pertenecen a las carreras de Medicina, Enfermería y Obstetricia y Puericultura, dado que estas carreras envían a sus estudiantes a prácticas desde el primer año. Al analizar la ocupación por cada establecimiento de la red asistencial de este servicio, 79,2 % del total de alumnos que

asistió a éste, lo hizo al Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar, siendo éste el más utilizado de la red por la Universidad de Valparaíso.

7.1.2.2.2 Servicio de Salud Valparaíso San Antonio (S.S.V.S.A.)

Este Servicio de Salud, durante el año 2013 recibió un total de 2.659 alumnos, la distribución de ellos por carrera se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfico N° 4



Fuente: Registros de ocupación Unidad de Campos Clínicos 2013

Tal y como lo demuestra el gráfico anterior, las carreras de Medicina, Enfermería, y Obstetricia y Puericultura, en ese mismo orden, lideran la ocupación en los establecimientos del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio. El mayor nivel de ocupación se da en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso.

7.1.2.2.3 Servicio de Salud Aconcagua (S.S.A.)

El Servicio de Salud Aconcagua y su red hospitalaria y de atención primaria, son utilizadas, dada la ubicación geográfica, por las carreras de la Universidad que se dictan en el Campus San Felipe. En este campus se dictan 5 carreras, todas del área de la Salud.

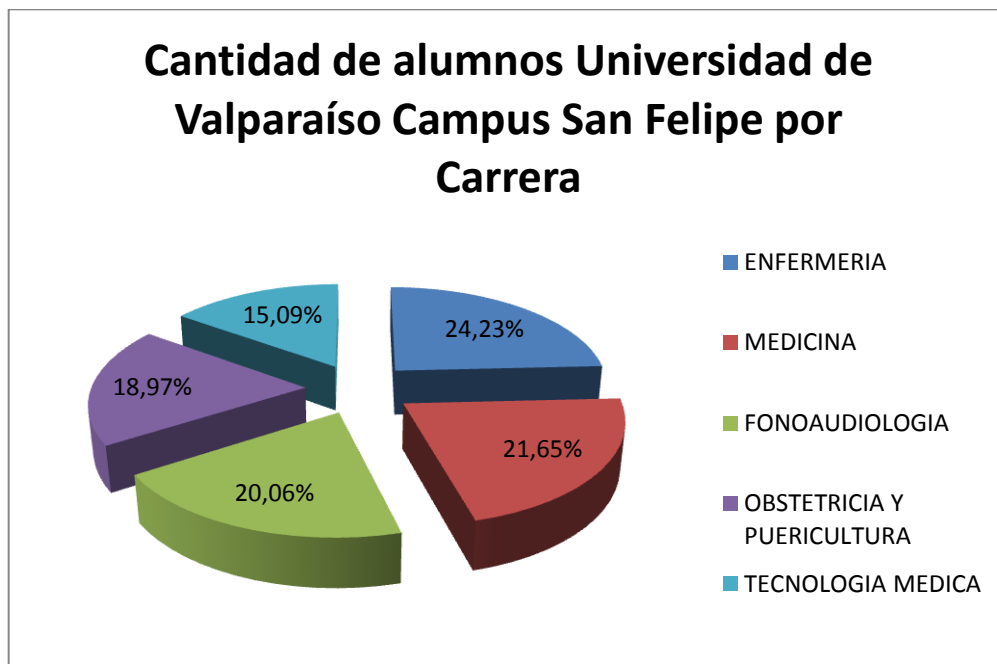
De igual manera, así como alumnos de la casa central asisten a establecimientos del S.S.A, alumnos del campus San Felipe asisten a establecimientos ubicados en Valparaíso o Viña del Mar, aunque en ambos casos la cantidad es mínima.

Hasta el año 2013, las carreras del campus San Felipe llevaban la gestión de sus Campos Clínicos de forma independiente, sin relacionarse con el órgano central, que corresponde a la Unidad de Campos Clínicos. Para la gestión 2013 – 2014, se ha incorporado al proceso regular de solicitud de cupos al Campus San Felipe, de manera que sea posible llevar un seguimiento a los cupos que utiliza y a sus alumnos, esperando poder generar bases de datos, registro de valorización, etc. tal como se ha realizado con las carreras de la casa central.

Por el momento, no es posible saber con exactitud la cantidad de alumnos y la distribución de los mismos en este Servicio, lo que sí es posible conocer es el universo de alumnos que atiende el campus San Felipe, lo que se puede observar en el gráfico siguiente, de acuerdo a la cantidad de matriculados del año 2013.

Cabe señalar que la cantidad de total de alumnos que estudian en el Campus San Felipe es de 1.007 alumnos durante el año 2013 según datos del sitio del Ministerio de Educación mifuturo.cl.

Gráfico N° 5



Elaboración Propia, Datos www.mifuturo.cl Matriculados 2013 (Ministerio de Educación)

7.1.2.2.4 Corporación Municipal de Valparaíso (CORMUVAL)

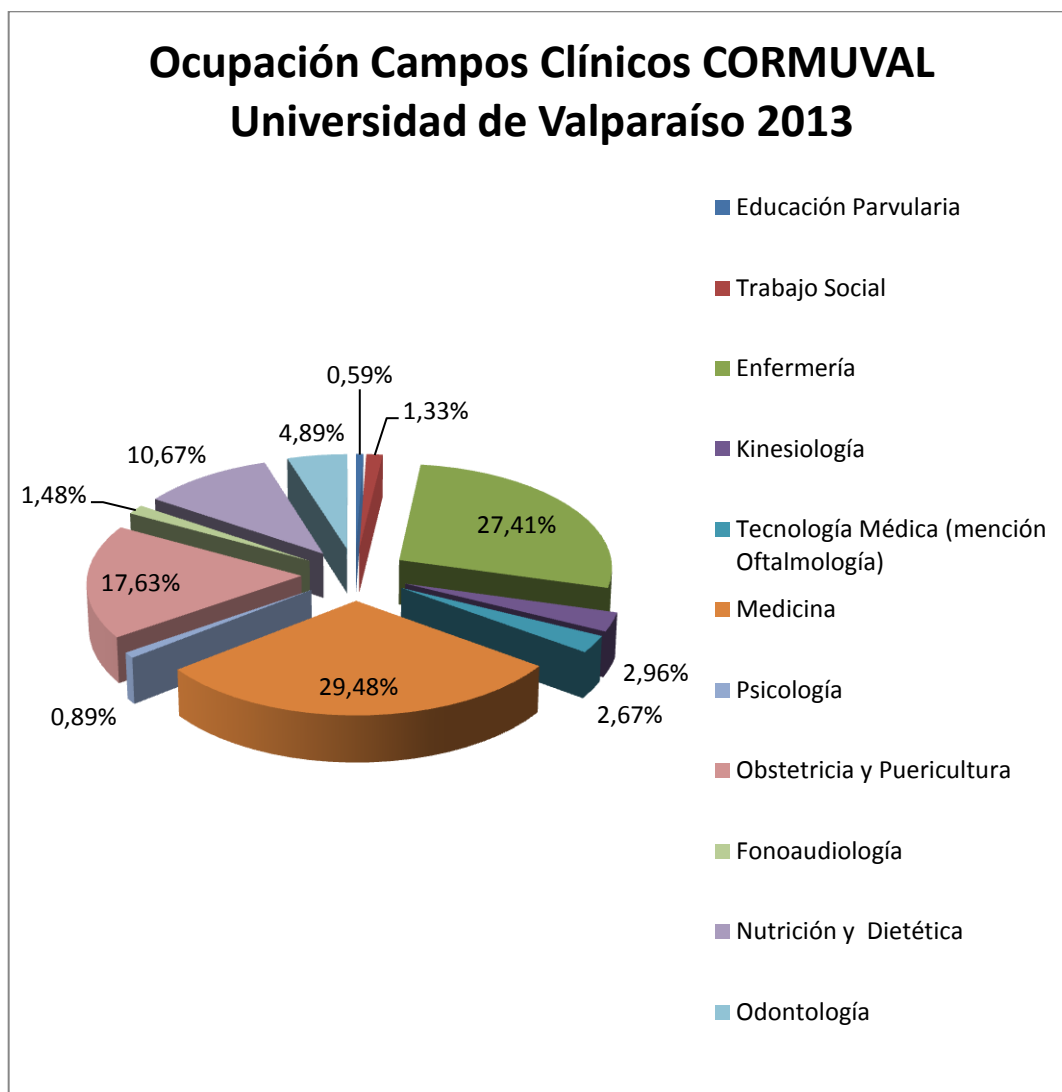
La Corporación Municipal de Valparaíso, durante el año 2013 recibió a un total de 675 alumnos, pertenecientes a 11 carreras.

Se mantiene la tendencia, al igual que en las otras instituciones, respecto a las 3 carreras que tienen mayores índices de ocupación: Medicina, Enfermería y Obstetricia.

Si bien la cantidad de alumnos es más baja en relación a los alumnos que asisten a los Servicio de Salud, esta institución es de gran importancia para las carreras, puesto que entrega a los estudiantes la formación en el ámbito de la atención primaria, al igual que el área hospitalaria, representan los pilares fundamentales para la formación de los profesionales en cuanto a la Salud Pública.

La distribución detallada de la ocupación por carreras de dicha corporación se muestra en el gráfico N° 6.

Gráfico N° 6



Fuente: Registros de ocupación Unidad de Campos Clínicos 2013

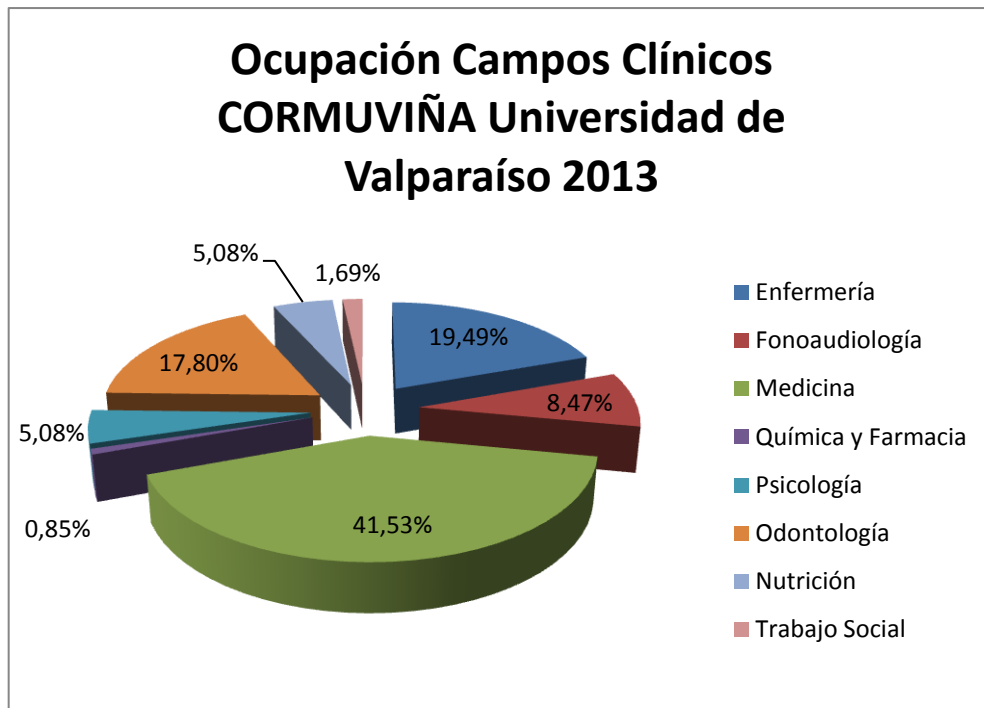
7.1.2.2.5 Corporación Municipal de Viña del Mar (CORMUVIÑA)

La Corporación Municipal de Viña del Mar, recibe a un total de 8 carreras, y aunque la cantidad de alumnos que recibe es considerablemente baja, 118 durante el 2013, su importancia radica en la ubicación geográfica de los establecimientos de su dependencia, ya que son cercanos a la ubicación de la Universidad. Esta corporación, además ha realizado una disminución considerable de los cupos que otorga a la Universidad de Valparaíso, dado que su principal mecanismo de contraprestación exigido es el pago en dinero de las UF equivalentes, otras instituciones de carácter privado se ven más

aventajadas es ese aspecto, más aún cuando la capacidad de respuesta de la Universidad y la Unidad, en términos económicos y financieros sobre todo, no es la ideal.

El gráfico N° 7 muestra la distribución de los estudiantes que asistieron a los establecimientos de esta corporación durante el año 2013.

Gráfico N° 7



Fuente: Registros de ocupación Unidad de Campos Clínicos 2013

El gráfico muestra, en relación a los anteriores, que la carrera de Obstetricia y Puericultura, no aparece utilizando campos de formación de esta institución, apareciendo en su lugar, la carrera de Odontología.

7.1.3 Principales costos asociados al uso de campos de formación profesional

La ocupación de establecimientos asistenciales como campos de formación profesional, implica costos asociados que la Universidad y las carreras deben asumir por este concepto.

Dichos costos no han sido cuantificados y valorizados en su totalidad por parte de la Universidad. Sin embargo, a partir del año 2013 ha sido posible estandarizar algunos gastos y valorizar algunos de los costos asociados a este tema (que califican dentro del concepto de “mayores gastos”, establecido en la Norma Decreto n° 254), que si bien en términos totales, no representan los más elevados, las cifras no dejan de ser importantes.

Dentro de la Unidad de Campos Clínicos ha sido posible durante el 2013 cuantificar el costo por el uso de campos clínicos de acuerdo a los valores que cada convenio establece y respecto de los insumos clínicos básicamente. Además, en base a la consolidación de datos de ocupación anual, la unidad de campos clínicos generó un informe de costos tentativos, incluyendo en él otros ítems de gasto como por ejemplo los gastos por seguro de responsabilidad civil.

7.1.3.1 Costos asociados a uso de campo clínico

Estos costos en particular, se refieren a los cobros en Unidades de Fomento (UF) que algunos de los convenios asistenciales docentes establecen como condicionante para permitir el ingreso de los alumnos de un centro formador a realizar actividades al interior de un establecimiento.

Entre el año 2012 y 2013, los costos que significó para la Universidad y sus carreras, en relación a los principales convenios mencionados con anterioridad que exigen este cobro y de acuerdo a los valores que se establecen en el respectivo convenio fueron los siguientes:

Tabla N° 3

INSTITUCIÓN	COSTOS 2012	COSTOS 2013
Corporación Municipal Viña del Mar	\$ 12.580.685	\$ 12.880.971
Corporación Municipal de Valparaíso	\$ 34.592.315,88	\$ 28.197.893
Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	\$ 86.484.010,23	\$ 51.896.662

Fuente: Archivo Unidad de Campos Clínicos, Valorización CFPT año 2012 y 2013 (Montos calculados en base a registros de nóminas consolidadas por la Unidad de Campos Clínicos, enviadas por cada carrera y al valor de la UF al 31 de diciembre del año respectivo)

7.1.3.2 Costos por insumos

Uno de los costos importantes asociados al uso de los campos de formación profesional, corresponde a insumos clínicos. Estos corresponden a elementos necesarios para el quehacer clínico que contemplan, como insumos básicos, los siguientes productos: jabón, toallas de papel, alcohol gel, mascarillas, guantes de procedimientos. Cada producto tiene sus respectivas especificaciones técnicas, indicadas por los establecimientos que lo solicitan.

Hasta año 2013, la entrega de estos insumos se realizaba de forma particular por cada carrera, sin embargo, 2 de las instituciones en convenio solicitaron expresamente a la Unidad de Campos Clínicos la necesidad de parte de los establecimientos de retribuir de forma obligatoria los insumos clínicos que utilicen sus alumnos de acuerdo a un estándar de uso, que considera variables como la periodicidad de uso y nivel de formación del alumnos.

Así, para el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y Corporación Municipal de Valparaíso, se calculó, en base a los estándares establecidos, la cantidad de alumnos distinguidos por asignatura realizada en el campo clínico y el número de días que el campo fue utilizado, la cantidad de insumos a reintegrar a los establecimientos de cada

red, que términos económicos, tendrá un costo de acuerdo a los valores que se indican a continuación:

Tabla N° 4

INSTITUCIÓN	COSTO POR INSUMOS 2013
Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	\$ 47.217.106
Corporación Municipal de Valparaíso	\$ 8.595.371

Elaboración Propia, Datos: Archivo Unidad de Campos Clínicos, Tabla de cálculo de insumos S.S.V.Q. y CORMUVAL (costos aproximados)

La reintegración de estos productos se ha determinado que se realice de forma física y no en dinero, por lo cual se entregó el detalle de los insumos a adquirir a la Dirección de Operaciones y Procesos de la Universidad, dependiente de la Prorectoría de la misma, para iniciar un proceso de compras que permita la entrega de los insumos a más tardar al mes de enero de 2014.

7.1.3.3 Contraprestaciones

Como se mencionó anteriormente, los costos asociados sólo al uso de los campos de formación profesional, son retribuidos a las instituciones mediante los mecanismos de contraprestación que cada cual requiera.

Existen casos de instituciones que no establecen valores por uso de los campos en los respectivos convenios, pero que de igual manera reciben contraprestaciones por parte de la Universidad, otros en los que si bien se exige el cobro en dinero, acceden de igual manera a recibir otro tipo de contraprestaciones como lo es el caso de la Corporación Municipal de Viña del Mar.

La siguiente tabla muestra los distintos aportes que la Universidad entregó a sus principales instituciones en Convenio durante el año 2013 y su equivalente en dinero:

Tabla N° 5

INSTITUCIÓN	APORTE	MONTOS INVOLUCRADOS
Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota	19 Becas de Programas de postítulo en Especialidades Médicas	\$ 213.092.446
Servicio de Salud Aconcagua	Becas de Programas de postítulo en Especialidades Médicas	\$ 74.089.602
Servicio de Salud Valparaíso san Antonio	Becas de Programas de postítulo en Especialidades Médicas. Beca de Diploma postítulo Odontológico. Beca de diploma postítulo en Salud Familiar Plan de Capacitación	\$ 99.700.818 En valorización En valorización En valorización
Corporación Municipal de Valparaíso	Plan de Capacitación continua a funcionarios	\$ 28.197.893
Corporación Municipal de Viña del Mar	Diploma de mediación Familiar Capacitaciones a funcionarios	\$ 1.350.000 \$ En valorización

Fuente: Archivo Unidad de Campos Clínicos

Tal como indica la tabla, las principales retribuciones que la Universidad realiza se traducen en becas para postítulos y cursos de capacitación, lo que requiere una coordinación y gestión de las unidades académicas respectivas para la concreción de las mismas. La mayor gestión la requieren los cursos de capacitación, ya que se deben preparar los programas de los distintos cursos a dictar, gestionar los insumos pertinentes, los docentes y los recursos físicos y audiovisuales necesarios.

7.1.4 Oferta de Educación Superior en Chile

Hasta 1980, la educación superior chilena sólo estaba compuesta por universidades, algunas de las cuales tenían sedes en distintas ciudades del país. Todas ellas contaban con financiamiento público, aunque varias pertenecían a organizaciones privadas.

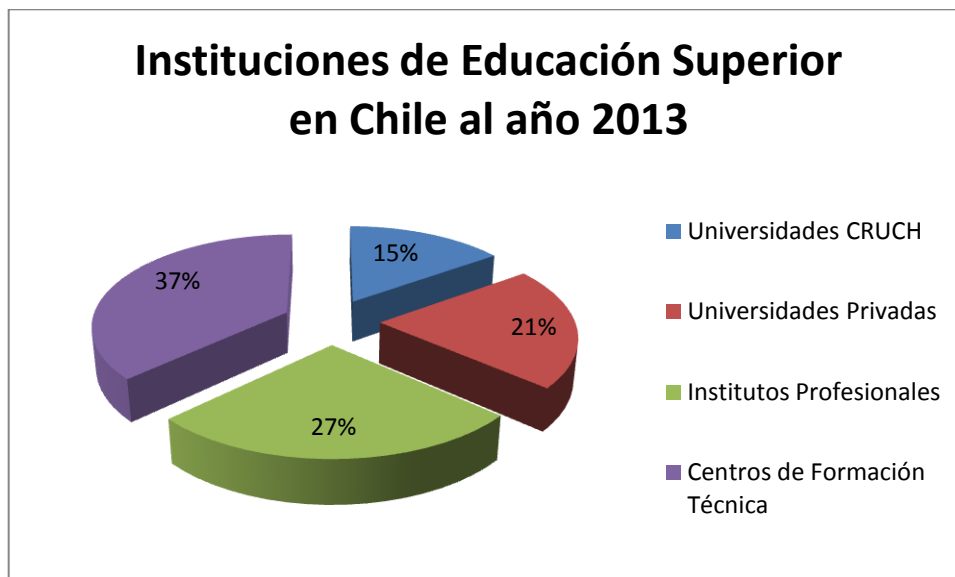
A partir de ese año, el sistema chileno de educación superior experimentó cambios significativos en cuanto al número y tipo de instituciones, el volumen de matrícula y la oferta de carreras, entre otros aspectos. Ello porque un nuevo marco normativo permitió la creación y funcionamiento de instituciones privadas sin financiamiento estatal y dispuso la reestructuración de las universidades estatales existentes a la época. (Consejo Nacional de Educación)

El nuevo marco normativo en materia de educación que comenzó a regir a partir de 1980, incorporó formalmente al sistema de educación superior a 2 nuevos tipos de instituciones: los institutos profesionales y centros de formación técnica. Esta medida buscaba descomprimir la demanda creciente de estudios universitarios. En 1998 además, se reconocen como instituciones de educación superior a aquellos establecimientos dependientes de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad, y la Policía de Investigaciones.

7.1.4.1 Cantidad de Instituciones de Educación Superior

Considerando a todos los tipos de establecimientos de educación superior que existen, según datos del sitio web del Ministerio de Educación www.mifuturo.cl, la oferta de instituciones de educación superior al año 2013 es la que se muestra en el gráfico N° 8.

Gráfico N° 8



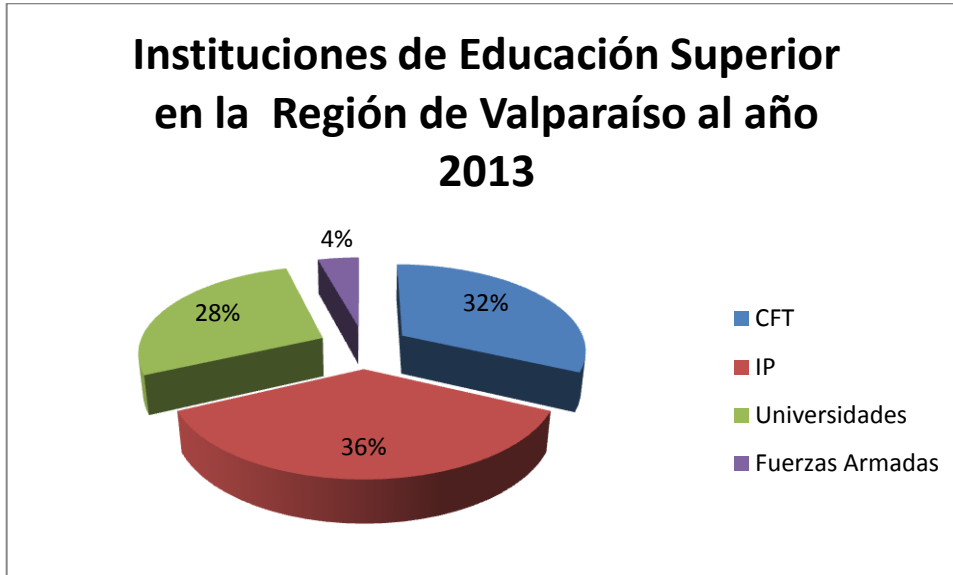
Elaboración Propia, Datos www.mifuturo.cl Compendio Histórico, Listado de Instituciones (Ministerio de Educación)

Con un total de 165 instituciones, las Universidades del Consejo de Rectores y Privadas hacen un total de 60 instituciones, prácticamente en igual cantidad le siguen las Universidades, tanto pertenecientes al Consejo de Rectores como Privadas, que en conjunto suman 60 instituciones (26 CRUCH y 36 Privadas). En menor proporción se encuentran los Institutos profesionales que suman un total de 45 establecimientos.

7.1.4.2 Cantidad de Instituciones de Educación Superior en la Región de Valparaíso

Dado que la Universidad de Valparaíso se encuentra localizada en la quinta región, y que los principales campos de formación profesional para sus estudiantes son precisamente los de mayor cercanía geográfica, es que se hace necesario analizar la cantidad de instituciones de educación superior que han instalado sus sedes en la región.

Gráfico N° 9



Elaboración Propia, Datos www.mifuturo.cl Compendio Histórico, Listado de Instituciones (Ministerio de Educación)

De acuerdo a los datos publicados en el sitio del Ministerio de Educación, y como se muestra en el gráfico N° 9 en la Región de Valparaíso predomina la oferta de IP (Institutos Profesionales) con un total de 17 establecimientos, le siguen los CFT (Centros de formación Técnica) con 15, las Universidades, que entre las que pertenecen al CRUCH (4) y Privadas (9) hacen un total de 13 instituciones y, por último, las instituciones de las Fuerzas Armadas (2) que corresponden a la Armada y al Ejército de Chile.

Tabla N° 6

	INSTITUTO PROFESIONAL	CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA	UNIVERSIDAD
1	IP INSTITUTO DE ESTUDIOS BANCARIOS GUILLERMO SUBERCASEAUX	CFT INSTITUTO DE SECRETARIADO INSEC	UNIVERSIDAD DE PLAYA ANCHA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
2	IP LIBERTADOR DE LOS ANDES	CFT INSTITUTO CENTRAL DE CAPACITACION EDUCACIONAL ICCE	PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALPARAÍSO
3	IP DE CIENCIAS Y EDUCACION HELEN KELLER	CFT ALEXANDER VON HUMBOLDT	UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
4	IP PROVIDENCIA	CFT INSTITUTO CENTRAL DE CAPACITACION EDUCACIONAL ICCE	UNIVERSIDAD TÉCNICA FEDERICO SANTA MARÍA
5	IP LOS LEONES	CFT PRODATA	UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRÉS BELLO
6	IP LOS LAGOS	CFT SANTO TOMAS	UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
7	IP INACAP	CFT CENCO	UNIVERSIDAD DE ACONCAGUA
8	IP DUOC UC	CFT DIEGO PORTALES	UNIVERSIDAD ADOLFO IBAÑEZ
9	IP DIEGO PORTALES	CFT EDUCAP	UNIVERSIDAD DE ARTES Y CIENCIAS SOCIALES ARCIS
10	IP AIEP	CFT CEPONAL	UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR
11	IP ESCUELA MODERNA DE MUSICA	CFT PROANDES	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
12	IP DE CIENCIAS Y ARTES INCACEA	CFT LA ARAUCANA	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CHILE INACAP
13	IP LATINOAMERICANO DE COMERCIO EXTERIOR	CFT UCEVALPO	UNIVERSIDAD DEL MAR
14	IP SANTO TOMAS	CFT U.VALPO.	
15	IP INSTITUTO INTERNACIONAL DE ARTES CULINARIAS Y SERVICIOS	CFT INACAP	
16	IP DE ARTE Y COMUNICACION ARCOS		
17	IP LA ARAUCANA		

Elaboración Propia, Datos www.mifuturo.cl Compendio Histórico, Listado de Instituciones (Ministerio de Educación)

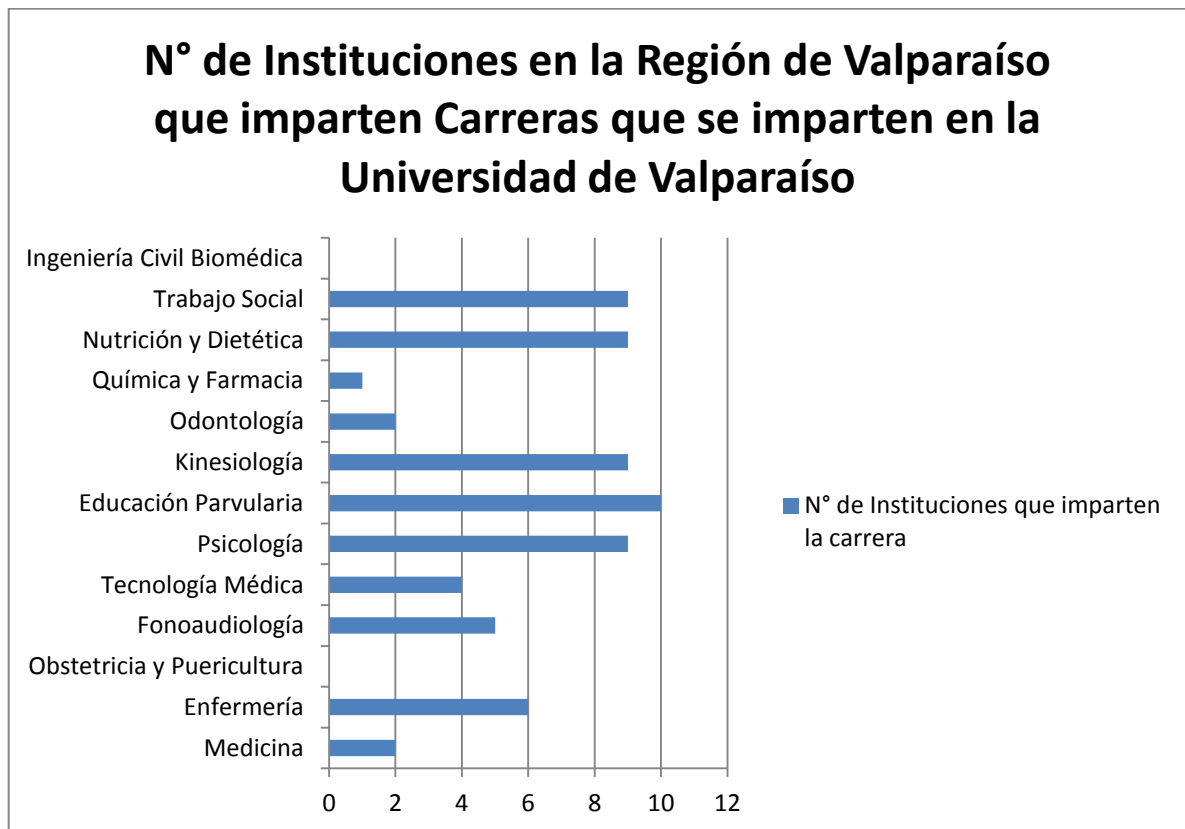
De los 17 institutos profesionales, 6 imparten al menos una carrera del área de la salud, en cuanto a los centros de formación técnica, de los 15, 8 de ellos imparten carreras de esta área,

En las Universidades, un total de 13, 12 de estas instituciones imparten al menos una de las carreras del área de la salud que se imparten en la Universidad de Valparaíso.

7.1.4.3 Cantidad de carreras de pregrado que son impartidas por Instituciones de Educación Superior en la Región de Valparaíso

Una vez identificadas las instituciones de educación superior presentes en la Quinta región, es necesario identificar cuáles de ellas imparten carreras del área de la salud y afines que también imparte la Universidad de Valparaíso, pues éstas serán competencia directa para la Universidad a la hora de realizar las postulaciones a los campos de formación profesional y técnica (CFPT) presentes en la Región.

Gráfico N° 10



Elaboración propia, Datos: www.mifuturo.cl Oferta Académica 2013 (Ministerio de Educación)

El gráfico N° 10 indica que, de las carreras que se imparten en la Universidad de Valparaíso en la región, las impartidas por el mayor número de instituciones son: Educación Parvularia por 10 instituciones, seguida de Kinesiología, Psicología, Nutrición y Dietética y Trabajo Social con 9 instituciones, luego Enfermería con 6 instituciones y Fonoaudiología con 5.

En los anexos se muestra una tabla que identifica a cada una de las instituciones que imparten estas carreras.

7.2 Aplicación de instrumento de recolección de información

Con el objetivo de obtener otros datos relevantes para el diagnóstico y las recomendaciones que se plantearán más adelante, que provengan de primera fuente, se aplicó un breve cuestionario a la actual encargada de la Unidad de Campos Clínicos, quien se encuentra en este cargo desde marzo de 2012.

El cuestionario se enfocó en consultar sobre la evolución de la Unidad de Campos Clínicos, y sobre el contexto interno y externo que rodea su gestión.

Las preguntas y respectivas respuestas se incluyen en los anexos del presente trabajo.

La información recopilada fue parte importante para confección del diagnóstico que se presenta más adelante.

8. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

A partir de una entrevista realizada a la actual encargada de la Unidad de Campos Clínicos, además de la observación in situ del funcionamiento de la Unidad, se realizó un análisis F.O.D.A. cuyos resultados se presentan a continuación.

FORTALEZAS

Experiencia: La unidad cuenta con un único profesional con alta experiencia en la gestión asistencial docente y suscripción de convenios, habiendo asumido con anterioridad cargos de similares características en otros establecimientos.

Reconocimiento de la importancia de la gestión de Campos Clínicos: Paulatinamente, las distintas autoridades de la Universidad han ido reconociendo la importancia que el tema de la gestión los campos clínicos tiene para la Casa de Estudios.

Comité de Campos Clínicos: los profesionales que lo componen han mostrado regularidad en la coordinación, lo que ha permitido una mejoría progresiva en la calidad y cantidad de datos sobre ocupación por carreras.

DEBILIDADES

RR.HH: Si bien, a partir de marzo de 2014 los recursos humanos se verán aumentados en un profesional, éstos siguen siendo insuficientes, es necesario al menos la contratación de una secretaria que apoye la gestión de la unidad de forma exclusiva.

Funciones: No se encuentran formalmente definidas y declaradas.

Orgánica: Ausencia de estructura orgánica que indique las relaciones jerárquicas de la Unidad y que permita asignar las tareas y funciones que implican la gestión de la Unidad.

Procesos: No existe un documento que contenga la totalidad los flujos de los procesos más relevantes para la unidad, para sean formalizados y socializados.

Capacidad de respuesta: la capacidad para responder oportunamente a los requerimientos de las instituciones, sobre todo en lo relacionado a las contraprestaciones es lenta y poco satisfactoria.

OPORTUNIDADES

Proceso de Asignación: Los procesos de asignación prontos a iniciarse por parte de Servicios de Salud de la Región de Valparaíso a partir del año 2014, una buena gestión de ello permitirá asegurar la posicionar a la Universidad en los Campos de Formación de la Región.

Sector Privado como campo de formación profesional: De forma creciente, instituciones de naturaleza privada se están incorporando como campo de práctica para algunas de las carreras relacionadas a la gestión de campos clínicos.

Otras carreras que ingresan a instituciones de salud: Paulatinamente, dada la diversidad de carreras con las que cuenta la UV, otras carreras se están posicionando, y están siendo solicitadas por las instituciones en convenio a través de alumnos en práctica, lo que ayuda a promocionar a la Universidad. En el futuro, podrían articularse propuestas que involucren diversidad de disciplinas como mecanismos de contraprestación.

Dirección de Vínculos UV: ésta área de la Rectoría de la Universidad, tiene un profesional exclusivamente dedicado al establecimiento y gestión de convenios de toda naturaleza entre la Universidad y distintos organismos. Trabajar en conjunto es una oportunidad para agilizar y coordinar la gestión de los convenios en su etapa de tramitación especialmente.

CFT UValpo: Una alianza con esta institución permitiría mejorar las respuestas en cuanto a los requerimientos de capacitaciones que se solicitan a la Universidad.

AMENAZAS

Aumento en la oferta de educación superior: Mayor cantidad de Universidades y Centros de Formación Técnica producen un aumento en la cantidad de carreras y de alumnos presentes en los hospitales e instituciones de salud, generando mayor competencia por

los cupos. Por otro lado, al tratarse de instituciones privadas, esto les otorga la ventaja a la hora de acceder a aquellos campos de formación que exigen cobros directos en dinero.

Apoyo Jurídico de Fiscalía: la asesoría jurídica, en lo que respecta a los convenios asistencial docente, proviene de un abogado de fiscalía que trabaja con la Unidad de Campos Clínicos una vez a la semana por 2 hrs. aproximadamente. Sin embargo hay oportunidades en que no dispone del tiempo suficiente para atender las necesidades de toda la División académica, por lo que no alcanza a trabajar con la Unidad. Además, la persona designada para esta función, ha cambiado en 2 oportunidades lo que dificulta el desarrollo de un trabajo continuo, dado el menor manejo del tema que han tenido los abogados con respecto al que se encontraba designado en un principio.

9. RECOMENDACIONES

De acuerdo al diagnóstico institucional y el análisis del contexto de la gestión los campos clínicos tanto dentro como fuera de la Universidad, ha sido posible identificar el campo de acción y competencia en el que la Unidad de Campos Clínicos se mueve. A partir de ello, se especificarán, a modo de propuesta las funciones básicas, estructura orgánica y definiciones estratégicas para este órgano.

En primer lugar, cabe señalar que la Unidad de Campos Clínicos y Prácticas Profesionales estará presidida por un profesional que para efectos de la Norma 254 será Coordinador técnico de la RAD en la Universidad, quien debe velar por la correcta aplicación de la normativa dentro de la misma en sus aspectos técnicos y administrativos.

Por otra parte, dada la nueva estructuración que tendrá esta propuesta para la Unidad, ésta tendrá una política de gestión centralizada, ya que todos los requerimientos que necesiten las carreras en el contexto de la Relación Asistencial Docente, deberán ser canalizadas a través de este órgano.

9.1 Definición de funciones básicas de la Unidad

De acuerdo al estudio realizado y al análisis del quehacer de la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso, ha sido posible identificar y definir las funciones que la Unidad debe desempeñar. Estas funciones son primordiales y básicas, lo que significa que de acuerdo a las responsabilidades y quehaceres que la Unidad está desempeñando en la actualidad, estas funciones deben ser cumplidas, y de alguna manera están siendo desempeñadas.

Funciones	Actividades	Tareas
a) Representar a la Universidad en el contexto de la Relación Asistencial Docente en las instancias de coordinación y administrativas que corresponda, tanto dentro como fuera de la Universidad.	<p>Coordinación con instituciones en convenio y carreras.</p> <p>Comunicar informaciones provenientes de las instituciones (interlocutor)</p>	<p>Asistencia a reuniones con instituciones en convenio o a suscribir convenio.</p> <p>Comunicación vía telefónica y correo electrónico</p>
b) Gestionar los convenios asistenciales-docentes necesarios que permitan el acceso de los estudiantes, tanto de pregrado como de postgrado, de la Universidad a los Campos de Formación Profesional adecuada y oportunamente.	<p>Renovación y Evaluación de convenios anuales.</p> <p>Atender la demanda de nuevos convenios por parte de las carreras.</p> <p>Negociación con instituciones sobre alcances del convenio</p>	<p>Recopilar antecedentes necesarios para la gestión.</p> <p>Seguimiento al proceso de creación del convenio.</p> <p>Enviar documentos para vistos buenos de autoridades e instancias respectivas.</p>
c) Gestionar y coordinar los cupos anuales que serán utilizados por las carreras de pregrado y postgrado de la Universidad para prácticas, internados y pasantías respectivas en base a los requerimientos	<p>Coordinación con las Unidades Académicas respectivas.</p> <p>Recepción de solicitudes y nóminas de alumnos.</p>	<p>Contactar vía correo electrónico y telefónico a las instituciones en convenio para realizar las solicitudes.</p> <p>Llevar registros de solicitudes y autorizaciones.</p> <p>Comunicar autorizaciones a las carreras.</p> <p>Enviar nóminas de</p>

que cada carrera defina.		estudiantes y demás informaciones solicitadas por las instituciones.
d) Generar información confiable, oportuna y transparente en relación a la gestión de Campos Clínicos y de la Relación Asistencial Docente con cada una de las instituciones en convenio.	Sistematizar información Elaborar bases de datos	Registrar de nóminas de estudiantes que ingresan a campo clínico. Realizar cálculo de costos. Consolidación de información relativa a ocupación, costos y otras relacionadas. Actualización de bases de datos.
e) Presidir el comité de Coordinadores de Campos Clínicos.	Planificación de Reuniones Entrega de informaciones a los coordinadores	Dirigir reuniones mensuales. Elaborar actas de reuniones. Asesorar a los coordinadores en las materias relativas en las que lo necesiten
f) Coordinar con las Unidades Académicas correspondientes los mecanismos de contraprestación y aportes a entregar a las instituciones en convenio como retribución por el uso de los campos de formación profesional.	Consensuar y definir mecanismos de contraprestación.	Reuniones de trabajo Coordinar ejecución de cursos de capacitación. Gestión y coordinación del Postgrado de medicina para entrega de becas. Valorización de costos

Dirigir los procesos de postulación a los campos de formación profesional y técnica que inicien las distintas instituciones de la región y otros.	Conformar equipos de trabajo. Análisis de datos.	Determinar datos de ocupación. Estudio de capacidad formadora de las instituciones.
--	---	--

9.2 Diseño de Estructura Administrativa

Dada la multiplicidad de temas que están asociados a la gestión de campos clínicos y prácticas profesionales, es que se propone la siguiente estructura orgánica que constituye el ideal de cargos y por ende recursos humanos para el desempeño de sus funciones de forma más efectiva.

La propuesta de organigrama, contiene:

- Coordinador Unidad de Campos Clínicos y Prácticas Profesionales

Como unidades de línea:

1. Profesional de apoyo en convenios:

Equivalente al profesional que asume la coordinación de esta unidad, que actualmente desempeña estas funciones, con una jornada de 33 hrs. semanales que se mantendrá durante el año 2014.

2. Profesional de apoyo en gestión:

La contratación de un profesional que ejercerá este cargo se concretará en marzo de 2014. Asumirá las funciones de coordinación entre las instituciones y convenio y las carreras, asegurando la consolidación de información respecto de la ocupación en los distintos CFPT.

3. Profesional de apoyo en retribuciones:

Se propone la inclusión de un profesional que se enfoque en estas tareas, dada la lenta capacidad de respuesta que tiene la universidad en esta área.

Como staff de apoyo:

4. Comité de Campos Clínicos:

Este órgano que ya se encuentra conformado y en funcionamiento, se espera pueda asumir un rol más activo en el quehacer de la unidad. Ya se encuentra asumiendo tareas más operativas, con el trabajo en comisiones que está generando con participación de directores de carrera también.

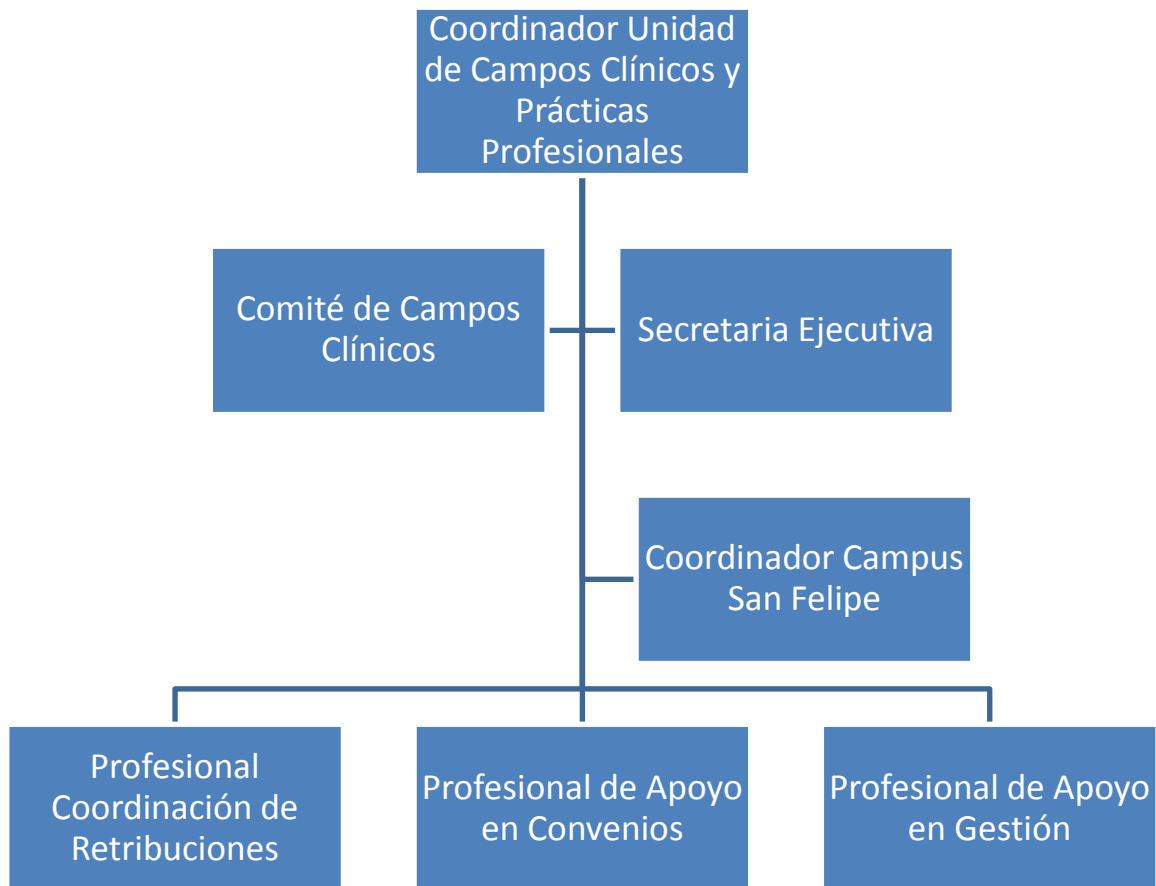
5. Secretaria Ejecutiva:

Se propone la inclusión de una secretaria que se dedique exclusivamente a apoyar las funciones de la Unidad de campos Clínicos y Prácticas Profesionales, específicamente el apoyo directo a la coordinación de la Unidad en lo que se refiere a gestión de convenios.. Ya que en este momento sus gestiones son apoyadas de forma parcial sólo por la secretaria dependiente de la División Académica.

6. Coordinador Campus San Felipe:

Se propone incorporar un profesional que apoye la gestión del nivel central de la Unidad de Campos Clínicos y Prácticas Profesionales, en lo referente a las situaciones de coordinación y otras de carácter local que se presenten en el Campus San Felipe.

Además, se sugiere, dado lo señalado en el diagnóstico, que se aumenten las horas de asesoría jurídica a la Unidad de Campos Clínicos por parte de Fiscalía, para apoyar de esta manera la gestión de los convenios asistenciales docentes, asegurando la presencia de un abogado que esté capacitado para desempeñar estas funciones de forma satisfactoria y constante.



La propuesta antes descrita se justifica en los datos expuestos en el contenido de la investigación, dando énfasis a tres áreas de urgencia inmediata que son necesarias de abordar en la Unidad de Campos Clínicos: la gestión de convenios, la tramitación de cupos y registros de alumnos y la gestión de las retribuciones. Son áreas que requieren respuestas inmediatas por parte de la Universidad a las instituciones en convenio y que requieren al menos un responsable a cargo.

9.3 Cargos y funciones respectivas

En base a las funciones generales definidas para la Unidad de Campos Clínicos, y a la estructura orgánica propuesta posteriormente, a continuación se distribuyen y organizan las respectivas funciones a los cargos considerados necesarios para mejorar la gestión de esta Unidad, en base al formato de perfil de cargo que se presenta a continuación:

PERFIL DE CARGO	
I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
Nombre del Cargo: Coordinador (a) Unidad de Campos Clínicos	
Tipo de Cargo: Profesional	
División: División Académica	
Departamento:	
Jefe Directo: Director División Académica	
II. DESCRIPCIÓN DEL CARGO	
Objetivo del Cargo: Coordinar la Relación Asistencial Docente al interior entre las instituciones proveedoras de CFPT y Universidad de Valparaíso.	
Funciones del Cargo:	
<ul style="list-style-type: none"> - Representar a la Universidad en el contexto de la RAD - Supervisar los procesos que se desarrollen dentro de la Unidad de Campos Clínicos. - Velar por el cumplimiento de la normativa y los procesos de coordinación establecidos por las instituciones en convenio. - Liderar las gestiones de postulación a los procesos de asignación que ejecuten las instituciones. - Presidir el comité de Campos Clínicos. - Dirigir la elaboración de un plan desarrollo de la Unidad de Campos Clínicos. 	
Tareas Asociadas:	
<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia a reuniones - Revisar y redactar contenidos de los convenios. - Elaboración de informes - Visación de documentos - Atención y asesoría a coordinadores y directores de carrera en lo relativo a suscripción de convenios. - Recopilación de antecedentes y documentos para la suscripción de convenios. 	
III. RESPONSABILIDADES DEL CARGO	
Principales responsabilidades del cargo:	
<ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento y evaluación de los convenios asistenciales docentes que suscribe la Universidad. - Rendir cuenta de la gestión de la Unidad a la dirección de la División Académica. 	
Dependencia directa: Director de la División Académica	
Supervisión ejercida: Sobre personal administrativo y profesionales de apoyo	
Relaciones internas	Relaciones externas

Dirección División Académica Prorrectoría Fiscalía Direcciones de Carreras Dirección Campus San Felipe Coordinadores de Campos Clínicos Postgrado Medicina y Odontología Secretaria Profesional de apoyo en gestión Profesional de apoyo en retribuciones	Representantes de instituciones en convenio Coordinadores de gestión de docente de establecimientos
---	--

PERFIL DE CARGO	
I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
Nombre del Cargo: Profesional de apoyo en gestión	
Tipo de Cargo: Profesional	
División: División Académica	
Departamento:	
Jefe Directo:	
II. DESCRIPCIÓN DEL CARGO	
Objetivo del Cargo: Velar por el cumplimiento del proceso de solicitud y coordinación de cupos entre la Universidad y las instituciones en convenio, con sujeción a la normativa general e interna de cada institución.	
Funciones del Cargo: <ul style="list-style-type: none"> - Gestionar las solicitudes de cupo de las carreras de casa central y campus San Felipe, con los referentes de gestión asistencial docente de los establecimientos en convenio anualmente. - Velar por el cumplimiento de los requisitos e informaciones solicitadas por los establecimientos para el ingreso de alumnos. - Cuantificar y valorizar los costos asociados al uso de CFPT. - Resolver situaciones de contingencia. - Promover la mejora progresiva del cumplimiento del proceso. - Apoyar en la elaboración de un plan de desarrollo para Unidad de Campos Clínicos. 	
Tareas Asociadas: <ul style="list-style-type: none"> - Contacto telefónico y correo electrónico con coordinadores por carrera e institución. - Elaboración y actualización de bases de datos - Elaboración de informes - Entrega de información sobre coordinación y normativa que emitan las instituciones en convenio. - Determinar costos de convenios, insumos y otros involucrados. 	
III. RESPONSABILIDADES DEL CARGO	
Principales responsabilidades del cargo: <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar información fidedigna y oportuna sobre ocupación y costos asociados al uso de CPFT de forma oportuna a coordinadores de carrera y referentes institucionales. 	
Dependencia directa: Coordinador Unidad de Campos Clínicos	
Supervisión ejercida: No ejerce	
Relaciones internas	Relaciones externas

<p>Encargado Unidad de Campos Clínicos Coordinadores de Campos Clínicos de cada carrera Profesional de Apoyo en Retribuciones Secretaria</p>	<p>Referentes de gestión asistencial docente de establecimientos e instituciones en convenio</p>
--	--

PERFIL DE CARGO	
I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
Nombre del Cargo: Profesional de Apoyo en Retribuciones	
Tipo de Cargo: Profesional	
División: Unidad de Campos Clínicos	
Departamento:	
Jefe Directo: Coordinador Unidad de Campos Clínicos	
II. DESCRIPCIÓN DEL CARGO	
Objetivo del Cargo: Planificar en conjunto con las carreras y unidades pertinentes las retribuciones a entregar por la Universidad en compensación por el uso de los CFPT, tomando en cuenta los requerimientos y necesidades de las instituciones en convenio.	
Funciones del Cargo: <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los mecanismos de contraprestación con los que cuenta Universidad. - Consensuar las retribuciones a entregar a las instituciones en convenio a través del coordinador de campos clínicos. - Apoyar la gestión de contraprestaciones generadas por las distintas carreras, capacitaciones principalmente. - Elaborar propuestas de contraprestación multidisciplinarias en conjunto con carreras, extensión, vínculos y otras. 	
Tareas Asociadas: <ul style="list-style-type: none"> - Formulación y redacción de propuestas. - Elaboración de informes de costos y presupuestos. - Contacto telefónico y correo electrónico con coordinadores por carrera e institución, y otras unidades de la Universidad. 	
III. RESPONSABILIDADES DEL CARGO	
Principales responsabilidades del cargo: <ul style="list-style-type: none"> - Diseño de propuestas en respuesta a los requerimientos en materia de contraprestaciones que soliciten las instituciones en convenio. 	
Dependencia directa: Coordinador Unidad de Campos Clínicos	
Supervisión ejercida: No ejerce	
Relaciones internas	Relaciones externas
Coordinador Unidad de Campos Clínicos Coordinadores de Campos Clínicos de cada carrera Secretaria	Referentes de gestión asistencial docente de establecimientos e instituciones en convenio

PERFIL DE CARGO	
I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
Nombre del Cargo: Secretaria Unidad de Campos Clínicos	
Tipo de Cargo: Administrativo	
División: Unidad de Campos Clínicos	
Departamento:	
Jefe Directo: Coordinador (a) Unidad de Campos Clínicos	
II. DESCRIPCIÓN DEL CARGO	
Objetivo del Cargo: Apoyar el proceso de gestión y suscripción de convenios asistenciales docente que realiza la Unidad de Campos Clínicos.	
Funciones del Cargo:	
<ul style="list-style-type: none"> - Desempeñar actividades administrativas generales. - Realizar seguimiento a las etapas del proceso de formación de un convenio. - Elaborar registro de convenios en trámite y su estado respectivo. - Manejar la agenda de la encargada de la Unidad de Campos Clínicos. 	
Tareas Asociadas:	
<ul style="list-style-type: none"> - Envío de documentos para visación de directivos. - Comunicación con fiscalía, División Académica y Rectoría, para monitoreo de convenios - Manejo de archivos. - Tramitación de correspondencia y documentos. 	
III. RESPONSABILIDADES DEL CARGO	
Principales responsabilidades del cargo:	
<p>- Colaborar con las funciones desarrolladas por el coordinador de campos clínicos, principalmente, y con otros de los profesionales que se desempeñen dentro de la unidad cuando sea necesario.</p>	
Dependencia directa: Coordinador Unidad de Campos Clínicos	
Supervisión ejercida: No ejerce	
Relaciones internas	Relaciones externas
Fiscalía División Académica Rectoría	Instituciones en convenio

PERFIL DE CARGO	
I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
Nombre del Cargo: Coordinador de Campos Clínicos Campus San Felipe	
Tipo de Cargo: Profesional	
División: Unidad de Campos Clínicos	
Departamento:	
Jefe Directo: Coordinador Unidad de Campos Clínicos	
II. DESCRIPCIÓN DEL CARGO	
Objetivo del Cargo: Apoyar la gestión de la Unidad de campos clínicos del nivel central en relación con los temas de connotación local que involucren a las carreras del campus San Felipe.	
Funciones del Cargo:	
<ul style="list-style-type: none"> - Colaborar con la Unidad de Campos Clínicos en la gestión de cupos de las carreras del Campus San Felipe tanto en el Valle de Aconcagua como en las provincias de Valparaíso y Viña del Mar. - Gestionar los cupos de las carreras del campus San Felipe que sean de uso exclusivo de éste. - Generar registros e informes de ocupación y costos asociados al uso de CFPT del campus San Felipe. - Resolver situaciones de contingencia que surjan en el campus. 	
Tareas Asociadas:	
<ul style="list-style-type: none"> - Contacto telefónico y correo electrónico con coordinadores por carrera e institución. - Elaboración y actualización de bases de datos - Elaboración de informes - Entrega de información sobre coordinación y normativa que emitan las instituciones en convenio. - Determinar costos de convenios, insumos y otros involucrados. 	
III. RESPONSABILIDADES DEL CARGO	
Principales responsabilidades del cargo:	
<ul style="list-style-type: none"> - Representar a la Universidad en el contexto de la RAD en las instancias que involucren al Campus San Felipe. - Informar a la Unidad de Campos Clínicos sobre la gestión de campos clínicos en el campus. 	
Dependencia directa: Coordinador Unidad de Campos Clínicos	
Supervisión ejercida: No ejerce	
Relaciones internas	Relaciones externas
Directora Campus San Felipe Coordinador Campos Clínicos Coordinadores de carreras Campus San Felipe Profesional de apoyo en gestión	Representantes de instituciones en convenio Coordinadores de gestión de docente de establecimientos que sean de uso del Campus San Felipe

9.4 Definiciones estratégicas

A continuación se proponen misión, visión y objetivos estratégicos para la Unidad de Campos Clínicos, que sirvan como la base para la definición futura de un plan de desarrollo que apunte al cumplimiento de las mismas.

9.4.1 Misión

La Unidad de campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso es el órgano encargado de coordinar la Relación Asistencial docente con las instituciones de salud y otras y de gestionar los convenios asistenciales docentes necesarios, de acuerdo a la normativa vigente, para permitir el acceso a los estudiantes de las carreras del área de la salud y afines, a los campos de formación profesional y técnica necesarios para contribuir de manera efectiva y oportuna al proceso de formación integral de profesionales, aportando así a la consecución de los perfiles de egreso y planes de estudio de las respectivas carreras y a la promoción de los valores de la Universidad. Dado el incremento producido en la oferta académica de carreras del área de la salud y afines en la región, la Unidad de Campos clínicos deberá potenciar al máximo posible las fortalezas de la Universidad, ofreciendo a las instituciones con las que se relaciona la entrega de retribuciones en materia académica de excelencia.

9.4.2 Visión

La Unidad de Campos Clínicos y Prácticas Profesionales de la Universidad de Valparaíso busca ser reconocida como un órgano eficiente, eficaz y oportuno, que sea capaz de llevar las gestiones en lo relativo a la relación asistencial docente de manera exitosa, siendo un facilitador en el proceso de formación de profesionales no sólo del ámbito de la salud, transformándose en una puerta de entrada para otras disciplinas dentro de las instituciones con las que se relacione, potenciando la imagen de la Universidad en la región, destacándose por su aporte integral a sus instituciones asociadas.

9.4.3 Objetivos

- Asegurar la participación y adjudicación de la Universidad de Valparaíso en los procesos de asignación de los CFPT de la región.
- Incorporar de forma regular al Campus San Felipe y sus carreras en la gestión centralizada que lleva la Unidad de Campos Clínicos con las instituciones en convenio.

- Incorporar de forma regular al área de Postgrado de la Universidad en la gestión centralizada que lleva la Unidad de Campos Clínicos con las instituciones en convenio.
- Reestructurar la orgánica de la Unidad de Campos Clínicos.
- Aumentar la dotación de Recursos Humanos de la Unidad de Campos Clínicos.
- Concretar la asignación de un centro de costos a la Unidad de Campos Clínicos.
- Elaborar un manual de funciones de la Unidad de Campos Clínicos.

Una vez aprobados los objetivos antes señalados, se debe elaborar el plan de acción que requiere de responsables, tiempos de cumplimiento y presupuesto para poder ejecutar las tareas que permitan alcanzar los objetivos de la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso.

10. CONCLUSIONES

Tal como se ha intentado establecer en esta investigación, un ordenamiento y definición adecuados del que hacer de una organización de cualquier naturaleza son fundamentales para una buena planificación y el cumplimiento de sus cometidos.

Para ello fue indispensable identificar las tareas que la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso lleva a cabo y en qué condiciones las desempeña, considerando tanto los factores internos como externos.

Dentro de las principales tareas que se logran identificar, se encuentran la ubicación de los alumnos de las carreras del área de salud en los distintos campos de formación profesional en la región de Valparaíso y otros.

La Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso atiende al año a un total de 1.952 alumnos aproximadamente y cuenta con alrededor de 70 convenios con distintas instituciones del área de salud y otras en el país.

Esta unidad de reciente creación en esta casa de estudios, no posee claridad en la definición de sus funciones básicas, por lo que esta investigación logró ratificar con un diagnóstico institucional, el cual arrojó las siguientes conclusiones:

- Nula delimitación de las funciones básicas de la Unidad de Campos Clínicos, siendo esto perjudicial para el buen desarrollo de sus cometidos, impidiéndole realizar una planificación adecuada que le permita la definición de objetivos y metas a cumplir en el mediano y largo plazo.
- Alta competencia con otras casas de estudios del sector privado que ocupan los cupos que, eventualmente, podrían estar destinados para los alumnos de la Universidad de Valparaíso.
- Inexistencia de misión, visión y objetivos que son definiciones estratégicas esenciales para la gestión de cualquier organización.

La normativa vigente que regula esta materia, si bien no aplica directamente para las instituciones de educación superior, ya que está dirigida directamente a los establecimientos de salud, obliga a los centros formadores como la Universidad de Valparaíso a organizarse de manera que sea posible dar respuestas adecuadas y

oportunas a los establecimientos, para asegurar el cumplimiento de la normativa general e interna que los mismos generan.

La Universidad de Valparaíso, es una institución de educación superior que cuenta con una gran variedad de disciplinas entre sus programas de estudio en el pre y postgrado, lo que representa una ventaja importante frente a otros centros de formadores, la cual debe ser aprovechada por la misma, de manera que se articulen propuestas de contraprestación concretas a las instituciones en convenio, a través de proyectos u otras iniciativas que involucren a distintas carreras y/o facultades, generando beneficios para todos sus actores, a través de alianzas entre las distintas unidades de la Universidad y otras instituciones relacionadas como el Centro de formación Técnica de la Universidad de Valparaíso.

Se recomienda para la Unidad de Campos Clínicos apoyo en recursos humanos para tres áreas específicas:

1. La gestión de convenios y postulación a los procesos de asignación, dado el incremento de las instituciones de educación superior y por ende la competencia por obtener el acceso a los campos clínicos.
2. La gestión y coordinación de cupos, dando respuesta a las instituciones en convenio en el cumplimiento de la norma decreto n° 254 y los reglamentos internos que los establecimientos generan para regular el ingreso de los alumnos a sus campos clínicos.
3. Las retribuciones o contraprestaciones por uso de Campos Clínicos, que permiten responder a los compromisos en esta materia que la Universidad haya asumido al momento de suscribir el convenio, dados los altos costos que se generan por el uso de los campos de formación profesional y técnica.

Por lo tanto, la gestión de los campos de formación profesional y técnica, debe ser un tema primordial para la Universidad de Valparaíso, puesto que la mayor parte de su oferta académica y matrícula de pregrado se compone de carreras del área de la salud, que requieren necesariamente contar con un acceso oportuno a los establecimientos pertinentes que permitan a los alumnos adquirir desde la praxis las competencias necesarias para su proceso de formación profesional. Si bien, las autoridades de esta casa de estudios y otros actores relevantes dentro de la misma han dado señales positivas con respecto al tema, estas señales deben transformarse en el corto plazo en

acciones concretas que aseguren a la Universidad de Valparaíso una participación y adjudicación satisfactoria en los procesos de postulación a los campos de formación profesional y técnica que llevarán a cabo los servicios de salud de la región, y otros a nivel nacional que sean de su interés a partir del año 2014.

11. BIBLIOGRAFÍA

Libros

Chiavenato, I. (2003). *Administración de Recursos Humanos*. Bogotá: Mac Graw Hill.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw-Hill.

Ramió, C. (1999). *Teoría de la Organización y Administración Pública*. Madrid: Editorial Tecnos S.A.

Zambrano, A. (2007). *Planificación Estratégica, presupuesto y control de la gestión pública*.

Páginas Web

Congreso Nacional. (17 de noviembre de 2012). *Ley Chile, Decreto Ley 2.763*. Recuperado el 07 de diciembre de 2013, de www.leychile.cl/N?i=249177&f=2012-11-17&p=

Congreso Nacional. (24 de abril de 2012). *Ley Chile, Ley 20.584 Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de Salud*. Recuperado el 07 de diciembre de 2013, de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1039348>

Consejo Nacional de Educación. (s.f.). *CNED*. Recuperado el 26 de diciembre de 2013, de http://www.cned.cl/public/secciones/SeccionEducacionSuperior/licenciamiento_informacion_general.aspx

DEMRE. (s.f.). *DEMRE*. Recuperado el 08 de DICIEMBRE de 2013, de <http://www.demre.cl/ues/u19.htm>

Dirección de Presupuestos. (s.f.). *DIPRES*. Recuperado el 08 de diciembre de 2013, de <http://www.dipres.gob.cl/594/w3-propertyvalue-15219.html>

Ministerio de Educación. (s.f.). *www.mifuturo.cl*. Recuperado el 26 de diciembre de 2013, de <http://www.mifuturo.cl/index.php/bases-de-datos/matriculados>

Ministerio de Educación. (s.f.). *www.mifuturo.cl*. Recuperado el 27 de diciembre de 2013, de <http://www.mifuturo.cl/index.php/informacion-del-sies/compendio-historico>

Ministerio de Salud. (s.f.). *Minsal*. Recuperado el 07 de diciembre de 2013, de Misión Ministerio de Salud: http://web.minsal.cl/portal/url/page/minsalcl/g_conozcanos/g_mision_vision/presentacion_mision_vision.html

Ministerio de Salud. (s.f.). *Minsal, Servicios de Salud*. Recuperado el 08 de enero de 2014, de http://web.minsal.cl/SERVICIOS_DE_SALUD

Ministerio de Salud. (s.f.). *Minsal, Subsecretaría de Redes Asistenciales*. Recuperado el 08 de diciembre de 2013, de http://web.minsal.cl/SUBS_DE_REDES_ASISTENCIALES

Pariente, J. L. (1998). *Universidad de Cártago*. Obtenido de http://www.ucapanama.org/ovasdo/desarrollo_organizacional.pdf

Pinto, M. (2012). *Aliat Universidades México, Bibliotecas Digitales, Desarrollo Organizacional*. Recuperado el 20 de junio de 2013, de http://www.aliatuniversidades.com.mx/bibliotecasdigitales/pdf/Hospitalidad/Desarrollo_organizacional.pdf

Pariente, J. L. (1998). *Universidad de Cártago*. Obtenido de http://www.ucapanama.org/ovasdo/desarrollo_organizacional.pdf

Pinto, M. (2012). *Aliat Universidades México, Bibliotecas Digitales, Desarrollo Organizacional*. Recuperado el 20 de junio de 2013, de http://www.aliatuniversidades.com.mx/bibliotecasdigitales/pdf/Hospitalidad/Desarrollo_organizacional.pdf

Universidad de Valparaíso. (s.f.). *División Académica*. Recuperado el 09 de diciembre de 2013, de <http://divisionacademica.uv.cl/index.php/funcionesda>

Universidad de Valparaíso. (s.f.). *UV*. Recuperado el 09 de DICIEMBRE de 2013, de <http://www.uv.cl/universidad/>

Universidad de Vaparaíso. (s.f.). *UV postgrado/postítulo*. Recuperado el 10 de enero de 2014, de <http://www.uv.cl/postgrado/>

Documentos

Armijo, M. (2011). *Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público*. Santiago, Chile.

División Académica. (2013). *Reestructuración División Académica Universidad de Valparaíso*. Valparaíso.

Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales. (27 de septiembre de 2007). *Norma general administrativa N° 18 sobre asignación y uso de los campos de formación profesional y técnica en el SNSS y normas de protección para sus funcionarios, académicos, estudiantes y usuarios*. Santiago, Santiago, Chile.

Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales. (09 de julio de 2012). *Norma General Técnica y Administrativa que regula la relación asistencial docente y establece criterios para la asignación y uso de los campos para la formación profesional y técnica en el SNSS Decreto Exento N° 254*. Santiago, Santiago, Chile.

Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. (24 de mayo de 2012). Oficio Ordinario N° 941 de coordinación administrativa. Viña del Mar, Valparaíso, Valparaíso.

12. ANEXOS

Anexo N° 1: Tabla de instituciones de educación superior (Universidades y centros de Formación Técnica) de la Región de Valparaíso que dictan carreras de pregrado que se imparten en la Universidad de Valparaíso.

INSTITUCIONES	CARRERAS UV												
	Medicina	Enfermería	Obstetricia y Puericultura	Fonoaudiología	Tecnología Médica	Psicología	Educación Parvularia	Kinesiología	Odontología	Química y Farmacia	Nutrición y Dietética	Trabajo Social	Ingeniería Civil Biomédica
PUCV					X	X	X	X				X	
UPLA							X	X			X		
UNAB	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	
UDLA		X		X		X	X	X			X	X	
UVM		X		X	X	X	X	X	X		X	X	
U DEL MAR	X	X		X		X		X			X	X	
U STO TOMÁS		X		X	X	X	X	X			X	X	
UAC		X		X		X	X	X					
UAI						X							
U INACAP											X	X	
ARCIS						X							
IP AIEP												X	
IP L.A. DE COMERCIO EXTERIOR								X			X	X	
IP LOS LEONES							X						
IP DIEGO PORTALES							X				X		
IP LIBERTADOR DE LOS ANDES							X						
N° de Instituciones (además de la UV)	2	6	0	5	4	9	10	9	2	1	9	9	0

Elaboración propia, Datos: www.mifituro.cl Oferta Académica 2013 (Ministerio de Educación)

Anexo N° 2: Cuestionario aplicado a Encargada de la Unidad de Campos Clínicos de la Universidad de Valparaíso (en el cargo desde marzo de 2012 a la fecha)

1. Considerando su experiencia en el área de los Campos Clínicos y la Gestión Asistencial Docente ¿Cómo caracterizaría la manera en que esta gestión se está desarrollando en la actualidad? ¿Cómo ha evolucionado?

R: Evalúo positivamente el progreso en la gestión interna, me refiero a la validación que progresivamente las distintas facultades , Escuelas y Carreras han otorgado a la gestión de coordinación de esta Unidad con las diversas instituciones en Convenio; lo que demuestra un nivel de confianza mayor y representatividad.

La estandarización de algunos procesos básicos, como la gestión de cupos, por ejemplo, han permitido estructurar una importante base de datos, necesaria para el análisis operacional y estratégico de la institución. En el mismo sentido, la sistematización, el monitoreo y cumplimiento de los Convenios; descubren un área que requiere un ordenamiento, protocolización y revisión permanentes.

No obstante lo anterior, la gestión que se está desarrollando en la Unidad de Campos Clínicos, ha debido postergar tareas de diseño organizacional, por respuestas operativas inmediatas Y/o urgentes , originadas por el movimiento continuo de alumnos en los diversos campos de formación y los aspectos administrativos asociados (solicitudes de ingreso, envío de nóminas, suscripción de Convenios , etc.).

Finalmente, al evaluar la gestión directa con las instituciones en Convenio, podría señalar que la Unidad ha realizado un importante esfuerzo en responder de modo oportuno los requerimientos (administrativos y académicos) que las instituciones en Convenio han explicitado mediante envío de normativas a la UV.

2. En el momento en que Ud. asumió el cargo que actualmente ocupa en la Universidad, ¿en qué condiciones se encontraba entonces la gestión de campos clínicos en ésta?

Según los antecedentes recopilados, la Universidad de Valparaíso, por muchos años y hasta el año 2011, mantuvo a un académico como referente “ Encargado de los Campos Clínicos”, quien compartía sus labores con esta actividad, centrada esencialmente , en la generación de Convenios marco institucionales; en paralelo varias Facultades, Escuelas y Carreras generaban Convenios Específicos.

A partir del año 2011, se crea la Unidad de Campos Clínicos, con dependencia de la División académica, con profesional de asignación exclusiva (22 Hrs. semanales).

En Marzo del año 2012, asumo la Unidad de Campos Clínicos con 33 Hrs. semanales. En ese entonces, no se disponía de un registro organizado de Convenios vigentes; ni de procedimientos uniformes para la solicitud e ingreso de alumnos a los campos clínicos.

Gran cantidad de alumnos además, ingresaba a instituciones privadas para el desarrollo de sus prácticas, información desconocida a nivel central. No se disponía de evaluación de la gestión de campos clínicos a nivel operativo ni de costos operacionales.

Importante requerimiento de entidades públicas respecto a regularización de Convenios o actualización de Convenios por vencimiento o para incorporar nuevas normativas ministeriales que actualmente regulan el ingreso de alumnos a establecimientos asistenciales.

3. En su opinión, ¿la Universidad está llevando una buena gestión de la Relación Asistencial Docente y sus temas asociados? ¿Se le ha dado la relevancia necesaria a este tema?

La Universidad, gradual pero progresivamente, está reconociendo la relevancia de mejorar la gestión en el área de campos clínicos.

Sin embargo, la rápida evolución en este ámbito, ha propiciado que las entidades tanto públicas como privadas, exijan a la Universidad:

- El diseño de propuestas de postulación a procesos concursales protocolizados por el Ministerio de Salud y ejecutados por los Servicios de Salud del país. A la base de estos procesos subyace que la Universidad debe proponer un aporte concreto al desarrollo sanitario y que integre, en lo posible, todas las ramas del saber universitario.

- Nuevos Convenios que establecen exigencias académicas (supervisión de estudiantes en el campo de formación), administrativas (requisitos de ingreso, registros de coordinación, etc.) y Seguros de responsabilidad Civil y de Mal praxis, que cambian absolutamente las prácticas actuales en la relación con las instituciones en Convenio del sector público.

- Capacidad de ajuste a las nueva redefinición de la **Capacidad Formadora** por parte de los establecimientos asistenciales del sector públicos; de acuerdo a estándares ministeriales; que con bastante probabilidad disminuirá la oferta de campos de formación profesional y técnica existente, con la tensión que ello provocará en un sistema ya colapsado.

En mi opinión, la situación actual es crítica, dado por el proceso de asignación de campos de formación que impulsa el Ministerio de Salud a través de los Servicios de Salud del país y, por otra parte, por la implacable competencia de centros formadores privados y públicos, por el ingreso de alumnos a campos e formación.

La actual regulación bajo una norma técnica que elimina la valorización en UF en los nuevos Convenios, no alcanza a las Corporaciones Municipales, que de modo masivo está estableciendo Convenios asistencial docente con la exigencia pecuniaria como principal factor de intercambio en la relación institucional y que no mide (en su mayoría) los aspectos de Acreditación de Calidad de educación del centro formador, al menos por ahora. (Amenaza)

Los aspectos de mayor debilidad en la gestión desde mi perspectiva , se sitúan en la lenta o tardía respuesta en los acuerdos de cumplimiento de retribuciones establecidas en Convenio, la excesiva latencia en la suscripción de Convenios , la persistencia de insuficientes niveles de comunicación y coordinación insuficientes con algunas Escuelas y la ausencia de Políticas, Reglamento y Procedimientos de la gestión de campos clínicos y prácticas profesionales a nivel institucional.

4. En el ámbito interno de la Unidad de Campos Clínicos, ¿cómo es la situación actual? ¿Cuáles son sus falencias y/o aspectos positivos?

Los aspectos positivos, se orientan a la excelente disposición de los profesionales que han asumido el rol de Coordinadores de campos clínicos o de prácticas. Se ha mantenido una regularidad en la Coordinación y mejoría progresiva en la calidad y cantidad de datos sobre ocupación por carreras. Asimismo, se ha logrado cumplir casi al 100% un plan de capacitación y formación a instituciones en convenio, como retribución en el marco de Convenios asistencial - docentes.

Ha mejorado también el involucramiento de la División Académica, Prorectoría y Fiscalía General, y, hasta hace pocos meses los Directores de escuelas y carreras; lo que se ha materializado en la constitución de 4 comisiones de trabajo orientados a generar una estructura normativa y funcional a la Unidad de campos Clínicos y prácticas profesionales y propuestas de desarrollo para enfrentar los desafíos que nos plantea esta gestión ahora y a un futuro cercano.

Los aspectos de mayor debilidad en la gestión desde mi perspectiva , se sitúan en la lenta o tardía respuesta en los acuerdos de cumplimiento de retribuciones establecidas en Convenio, la excesiva latencia en la suscripción de Convenios , la persistencia de insuficientes niveles de comunicación y coordinación insuficientes con algunas Escuelas y la ausencia de Políticas, Reglamento y Procedimientos de la gestión de campos clínicos y prácticas profesionales a nivel institucional.

5. En el entorno de la Unidad de Campos Clínicos, ¿cuáles son a su juicio las principales oportunidades?

En relación con las oportunidades; es posible señalar:

De acuerdo a estas Fortalezas:

- Acreditación de la Universidad por 5 años.
- Varias carreras de la Universidad y de la Facultad de Medicina, entre las mejor evaluadas del país . Alto índice de acreditación de sus carreras.
- Formación de Especialidades Médicas y Odontológicas , factor relevante y casi decisivo para los procesos de asignación de campos.
- Diversidad de disciplinas .
- Reconocimiento y prestigio regional al nivel de formación y alto número de profesionales egresados de la UV trabajando en el sector público de salud (principal campo de formación).

- Plantel académico estable y de buen nivel

Oportunidades:

- Es factible mantener la oferta de retribución mediante actividades de formación y capacitación.
- Desarrollo de propuestas de intervención integrales a problemas de gestión administrativa, económica - financiero, tecnológica , estructural , sanitaria y otras, a instituciones en Convenio; mediante equipos multidisciplinarios constituidos por estudiantes en práctica profesional (o internado) y tutores universitarios.
- Desarrollo, apoyo, asesoría de la UV en actividades de estudios, investigación o proyectos de las instituciones en Convenio.
- Favorecer procesos de pasantías en el extranjero de profesionales de instituciones en Convenio.
- Optimizar los vínculos para el desarrollo conjunto de iniciativas para el desarrollo social y comunitario, en conjunto con Servicios de salud o Corporaciones Municipales.
- Generar y/o expandir nuevos campos de formación en instituciones que no pertenezcan al sector salud y/o , pertenezcan al ámbito privado.
- Potenciar el vínculo natural con el CFT UValpo, mediante acuerdos concretos relacionados con la gestión de campos clínicos.
- Involucrar a Dirección de Vínculos Nac. Y Cooperación Internacional, al DAE, a SIBUVAL, a Dirección de Extensión, y otros ; como favorecedores / facilitadores de la relación con instituciones en Convenio asistencial docente y la gestión de la Unidad.