

# EVOLUCIÓN

de una *Realidad Empresarial*



# EVOLUCIÓN

---

de una *Realidad Empresarial*

*Víctor Raúl Castillo*  
*Sonia Stella Ramírez*

# EVOLUCIÓN

de una *Realidad Empresarial*

FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

[www.FCV.org](http://www.FCV.org)



## COMITÉ EDITORIAL

Víctor Raúl Castillo Mantilla  
Sonia Stella Ramírez Ribero  
Andrés Barragán Montaña  
María Paula Méndez Penagos



## PRODUCIDO POR

.Puntoaparte Bookvertising  
[www.puntoaparte.com.co](http://www.puntoaparte.com.co)



## DIRECCIÓN EDITORIAL

Víctor Raúl Castillo Mantilla  
Sonia Stella Ramírez Ribero



## COORDINACIÓN EDITORIAL

Andrés Barragán Montaña  
María Paula Méndez Penagos



## DIRECCIÓN DE ARTE

Mateo López Zúñiga  
Germán Darío Ávila Molina



## DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Germán Darío Ávila Molina



## INVESTIGACIÓN HISTÓRICA Y DOCUMENTAL

Clara Sofía Arrieta Gómez  
Manuel Fernando Camperos



## IMPRESIÓN

Panamericana Formas e Impresos,  
que solo actúa como impresor.



## FOTOGRAFÍAS

Archivo **FCV**  
Diego Zamora

Prohibida la reproducción total o parcial, dentro y fuera del territorio de Colombia, del material escrito y/o gráfico sin autorización expresa de la Fundación Cardiovascular de Colombia.

ISBN - 978-958-8575-34-6

**.Puntoaparte**  
bookvertising





# ÍNDICE

PÁGINA

17



## PRIMERA PARTE

LA HISTORIA DE LA FUNDACIÓN  
CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

79



## SEGUNDA PARTE

LAS UNIDADES ESTRATÉGICAS EMPRESARIALES

131



## TERCERA PARTE

EL MODELO DE FUNCIONAMIENTO  
DE LA FCV DE COLOMBIA

PÁGINA

**CUARTA PARTE**

RESULTADOS DE LA FUNDACIÓN  
CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA



189

**QUINTA PARTE**

ENSEÑANZAS A PROPÓSITO DE LA FCV



217

**APÉNDICE**



223

## MIEMBROS FUNDADORES

*Acta 001 de Asamblea General*

Avelino Estévez Aguilera Q.D.E.P.

Roberto Cadena Durán

Alberto Franco Silva

Juan Martín Romero Mantilla

Henry Castillo García

Edmond Saaibi Sefeir

Gabriel Mestre Sarmiento Q.D.E.P.

Álvaro Celis Vargas

Jesús Reyes Suárez Q.D.E.P.

Antonio Báez Díaz

Ángel María Chaves Neira

## PRESIDENTES JUNTA DIRECTIVA

Roberto Cadena Durán

**23 abril 1986 - 7 marzo 1990**

Alberto Franco Silva

**30 mayo 1990 - 3 abril 2000**

Jorge Gómez Duarte

**9 marzo 2006 - a la fecha**

Jaime Calderón Herrera

**8 marzo 1990 - 29 mayo 1990**

Ligia Aguirre de Sánchez Q.D.E.P.

**4 abril 2000 - 8 marzo 2006**

## DIRECTORES EJECUTIVOS

Franklin Roberto Quirós Díaz

**23 abril 1986 - 29 mayo 1990**

Jaime Calderón Herrera

**30 mayo 1990 - 16 marzo 1992**

Víctor Raúl Castillo Mantilla

**17 marzo 1992 - a la fecha**

## JUNTA DIRECTIVA

*Periodo 2012/2014*

### PRINCIPALES

Jorge Gómez Duarte

Franklin Roberto Quirós Díaz

Carlos Alberto Luengas Luengas

Jaime Cadavid Calvo

José Federico Saaibi Solano

### SUPLENTES

Carlos Fernando Sánchez Aguirre

Federico Arturo Silva Sieger

Roberto Cadena Durán

Jorge Enrique Mantilla García

## MIEMBROS DE LA ASAMBLEA GENERAL 2013

Alberto Franco Silva

Ángel María Chaves Neira

Roberto Cadena Durán

Álvaro Celis Vargas

Antonio Báez Díaz

Franklin Roberto Quirós Díaz

Jaime Calderón Herrera

Víctor Raúl Castillo Mantilla

Carlos Alberto Luengas Luengas

Gloria Lucía Quiroz Hernández

Jorge Gómez Duarte

Jorge Enrique Morales Becerra

José Federico Saaibi Solano

Jaime Cadavid Calvo

Sonia Stella Ramírez Ribero

Carlos Fernando Sánchez Aguirre

Jesús Hernán Villa-Roel Ramírez

Federico Arturo Silva Sieger

Jorge Enrique Mantilla García

Juan Guillermo Barrera Carvajal

Antonio Figueredo Moreno

Lucía Beatríz Gómez Pieschacón

Luis Martínez-Villalba Rodríguez

Carlos Alberto Gómez Gómez

Sergio Agudelo Cano

Héctor Fernando García Ardila

Diego Andrés Calderón Guevara

## CARGOS DIRECTIVOS FCV 2013

---

### **DIRECTOR EJECUTIVO**

Víctor Raúl Castillo Mantilla

### **DIRECTORA GENERAL DE OPERACIONES**

Sonia Stella Ramírez Ribero

### **Director Financiero**

Carlos Hernando Mesa Duarte

### **Director de Salud**

Evaristo José Vega Fernández

### **Directora de Relaciones Laborales**

Alicia Pabón Salazar

### **Director de Tecnología Informática**

Gilberto Augusto Reyes Ortiz

### **Directora de Investigaciones**

Norma Cecilia Serrano Díaz

### **Directora de Apoyo y Servicios**

Rosemary García Martínez

### **Directora de Mercadeo**

Laura Parra Quintero

### **Directora Comercial**

Tatiana María Charry Reyes

### **Gerente del ICF**

Jorge Isaac González Sedano

## CARGOS DIRECTIVOS FCV 2013

---

**Gerente de ICSM**

Adriana Santarelli Franco

**Gerente de ICM**

Carlos Hernán Estrada Valencia

**Gerente de ICI**

Victor Hugo Castellanos Herrera

**Gerente de Bioingeniería**

Liliana Viviana Sanabria Villamizar

**Gerente de PH**

Lina Marcela Chaparro García

**Gerente de Eventos y Mercadeo**

Mariela Sánchez Aguirre

**Gerente Universidad Corporativa**

Elsa María Serpa Isaza

**Gerente Unidad de Transporte Aereo Medicalizado**

Carlos Fernando Sánchez Riberos

**Gerente de Diseño y Construcciones**

Pedro Alonso Ballesteros Miranda

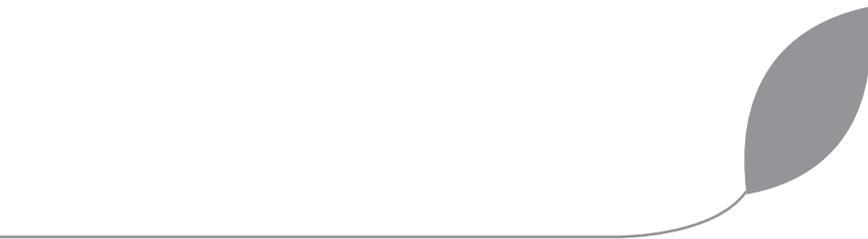
**Jefe Oficina de Biotecnología, Innovación y Desarrollo Tecnológico**

Marcos López Casillas

**Secretaría General y Oficina Jurídica**

María Margarita Díaz Martínez





# PRÓLOGO

Con ocasión del desarrollo que hemos tenido en los últimos años, premios y reconocimientos obtenidos y habiendo iniciado la construcción del Complejo Médico de la FCV donde funcionará el Hospital Internacional de Colombia, el proyecto más importante de la FCV de los próximos 10 años, hemos considerado importante actualizar el libro “Un sueño convertido en realidad empresarial” publicado en 2006 con ocasión de nuestros primeros veinte años.

Conservamos nuestro propósito de dejar un testimonio que abarque no solo la historia de la organización, sino que describa aquellas prácticas administrativas que nos han permitido concretar importantes proyectos empresariales.

Es nuestro interés generar un documento dirigido a los miembros del sector de la salud, a empresarios, profesionales, catedráticos y estudiantes que estén interesados en conocer de primera mano la exitosa experiencia de la Fundación.

El presente libro se constituye en una reflexión sobre todo lo que se ha cosechado gracias a la generación interna de recursos y a pesar de las dificultades que ha afrontado el sector salud. De igual forma, se convierte en un reconocimiento a todas aquellas personas que han acompañado el proceso de creación y consolidación de la FCV y que han sumado esfuerzos para convertirla

en la institución de salud del país con más reconocimientos a nivel nacional.

Como complemento a la primera parte, en la que se hace un recuento histórico de la Fundación, la segunda describe el alcance de las UEE y en la tercera parte el modelo administrativo que ha permitido consolidar la institución. Posteriormente, la cuarta parte recoge los resultados obtenidos hasta la fecha y los presenta desde el punto de vista del Balance Social y de otras áreas de gestión, al tiempo que la quinta sección recoge lo que hemos denominado “Enseñanzas a propósito de la FCV”; dicho aparte compila, a modo de conclusión, aquellos rasgos característicos de la entidad que han hecho posible este promisorio y sólido presente.

“Evolución de una realidad empresarial” se gestó en el mejor estilo de las actividades de la Fundación Cardiovascular de Colombia: con creatividad, esfuerzo colectivo y calidad humana. Por los rincones de sus páginas deambulan personajes de diferentes momentos de la historia y en sus letras ha quedado la impronta de aquellos colaboradores que arrojaron luz sobre el quehacer diario de la institución y ayudaron a dilucidar nuestra identidad organizacional.

En sus manos queda, entonces, este testimonio vivo de la FCV: un intento por compartir con ustedes experiencias positivas y de motivar a nuestros lectores a construir empresa.

**Víctor Raúl Castillo**  
**Sonia Stella Ramírez**





# AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a nuestros editores por su excepcional dirección en el desarrollo, diseño y edición del libro, pues su experiencia permitió ordenar y rescatar toda la información necesaria para darle forma al proyecto.

Así mismo, aunque en la parte histórica del texto aparecen numerosas personas que han resultado imprescindibles para el pasado, presente y futuro de la FCV, los nombres de un sinnúmero de artífices, igualmente valiosos, han quedado al margen por la naturaleza selectiva de la tarea editorial; a ellos expresamos nuestros sentimientos de gratitud.

Hacemos, igualmente, un reconocimiento a los antiguos y actuales miembros de la Asamblea, a la Junta Directiva y a los colaboradores de la Fundación, pues fueron determinantes a la hora de edificar el sueño que es la FCV. Sin sus valiosos aportes no tendríamos una historia que contar.

Finalmente, damos un especial agradecimiento a Boston Scientific, compañía líder en investigación y productos para terapias mínimamente invasivas, que hizo posible esta edición conmemorativa a propósito de nuestros veinte años de actividades.



PRIMERA PARTE

---



**LA HISTORIA DE  
LA FUNDACIÓN  
CARDIOVASCULAR  
DE COLOMBIA**



## CAPITULO I

# La búsqueda de un sueño



La historia de la Fundación Cardiovascular de Colombia, FCV, es rica en anécdotas y personajes pues se ha tejido a fuerza de templanza y visión. Han sido más de 25 años de triunfos, aunque también de grandes esfuerzos, los que le han dado forma y la han convertido en la entidad pujante, sólida y próspera que es hoy.

Más allá de esto, la historia de la Fundación es, ante todo, la historia de un sueño que se ha mantenido intacto a pesar de las dificultades del entorno: el de ayudar a las personas y hacer un llamado de conciencia al público colombiano —a la comunidad médica, al Estado y al público en general— sobre los riesgos de las enfermedades cardiovasculares. El Dr. Franklin Roberto Quirós, cofundador de la FCV, explica los alcances de tan importante triunfo:

Originalmente se creía que las enfermedades del corazón eran enfermedades de ricos. Nosotros desvirtuamos todo esto y le mostramos al mundo la magnitud del problema: en nuestro país nacían anualmente 10 000 niños con patologías congénitas del corazón y la mayoría moría debido a ellas. Nosotros mostramos el problema y logramos que otras entidades a nivel nacional e internacional se interesaran en él; logramos, igualmente, disminuir la mortalidad de los niños y hombres que sufrían de estas enfermedades. Lo más importante, sin embargo, es que hemos logrado un proceso irreversible en el que los niños van a tener una solución a sus problemas.



## LOS INICIOS

Aunque la FCV nació en 1986, sus antecedentes se remontan a 1981 y se relacionan estrechamente con la figura del Dr. Franklin Roberto Quirós y el programa que él dirige desde entonces: 'Corazón a Corazón'.

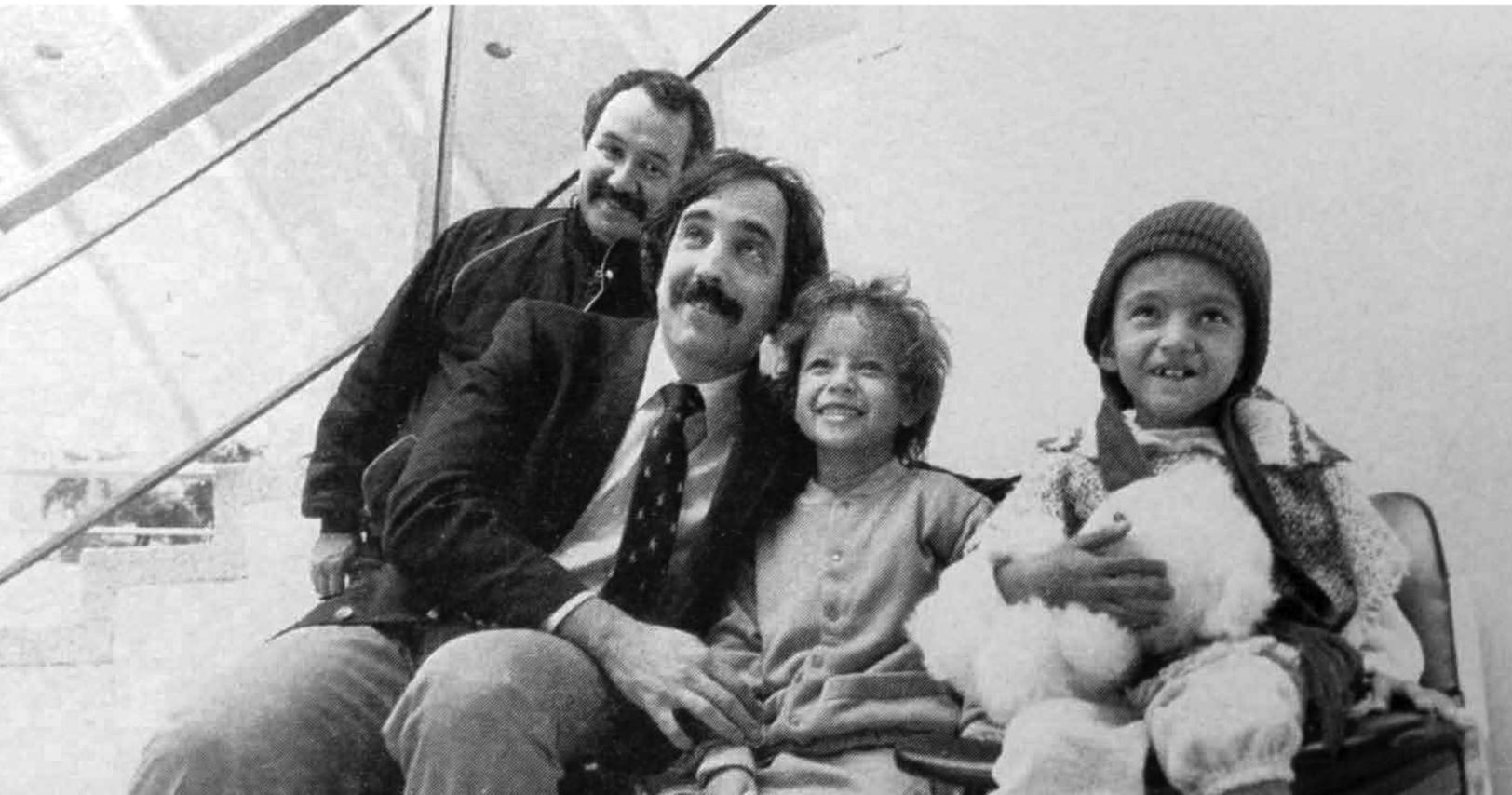
En 1967, luego de graduarse como médico de la Pontificia Universidad Javeriana, el recién egresado Dr. Quirós ejercía su profesión médica en diferentes centros hospitalarios de Santander. Sin embargo, fue su labor como médico del centro de salud y director médico del Hospital de Suaita, municipio ubicado cerca de San Gil, la que lo puso en contacto con la realidad del departamento de Santander, ya que dentro de sus labores le correspondía visitar lugares tales como Gámbita, Olivares y San Benito, entre otros.

Para 1980, después de estudiar medicina interna y cardiología durante diez años en Kiev, antigua Unión Soviética, el Dr. Quirós se estableció en San Gil, su pueblo natal. Allí se desempeñó como director del hospital San Juan de Dios, cargo desde el cual percibió la real dimensión de los problemas cardiológicos infantiles en Colombia y tomó conciencia de la necesidad de mejorar sus abordajes te-

rapéuticos. Como él mismo lo explica: “ (...) en el oriente colombiano y en parte de la Costa Caribe la cardiología estaba muy estancada y no existían los equipos apropiados. Solamente se disponía de electrocardiógrafos”.

A diferencia de lo que ocurría en la Unión Soviética, donde el Estado ofrecía tratamientos médicos gratuitos que incluían procedimientos cardiológicos para adultos y niños, en el contexto local la cobertura de los servicios médicos del Estado colombiano era mínima y los tratamientos para las enfermedades del corazón eran demasiado costosos. De hecho, 90 a 95 % de los niños con enfermedades cardíacas fallecían.

Todo esto motivó al Dr. Quirós a restablecer contactos con sus antiguos profesores en Rusia para tratar a dichos niños, pero los resultados fueron negativos debido a los altos costos de transporte y a los problemas lingüísticos por el poco dominio del idioma. Igual destino tuvieron sus gestiones en las instituciones nacionales, y aunque lograron operar algunos niños, los elevados costos de las intervenciones siempre terminaban siendo un obstáculo. Por esto, la cantidad de niños atendidos era muy baja a la luz de la alta incidencia de enfermedades congénitas del corazón.



Para 1981, el Dr. Quirós contactó al hospital de North Shore, University of Long Island, a propósito de un anuncio de la fundación Variety Club International, con sede en Estados Unidos. Creado en 1927, el Variety Club International es una organización que congrega personajes del mundo del espectáculo en torno a la infancia desvalida. En la actualidad tiene presencia en catorce países y recauda anualmente una cifra aproximada a los US \$40 millones de dólares para el mantenimiento de miles de hospitales, escuelas, campamentos y otras instituciones que trabajan en beneficio de la infancia a nivel mundial. El anuncio que encontró el Dr. Quirós informaba sobre el ofrecimiento de realizar tratamiento médico y quirúrgico gratis a niños del tercer mundo enfermos del corazón. Este corto mensaje fue el origen de una nueva etapa para la medicina en Santander y todo el oriente colombiano.

## EL ALIADO OPORTUNO

Para esta época, el médico Víctor Raúl Castillo Mantilla prestaba su servicio rural en el hospital San Juan de Dios de San Gil, luego de lo cual tenía programado viajar a la ciudad de Nueva York. Al enterarse del viaje, el Dr. Quirós le pidió que lo ayudara a contactar al Dr. Robert Boxer (q.e.p.d.), encargado de la recepción de pacientes en el hospital de North Shore. A su llegada a Nueva York, en julio de 1981, el Dr. Castillo se reunió con el Dr. Boxer y le entregó las historias clínicas de dos niños que el Dr. Quirós le había suministrado. Después de una sucinta reunión, Lacorte se interesó en atender ambos casos inmediatamente y, con ello, dio vida al programa ‘Corazón a Corazón’ en Colombia. El Dr. Castillo detalla que:

Al principio del programa, en 1982, se enviaban cinco niños cada mes a los hospitales North Shore y al Milton Hershey Medical Center. Después de que el ya fallecido periodista Jorge Enrique Pulido hiciera una nota de una hora sobre nuestra labor en un programa llamado ‘Canal Abierto’, comenzaron a llegar niños enfermos de todos los pueblos de Colom-

bia, a quienes el Dr. Quirós atendía en San Gil. Al año siguiente, el número de pacientes que se enviaban para tratamiento quirúrgico aumentó a 12 niños por mes.

La ampliación del programa permitió que los colombianos residentes en Nueva York, que fueron testigos de este proceso, se vincularan no solo para consolidar el programa ‘Corazón a Corazón’, sino también para sentar las bases de lo que sería la Fundación Cardiovascular del oriente colombiano. El Dr. Víctor Castillo recuerda el apoyo de la comunidad neoyorquina:

Los niños colombianos que llegaban al hospital North Shore provenían del campo y tenían grandes dificultades económicas. Esto conmovió a los otros colombianos que trabajaban en ese hospital y los motivó a llevarles regalos. Fue un espectáculo de solidaridad muy lindo.

El grupo de colombianos radicados en Nueva York que prestó su colaboración a los niños —entre ellos Julián Barrios (q.e.p.d), Cecilia Acevedo, Héctor Portilla, Víctor Suárez, Jaime Velosa, Eduardo Romero, Silvio Gómez, y sus familias— organizó el Comité de Apoyo y Solidaridad con los niños del programa ‘Corazón a Corazón’, cuyo objetivo fue obtener recursos financieros para trasladar a Estados Unidos a más niños necesitados de atención médica. Hoy en día, este Comité es una ONG que opera desde 1987.

## EL ENTORNO LOCAL

Hacia 1983 llegaron las primeras misiones de médicos, cirujanos, enfermeras y terapeutas para la atención de los niños enfermos en San Gil, provenientes del North Shore University Hospital y de la Universidad del Estado de Pensilvania. Dentro de estas misiones sobresalen los cirujanos John Myer, Stephen Cyran y el cardiólogo John Beylan, el primero y actual Jefe del Departamento de Cirugía de Pennsylvania State University con sede en Hershey, Pennsylvania; también los Drs. Michael Lacorte, Vicent Parnel, Robert Boxer (q.e.p.d.) y el anestesió-

logo Peter Waker, quienes vinieron a Colombia en más de diez ocasiones acompañados de su grupo de médicos y paramédicos. Estas misiones fueron coordinadas por Sister Doroty Amnon, quien recibía el apoyo del Variety Club International, específicamente, del programa Life Line dirigido por John Burlinton (q.e.p.d.). Gracias a todo este esfuerzo conjunto, más de trescientas cirugías de corazón se pudieron realizar en el hospital San Juan de Dios de San Gil.

Al evocar esta época, el Dr. Castillo enfatiza los siguientes puntos:

Se trabajaba en duras jornadas de una semana, cuatro o cinco veces al año, durante las cuales toda la población de San Gil se solidarizaba alrededor de los pacientes, constituyéndose los hogares de la ciudad en albergue gratuito para recibir entre quinientos y seiscientos niños acompañados de sus padres. El equipo médico proveniente de Estados Unidos lo conformaban diez o quince personas, quienes realizaban exámenes ecográficos, electrocardiografía, consulta y se hacían entre treinta y cuarenta cirugías de corazón en cada jornada.

Los médicos que participaban en estas sesiones traían todos los elementos necesarios para realizar los procedimientos quirúrgicos. Aunque los pacientes que necesitaban de procedimientos de mayor grado de complejidad se enviaban a Estados Unidos, el modelo de atención con trabajo local aumentó el número de operaciones a cuarenta procedimientos en cada jornada programada. En esas actividades participaron médicos colombianos que estaban en proceso de formación como el Dr. Jaime Calderón y el propio Dr. Castillo.

El programa 'Corazón a Corazón' fue pionero en el tratamiento de enfermedades congénitas del corazón en niños y se convirtió en un modelo de trabajo que fue replicado en otras partes del mundo. Lo más importante, sin embargo, fue que sirvió para conformar equipos de trabajo sólidos que fueron ganando experiencia en estos procedimientos, lo que permitió prescindir paulatinamente del personal estadounidense y abrir camino a

especialistas colombianos; hecho que tuvo un impacto directo en el sector salud nacional y salvó muchas vidas.

## 1986, EL INICIO DE UNA TRAVESÍA

Gracias al éxito de las jornadas de San Gil, el equipo del programa 'Corazón a Corazón' adquirió mucha experiencia en poco tiempo. Esto fue el preludio de lo que marcaría un cambio cualitativo en el tratamiento de cardiopatías congénitas en Colombia.

En septiembre de 1985 los Drs. Quirós y Castillo, quien para esa época ya había culminado su especialización en Cirugía General, se encontraron en un congreso en la ciudad de Bogotá. Durante aquel encuentro dialogaron de manera informal sobre las necesidades de la región santandereana de disponer de una adecuada infraestructura para el tratamiento y prevención de las enfermedades cardiovasculares; el fuerte impacto que las jornadas médicas habían tenido en la comunidad; el gran caudal de niños con enfermedades del corazón que el programa había detectado y la posibilidad de integrar un grupo de profesionales con experiencia y con conocimientos actualizados en las disciplinas cardiovasculares. Éstas fueron las razones de peso para crear lo que, en aquel momento, fue la primera entidad dedicada al cuidado de la salud cardiovascular en la región: la Fundación Cardiovascular del oriente colombiano.

La idea de constituir una organización de este cariz no era realmente novedosa dentro del contexto santandereano, como lo descubrió el Dr. Castillo al comentarle del proyecto a su vecino de consultorio, el Dr. Ángel María Chaves. El 23 de agosto de 1983, este doctor se reunió con el Sr. Otoniel Beltrán y los Drs. Henry Castillo García, Gabriel Mestre Sarmiento, Ludwing Haskpiel, Álvaro Celis, Juan Martín Romero, Avelino Estévez Aguilera, Antonio Báez, Edmond Saaibi, Roberto Cadena, Alberto Franco, Jesús Reyes, Armando McCormick y Carlos Luegas para crear una institución dedicada al cuidado y atención de las enfermedades cardiovasculares en Santander. Esta entidad, impulsada por el Dr. McCormick, era de carácter privado, sin ánimo de lucro y de perfil científico, pero había desfallecido por falta de recursos.

El 17 de diciembre de 1985, después de discutir la idea con el Dr. Castillo, el Dr. Chaves reunió a los promotores de la iniciativa original en el Club de Profesionales de la ciudad de Bucaramanga; encuentro en el que estuvieron presentes buena parte de los cardiólogos de la región, entre los que sobresalía un grupo de doctores que había madurado a la sombra del programa del Dr. Quirós y que le podía aportar una perspectiva fresca al proyecto: Víctor Castillo, Jaime Calderón, Joaquín Valderrama, Virgilio Galvis y Hernando Cala. El gran ausente de la reunión fue el Dr. McCormick, quien había fallecido poco tiempo atrás. Aquel día nació la Fundación Cardiovascular del oriente colombiano, FCV, ente que entraría a operar en 1986.

## LA NACIENTE FUNDACIÓN Y SU ENTORNO

La creación de una entidad de salud como la Fundación podía interpretarse como un proyecto quimérico. Por esa época, el sector salud vivía un estado de profunda crisis, al punto que el Ministro de Salud de entonces, Dr. Efraín Otero, sostenía que la única manera de estabilizar el sector sería mediante la inyección de una cifra aproximada a los \$100 millones de dólares.

El departamento de Santander no era ajeno a esta problemática, pues los grandes centros asistenciales de la región se encontraban en una severa crisis económica. Esta coyuntura contrastaba con el buen momento científico de algunas instituciones de salud en el país. Así, en Medellín, el Dr. Alberto Villegas Hernández realizaba el primer trasplante de corazón, entre otros desarrollos de este tipo en Colombia. Fue en medio de este panorama difícil, en una región con un sistema de salud en crisis, que la Fundación comenzó actividades.

Durante el periodo de 1986 a 1989, los esfuerzos de la FCV se concentraron en su consolidación jurídica y en recolectar fondos para realizar actividades relacionadas con el desarrollo de la especialidad cardiovascular, ya que los servicios se restringían a la detección y diagnóstico de enfermedades cardiovasculares, pero no se contemplaba la realización de procedimientos quirúrgicos. Se contactaron entidades gubernamen-

tales y privadas, tanto en el ámbito nacional como internacional, y se estableció la primera estructura organizacional de la Fundación.

El 23 de abril de 1986 se nombró al Dr. Roberto Cadena como Presidente de la Asamblea, al Dr. Edmond Saaibi como Vicepresidente, al Dr. Víctor Castillo como Tesorero y al Dr. Quirós como Director Ejecutivo. Este equipo fue el que tomó la decisión de radicar la entidad en Bucaramanga con miras a generar desarrollo para toda la región. En palabras del Dr. Quirós:

El traslado de las actividades a Bucaramanga no fue una decisión fácil por el compromiso que teníamos con el municipio de San Gil, en donde se realizaron las primeras actividades. La capital del departamento nos ofrecía mayores oportunidades para sostener y expandir una infraestructura más avanzada.

Debido a que la Fundación todavía se encontraba en una fase de crecimiento, sus resultados no eran visibles. Para mantener la unión y motivación de los integrantes del equipo surgieron las reuniones de los jueves, escenario en el cual se discutían temas cardiológicos de carácter científico. Con el paso del tiempo, dichos encuentros se convertirían en un pilar importante de la institución ya que, fijaron una rutina que permitió consolidar un grupo sólido de profesionales con intereses académicos y generó un sentido de pertenencia y compromiso frente a una institución que, en esos momentos, aún no podía exhibir resultados tangibles.

Las múltiples reuniones que se establecieron con la Alcaldía, la Gobernación y las diferentes entidades estatales entre los años 1986 y 1989 —en las cuales se presentaba a la FCV como una fundación naciente y con proyección social amplia, pero sobre todas las cosas, como una respuesta a una necesidad de la región— comenzaron a dar frutos.

Para empezar, se recibieron donaciones importantes, tales como la de un lote de 3 600 metros cuadrados en la Ciudadela Real de Minas, otorgada por el Gobernador de la época, el Dr. Álvaro Beltrán Pinzón. Posteriormente, durante su mandato, el Sr. Gobernador

Hernando Reyes Duarte gestionó un aporte para la FCV por valor de \$5 millones de pesos.

El 27 de agosto de 1987 se firmaron las escrituras que hicieron posible el traspaso del lote de la Beneficencia de Santander a la Fundación. Dicha transacción fue tomada como un gran espaldarazo para la causa y le permitió a la FCV pensar en la construcción de una primera sede para realizar sus actividades. El proceso de adquisición de equipos fue lento, puesto que la tecnología necesaria para el adecuado manejo de la cardiología y la cirugía cardiovascular tendía, como hoy, a ser muy costosa. Sin embargo, poco a poco se fue construyendo una buena infraestructura: por ejemplo, en 1988, la FCV recibió un electrocardiógrafo como donación del Comité de Apoyo al programa de ‘Corazón a Corazón’.

Al conseguir el respaldo de diferentes entidades y al involucrar a la comunidad en el proyecto, la Fundación

consiguió su primer gran triunfo de manera casi inmediata y fijó las bases de un futuro promisorio: para el 15 de marzo de 1989, el estado de ganancias y pérdidas de la FCV presentaba una pequeña pero significativa utilidad, cifra que representaba un crecimiento sustancial.

De esta manera, al finalizar la década de los ochenta, la medicina cardiovascular en Santander había dado un salto exponencial: había pasado de un estado de letargo a ser protagonista del surgimiento de una organización que se preparaba para atender a pacientes de todo el nororiente colombiano y contaba con un grupo de profesionales que había sido educado en el campo de la acción, que tenía ganas de trabajar y que, por estas razones, lograba recolectar cada vez más dinero para atender a quienes lo necesitaran. Lo único que hacía falta era una sede.



*Entrevista radial en búsqueda de apoyo para el programa Corazón a Corazón.*



*Niños colombianos operados en Estados Unidos*

## CAPÍTULO II

# La primera sede



La Fundación estaba creciendo rápidamente y aunque se habían hecho algunas consultas en lugares como el Centro de Salud de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el barrio La Aurora, no se encontraba la manera de regularizar sus servicios para la comunidad. Para optimizar todo su potencial era necesario encontrar una sede rápidamente. Como mencionamos anteriormente, con la generosa donación de la Beneficencia de Santander en la década de los ochenta, la Fundación había conseguido un lote localizado en la Ciudadela Real de Minas para la construcción de dicha sede. No obstante, para 1990 se había descartado la construcción en este lote y se estaba buscando un nuevo lugar donde trabajar. La década de los noventa ya planteaba, entonces, los dos retos principales de la joven Fundación: conseguir una nueva sede e iniciar el programa de cirugía cardíaca en Santander y el nororiente colombiano.

En términos operativos, la década comenzaba bien, puesto que, para el mes de mayo de 1990, gracias a la gestión del Dr. Quirós y la contribución del Comité de Apoyo del programa 'Corazón a Corazón' en Nueva York, se había conseguido una bomba de perfusión y el intercambiador de calor; requerimientos básicos para dar comienzo al programa de cirugía en Bucaramanga. Para ese entonces, la Clínica Shaio había



ofrecido sus servicios para dictar conferencias al personal de la FCV, lo que demostraba un respaldo académico importante y auguraba grandes cosas a nivel médico y tecnológico para el futuro. Todos estos logros coincidieron también con algunos cambios internos: el Dr. Roberto Cadena Durán, quien había ejercido el cargo de Presidente de la Asamblea, fue reemplazado por el Dr. Jaime Calderón Herrera en 1990. Este último ocuparía, igualmente, el cargo de Presidente de la Junta Directiva.

## ALIANZA CON LA FUNDACIÓN PARA LA TERCERA EDAD

El 30 de mayo de 1990, en una reunión extraordinaria de la Asamblea, se aprobó establecer una Alianza con la Fundación para la Tercera Edad dirigida por el Dr. Juan Trillos, que le permitiría a la FCV disponer de un espacio físico para realizar consultas médicas cardiológicas.

Internamente, se presentaron cambios: El Dr. Alberto Franco Silva asumió la Presidencia de la Junta Directiva y el Dr. Calderón pasó a ocupar la Dirección Ejecutiva en reemplazo del Dr. Quirós quien, por estar radicado en la ciudad de San Gil, enfrentaba dificultades para ejercer el cargo. Además, y una vez culminada su especialización en Cirugía Cardiovascular en la Clínica Santa María Pontificia Universidad Javeriana de Medellín, el Dr. Víctor Castillo regresó a la ciudad de Bucaramanga y dio inicio al programa quirúrgico de la Fundación.

## PRIMER SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN BUCARAMANGA

Durante el primer semestre de 1990 se llegó a un acuerdo con la Clínica Bucaramanga para iniciar el programa de cirugía cardíaca en la ciudad. La FCV le compraba a esta clínica los servicios de quirófanos y hospitalización, costos que eran asumidos por la FCV para subsidiar a los pacientes de escasos recursos económicos. Posteriormente, la Fundación buscó contratos de servicios con las empresas que proveían dichas prestaciones médicas a sus afiliados. En palabras del Dr. Castillo:

La Clínica Bucaramanga nos abrió las puertas en un momento definitivo e importante para nosotros, ya que nos permitió iniciar las actividades quirúrgicas en la ciudad.

Las razones detrás de esta alianza, como dice el Dr. Roberto Cadena, cofundador de la Fundación, se basaron en que:

Pensábamos que solo a mediano plazo se podría hacer cirugía de corazón en Bucaramanga porque se requería del cateterismo cardíaco y de la implementación de todo el servicio de hemodinamia, que era brutalmente costoso y difícil de financiar. No se tenía, tampoco, el personal necesario para hacerlo. Sin embargo, con la llegada de los Drs. Castillo y Calderón y sus conocimientos quirúrgicos, se logró un gran avance y se realizaron las primeras cirugías en la Clínica Bucaramanga.

En los inicios del programa, se decidió operar solamente pacientes con cardiopatías congénitas no complejas. Para completar el grupo de quirófono se consiguió una perfusionista y se invitaron profesores del Dr. Castillo y del Dr. Calderón para que proveyeran la anestesia.

## LA PRIMERA CIRUGÍA

La primera cirugía fue la corrección de una comunicación interauricular que se le realizó a una niña detectada por el programa 'Corazón a Corazón'. El evento quirúrgico se llevó a cabo en las instalaciones de la Clínica Bucaramanga y fue realizado por el Dr. Calderón, con ayuda del Dr. Castillo. Había mucha expectativa, no solo entre los miembros del gremio médico, sino también en otras esferas de la vida pública de la ciudad y el departamento. El periódico regional, Vanguardia Liberal, promocionó ampliamente el evento y siguió de cerca el proceso de recuperación de la pequeña. El procedimiento transcurrió sin inconvenientes y generó confianza entre los miembros de la FCV; confianza que se pondría a prueba pocos días después de la intervención. Como testigo de

primera mano, el Dr. Castillo recuerda los momentos de la primera cirugía así:

El Dr. Calderón realizó la intervención y yo le ayudé. También estuvieron el Dr. Omar Andrade y nuestra antigua profesora, la médica anesthesióloga, Luz Stella Pulido, quien nos dio la anestesia. Todo estaba muy bien preparado. No obstante, se infectó el paciente y murió de un choque séptico al cuarto día de haber sido intervenida. Se nos unió el cielo con la tierra. Eso fue casi como enterrar el programa; fueron momentos muy duros, muy difíciles.

### “HAY QUE OPERAR UN SEGUNDO PACIENTE PRONTO”

Con la moral abatida, pero con las intenciones firmes de seguir trabajando, el grupo de cirugía no escatimó tiempo buscando las mejores opciones para el programa. En ese momento el Dr. Quirós, cardiólogo y líder de todo el proceso, propuso operar otro paciente de inmediato para recuperar la confianza y la credibilidad de la Fundación a nivel interno y local.



 Clínica Bucaramanga

Tan solo ocho días después, los Drs. Castillo y Calderón operaron un segundo paciente en las instalaciones de la Clínica Bucaramanga, una niña con una comunicación interventricular. La operación fue un éxito y la recuperación se llevó a cabo sin ningún problema. La pequeña evolucionó adecuadamente y todo el grupo de la Fundación reafirmó su optimismo en la viabilidad del programa quirúrgico. De los siguientes cincuenta pacientes atendidos ninguno tuvo complicaciones y todos salieron perfectamente de sus intervenciones. Estos resultados fueron los primeros pasos de un programa de cirugía cardiovascular, que muy pronto llegaría a ser tan bueno como aquellos de los mejores centros de Colombia.

En octubre de 1990, la Fundación Cardiovascular dio inicio al programa quirúrgico de corazón abierto con circulación extracorpórea en la Clínica Bucaramanga. Adicionalmente, se habían intervenido veinte pacientes con cirugía sin circulación extracorpórea para el tratamiento quirúrgico de patologías como cierre de conducto arterioso persistente, corrección de coartación de la aorta y creación de fístula sistémica pulmonar, como tratamiento paliativo de cardiopatías cianosantes.

Estos programas exigieron grandes esfuerzos de todo un equipo: el grupo de anestesiología conformado por los Drs. Omar Andrade, Miguel Flórez y Jorge Chona; las licenciadas Liliana Joya y Rosa María Mahecha; la instrumentadora Margarita Pérez; el ecocardiografista Dr. Ángel María Chávez; el Dr. Roberto Quirós y los cirujanos Dr. Jaime Calderón y Dr. Víctor Castillo, entre otros.

Para lograr realizar dos procedimientos semanales, la FCV logró un acuerdo con el programa ‘Corazón a Corazón’ en la ciudad de Nueva York, mediante el cual consiguió que el Comité entregara un auxilio por valor de \$15 000 dólares durante los siguientes seis meses.

Gracias a que el Dr. Roberto Quirós, los cirujanos Dr. Castillo y Dr. Calderón, y el anesthesiólogo Dr. Omar Andrade trabajaban ad honorem, los primeros ochenta pacientes fueron intervenidos de manera gratuita.

La Fundación terminó el año 1990 con un programa activo de cirugía, una sede donde realizar consultas y un flujo de caja positivo. Además, fue un período importante de aprendizaje, consolidación y crecimiento.



## UN AÑO LLENO DE EXPECTATIVAS

La llegada del nuevo año trajo consigo novedosas expectativas para la FCV. Por un lado, se necesitaba conseguir dinero para financiar y dotar una sede propia y, por otro, se acercaba la celebración de los diez años del programa 'Corazón a Corazón'. Para apalancar estas actividades se propuso la creación del Comité Cívico de la Fundación Cardiovascular del oriente colombiano.

Para 1991, la FCV tuvo como objetivo claro adecuar y equipar su nueva sede, con el fin de convertirla en un lugar en el que se pudieran ofrecer tanto servicios de consulta clínica como de cirugía.

Fue por esta época que la Fundación recibió dos grandes aportes de entidades estatales: el Gobernador de Santander, Hernando Reyes Duarte, entregó un auxilio de \$50 millones de pesos al proyecto de la FOS para la construcción de la sede de la Fundación Cardiovascular en el marco del proyecto denominado Centro Médico El Bosque. Posteriormente, el Dr. Luis Fernando Alarcón, Ministro de Hacienda de la época, incluyó en el presupuesto de gastos del Ministerio de Salud \$50 millones para la construcción de la sede y dotación de equipos para la FCV.

La mayor parte de estos dineros fue destinada a la adecuación del espacio adquirido. A su vez, la cuota más importante del equipamiento que se requería para fortalecer la prestación de servicios médicos por parte de la Fundación provino de diferentes fuentes. Una de ellas, gracias a la gestión del Dr. Virgilio Galvis Ramírez, fue un préstamo de la Organización Farmacéutica Americana, OFA, a través de su presidente Sr. Saulo Barrera, quien otorgó crédito por valor de US \$70 000 dólares para ser cancelados en un plazo de setenta meses sin intereses. Este dinero fue utilizado para la compra del primer ecocardiógrafo, un equipo marca ALOKA serie 870, un Holter y un equipo de pruebas de función respiratoria. Por otro lado, se logró llegar a un acuerdo económico para la prestación de servicios con los Drs. Ángel María Chaves, Carlos Alberto Luengas, Antonio Báez y Alberto Franco para que trasladaran a la FCV el equipo de pruebas de esfuerzo de su propiedad, en ese momento localizado en la Clínica Bucaramanga. Para esta época, ya se habían recibido,

en calidad de donación por parte de la Pennsylvania State University, el equipo de circulación extracorpórea y un monitor multiparamétrico para cirugía. Adicionalmente, con recursos propios se compró el instrumental de cirugía y los elementos requeridos para el manejo administrativo de la FCV. Al disponer de todo el equipo necesario, la institución pudo ampliar su oferta de servicios clínicos y quirúrgicos cardiovasculares y ofrecerle esos servicios a las diferentes entidades de salud de Bucaramanga.

## LAS DAMAS FUERTES DE LA FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR

En julio de 1990, la Sra. Ligia Aguirre de Sánchez (q.e.p.d.) fue presentada como nuevo miembro de la Junta Directiva de la Fundación. Doña Ligia era reconocida en Bucaramanga por su gran corazón y sus labores en pro de las entidades sin ánimo de lucro, de la gente de escasos recursos y, en general, de toda la población necesitada de Santander. Al hablar sobre su vinculación a la FCV, Doña Ligia Aguirre de Sánchez (q.e.p.d) afirmaría:

Antes de entrar a la Fundación yo tenía muchos compromisos, primero como presidente de la Junta Directiva de la Fundación Oftalmológica de Santander, y luego con la Sociedad de Mejoras Públicas; además, tenía la misión de construir el Centro Carcelario de Mujeres, compromiso que había adquirido con el Ministerio de Justicia. Sin embargo, la motivación y las ganas de ayudar a los desprotegidos que compartían los miembros de la FCV me obligaron a participar en la Fundación.

A principios de 1991, el Dr. Alberto Franco sostuvo una reunión con las Sras. Ligia de Sánchez y Lucía Beatriz Gómez, esposa del Dr. Castillo, quienes le expresaron su deseo de organizar un voluntariado para beneficio de la Fundación porque, en palabras de la misma Sra. Lucía Beatriz Gómez:

Antes apoyaba a Víctor de manera personal, ayudándolo en todo lo que pudiera. A partir del crecimiento de la FCV, con Ligia vimos la necesidad de organizarnos para ayudar a que la Fundación desarrollara sus actividades. Fue así como pensamos en llamar a las señoras de los médicos de la institución para realizar actividades y buscar recursos para la Fundación.

Así se organizó el Comité de Apoyo Cívico conformado por diez damas cuyo objetivo fue la consecución de recursos para operar a los niños que el programa 'Corazón a Corazón' seguía diagnosticando, no solo en Santander, sino en todo el país. Mediante la organización de actividades deportivas y culturales, entre ellas, una subasta de arte, el Comité Cívico recolectó dinero para la FCV y la dio a conocer a nivel departamental como una entidad que atendía la salud de los santandereanos y que, a su vez, apoyaba la cultura y el desarrollo de la región.

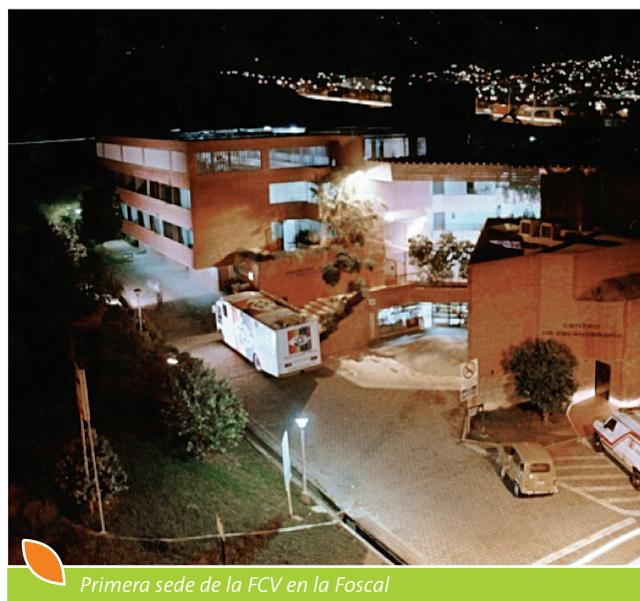
## 10 AÑOS DE PURO CORAZÓN

Durante estos agitados años de crecimiento acelerado de la Fundación, el programa 'Corazón a Corazón' continuaba en su labor benéfica de atender a la infancia desvalida de Colombia con enfermedades congénitas del corazón. Para el último trimestre de 1991, el programa alcanzó diez años de funcionamiento en el país y en Nueva York, lo que dio lugar a la realización de numerosas actividades conmemorativas, entre las que sobresalió una fiesta en la ciudad de Nueva York a la que asistió la Primera Dama de la Nación, Ana Milena de Gaviria. El aniversario, celebrado en San Gil, contó con la visita de varias luminarias del mundo médico, a saber: los Drs. Michael Lacorte, jefe mundial del programa 'Corazón a Corazón' y Vincent Parnell, cirujano cardiovascular, ambos procedentes de Nueva York. También asistieron los miembros del Comité 'Corazón a Corazón', el Presidente Julián Barrios y su esposa Sra. Gladys Silva, la Hermana

Dorothy Ammon, coordinadora del programa Life Line del Variety Club y Juan Carlos Sánchez, director de noticias del canal 64 de Nueva York. La celebración consistió de un gran desayuno al que asistieron miembros de la comitiva de Estados Unidos y algunos de los pacientes atendidos durante esos diez años. El programa era un éxito y había demostrado que cuando las personas se proponían algo tan grande como proteger la vida de otros seres humanos, no había barreras, geofísicas o lingüísticas, imposibles de superar.

## ADQUISICIÓN DE LA PRIMERA SEDE

A principios de 1992, por invitación del Dr. Virgilio Galvis Ramírez, la FCV adquirió su primera sede dentro del proyecto Centro Médico del Bosque (posteriormente denominado Foscal). Esta nueva ubicación que costó \$260 millones de pesos y tenía un área de 800 metros había sido financiada en su mayoría por los aportes del Gobierno nacional y departamental, el dinero obtenido por la venta del lote de la Ciudadela Real de Minas, recursos generados por la propia institución y aportes de benefactores tales como el Sr. Francisco Serrano, entre otros.



Primera sede de la FCV en la Foscal



Nuevamente se presentaron cambios organizacionales. El Dr. Jaime Calderón, quien se había desempeñado como Director Ejecutivo durante dos años y había sido el impulsor de grandes cambios para la FCV, se retiró del cargo. En su reemplazo, la Junta Directiva designó como Director Ejecutivo al Dr. Víctor Raúl Castillo quien, desde ese momento y hasta la fecha, ha conducido los destinos de la Fundación.

Para fortalecer la institución, se creó una nueva estructura administrativa, la cual incluía nuevos cargos, muchos de ellos ad honorem. Gracias a esta solidez administrativa y al reconocimiento departamental, se pudo pensar en términos estratégicos; esto implicaba estudiar las fortalezas de la entidad con miras a ser competitivos en relación con los mejores centros cardiovasculares del país. Al referirse al ejercicio de planeación estratégica, el Dr. Castillo cuenta que:

Nosotros nos preguntamos cómo podíamos diferenciarnos de todas las instituciones, ya que pensábamos que podíamos llegar a hacer muy buena cirugía del corazón en adultos, al igual que las grandes instituciones cardiovasculares del país, pero necesitaríamos algo más para tener identidad propia.

Pasaría algún tiempo antes de que esta pregunta encontrara la respuesta, que finalmente surgió en la nueva sede de la FCV ubicada en el cuarto piso de lo que se conocería como Foscal, Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Carlos Ardila Lülle, proyecto inaugurado el 14 de mayo de 1993.

En esta nueva sede funcionaban las áreas administrativas, de consulta y de pruebas no invasivas, y en el sexto piso de dicha clínica, se realizaban los procedimientos invasivos. Allí, el esquema de trabajo fue similar al que se venía presentando entre la FCV y la Clínica Bucaramanga: mientras que los servicios como consulta externa, diagnóstico no invasivo, hemodinamia y cirugía, el cuerpo médico especializado y la parte administrativa eran aportados por la Fundación, el área del quirófano y la Unidad de Cuidados Intensivos eran de la Foscal. La sala de cirugía había sido equipada por la FCV con la mejor tecnología

disponible para los procedimientos cardiovasculares, la cual había sido comprada a la empresa Siemens.

En estas instalaciones, la primera de propiedad de la Fundación, el Dr. Víctor Castillo y la Junta Directiva realizaron el primer ejercicio de planeación estratégica quinquenal de la FCV; iniciativa que, desde ese entonces, se repite periódicamente, junto con un plan de mayor alcance cuya estrategia se encuentra proyectada a veinticinco años. Uno de los mayores aportes de este ejercicio consistió en plantear, después de muchos meses de investigación, una manera clara de diferenciarse de las demás instituciones relacionadas con los problemas cardiovasculares. De esta forma, según el Dr. Castillo:

En esta reunión resolvimos que, dado el panorama de la práctica cardiovascular en el país, había tres áreas en las que podíamos impactar y hacernos reconocer en el tiempo, ya que eran campos en los que las otras instituciones no habían profundizado. Estas áreas eran: investigación, electrofisiología y fortalecimiento de la cirugía y cardiología pediátrica.

La investigación en salud era un tema que no era tratado a profundidad por ninguna de las entidades del país que trabajaban en el área de la medicina cardiovascular. Para posicionar a la FCV en este campo, se contrató al médico dominicano, Dr. Leonelo Bautista, que acababa de terminar un Doctorado en Investigación en la Universidad John Hopkins. Con su ayuda, en 1994 se creó el primer Centro de Investigación Cardiovascular del país; unidad que realizó los primeros estudios sobre colesterol, factores de riesgo y perfil lipídico en Bucaramanga. Junto a esto, la institución conformó una biblioteca extensa y completa sobre cardiología, con miras a apoyar, fomentar y construir nuevo conocimiento desde la FCV en beneficio de la comunidad nacional.

Por su vinculación con la FCV el Dr. Carlos Arturo Morillo Zárate, médico y cardiólogo reconocido en Estados Unidos, fue invitado a Colombia con el fin de implementar el Servicio de Electrofisiología, especialización de la cardiología que estudia las arritmias cardíacas, donde su principal procedimiento es un examen

de carácter invasivo que registra las actividades eléctricas desde cada cavidad del corazón y permite detectar arritmias o alteraciones en el ritmo cardiaco. Finalmente, a pesar de que la Fundación había realizado exitosamente varias operaciones de corazón a niños enfermos, en realidad no contaba con ningún experto en la parte de cirugía cardiovascular pediátrica. Para fortalecer el programa quirúrgico, se contactó al Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo, quien se encontraba en Suecia realizando estudios en Cirugía Cardiovascular Pediátrica, y se le invitó a vincularse a la FCV.

Con estos nuevos programas se esperaba impactar en el plano nacional, manteniendo las políticas de calidad en los servicios de la Fundación, tema que desde siempre había sido clave dentro de su visión.

Paralelo al avance estratégico, también se logró un progreso en la infraestructura física, la cual no solo se limitó a la nueva sede: la Fundación logró el establecimiento de un convenio con los distribuidores de General Electric en Colombia para instalar y dotar un servicio de hemodinamia, lo cual significaba un avance científico y tecnológico muy importante en la ciudad y a su vez permitía incrementar el número de pacientes quirúrgicos. Además, la FCV obtuvo un eco transesofágico nuevo marca Toshiba —donado por el New England Dicones Hospital, centro hospitalario de la Universidad de Harvard— para sus salas de cirugía.

Durante estos años se dio inicio, así mismo, al programa de prevención de riesgo cardiovascular, dirigido por la licenciada Isabel Cristina Arenas de Chaves; con el cual se buscaba una mayor proyección a la comunidad porque la FCV enseñaría cómo prevenir enfermedades cardiovasculares en colegios y empresas. Para 1994 se habían visitado 190 colegios oficiales y privados de Bucaramanga y su área metropolitana, y se había interactuado con 2 235 estudiantes de décimo y undécimo grado.

Pero eso no era todo: en 1992, como parte de su desarrollo social, la FCV consiguió más de \$80 millones de pesos para subsidiar operaciones y tratamientos cardiovasculares para personas de escasos recursos. De hecho, de los 2 057 pacientes que se atendieron durante todo el año, 678 fueron subsidiados por la FCV. Así, los servicios médicos y quirúrgicos prestados a la co-

munidad habían incrementado en un 110 %. A raíz de todo esto, en febrero de 1994 la Junta Directiva, en reunión ordinaria, decidió asignar una partida mensual de \$20 millones de pesos del presupuesto anual de la FCV para subsidiar los programas sociales, cifra que se ha venido incrementando considerablemente en el tiempo. Los logros de estos años permitieron que la Institución tuviera un mayor alcance e impacto dentro de la comunidad del nororiente colombiano.

Esta necesidad de ayudar a la gente también fue motivo de trabajo conjunto entre la FCV y el Comité de Apoyo Cívico, que venía ejerciendo sus actividades a la par de todos estos programas. Como recordaría en su momento la Sra. Ligia de Sánchez:

Aunque hicimos varias subastas de cuadros en Bucaramanga y Bogotá, desfiles de modas, desfiles de reinas, bingos y otras actividades, las que generaron mayor impacto fueron las corridas de toros en las que participó el diestro César Rincón y varios toreros españoles... fue todo un éxito.

En 1994, el Comité Cívico le dio a la Fundación una colaboración de \$24 millones de pesos, recolectada durante la corrida de toros en enero —en la que participó el maestro César Rincón— y durante la representación de la obra de teatro Mamá Colombia en octubre. La Sra. Lucía Beatriz Gómez, presidente del Comité Cívico, explica que:

La corrida de toros fue una completa odisea ya que en Bucaramanga no existía una plaza para estos eventos. Tuvimos que adecuar el coliseo cubierto para que nos sirviera. El ejército nos ayudó a levantar el entablado para poner la arena. Lo interesante fue que pudimos traer a César Rincón cuando estaba en su mejor momento.

Pese a sus avances, los esfuerzos del Comité Cívico se quedaban pequeños ya que todo el dinero que recolectaba en un año se destinaba a la intervención de un solo niño. Por ello, las señoras Ligia de Aguirre y Lucía Bea-



triz Gómez optaron por darle un nuevo direccionamiento al grupo: sabiendo que las familias de los niños que la Fundación atendía eran de escasos recursos y tenían dificultad de alojamiento en la ciudad, el Comité tomó la decisión de construir un albergue para ellos con los dineros que se recolectaran a lo largo de 1994 y, desde entonces, emprendieron la búsqueda de un lote. Adicionalmente, gestionaron una donación de US \$15 000 dólares por parte de la Fundación Wetton para este propósito.

## LA FCV Y EL IVA SOCIAL

Parte del redireccionamiento estratégico del Comité de Apoyo Cívico se debió a la implementación del IVA Social dentro del presupuesto nacional; este impuesto ayudó a expandir las redes de ayuda de la Fundación a los niños afectados por enfermedades congénitas del corazón.

Edilia Ribero, Jefe del Departamento de Contabilidad de la FCV, fue quien llamó la atención sobre este tema, pues al revisar unos documentos de tipo tributario descubrió que el Gobierno estaba dispuesto a ayudar a niños de escasos recursos económicos. Ella le comentó esto al Dr. Castillo, quien inmediatamente le pidió la colaboración al Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo para realizar las gestiones pertinentes que permitieran dirigir parte de los recursos del mayor IVA a sufragar gastos de atención médica para pacientes con cardiopatías congénitas.

Entre 1994 y 1998, la presidencia del Dr. Ernesto Samper Pizano generó un proyecto para aumentar los impuestos nacionales, el cual fue aprobado y puesto en marcha en 1995. Sin embargo, un grupo de senadores y varias personalidades del país plantearon la necesidad de que los nuevos impuestos no solo se limitaran a auxiliar los gastos regulares del Estado y su burocracia, sino también otras causas.

El proyecto necesitó de mucha gestión por parte de la FCV ya que fue necesario contactar a senadores y demás personalidades de la política del momento para llevarlo a buen término. El punto de quiebre ocurrió al contactar al Presidente y a la Primera Dama, quienes se sintieron atraídos por la idea de asignar recursos exclusivamente

para la atención de niños con cardiopatías congénitas. El senador José Name Terán también fue clave para impulsar el proyecto dentro del Senado. Pasaron dos años entre la aceptación del Congreso y la puesta en marcha de la ley del IVA Social, que finalmente terminó incluyendo no solo a niños con enfermedades cardiovasculares sino también con cáncer, diabetes y malformaciones.

La Fundación Cardiovascular de Colombia, al igual que otras cuatro instituciones del país con capacidad para tratar los problemas cardiovasculares en niños, accedieron a la ejecución de los recursos del IVA Social mediante la suscripción de contratos con el Ministerio de Salud.

Durante la corta vida del IVA Social, pues tan solo duró tres años, la FCV logró efectuar más de 500 cirugías de corazón a niños, lo cual significó un gran avance en el cumplimiento del objetivo social de la Fundación y contribuyó en gran medida a su crecimiento a nivel económico, social y académico (este último, en la medida en que los nuevos casos eran estudiados a profundidad a nivel investigativo con el fin de mejorar las técnicas y los protocolos de atención).

Esta iniciativa de la FCV permitió que miles de niños que padecían enfermedades cardiovasculares, provenientes de todas las regiones de Colombia, fueran atendidos no solo en la Fundación, sino en otras instituciones a nivel nacional.

## UN NUEVO CLIENTE: EL ISS

El reconocimiento obtenido por su programa de cirugía cardiovascular le permitió a la FCV hacia 1993 incursionar en la atención de los afiliados al Instituto de Seguros Sociales, ISS. Dicho vínculo desencadenó un crecimiento importante de las actividades de la FCV, a tal punto que para 1994 el 40 % de los ingresos de la institución correspondían a servicios prestados al ISS.

El punto más alto en las relaciones entre el ISS y la FCV llegó en 1995 cuando la Fundación obtuvo contrato para atender los pacientes del nororiente colombiano (Costa Atlántica, Santander y Arauca). El Dr. Castillo se refiere a este periodo:

En 1995 habíamos crecido mucho. Antes de esto, el sector salud en el oriente colombiano era muy deprimido y todo se llevaba para Bogotá; realmente, la Clínica Ardila Lülle fue un hito del desarrollo de Santander e iba de la mano de la Fundación, que había crecido muchísimo porque el Seguro Social le había dado todo el contrato del nororiente colombiano: en esa época el 80 % de la prestación de servicios era para pacientes del Seguro, una entidad muy poderosa.

Este aumento en la contratación con el ISS significó un flujo constante de caja que permitió el crecimiento tecnológico de la Fundación, pero también planteó una nueva problemática: ante el incremento en el número de pacientes remitidos a la FCV, las instalaciones que proveía la Foscal se quedaron cortas, especialmente en lo relacionado con salas de cirugía y la disponibilidad de camas de cuidados intensivos y hospitalización para la recuperación de los pacientes. En aquel entonces, buena parte de las instalaciones tenían que ser compartidas con las otras entidades que conformaban el complejo médico. Era tiempo, entonces, de planear el siguiente gran paso: tener una sede más grande. Ya no bastaba un piso dentro de un edificio; esta vez solo una edificación completa daría abasto con el crecimiento acelerado y mantenido de la FCV.

## EL LEGADO DEL COMITÉ CÍVICO

Mientras esta idea se fraguaba en la mente de la Dirección Ejecutiva, el Comité Cívico había encontrado un lote que se adecuaba a las necesidades de construir el albergue para las familias de los pacientes. En palabras de la Sra. Lucía Beatriz Gómez:

La Sra. Ligia y yo fuimos, en representación de todo el Comité, a pedirle al Dr. Julio Carrizosa un lote ubicado dentro de la urbanización El Bosque, que era de su propiedad. El Dr. Carrizosa fue muy receptivo a nuestras

necesidades. Nosotras teníamos la mitad de los \$90 millones que en definitiva costó el lote, pero este precio no era lo que valía comercialmente el mismo, ya que su valor en el mercado era mucho mayor; el Dr. Carrizosa nos lo dejó a un precio muy accesible debido a que le contamos que en él se construiría el albergue para las familias de los niños atendidos por la Fundación.

Al conocer este logro del Comité Cívico de Apoyo, el Dr. Víctor Castillo les propuso un nuevo y más amplio proyecto para el lote que acababan de adquirir. Las integrantes del Comité estuvieron de acuerdo con la idea de darle ese espacio a la Fundación y así empezar la expansión de la misma. A cambio, la FCV se comprometió a respetar el interés original del Comité al incluir, dentro de la nueva sede, el albergue para las familias de los niños. Como lo expresan las palabras de la señora Lucía Beatriz, este sería el mayor aporte del Comité Cívico al legado de la Fundación.

Lo más importante que hicimos fue conseguir el lote para la construcción de la nueva sede. Antes podíamos atender a un solo niño a pesar de todas las actividades que realizábamos. Cuando pensamos la idea del albergue con la



Lote donde se contruyó la primera clínica de la FCV - Instituto del Corazón



Sra. Ligia de Sánchez, teníamos como propósito ayudar a las familias de los niños. Con el nuevo proyecto no solamente podíamos atender a las familias de los niños sino también a muchos más niños de los que hubiésemos pensado. Nuestra labor estaba cumplida.

## 1995, EL AÑO DE LA PREVENCIÓN

“En 1995, el infarto agudo del miocardio fue la principal causa de mortalidad de todas las edades en Santander con 614 casos reportados. En tercer lugar se encontraban las enfermedades hipertensivas con 248 casos y en quinto las enfermedades vasculares del cerebro con 209 casos reportados”.

Fuente: Instituto de Salud de Bucaramanga, ISABU, Vanguardia Liberal, miércoles 29 de enero de 1997.

Al tiempo que crecía en cobertura, la entidad también lo hacía en las áreas de investigación y desarrollo científico. La asamblea ordinaria del 28 de febrero de 1995 comentó que el Centro de Investigaciones de la Fundación había permitido el desarrollo de estudios como: “Efectos del colesterol dietético en dietas con diferentes concentraciones de ácidos grasos saturados sobre el perfil lipídico”, “Efectos del aceite de palma sobre el perfil lipídico del sistema de coagulación sanguínea” y “Estudio de prevalencia de factores de riesgo y enfermedad cardiovascular en la ciudad de Bucaramanga”. En el área de información científica, la FCV se suscribió a veintidós revistas internacionales mensuales para su biblioteca; obtuvo acceso a Medline (servicio de información bibliográfica médica científica); consiguió los archivos de videos del Congreso Colombiano de Cardiología y del Congreso de la Sociedad Americana de Cardiología de aquellos años, entre otros. El tener una biblioteca actualizada y amplia presentaba a la Fundación como una entidad que buscaba renovar sus conocimientos de manera constante y mantener su compromiso con la calidad.

A todo esto se sumaban los esfuerzos en el área de capacitación y educación médica continuada. Así, en 1994 se organizaron dos cursos en arritmias, un simposio de cardiología pediátrica, otro sobre sistema vascular periférico y dos talleres de actualización en factores de riesgo. Fue por esta época que se realizaron exitosamente, por primera vez en Bucaramanga, estudios electrofisiológicos y tratamientos de ablación de arritmias cardíacas por parte del Dr. Carlos Arturo Morillo. Al mismo tiempo, se consolidó la cirugía pediátrica gracias a la llegada del Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo. Finalmente, la entidad comenzó a recibir residentes de cuatro posgrados distintos. Estas actividades demostraban la fortaleza de la Fundación en términos académicos y de calidad de funcionamiento, lo que desembocó en un aumento en la contratación con el Seguro Social.

Fue en este punto en que la FCV decidió añadir a su proyección social otra gran área de trabajo de impacto en la región: la prevención de enfermedades cardiovasculares. Como todas las entidades de salud, la FCV siempre había tenido clara la necesidad de curar las enfermedades de sus pacientes. Pero, a diferencia de las otras instituciones, la Fundación decidió complementar esta labor con el desarrollo de la medicina preventiva. Con este propósito nació el Instituto para la Prevención de Enfermedades Cardiovasculares.

Aunque las actividades de prevención de la Fundación Cardiovascular de Colombia se venían aplicando conforme a la ley, el Instituto fue un gran avance ya que logró organizar varios programas bajo una sola directriz: ayudar a la comunidad a cuidar su sistema cardiovascular fomentando un estilo de vida saludable. Esta iniciativa, de vital importancia porque las enfermedades del corazón se habían convertido en una de las principales causas de muerte dentro de la población santandereana y nacional, constó de cuatro áreas de trabajo: promoción y educación, control de riesgo, rehabilitación cardiovascular y nutrición.

Para llevar a cabo dichos planes, el 25 de enero de 1995 la Fundación Cardiovascular de Colombia tomó en calidad de arriendo, por dos años, una casa ubicada en el exclusivo sector de Cabecera del Llano. Fue en esta sede

donde, bajo la dirección del Instituto de Prevención de la FCV, funcionó el Restaurante Nutricional, en el cual se vendían almuerzos dietéticos a las personas que querían mantener una alimentación saludable.

De esta manera, hacia julio de 1995, la FCV estaba posicionada en el primer lugar del área de prevención de enfermedades de riesgos cardiovasculares, como se hizo evidente durante el Congreso de Epidemiología realizado en Bucaramanga, organizado por la FCV con el apoyo del Ministerio de Salud y la Sociedad Colombiana de Cardiología.

## SE HACE NECESARIO DISPONER DE UNA NUEVA SEDE

En la Asamblea Ordinaria del 28 de febrero de 1995, el Dr. Castillo, en compañía del arquitecto Jairo Rojas González, hizo la presentación del proyecto para la nueva sede de la Fundación Cardiovascular de Colombia. La edificación estaría organizada así:

- Piso 1: cinco locales comerciales, seis consultorios para uso de la FCV, departamentos de Contabilidad y de Comunicación Social.
- Piso 2: Pruebas diagnósticas no invasivas, oficinas de dirección médica y administrativa.
- Piso 3: Auditorio, cafetería, biblioteca y Centro de Investigaciones.
- Piso 4: Pruebas invasivas, cuatro salas de hemodinamia, sala de espera y recuperación.
- Pisos 5-6: Catorce consultorios por piso, tres salas de espera, recepción central.
- Piso 7: Albergue con catorce camas, cocina, cafetería, lavandería y terrazas.

Como queda explícito en el diseño anterior, la Fundación no pretendía localizar salas de cirugía, unidades de cuidado intensivo, ni hospitalización en el edificio; en él solo estaría reunida la parte administrativa, algunos servicios ambulatorios y ciertos espacios que se venderían para ayudar a financiar la construcción del nuevo edificio. La intención de la FCV, en pleno, era la de

mantener los vínculos con la Foscal en lo referente a la parte quirúrgica, unidades de cuidado intensivo y hospitalización debido a que las instalaciones dentro de esta clínica eran las mejores del nororiente colombiano. Sin embargo, más allá de la necesidad de ampliar la estructura administrativa, era igualmente necesario construir el albergue para las familias de los niños atendidos por el programa ‘Corazón a Corazón’ que, a mediados de julio de 1995, realizó su milésima cirugía.

El 21 de noviembre de 1995, la Junta Directiva aprobó los planos presentados por el arquitecto Jairo Rojas haciendo algunas modificaciones. Además, como recuerda el Dr. Castillo, en la misma época se obtuvo el crédito IFI:

En 1995 salió un proyecto del Gobierno Nacional apoyando las IPS, enmarcado en el proceso de la ley 100. El proyecto permitía a las entidades como la FCV acceder, previa aprobación del Ministerio de Salud, a créditos línea IFI desembolsados a través de un banco comercial. Gracias a la colaboración del Sr. Viceministro de Salud de la época, Dr. Iván Moreno Rojas, conseguimos que nos aprobaran un crédito por valor de \$2 000 millones de pesos. Para la FCV fue decisivo en ese momento el apoyo recibido del Dr. Jorge Londoño quien, gracias a su confianza en el proyecto, permitió como presidente en ese momento que el BIC sirviera de intermediario financiero para la operación.

De esta manera, con la obtención de este crédito se pudo dar inicio a la construcción de la obra que, adicionalmente, se financiaría con la venta de algunos locales disponibles para el público.

Más allá de construir la nueva sede y de celebrar la milésima operación dentro del programa ‘Corazón a Corazón’, la FCV tuvo otros logros durante 1995: además de adquirir un nuevo equipo biomédico, el 4 de abril llevó a cabo la primera angioplastia de coartación de aorta en todo el oriente colombiano. La intervención se realizó en el laboratorio de hemodinámica y cateterismo cardiaco de la Fundación.



## LA MAYORÍA DE EDAD

En 1996, la Fundación cumplió diez años de funcionamiento. Fue una década de múltiples cambios y de un crecimiento considerable tanto en términos económicos, como humanos y sociales. La Fundación Cardiovascular del oriente colombiano estaba llegando a una nueva etapa y era tiempo de ampliar la infraestructura.

Con el proyecto de construcción en marcha y con la expectativa de concretar todas las ventas de los locales planeados dentro de la nueva sede, el 29 de enero de 1996 la Junta Directiva de la FCV recibió una carta del Dr. Virgilio Galvis, en donde manifestaba su intención de retirarle el apoyo a la institución y renunciar a los planes colectivos. Esto precipitó una decisión que cambiaría para siempre el rumbo de la FCV.

Como consecuencia de la posición asumida por el Dr. Galvis, clientes como entidades y personal vinculados a la Foscal con quienes ya se había acordado la venta de áreas importantes en el nuevo proyecto de la FCV, cancelaron los compromisos adquiridos. Con el fin de sacar adelante el proyecto de la nueva sede, el Dr. Castillo recurrió a su amistad con Orlando Sánchez, Luis Javier Jaramillo y Enrique Rodríguez, representantes de General Electric en Colombia, GEMEDCO, quienes finalmente compraron los locales que, por las razones expuestas, no se habían podido vender. Sin la colaboración de General Médica de Colombia, el proyecto no habría prosperado porque la institución carecía de los recursos propios suficientes para financiar la construcción de la nueva sede.

La Fundación, que ahora necesitaba disponer de espacios propios para quirófano, unidades de cuidados intensivos y hospitalización, se vio obligada a rediseñar el proyecto para convertirlo en una clínica, lo cual conllevó a la construcción de un edificio de catorce pisos. Este fue, entonces, un paso fundamental hacia una nueva etapa, independiente y autónoma, de la Fundación Cardiovascular.

El Dr. Castillo explica esto al referirse a las modificaciones del Proyecto: “(...) aunque en su momento la consideramos una decisión arriesgada, hoy le damos gracias a Dios porque eso fue lo que nos permitió crecer, independizarnos y volvernos una institución autónoma”.



FCV Instituto del Corazón en construcción, 1996



## CAPÍTULO III

# Nace el Instituto del Corazón de la FCV de Colombia



Después de 18 meses de intensa actividad y un costo de alrededor de \$7 000 millones de pesos (entre el equipamiento, la construcción y el lote adquirido), el 30 de octubre de 1997 se dio inicio a un nuevo capítulo en la vida de la FCV. La inauguración del edificio Instituto del Corazón, construcción de catorce pisos proveída con la más alta tecnología y las más modernas instalaciones, constituyó todo un hito dentro de la salud pública del nororiente colombiano, al crearse una entidad dedicada exclusivamente a la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardiovasculares.

El día de la inauguración de la nueva sede se contó con la presencia del entonces Presidente de la República, Ernesto Samper Pizano, quien conoció las instalaciones de la Fundación y se mostró sorprendido con el impacto que la institución había tenido en la zona, no solamente a nivel de salud, sino también en materia de empleos y de educación. Hablando sobre la inauguración, el Dr. Víctor Castillo recuerda que:



Aunque nosotros habíamos concertado realizar un traslado paulatino hacia las nuevas instalaciones, debido a una orden perentoria de la Foscál nos vimos obligados a acelerar el proceso. El 2 de octubre hicimos la primera cirugía de corazón en las nuevas instalaciones. Cuando el presidente Samper vino a inaugurar la nueva sede el 30 del mismo mes, ya la FCV estaba en plena marcha, con todas sus áreas funcionando.

A su vez, la Ingeniera Sonia Stella Ramírez, Directora General de Operaciones de la FCV, se refiere a la gestión del proyecto del Parque de la Salud, el cual nació paralelo a la inauguración de la nueva sede de la FCV.

Una de nuestras mayores fortalezas y de las razones por las cuales hemos logrado grandes cosas es que hemos convertido las adversidades en oportunidades de acción. Recuerdo que el día de la inauguración de la nueva sede nos encontrábamos en la terraza del edificio enseñándoles la vista panorámica a algunos invita-

dos. Al centrar la atención en los alrededores, el Dr. Castillo manifestó la necesidad de mejorar su apariencia. Al año siguiente, con presupuesto de la FCV, se contrató el diseño de lo que es hoy el Parque de la Salud y se dio inicio al proyecto que permitiría inaugurarlos en 2000, lo cual requirió de una gestión muy importante de parte de nuestra entidad, no solo para congregarse alrededor de este objetivo común a numerosas entidades públicas y privadas, sino también para convencer a la comunidad del sector de la bondad del mismo.

Además de la inauguración del nuevo edificio y con motivo de la visita presidencial a la ciudad, la FCV aprovechó la ocasión para organizar el lanzamiento oficial del Instituto Colombiano de Investigaciones Biomédicas, ICIB, en conjunto con varias entidades santandereanas de perfil académico o investigativo. Esta iniciativa hacía explícito el compromiso de la Fundación con la investigación científica como fuente para la generación de conocimiento desde la región y para la creación de un nuevo polo de desarrollo intelectual en el país.



## LA FUNDACIÓN DESDE ADENTRO

La inauguración de la nueva sede de la Fundación Cardiovascular de Colombia trajo consigo grandes cambios en la organización.

A nivel médico y científico se había incrementado el talento humano y así, para marzo de 1998, la planta médica ya contaba con sesenta médicos especialistas. Gracias a la gestión del Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo, la Fundación pudo contratar por un año a un equipo de especialistas, profesores vinculados con el Hospital de niños de la Universidad de Gotemburgo, Suecia, para capacitar a los médicos y a las enfermeras de la Institución que manejarían el programa de cardiopatías congénitas. El equipo proveniente de Europa estaba compuesto por el Dr. Svenerick Adreasson, jefe de la unidad de cuidado intensivo pediátrico, el cirujano cardiovascular de niños, Dr. Håkan Berggren, la enfermera Kerstin Carlson y el perfusionista Magnus Lagerkvist.

Este vínculo contribuyó a una profesionalización aún más acentuada de los procesos pediátricos en la FCV. Adicionalmente, la institución patrocinó el entrenamiento tanto de médicos como de enfermeras en el área de ecocardiografía en hospitales estadounidenses, iniciativa que también tuvo consecuencias positivas a nivel laboral.

El crecimiento de la parte médica a todo nivel, unido al mejoramiento de las técnicas en los procedimientos quirúrgicos hizo posible que la Fundación concibiera y preparara un programa de cirugía de transplante de órganos (proceso que culminaría en 2004); y que, un año después, realizara tres cierres CIA con dispositivo, procedimiento complejo y exigente que reveló cuán lejos había llegado la entidad a nivel de conocimientos quirúrgicos y científicos.

De la mano de los avances en materia asistencial, la estructura organizacional se tuvo que adaptar paulatinamente y fortalecer para mantener el control de los diferentes departamentos que conformaban la nueva sede. Solamente en dos años había pasado de mantener una planta de no más de sesenta personas a manejar una nómina de trescientos empleados. En 1997, en adición a la Subdirección Administrativa ya existente, se habían creado la Subdirección Financiera y la Gerencia

Médica de la entidad. Ya para el 2000 se había fusionado en un solo cargo la Subdirección Administrativa y Financiera, se había fortalecido el área de Planeación, Calidad, Educación Médica Continuada y, en paralelo con los servicios de salud, se habían iniciado actividades en otros frentes que a futuro constituirían las unidades estratégicas empresariales de la FCV. Esta situación ameritaba efectuar un ejercicio juicioso para revisar el direccionamiento estratégico y disponer de un nuevo organigrama que reflejara la realidad institucional. En cuanto a la implementación de nuevos productos y servicios, la Ingeniera Sonia Stella Ramírez afirma:

Lo que siempre nos ha caracterizado en la Fundación es la capacidad que tenemos para identificar oportunidades de negocio complementarias a la prestación de los servicios de salud, las cuales han surgido como respuesta a la necesidad de mantener un alto nivel tecnológico y contener costos. Nuestra entidad se ha distinguido por la acción, lo cual se refleja no solo en el número de proyectos e iniciativas emprendidas, sino en la capacidad de ponerlas en ejecución.

## UN PAÍS EN CRISIS

El proceso de crecimiento y ampliación de la FCV se encontró, hacia finales del siglo XX, con un escenario político, económico y social complejo.

El periodo comprendido entre 1998 y 2002 fue crítico para el sector salud. El ISS, principal EPS del país, que concentraba más de \$11 millones de afiliados y principal cliente de la FCV (80 % de su facturación), entró en crisis generando el no pago de las deudas a las IPS, lo cual sometió a las instituciones como la FCV por un periodo de tres años a serias dificultades financieras. A pesar de que la entidad había enfrentado situaciones críticas, este problema parecía ser el más difícil de todos.

El escenario era complejo puesto que, por un lado, la situación del ISS había dejado a la Fundación sin un flujo de caja constante y, por otro, la había sorprendido en un

momento en el que se había invertido todo el dinero en la construcción y adecuación de su nueva sede. La única respuesta posible era la de replantear la estrategia de la Fundación, para lo cual se tomaron medidas inmediatas.

Una de las decisiones importantes tuvo que ver con la reducción de los costos laborales, que se logró gracias a una concertación con los empleados para disminuir la jornada laboral de 48 a 36 horas, lo que permitió disminuir los costos de personal, evitando recurrir al despido de personal.

La segunda decisión importante concernía a los gastos operacionales. La Fundación entró en un régimen de austeridad que implicó reducir el alcance de muchos servicios operativos y hacer ajustes en algunos servicios asistenciales. Para el 30 de septiembre de 1998, las medidas tomadas le habían ahorrado \$800 millones de pesos a la entidad, lo cual le permitió mantenerse al día con los pagos de sus obligaciones.

Si bien estas disposiciones habían demostrado su efectividad, la Fundación recurrió a otra medida innovadora para contrarrestar los problemas de liquidez. Por un lado, se gestionó un acuerdo con el Hospital Bocagrande de Cartagena para el montaje de un servicio cardiovascular que permitiera generar ingresos adicionales. Como la FCV era reconocida en esta rama de la medicina, en julio de 1999 se inauguró el programa con excelentes resultados médicos. Este nuevo servicio sería el inicio de la actual Unidad Estratégica Administración Hospitalaria.

Más allá de todo esto, hubo una última medida estratégica que permitió no solamente generar contratos con las nuevas EPS del nororiente colombiano, sino también encontrar un factor novedoso de diferenciación de la Fundación Cardiovascular de Colombia en el plano nacional: la calidad.

En el momento de la gran crisis se decidió que para sobrevivir era necesario emprender un proceso de mejoramiento continuo que, en términos generales, se traduciría en un proceso de mejoramiento de la calidad. Desde 1999 la Fundación asumió como política institucional la oferta de los servicios con el más alto nivel de calidad del país, lo que instigó diversos cambios en la entidad.

En primer lugar, se fortaleció la oficina de Planeación la cual pasó a denominarse Oficina de Planeación y Calidad, responsable a partir de ese momento de la implementación y administración del sistema de aseguramiento de la calidad de la FCV. Más allá de sus tareas directas, esta oficina estaba encargada de generar una cultura de la calidad a través de capacitaciones permanentes y la consolidación de grupos de trabajo con todos y cada uno de los colaboradores.

Es así como a finales de 1999 se toma la decisión de alcanzar la certificación ISO 9001 para la clínica y las otras unidades de negocios que iban tomando forma. Dicha certificación se obtuvo en enero de 2001 para las siguientes unidades: Centro de Producción (hoy FCV. Productos Hospitalarios), FCV. Soft, Investigaciones e Instituto del Corazón. Este hecho convirtió a la FCV en el primer hospital en Iberoamérica en acceder a esta certificación con alcance a todas sus áreas administrativas y asistenciales. La Ingeniera Ramírez se refiere a dicha certificación con las siguientes palabras:

Cuando se decidió obtener la certificación ISO, alrededor de 35 líderes de la FCV, incluida la Dirección Ejecutiva, nos capacitamos como auditores internos. Era la mejor estrategia para garantizar que cada uno desplegara en sus áreas no solo la cultura de la calidad sino la dinámica que permitiera alcanzar la certificación en tan corto plazo. Este proceso se convertiría para la administración en una estrategia que nos permitiría a la luz de la diversificación, crecer ordenadamente y tener la certeza de que los procesos coyunturales estaban bajo control.

El acceder a la certificación ISO en el 2001 se convirtió en el primer paso que daría la institución para implementar y cimentar una cultura enmarcada en el mejoramiento continuo y sería el primero de muchos logros y reconocimientos a su gestión. Este tema se abordará en una instancia posterior del presente libro.

## CAPITULO IV

# Investigación en salud, pilar fundamental para el desarrollo de la Institución



### **EL INSTITUTO COLOMBIANO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS ICIB Y EL AVANCE CIENTÍFICO DE LA FCV**

La idea del ICIB se materializa en octubre de 1997; fue concebida, en primera instancia, por el Dr. Víctor Raúl Castillo, el entonces rector de la Universidad Industrial de Santander, UIS, y hoy Presidente de la Junta Directiva de la FCV, Dr. Jorge Gómez Duarte, con el apoyo del Dr. Jaime Cadavid Calvo entonces Director del Instituto Colombiano del Petróleo, ICP. Todos ellos eran conscientes de la necesidad de capitalizar los avances que en materia técnicocientífica se habían logrado y que habían trascendido las fronteras del nororiente colombiano.

Aunque la FCV ya contaba con un Centro de Investigaciones, era necesario pensar en proyectos de mayor envergadura si se quería fortalecer la generación del conocimiento biomédico en todo el Departamento de Santander y vincular en ellos a entidades tanto públicas como privadas. La idea de juntar esfuerzos para optimizar los recursos humanos y financieros disponibles fue acogida por la UIS, el Instituto Colombiano del Petróleo, la Fundación Oftalmológica de Santander y la Universidad Autónoma de Bucaramanga; instituciones que se unieron con la FCV para crear el ICIB y así darle un sustento a la propuesta de ‘Santander polo de desarrollo científico y tecnológico’.

Pese a los avances realizados en materia de investigación y de haber dado inicio a lo que más adelante se llamaría el ‘Fenómeno Bucaramanga’, el ICIB cerró sus puertas en el 2001, debido a diferencias entre las entidades que lo conformaban. La FCV continuó con los objetivos propuestos para el ICIB, para lo cual fortaleció su Centro de Investigaciones que, para comienzos del nuevo siglo, tomaría una novedosa dirección estratégica.

A pesar de tener una existencia bastante corta como centro de investigaciones, el ICIB dejó un fuerte legado para todo el país: la Ley de Loterías.

## EL LEGADO DEL ICIB

En 1998, el ICIB cumplió un año de fundado. El evento central de la celebración fue un simposio académico que contó con la asistencia del entonces Ministro de Salud Dr. Virgilio Galvis. En el discurso de cierre del evento pronunciado por la Superintendente Nacional de Salud, Dra. Inés Gómez de Vargas, se hizo referencia a la necesidad de apoyar eventos de esta naturaleza y a la importancia de generar lo que se podía denominar como un “cluster” de Salud en Santander. Como recuerda el arquitecto Jesús Hernán Villa-Roel, ex director del ICIB:

Una vez terminado el evento, y con la motivación que se veía por el proyecto del ICIB, surgió una pregunta clara: ¿cómo se iban a conseguir los recursos para la investigación biomédica? El monto que podíamos recolectar nunca era suficiente y siempre pensamos que no se debía depender de los dineros que otorgaban los laboratorios farmacéuticos para el desarrollo de investigaciones dirigidas. La Dra. Inés Gómez nos dijo que en ese momento se estaba gestionando un proyecto de reforma del régimen de loterías del país, para evitar que las empresas que las controlaban realizaran evasiones fiscales.

De esta manera, y con pleno apoyo del Director Ejecutivo de la FCV, el ICIB empezó a colaborar en la elaboración de un artículo especial con miras a introducirlo en el Plan de Desarrollo en el cuatrienio del presidente Andrés Pastrana. En pocas palabras, dicho inciso proponía reformar el régimen de loterías del país de manera que se pudiera destinar un porcentaje de su recaudación a la investigación en salud. Ésta se vislumbraba como una forma interesante de sostener los programas de investigación del ICIB en particular y del país en general. Gracias al apoyo de la Dra. Cecilia Reyes de León, miembro principal de la Comisión Nacional de Televisión, y del entonces Alcalde de Bucaramanga, el Dr. Luis Fernando Cote, se logró el cometido. Desafortunadamente, el Plan de Desarrollo del Presidente Pastrana no obtuvo la aprobación del Consejo de Estado. En palabras del arquitecto Villa-Roel:

Aunque se cayó la reforma que habíamos planteado nosotros aquí en Santander, los Drs. Víctor Raúl Castillo, Guillermo Alfonso Jaramillo y Jorge Gómez Duarte, el Alcalde Dr. Luis Fernando Cote y yo, pensamos que a raíz de la necesidad real de buscar recursos, debíamos aprovechar el hecho de contar con todo un proyecto estructurado y con la colaboración del Ministro de Salud. Por eso decidimos presentar el proyecto que habíamos

hecho pero ya no unido al plan de desarrollo de un cuatrienio sino como un proyecto de ley de la República. La propuesta consistía en crear un fondo para la investigación en salud, con ingresos generados por la adecuada recaudación de los impuestos a los juegos de azar, administrado por Colciencias y el Ministerio de Salud, para garantizar que los recursos fueran bien utilizados.

La idea de presentar este proyecto de ley llegó en un momento certero, debido a que las políticas de austeridad del presidente Pastrana afectaron fuertemente a Colciencias, que en ese entonces tenía a su cargo 11 programas. El mismo Sr. Villa-Roel aclara que:

En ese tiempo el techo financiero para proyectos de investigación en salud estaba alrededor de los \$40 millones de pesos y apenas se financiaban uno o dos proyectos por región especialmente de los departamentos de Antioquia, Valle, Santander y Cundinamarca; es decir, solo de ocho a diez proyectos a nivel nacional obtenían la financiación. Nuestra iniciativa tomó una fuerza extraordinaria y precipitó un esfuerzo colectivo con parlamentarios de diferentes regiones del país, sobre todo de Antioquia, para pasar esta ley. La participación de la Dra. Ángela Restrepo, directora del Instituto de Investigaciones Biológicas en Medellín, y del Dr. Jaime Restrepo Cuartas, director de la Universidad de Antioquia, fue especial y relevante.

De esta manera, tres años después de iniciar la gestión del proyecto, se aprobó la Ley 643 de 2001 que le asignó a la investigación en salud una partida del 7 % de los dineros recaudados por los impuestos a las loterías. En su primer año de funcionamiento, esta iniciativa captó una cifra de alrededor de \$70 mil millones que se reinvertió en proyectos de investigación a lo largo del país.

El legado del ICIB es invaluable, ya que, gracias a su gestión, esta ley ha permitido financiar la Investigación en Salud en Colombia durante la última década. Fue

así como Colciencias pasó de financiar pocos proyectos con limitados recursos a finales de la década de los noventa, a financiar, según cifras de 2012, ochenta de ellos por año, con recursos promedio de \$300 millones de pesos por cada proyecto.

## LA INVESTIGACIÓN ES LA FUENTE DE UNA MEJOR SALUD

Desde los inicios de la FCV, la investigación ha sido un pilar fundamental dentro del desarrollo de la institución. En el proceso de crear una cultura para la investigación científica, la FCV no escatimó esfuerzo alguno; prueba de ello son las constantes capacitaciones de sus funcionarios, la contratación de científicos de renombre internacional y la participación y realización de eventos académicos nacionales e internacionales. Estas acciones iniciales de la FCV le han otorgado a la institución un cariz de escuela académica ante sus empleados y el público en general. Desde los inicios de la década de los noventa, el interés de la FCV por generar espacios para la investigación en la región nororiental ha sido reconocido a nivel nacional e internacional por la comunidad médica y científica.

En 2001, el antiguo Centro de Investigaciones se convirtió en la Unidad Estratégica Empresarial (UEE) FCV. Instituto de Investigaciones, encargada de dirigir investigación de excelencia en Ciencias de la Salud, para generar conocimientos útiles en la identificación y tratamiento de enfermedades de alta ocurrencia actual o potencial. Actualmente, funciona adscrita a la Dirección de Investigaciones y tiene una planta de dieciséis personas, de las cuales seis tienen doctorado y se dedican a generar y desarrollar proyectos de investigación biomédica. Por otra parte, con la participación de cerca de treinta y dos médicos especialistas e investigadores del Instituto del Corazón se conducen proyectos de investigación clínica, lo cual permite hacer traslación del conocimiento generado en recomendaciones clínicas que impacten la salud de los pacientes y la sociedad.

En cuanto a los recursos económicos que gestiona esta unidad para su funcionamiento y crecimiento, estos provienen de fuentes como: la propia FCV, que se encar-

ga del mantenimiento básico del centro y de las contrapartidas requeridas; y Entidades Gubernamentales y no gubernamentales, nacionales y extranjeras, que financian proyectos de investigación. En el ámbito nacional, la institución ha recibido recursos de Colciencias por medio de la participación en convocatorias para proyectos de investigación en los Programas de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud, Biotecnología, Ciencias Básicas y Electrónica, Telecomunicaciones e Informática.

Un trabajo articulado y enfocado de parte del grupo de investigadores altamente competente, le permitió al Centro de Investigaciones ser reconocido por Colciencias

bajo la resolución 01985 en 2010. Rápidamente, se ubicó como uno de los mejores centros de investigación del país. Así lo demuestran los resultados del Observatorio Colombiano de Ciencia y Tecnología en 2011, que lo ubican en el puesto 7 entre los 83 centros de investigación y desarrollo tecnológico evaluados en el país.

En el 2013, el Centro de Investigaciones de la FCV se posiciona como uno de los centros privados en el sector salud más productivos en Colombia con 42 proyectos de Investigación financiados por Colciencias, 226 publicaciones científicas y 10 grupos de Investigación reconocidos por Colciencias (*cuadro 1*).

	GRUPO	DIRECTOR
1	Grupo de investigación en la Vía L-Arginina Óxido Nítrico (Vilano)	Dr. Marcos López
2	Grupo de investigación en Sistema Nervioso Autónomo	Dr. Ronald García
3	Grupo de investigación en Ciencias Cardiovasculares de la FCV	Dr. José Federico Saaibi
4	Grupo Cirugía Cardiovascular QUIRÓN	Dr. Antonio Figueredo
5	Área de Investigación en Pediatría	Dr. Álvaro Durán
6	Grupo de Ciencias Neurovasculares de la FCV	Dr. Federico Silva
7	GEDS - Grupo Élite de Desarrollo en Salud	Dr. Gilberto Reyes
8	Grupo de investigación en dolor, cuidado paliativo e intervencionismo en dolor.	Dr. Omar Gomezese
9	Grupo de estudios clínicos y epidemiológicos de la FCV	Dr. Javier Idrovo
10	Grupo de investigación en Anestesia y Medicina Crítica (GIAMC)	Dr. Camilo Pizarro

**Cuadro 1** Grupos de investigación FCV reconocidos por Colciencias

Para el próximo quinquenio, la FCV abrirá las puertas a su proyecto más ambicioso: el Hospital Internacional de Colombia. Para estar a la altura del reto, se ha formulado un Plan de Desarrollo Integrado al 2020, que incluye la articulación de investigación con desarrollo tecnológico e innovación. En investigación, el reto propuesto es liderar la Investigación Médica Traslacional en patologías cardiovascular, respiratoria, neurológica, genética y cáncer y así, convertirse en referente de confianza para la sociedad y las instituciones de salud en el ámbito nacional e inter-

nacional. La generación de conocimiento científico, fundamental tanto en aspectos locales como globales, hará sinergia con el Centro de Desarrollo Tecnológico e Innovación para buscar aplicaciones creativas que impacten de forma real la salud del individuo y la sociedad, cerrando de esta forma el círculo entre excelencia en la investigación y pertinencia de esta. Se espera que a 2020 la FCV incremente el número de patentes, que actualmente asciende a cinco y, que parte de los recursos invertidos en investigación provengan de la comercialización de las mismas.





## CAPITULO V

# Desarrollo de software para hospitales



La experiencia de la FCV en desarrollo de software comienza en 1998, cuando el Departamento de Sistemas de la Clínica de la FCV pasó a ser un departamento corporativo e inició actividades integrando las aplicaciones existentes para el control de las citas médicas. Dos años después, esta dependencia comenzó a desarrollar un programa que contemplaba los módulos administrativos, financieros y de historia clínica electrónica.

Para el 2001 ya se había terminado un 90 % del desarrollo del sistema de información integral para las IPS y se procedió a instalar el programa en las dependencias hospitalarias y en el área financiera de la institución. Este nuevo producto sería conocido como Sistema de Administración Hospitalario Integrado, SAHI.

Dado el gran trabajo en el desarrollo del software, la poca oferta de programas para hospitales en el mercado y la posibilidad de continuar explorando el potencial de SAHI, el 22 de febrero de 2001 la Fundación decidió darle un nuevo enfoque al Departamento y lo convirtió en una Unidad Estratégica Empresarial (UEE) denominada FCV. Soft, actualmente adscrita a la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC). Desde entonces, su misión consiste en estudiar las necesidades del sector salud a propósito del manejo de la información, con el fin de diseñar soluciones que permitan apoyar la gestión asistencial.

El objetivo del desarrollo de esta herramienta fue disponer en forma integrada de toda la información relacionada con la atención del paciente, tanto desde el punto de vista asistencial como administrativo. El manejo automatizado de las historias clínicas permitía cargar por el sistema todos los consumos asociados a la atención del paciente y, de esta manera, facilitaba la facturación de los servicios médicos al tiempo que disminuía considerablemente los errores y pérdidas de la institución por demoras y subfacturaciones.

En este desarrollo participaron por igual directivos y colaboradores de las distintas áreas de gestión quienes, gracias a su conocimiento como usuarios, le imprimieron al proyecto su conocimiento y la practicidad acorde al funcionamiento de una clínica.

Esta unidad que nació en 1998 con el objetivo de diseñar un sistema integrado de información para la administración de hospitales, algo inédito en el mercado de aquel entonces, tiene como logro principal el Sistema de Administración Hospitalario Integrado, SAHI, cuyos más de cuarenta módulos permiten articular procesos médicos, administrativos y asistenciales de cualquier hospital, y cuyo diferencial radica en que su lógica gira alrededor del paciente y de registros como su historia clínica electrónica. Esta herramienta informática le ha permitido a la FCV certificarse nacional e internacionalmente en el campo de la administración de la información y, en el caso de la Joint Commission International, acreditarse en el área de la seguridad del paciente.

Su algoritmo plan-contrato-paciente-historia clínica electrónica, puede adaptarse a diferentes tipos de orga-

nización de salud, generar autorizaciones de servicios, cotizaciones y registros contables con facilidad, recoger la información clínica y los consumos de cada paciente con rapidez y conectar las bases de datos de diferentes instituciones a través de redes y sistemas de almacenamiento en la nube (cloud computing). Un sistema centralizado como este reduce costos de imágenes diagnósticas, elimina riesgos de extravío, consolida indicadores y puede articularse con los sistemas de telemedicina, todo lo cual se traduce en una notable mejora en la calidad del servicio. La mayor prueba de sus bondades es que catorce entidades hospitalarias del país lo han implementado y lo han convertido en una herramienta clave de gestión.

FCV. Soft funciona todos los días y horas del año. Consta de cuatro equipos de desarrollo independientes, un área de capacitación y una mesa de ayuda al usuario. Cuenta, así mismo, con un grupo de investigación de Colciencias conformado en 2011 y denominado Grupo Élite de Desarrollo en Salud, GEDS. En asocio con el SENA, este equipo de trabajo está sentando las bases de la telecitología en el país, liderando la migración a tecnologías móviles y preparando la integración con la robótica, al tiempo que sus ingenieros cursan doctorados y maestrías en temas como inteligencia artificial y análisis y protocolos de datos. Cuenta, además, con la certificación del segundo nivel del Capability Maturity Model Integration, CMMI.



 Equipo de desarrollo de Software

## INNOVAR PARA SEGUIR VIGENTES

Desde el 2006 se inició al interior de FCV. Soft un fuerte proceso de innovación tecnológica, concentrado en tres líneas, así:

- La búsqueda de un nuevo modelo de atención en salud basado en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) trazables. Esta nueva percepción permite integrar mediante herramientas informáticas los diferentes niveles de complejidad de los servicios de salud para unificar y mejorar la disponibilidad y usabilidad de la información de salud de cada uno de los ciudadanos, de tal manera que se logre la integración de las RISS con la historia clínica única y el familiograma de cada paciente, rompiendo así con la fragmentación y segmentación de la atención. Para dar acceso a la información médica se ha desarrollado un modelo denominado Sistema Unificado de Información en Salud (SUIS), el cual consiste en un repositorio creado bajo el estándar Health Level Seven (HL7) capaz de consolidar la información sobre el estado de salud de un gran número de pacientes. Este nuevo modelo agrupa no solo la historia clínica universal del individuo sino su atención con los diferentes modelos de telesalud.
- El desarrollo del “Proyecto Inteligente de Cuidado Intensivo” que trabaja sobre sistemas expertos y permitirá la visualización de alarmas de cada una de las variables monitoreadas del paciente, la visualización de diagnósticos asociados a la alteración de variables e impartir sugerencias acerca del manejo y tratamiento del paciente. Esta herramienta busca diseñar e implementar los módulos principales del sistema basado en reglas predefinidas que garanticen aspectos como confiabilidad de la información, oportunidad y facilidad de uso. Este es el nacimiento del área de inteligencia artificial que hoy se integra a la historia clínica electrónica so-

bre grupos de diagnósticos relacionales y da el soporte al modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) trazables.

- La tercera línea es el manejo de imágenes médicas, cuyo mayor logro ha sido el desarrollo de un algoritmo que sustenta un Sistema automático o semiautomático de telecitología, basado en modelos matemáticos que permiten la segmentación de la imagen digital, buscando alteraciones especiales que permitan determinar características específicas y alteraciones en las muestras. Fue desarrollado con base en los modelos de arquitectura de software de las especificaciones de JEE (lenguaje de programación Java) de Oracle. El trabajo se enfocó en la solución de tres problemas identificados en el tratamiento de imágenes médicas: el desenfoque, la ubicación de material biológico dentro de la muestra y la identificación de anomalías morfológicas de las células. El área de imágenes médicas del CIDT-FCV trabaja estrechamente con el Centro de Telemedicina, único Centro de Innovación Tecnológica en salud aprobado por Colciencias.

## RECONOCIMIENTO MUNDIAL DE APPLE A LA FCV

En abril de 2013, con ocasión de la presentación de los estados financieros del segundo trimestre del año fiscal, por primera vez en la historia de Apple, se mencionó el primer caso de éxito en el buen uso de tecnologías desarrolladas en Latinoamérica.

La solución de imágenes diagnósticas desarrollada al interior de la FCV es considerada por Apple como una innovación tecnológica digna de destacar por cuanto se logró implementar una solución de imágenes diagnósticas totalmente integrada en Apple, que está ayudando a salvar vidas. Esta innovación de la FCV permite conectar los equipos digitales de imágenes diagnósticas como: medicina nuclear, tomografía computada, ecografía, mamografía, angiografía, re-

sonancia magnética nuclear, radiología, entre otros, a una solución de PACS (Picture Archiving and Communication System), donde se almacenan en formato DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine) estándar reconocido mundialmente para el intercambio de imágenes médicas.

Una vez ordenadas y clasificadas, a través del RIS (Radiology Information System), se integran a la información de la atención del paciente y se remiten al centro de lectura de imágenes que puede estar en cualquier parte del mundo gracias a que la solución informática de la FCV está desarrollada bajo el concepto de cloud computing.

La imagen en esta solución queda disponible en la historia clínica electrónica del paciente donde nunca se pierde la trazabilidad. Para comodidad de los radiólogos o médicos tratantes estamos en capacidad de ubicar la imagen en un iPad.

## TECNOLOGÍA INFORMÁTICA E INTEGRACIÓN PARA CERRAR BRECHAS

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el documento No. 4 de la Serie “La renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas”, publicado el 28 de mayo de 2010, señaló claramente que los sistemas de salud de las Américas se caracterizan por altos niveles de fragmentación de sus servicios.

En el desempeño general, la fragmentación se manifiesta como falta de coordinación entre los niveles y sitios de atención, duplicidad en los servicios y la infraestructura, capacidad instalada ociosa y servicios de salud prestados en el sitio menos apropiado, en especial, en los hospitales. En la experiencia de las personas que utilizan el sistema, la fragmentación se expresa como inaccesibilidad a los servicios, pérdida de la oportunidad y falta de congruencia ajustada a las necesidades de los usuarios.

La experiencia de la FCV en el ámbito informático con desarrollos como la historia clínica electrónica, aunado a un nuevo modelo de atención en salud basado en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) permiten integrar mediante herramientas informáticas los

diferentes niveles de complejidad de los servicios de salud para unificar y mejorar la disponibilidad y usabilidad de la información de salud de cada uno de los ciudadanos. De esta forma, se logra la integración de las RISS con la historia clínica y el familiograma de cada paciente, rompiendo así con la fragmentación y segmentación de la atención, lo cual mejora la equidad, la eficiencia y la racionalidad.

La palabra clave es “trazabilidad”, por este motivo, para dar acceso a la información médica la FCV ha desarrollado un modelo denominado Sistema Unificado de Información en Salud (SUIS), el cual consiste en un repositorio creado bajo el estándar Health Level Seven (HL7) capaz de consolidar la información sobre el estado de salud de un gran número de pacientes. SUIS cuenta con un Web Service que está en capacidad de recibir los Clinical Document Architecture (CDA/HL7) previamente definidos entre las partes que intervienen en cada proceso. La bodega estructurada de datos de este sistema de información tiene como eje principal la historia clínica del individuo con la información necesaria para la prestación óptima del servicio y la toma de decisiones de los actores del sistema, cumpliendo los estrictos protocolos WHO Family of International Classifications (WHO/FIC). Además, dispone de identificación biométrica (WSQ Estándar IAFIS-IC-0110) cumpliendo la directiva del Parlamento Europeo 95/46/CE sobre protección de datos personales para la confirmación de la identidad del paciente. En la figura 1 se muestra a nivel general el modelo del proyecto AM Bucaramanga Digital..

En primer lugar, se aprecia el modelo de atención basado en salud pública que tiene como actor principal al individuo y no al paciente. De esa manera, se encausa la atención hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad más que al tratamiento y a la rehabilitación. La información se organiza paciente-familia-comunidad en un familiograma georeferenciado.

En la parte central se presenta la RISS, conformada tanto por los prestadores de servicios de salud públicos como privados, a la cual se podrá acceder en doble vía mediante un sistema eficiente de referencia y contrareferencia trazable en cada etapa. En forma paralela, toda la información recolectada servirá de insumo para que los diferentes

actores cuenten con mediciones de impacto que permitan tomar acciones en salud de manera oportuna (online).

De esta forma, mediante la plataforma SUIS se cuenta con un repositorio capaz de consolidar la información sobre el estado de salud de todos los pacientes de la red

pública y privada del área a intervenir. El modelo está ligado a un tablero de mando integral diseñado sobre el paradigma de Business Intelligence para permitir el análisis objetivo, la toma de decisiones óptimas y el mejoramiento continuo de los servicios de salud.



**Figura 1** Modelo del proyecto AM Bucaramanga Salud Digital



## CAPITULO VI

# Unidad de Estudios Clínicos: Un aporte a la investigación en el mundo



La Unidad de Estudios Clínicos (UEC) se creó en el 2001 como parte del Instituto de Investigaciones de la FCV, con el objetivo de ejecutar y desarrollar protocolos de investigación clínica patrocinados por la industria farmacéutica, cumpliendo con las exigencias de cada protocolo, la normatividad nacional e internacional y garantizando la seguridad del paciente o sujeto en investigación. Otro de los objetivos de la creación de la UEC ha estado dirigido a la generación de recursos económicos destinados al apalancamiento económico de la investigación generada al interior de la institución. Si bien la realización de estudios clínicos llevaba más de 10 años en la FCV, esta se realizaba a título personal por los médicos y sin una estructura y soporte institucional hasta la creación de la UEC.

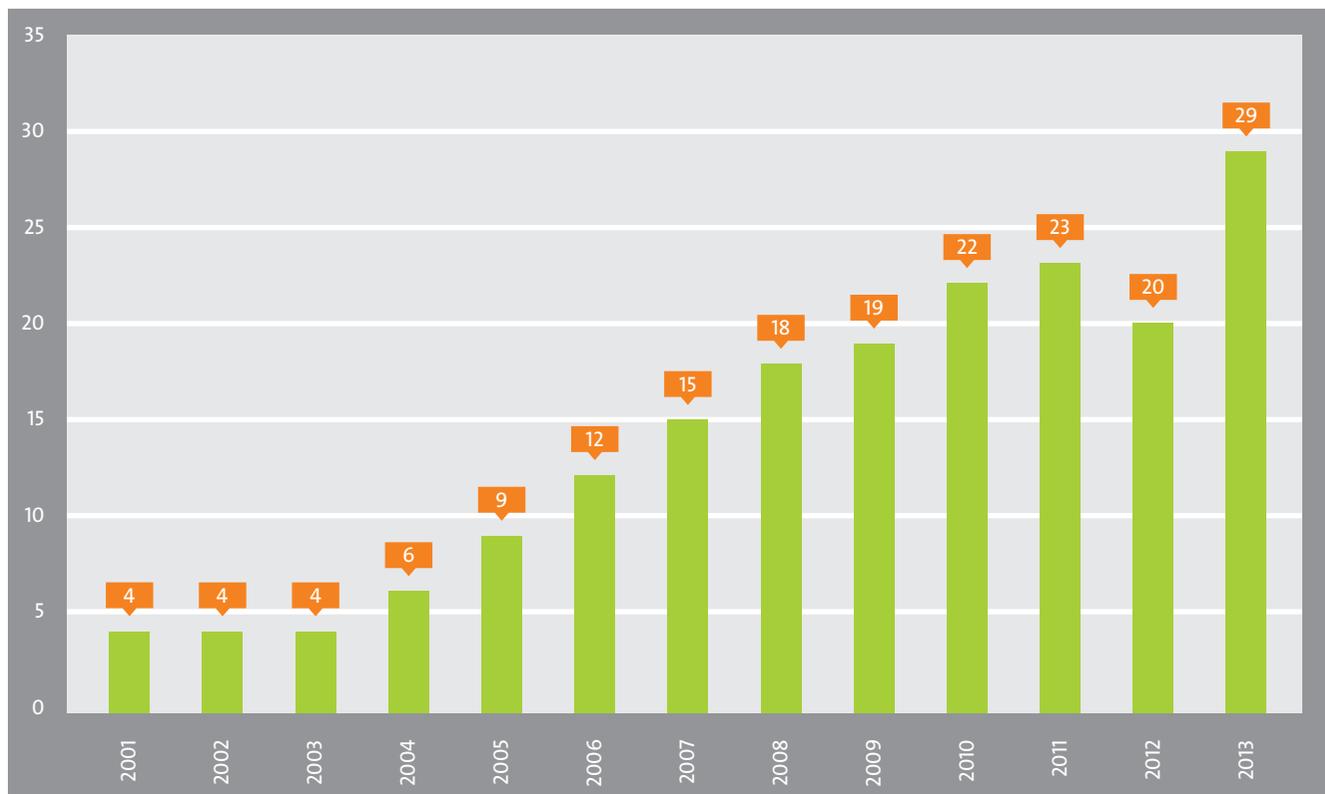
A través de las actividades que se realizan, se evalúa la eficacia y seguridad de potenciales nuevos medicamentos, de tal manera que aquellos que resulten realmente eficaces y seguros puedan ser puestos a disposición de la humanidad como nuevas alternativas terapéuticas o para enfermedades previamente no tratables. Este trabajo ha permitido participar del desarrollo de moléculas que hoy hacen parte de los protocolos de tratamiento para pacientes con hipertensión arterial, diabetes, falla cardiaca, enfermedad coronaria, migraña, epilepsia, Parkinson, anticoagulante y analgésicos, entre otros. Esta es una manera de entregar a la humanidad nuevos tratamientos más eficaces y más seguros para enfermedades de gran impacto.

La UEC fue uno de los primeros centros dedicados de manera exclusiva y profesional al desarrollo

de estudios clínicos en el país, participando en la consolidación de una nueva alternativa de generar conocimiento científico, cultura de investigación y un modelo de negocio institucional.

Durante su amplia trayectoria, la Unidad de Estudios Clínicos ha participado en más de 180 estudios para entidades como Sanofi-Aventis, Novartis, Astra-Zeneca, Merck Sharp & Dohme, Schering Plough, Sanofi Pasteur, Pfizer, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, Bayer, Cardioentis, Asahi Kasei, Quintiles, Covance, Parexel, RPS, PPD, ICON, INC Research, entre otras (figura 2).

Además, ha participado en el entrenamiento del personal médico para que sean investigadores en contacto con la generación de conocimiento en el tope de su desarrollo y en la coordinación de estudios clí-



**Figura 2** Número de estudios clínicos realizados por año.

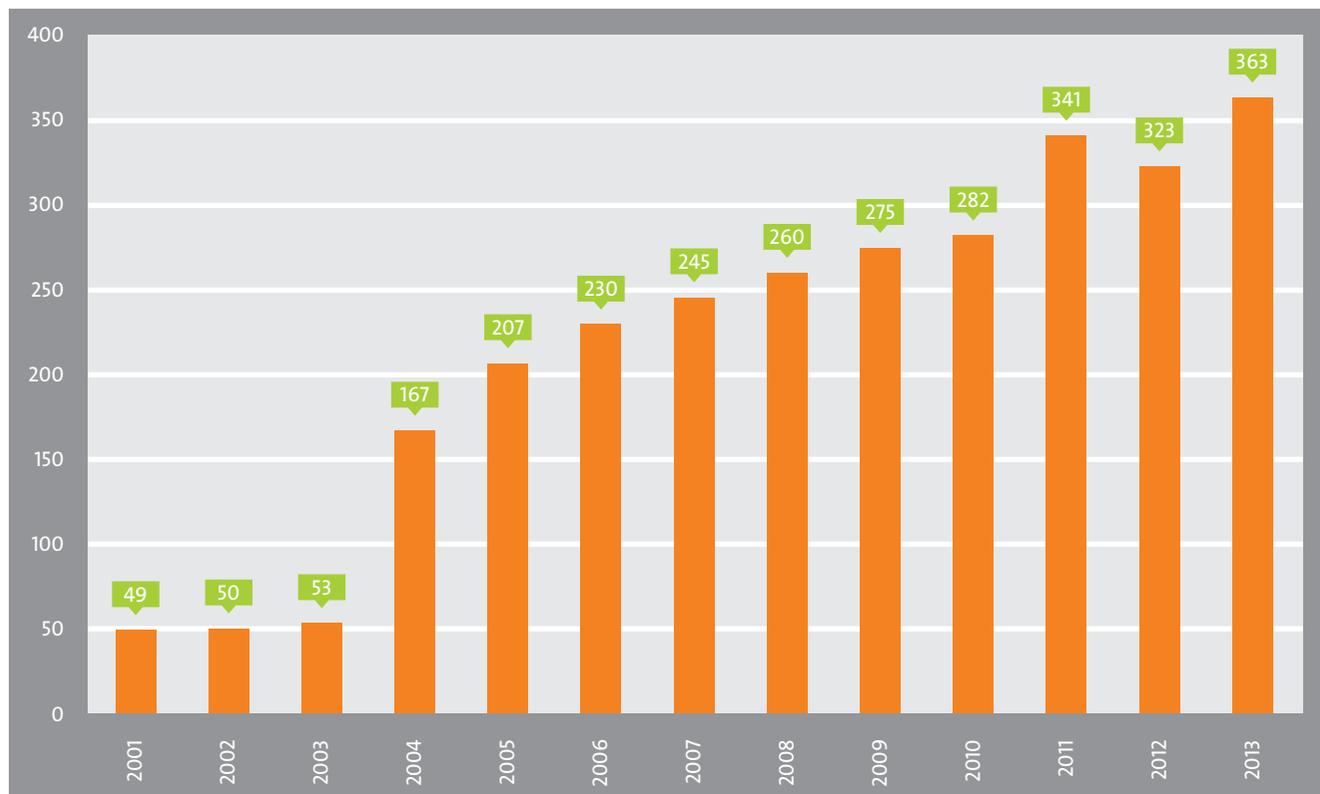
nicos. De manera indirecta ha participado también en la consolidación del Comité de Ética en Investigación de la FCV, la cultura y el estricto apego a los principios éticos que rigen la investigación clínica y su implementación en el equipo de investigación de la FCV. Adicionalmente, ha realizado la coordinación nacional de 15 centros con más de 700 pacientes como parte de estudios clínicos generados y coordinados desde la Academia (universidades), y ha recibido exitosamente 7 auditorías de casa matriz de diferentes multinacionales (figura 3).

En diciembre de 2011 obtuvo la certificación en Buenas Prácticas Clínicas otorgada por el INVIMA y, ha sido reconocida en varias oportunidades por la industria farmacéutica por el alto número de pacientes incluidos en los diferentes estudios y la calidad con que se desarro-

llan los mismos, posicionándolo así como uno de los mejores centros de referencia del país.

Cabe resaltar que durante sus más de 10 años de operación ha contribuido a la generación de ingresos para la FCV con una destinación específica de inversión en la infraestructura interna de investigación.

Adicional al proceso propio de la investigación, la Unidad de Estudios Clínicos permite al personal científico tener contacto de primera mano con el desarrollo del nuevo conocimiento, la oportunidad de publicaciones y, de manera directa, genera beneficio para los pacientes, quienes no solo tienen una alternativa de tratamiento, sino ayuda en planes de educación y prevención sobre sus enfermedades y, al mismo tiempo son partícipes, de modo altruista, de la generación de nuevos medicamentos para la humanidad.



**Figura 3** Número de voluntarios participantes en estudios clínicos



## CAPITULO VII

# Cambios al interior de la FCV



### UNA RAZÓN SOCIAL MENOS REGIONAL

Conscientes de las fortalezas de la Fundación y con la idea de facilitar el mercadeo internacional que permitiera posicionar a futuro a la institución en el contexto internacional, en la Asamblea Extraordinaria celebrada el 27 de marzo de 2003 en segunda vuelta se aprobó modificar los Estatutos y cambiar el nombre de la Institución de Fundación Cardiovascular del Oriente Colombiano, a Fundación Cardiovascular de Colombia. En esta reforma también se contempló la ampliación del objeto social de la entidad, con el fin de dar cabida a las diferentes actividades comerciales que se estaban gestando (*figura 4*) y que se visionaban para un mediano y largo plazo.

Para esta misma época, la FCV definió una nueva imagen corporativa, con lo cual cada unidad de negocios pudo manejar su propia marca para efectos administrativos y de mercadeo.



Figura 4 Logo FCV 2003



## APERTURA DE LA SEDE EN BOGOTÁ

En respuesta a la necesidad de acercar la institución a los centros de decisión y a los clientes más importantes, la FCV inauguró en 2004 una sede administrativa en Bogotá. Este cambio le permite a la entidad no solo efectuar una mejor gestión sobre los negocios que se manejan en la capital del país y otras ciudades distintas a Bucaramanga, sino tener mayor acceso a diferentes escenarios académicos y comerciales.

## CENTRO TECNOLÓGICO EMPRESARIAL FCV

Gracias a las gestiones realizadas por el entonces Gobernador del departamento de Santander, Dr. Hugo Heliodoro Aguilar Naranjo, quien permitió la suscripción de un contrato de arrendamiento por diez años de un predio en las instalaciones de la antigua Empresa Licorera de Santander, la FCV inauguró en el segundo semestre de 2006 su Centro Empresarial, con más de 5 500 metros cuadrados de área construida.

En esta nueva sede funcionan algunas de las unidades productivas de la FCV como: Productos Hospitalarios, FCV. Soft, Bioingeniería, Comercializadora y algunas áreas administrativas.



FCV Centro Tecnológico Empresarial

## GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, FUENTE DE COMPETITIVIDAD

La Fundación Cardiovascular de Colombia es una institución que ha venido evolucionando de una forma rápida. Este amplio crecimiento ha llevado a los directivos a incursionar en el tema de gestionar el conocimiento en la organización, como una necesidad sentida de contar con herramientas y metodologías que les permitan identificar, capturar, generar, sistematizar, modificar, proteger, transmitir y recuperar el 'saber hacer' y los conocimientos implícitos y explícitos que poseen cada una de sus UEE, buscando así asegurar el correcto desarrollo de sus proyectos actuales y futuros. Con base en lo anterior, en 2006 la FCV creó una dependencia concebida especialmente para gestionar el conocimiento de la organización. Su principal objetivo es el de capitalizar el conocimiento de la Fundación para que continúe siendo altamente competitiva a nivel nacional e internacional, mantenga sus altos niveles de innovación y creatividad y se ratifique como un modelo organizacional interesante a ojos de todas las empresas de la región y del país.

## UNA NUEVA ESTRUCTURA

Durante el segundo semestre del 2006, la Junta Directiva de la FCV realizó nuevamente el ejercicio de revisión de las definiciones estratégicas de la institución. Así mismo, de acuerdo con la nueva dimensión de la Fundación y en respuesta a la necesidad imperiosa de disponer de la estructura capaz para acometer los proyectos actuales y futuros, se aprobó la modificación de la estructura organizacional de la FCV, la cual está vigente a la fecha. Más adelante, en la sección Modelo de funcionamiento de la FCV, esta se presentará en detalle.



## CAPITULO VIII

# Programas sociales de la FCV



### UNA OBRA DE CORAZÓN A CORAZÓN

El espíritu de servicio y solidaridad que ha caracterizado a la Fundación Cardiovascular de Colombia tiene su origen en un programa llamado Corazón a Corazón. Una iniciativa de tipo humanitario que en 1981 lideraron los doctores Franklin Roberto Quirós y Víctor Raúl Castillo Mantilla, atendiendo el ofrecimiento de una organización norteamericana llamada Variety Club International. Esta entidad fue fundamental en los inicios de la FCV, cuando con sus recursos operaba niños enfermos de corazón de los países del tercer mundo en los Estados Unidos.



Actualmente, los niños no viajan a Estados Unidos sino se remiten a la Fundación Cardiovascular de Colombia donde reciben atención médica y quirúrgica de la mejor calidad, alimentación, hospedaje, cariño, regalos, diversión y el afecto de los colaboradores de la institución. La recompensa es la sonrisa de un niño o las lágrimas de una madre agradecida, que ven en este programa la mayor esperanza de vida y bienestar para sus hijos. Al igual que hace 30 años, la FCV, gracias al compromiso del Doctor Franklin Roberto Quirós, sigue realizando jornadas de Corazón a Corazón que consisten en llegar a una población remota y ofrecer consultas cardiológicas, ecocardiogramas y cirugías cardiacas sin costo alguno para los pacientes.

A través de este programa, del derecho que tienen los niños a recibir una atención oportuna y de calidad, y bajo el lema “Ayudar al que sufre...sobre todo a los más necesitados”, se trabaja en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad y el apoyo a las familias, lo que ha permitido atender a la fecha más de 60 000 niños.

## ESFUERZOS EN PREVENCIÓN POR UN CORAZÓN SANO

A través de jornadas denominadas de Corazón Sano que se ofrecen para la población adulta y pediátrica, la institución ofrece a la comunidad la posibilidad de acceder de forma gratuita a consultas de riesgo cardiovascular; exámenes diagnósticos; asesoría nutricional; y controles de presión arterial, glicemia, talla y peso.

El objetivo de estas, es hacer una valoración rápida del estado de salud del paciente y ofrecerle información sobre los cuidados y recomendaciones que les lleven a gozar de un estilo de vida más saludable. A través de este programa se atienden 1 200 pacientes cada año.

Las jornadas se cumplen varias veces al año en Bucaramanga, el área metropolitana y algunos municipios de los departamentos de Santander, Norte de Santander, sur del Cesar, sur de Bolívar, La Guajira y Arauca. Adicional a esto, quienes deseen obtener los beneficios de pertenecer al Club



El Club del Corazón Sano busca generar rutinas de control y de prevención saludables, junto con una disciplina de chequeo médico rutinario y periódico, educando a todos sus afiliados.

### FUNDACIÓN MONTAÑAS AZULES. APOYO ECONÓMICO Y SOCIAL A PACIENTES

Las dificultades económicas que afrontan muchos de los pacientes provenientes de distintas ciudades del país motivó la creación en el 2004 del programa Montañas Azules. Este se encarga de cubrir todo aquello que el Sistema de Seguridad Social no le ofrece a sus afiliados como el hospedaje, la alimentación, los elementos de aseo, el transporte, algunos exámenes diagnósticos, medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS y auxilios funerarios cuando se requiere, entre otros. Toda esta ayuda se materializa en La Casa Hogar, ubicada en el barrio Villabel de Floridablanca, con capacidad para albergar hasta 35 familias. En los últimos cinco años se han beneficiado más de mil familias —en la mayoría de casos, madres y su hijo enfermo— provenientes de veinticinco departamentos de Colombia.



del Corazón Sano, lo pueden hacer obteniendo el carné directamente en la institución. Este programa ofrece tarifas preferenciales en todos los servicios que presta la institución (consulta externa, procedimientos quirúrgicos, métodos diagnósticos no invasivos, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, exámenes de diagnóstico, neurológicos, neumológicos y gastroenterológicos), así como servicio de hospedaje y alimentación a través de nuestra Casa del Corazón y descuentos especiales en tiquetes de transporte terrestre.

Igualmente, los socios reciben charlas gratuitas mensuales sobre temas de prevención, tienen acceso al gimnasio de rehabilitación y acondicionamiento físico y al servicio de toma de tensión gratuita. El número de afiliados de este club supera las 35 mil personas.

La Fundación Montañas Azules se financia a través de recursos de la FCV, las donaciones que gestionan las damas voluntarias de la institución y la venta a la comunidad de los “Bonos de vida” para el funcionamiento de la Casa Hogar. Además, se generan recursos adicionales con una casa de huéspedes de quince habitaciones y un vehículo puestos al servicio de los pacientes internacionales que ingresan a la FCV, así como con la comercialización de los chocolates Shoko, marca propia del programa.

A pesar de todos los esfuerzos, las necesidades son cada día mayores y los recursos insuficientes, por lo que se trabaja en mover más corazones a favor de esta causa. La Fundación Montañas Azules se ha creado con el fin de generar mayor dinámica e independencia de los programas sociales de la FCV.



Chocolates de la Fundación Montañas Azules



Transporte de pacientes internacionales

## CAPITULO IX

# Una Fundación para el futuro



Los frutos que ha cosechado la entidad han provenído, en gran medida, de una larga serie de ensayos y errores, lo que le ha permitido construir un modelo de operaciones anclado en la realidad que, a su vez, le ha dado su carácter particular.

Parte del aprendizaje de la FCV ha sido en los temas de la tecnología y de la innovación, cuya importancia es cada día más clara. Por ello, desde el 2006, la FCV planteó como estrategia el generar conocimiento a través de la Gestión de la Innovación y la Tecnología y de la investigación en áreas afines a la institución como: biotecnología, células madre, biomedicina, farmacéutica, desarrollo informático, prestación de servicios de salud, telemedicina, entre otros, la cual está orientada a hacer innovación que desencadene en la obtención de registros y patentes para la FCV.

Para acometer este nuevo reto, la institución incluyó en su plan de Dirección Estratégico la Gestión de la Innovación y la Tecnología como eje central del desarrollo de sus negocios y efectuó una reestructuración organizacional y administrativa que le daría cabida formal a esta área de gestión.

El término innovación para la FCV abarca un sentido amplio, una acumulación de conocimiento que va a ser el principal activo de la institución. Por esta razón, la innovación abarca en la FCV los siguientes aspectos:

- Innovación en productos: introducción de bienes o servicios nuevos o mejorados con respecto a sus características o usos.
- Innovación en procesos: implementación de un método de producción o de suministro totalmente nuevo o significativamente mejorado.
- Innovación organizacional: implementación de un nuevo método organizacional en las prácticas empresariales de la FCV.
- Innovación en mercadeo: nuevos métodos de mercadeo, los cuales incluyen cambios significativos en su diseño, empaque, posicionamiento de producto, promoción o precios. La diferencia con las iniciativas tradicionales será

incursionar en la utilización de métodos de mercadeo nunca antes usados.

Estos procesos de innovación están definidos para cada UEE, donde cada una de ellas establecerá sus objetivos y su marco contextual con el fin de tener unos retos estratégicos innovadores que estarán enmarcados dentro de la estructura estratégica de la FCV; soportada, además, con la herramienta del BSC (Balanced Scorecard) por medio del concepto de mapas estratégicos, los cuales pueden manejar las mismas dimensiones previamente definidas en el Direccionamiento Estratégico (dimensión interna, procesos, clientes y financiera).

Con este modelo de gestión, cada UEE implementa un proceso interno de innovación, para que el resultado final, que son las ejecuciones de ideas plasmadas en una distribución o lanzamiento de algún nuevo producto, proceso o servicio, esté alineado con las estrategias principales de la FCV.



De acuerdo con su director ejecutivo, el Dr. Víctor Raúl Castillo Mantilla, la gran evolución que le espera a la Fundación Cardiovascular de Colombia se resume así:

El gran reto que tiene la FCV de cara al futuro es el de generar conocimiento. La búsqueda de innovación, tecnología y patentes basadas en nuestro propio conocimiento, en lugar de una replicación del mismo. Cuando se da el paso de implementar y replicar, a crear e innovar, ocurre un salto exponencial para cualquier institución y es ahí cuando se da el verdadero crecimiento no solo de una clínica sino también de un país. Es el paso del subdesarrollo al desarrollo. Esa es la meta de la Fundación Cardiovascular de Colombia en la actualidad.

## LABORATORIO DE BIOTECNOLOGÍA

El área de Biotecnología de la FCV nace en octubre de 2009 como resultado del Plan de Fortalecimiento Institucional aprobado por Colciencias, a través del cual la

FCV accedió a recursos que permitieron financiar el Recurso Humano y la inversión requerida para el montaje de su laboratorio.

A pesar de la amplia actividad de investigación clínica básica que se realizaba en la institución para esa época, no se contaba con facilidades propias para realizar técnicas de biología molecular, bioquímica y genética. Esto limitaba los alcances de los proyectos. Adicionalmente, las instituciones prestadoras de salud del departamento de Santander no disponían de laboratorios de diagnóstico especializados para poder remitir las pruebas especializadas requeridas. Por estas razones, el área de Biotecnología de la FCV se concentra en cubrir las necesidades de investigación y desarrollo tecnológico en ciencias básicas y de diagnóstico clínico avanzado para iniciar desarrollos en medicina regenerativa y células madre.

A 2013, Biotecnología FCV cuenta con laboratorios avanzados de investigación y de diagnóstico con equipos de última generación para la realización de proyectos de investigación y desarrollo tecnológico y de diagnóstico. Esto permitió la creación de varios servicios de investigación biomédica (*figura 5*) como:



**Figura 5** Servicios de investigación biomédica



-  Servicio de cultivo celular. Cultivos de células de humanos y de animales para investigación y cultivo de células madre y primarias.
-  Servicio de citometría de flujo.
-  Servicio de RT-PCR, Western Blot, microscopía y centrifugación.
-  Servicio de histocompatibilidad e inmunogenética para apoyo clínico y de investigación en inmunología de trasplantes y células madre.
-  Servicio de cromatografía y espectroscopia para apoyo clínico y de investigación, para la detección de metabolitos en muestras biológicas por HPLC, UV-Vis, fluorescencia y quimioluminiscencia.

Biotecnología FCV cuenta con una planta de personal asignada exclusivamente a investigación y desarrollo tecnológico y diagnóstico. Esta área de la FCV mantiene un convenio con la Universidad del Valle para la formación de estudiantes de doctorado en Ciencias Biomédicas en la FCV. Actualmente, cuatro estudiantes se están formando gracias a las facilidades del laboratorio y el personal de planta con doctorado.

Desde el 2010, se ha venido realizando el primer y único Simposio Internacional de Trasplantes de Células Madre y Médula Ósea, el cual, cada año trae a los mejores investigadores del área de medicina regenerativa y células madre del mundo. Investigadores como el Dr. Pablo Rubinstein del National Cord Blood Program, Dr. Alejandro Madrigal del Instituto de Investigaciones del Anthony Nolan, la Dra. Joanne Kurtzberg de Duke University, entre otros, han sido conferencistas en estos eventos.

En conjunto con la UEE Productos Hospitalarios, Biotecnología FCV avanza en el establecimiento de una planta piloto de biotecnología para la elaboración de productos hemoderivados a partir de plasma humano. Por otra parte, en apoyo con la UEE Bioingeniería se están desarrollando dispositivos a partir de nanofibras poliméricas para crear adhesivos quirúrgicos. De la misma manera, uno de los proyectos más promisorios que se están implementando junto al área de Neurociencias, es el proyecto FCV Pharma, el cual permitirá la manufactura de productos farmacéuticos genéricos de alta calidad.

## INTERNACIONALIZACIÓN DE LA FCV

En 2005, el Instituto del Corazón de la FCV se convirtió en la primera Institución hospitalaria en Colombia en lograr la Acreditación Nacional de manos de ICONTEC. Para esta época ya era evidente el reconocimiento de la clínica, no solo por la calidad de sus servicios, sino por los excelentes resultados médicos. Lo anterior, sumado a una ubicación geográfica privilegiada en el contexto de Latinoamérica y del Caribe, hicieron que se abrieran nuevos horizontes comerciales para la Institución, por lo cual se decidió que había llegado el momento de internacionalizar los servicios y salir a competir con centros hospitalarios de alto prestigio ubicados en el exterior.

Como parte de esta estrategia, se creó la Oficina de Pacientes Internacionales, la cual dispone de un equipo interdisciplinario bilingüe de médicos, paramédicos y personal administrativo al servicio de este grupo de usuarios. Para ser exitosos en este propósito y disponer de un portafolio de servicios de talla mundial, se decidió fortalecer las competencias del personal de la institución, especialmente de su cuerpo médico. Es así como se le da vida a la Universidad Corporativa, a través de la cual se mantienen vigentes convenios con importantes universidades y hospitales de Estados Unidos y Brasil.

Anticipándose a las altas exigencias de las aseguradoras internacionales y con el fin de facilitar los procesos de contratación, especialmente con entidades americanas, la institución estableció como meta convertirse en la primera clínica en Colombia en acreditarse internacionalmente por parte de la Joint Commission Internacional. Es así como en 2009, al alcanzar este importante logro, el reconocimiento del Instituto del Corazón de la FCV se hizo cada vez más evidente, transpasando fronteras y aumentando la demanda de servicios médicos en el área cardiovascular como importante centro de referencia de usuarios provenientes del exterior.

Con el fin de ofrecer un servicio de alta calidad desde el momento en que se inicia el traslado de los pacientes hacia la institución, y para facilitar su acceso en vuelo directo, surgió la iniciativa de crear una Unidad de Transporte Medicalizado, la cual para 2012 ya contaba con la

autorización para su funcionamiento de parte de la Aeronáutica Civil de Colombia.

Por otra parte, anticipándose a la demanda creciente de servicios, se definió la necesidad de aumentar la capacidad instalada de la clínica ubicada en la ciudad de Floridablanca. Esta situación motivó la decisión de construir una nueva sede para la atención de pacientes nacionales e internacionales. Para 2012 ya se disponía del lote, el diseño arquitectónico y la aprobación por parte de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, DIAN, para la construcción, en la modalidad de Zona

Franca, del proyecto más ambicioso hasta la fecha para la institución: el Hospital Internacional de Colombia, que junto con el Centro Médico y Odontológico conformarán el Complejo Médico FCV y entrará en operación en julio de 2015, como preámbulo para la celebración de los primeros 30 años de la FCV.

Las estrategias antes mencionadas permiten a la FCV reflejar en 2013 cifras importantes en ingresos por exportación de servicios de salud con ocasión de la atención de pacientes internacionales provenientes de diferentes países de América y del Caribe.



## UNA NUEVA IMAGEN CORPORATIVA

### LOS COLORES DE LA ESPERANZA

La institución que nació con un corazón como símbolo, creció y se transformó, desbordando los alcances de su representación simbólica para convertirse en una enti-

dad reconocida a nivel nacional e internacional, que ha trascendido la prestación de servicios de salud en diferentes especialidades médicas, así como la generación de conocimiento y el desarrollo de productos y servicios para el bienestar de la comunidad.

En 2011, la necesidad de sintonizar la imagen con la dimensión de la institución hizo necesaria su renova-

ción, buscando así nuevos elementos representativos de la vida más allá del corazón.

Esta renovación, mucho más que un simple cambio de logo, expresa la necesidad de plasmar la visión de la institución, aquella que le ha permitido marcar la diferencia, destacarse entre las demás y convertirse en un referente internacional. En tal medida, la nueva imagen está inspirada en los usuarios. Es una figura simbólica y espiritual asociada con el conocimiento, el trabajo y la dedicación que ha caracterizado a la FCV a través de su historia. Es, a la vez, símbolo de la vida y de la armonía. En ella se integran las bases de la filosofía de la FCV que serán su soporte en los próximos años.

El tronco es una figura antropomórfica de brazos abiertos que representa el recurso humano (*figura 6*), abierto al cambio, a la innovación; que se prepara, se actualiza y sobre cuyos hombros se sostiene la organización. En este tronco se ha querido reflejar a todo el equipo humano.

La copa del árbol tiene la forma de un corazón, que connota el objeto social y es, así mismo, símbolo de vida, de los sentimientos y de los valores más nobles. Es un corazón formado por hojas de diferentes colores y ta-

maños, que representan los distintivos de las diferentes Unidades Estratégicas Empresariales.

La tipografía es la Harabara, sin serifas, letra moderna, utilizada en minúsculas, que suaviza el bloque tipográfico tanto como lo hace su color. Su tamaño y posición representan el soporte de una organización con bases sólidas, donde resaltan el colorido y las formas del logotipo.

El eslogan “Trabajamos de corazón” ha sido la ferviente inspiración a través de los años, razón por la cual se decidió mantenerlo. Este trasciende el campo laboral y se inserta como una filosofía de servicio, que comprende el valor de la vida humana y que fue la esencia de la institución desde sus inicios.

Esta nueva identidad representa el corazón y la pasión por lo que se hace. Es vida, pero también energía y alegría, y está sustentada en el recurso humano de la institución, que no percibe la medicina como un trabajo, sino como la razón por la que cada día se levanta para servir con amor. Se ha mejorado, entonces, la imagen externa, pero se mantiene el mismo corazón por dentro: un corazón que sueña, que aviva esperanzas y su razón de latir es servir.



**Figura 6** Logo actual FCV

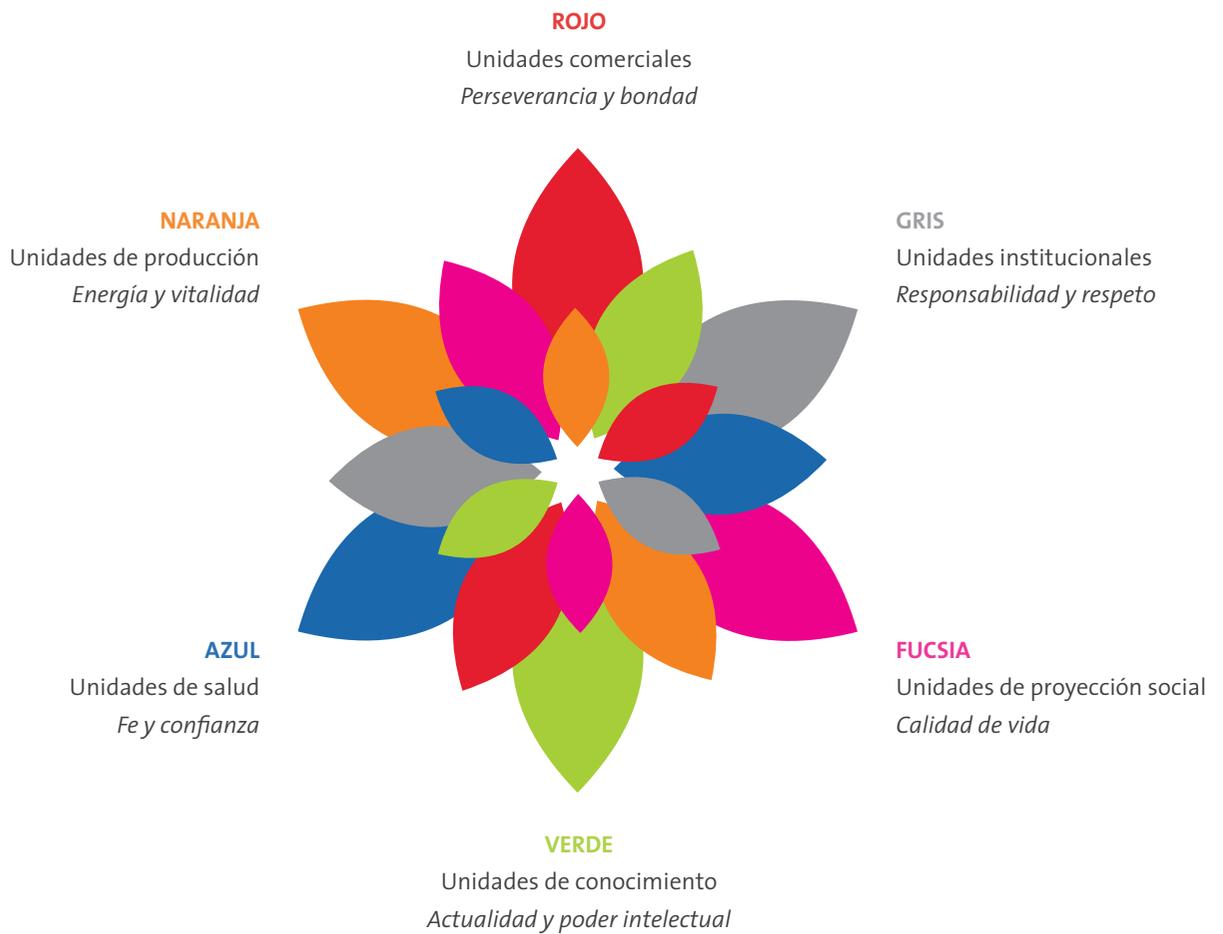


Figura 7 Los colores de la esperanza



Lanzamiento de la nueva imagen corporativa de la FCV. Diciembre de 2011. Club de Comercio, Bucaramanga

## COMPLEJO MÉDICO FCV

La propuesta más ambiciosa de desarrollo de la FCV para los próximos diez años la constituye el proyecto Complejo Médico de la FCV. Esta iniciativa, actualmente en proceso de construcción, se vislumbró con el fin de disponer de la capacidad hospitalaria requerida para atender la creciente demanda de pacientes nacionales e internacionales. Gracias a la financiación del Banco Mundial a través de la International Finance Corporation, IFC, y la banca nacional, el Hospital Internacional de Colombia, HIC, con capacidad para 468 camas, se edificará bajo la modalidad de Zona Franca.

La filosofía del HIC no es el tratamiento de la enfermedad, sino el cuidado de la salud. Por tal razón, contará con servicios de los que carecen algunas regiones del país y dispondrá en su interior de diversas clínicas para atender integralmente diferentes especialidades médicas y quirúrgicas. Arquitectónicamente, se ha concebido como dos hospitales en uno, uno infantil y otro para adultos, pero en edificios independientes: dispondrá no solo de facilidades de acceso, sino también de un entorno ecológico. Así mismo, sus servicios estarán centrados en la atención de las necesidades del paciente, aprovechando los desarrollos de la ciencia y la tecnología moderna. El proyecto contempla, a su vez, un centro médico y odontológico

para 450 consultorios y áreas comerciales, un edificio de 1 000 parqueaderos adicionales a los 2 000 que se construirán en el Hospital y Centro Médico, y otros desarrollos como un centro comercial, un hotel y un centro de convenciones, entre otros.

El compromiso de la FCV es con el pueblo colombiano, pero sobre todo con la región que la vio nacer. Por esta razón, en el momento de tomar la decisión sobre la ubicación de este importante proyecto no se dudó en implantarlo en la vía Piedecuesta-Bucaramanga en el Valle de Mensulí. Sin duda, la inversión, del orden de los US\$ 120 millones, y la generación de más de 1 500 empleos directos referidos solamente al Hospital, impactarán favorablemente el desarrollo de la región santandereana.

Por otra parte, cabe añadir que el Complejo Médico de la FCV se encuentra emplazado dentro de un entorno verde y protegido por barreras naturales y zonas de reserva forestal, lo que garantiza el protagonismo del elemento ambiental a largo plazo. Gracias a la privilegiada localización del proyecto hospitalario y de sus servicios complementarios, las instalaciones le garantizarán unas condiciones excelentes al paciente, al igual que un entorno laboral óptimo para el grupo de colaboradores.

Con el fin de ampliar su capacidad instalada para el desarrollo de las actividades, en una segunda etapa del proyecto, se construirán el Centro de Investigaciones, el Centro de rehabilitación física y la Universidad Corporativa.





## ETAPA I (2012-2015)

### Hospital internacional de Colombia

Este complejo reúne un hospital pediátrico, uno para adultos, cerca de cuarenta clínicas especializadas, un helipuerto y zonas de tratamientos quirúrgicos de alta complejidad. En una década la FCV espera que el HIC se convierta en una de las dos mejores instituciones hospitalarias de Latinoamérica.

### Centro médico y odontológico

Se trata de un polo de atracción médica y científica para Bucaramanga, pues estará dotado con 450 consultorios. Allí se encontrarán todas las especialidades médicas, un área comercial de servicios de salud, 1 000 parqueaderos privados, un club ejecutivo y salas de espera con diferentes ambientes.

### Hotel y centro de convenciones

Con el concurso de un inversionista privado, se construirá un hotel cinco estrellas con 350 habitaciones para pacientes, familiares y personal médico internacional. A pocos metros estará el Centro de Convenciones, sede de eventos médicos y científicos, con auditorio para 1 800 personas y cuatro salas adicionales con capacidad para 250 personas cada una. Ambas instalaciones ocuparán un área de 70.000 m<sup>2</sup> e incluirán entre sus servicios: restaurantes, bar, piscina, spa, gimnasio y 1 000 parqueaderos.

### Edificio de parqueaderos

Esta edificación a cargo de un inversionista privado, tendrá 1 000 parqueaderos cubiertos en seis sótanos. Además, cuenta con un diseño que involucra parques, fuentes y espacios de encuentro social.



## ETAPA II (2015-2017)

### Edificio de investigación

Interesada en ampliar su infraestructura, la FCV planeó la creación de un área destinada a la investigación médica y científica en campos como la bioingeniería, la biotecnología, los bancos de tejidos, la producción de hermoderivados, los laboratorios y los equipos especializados.

### Edificio de rehabilitación

Especializado en terapia de rehabilitación para pacientes que han tenido accidentes, amputaciones o que sufren de alguna discapacidad motriz. Contará con hidromasajes, equipos robotizados, piscina cubierta y laboratorio de rehabilitación para pacientes neurológicos.

### Universidad FCV

Será la sede del trabajo que ya está realizando la FCV. Universidad Corporativa para la capacitación de sus colaboradores. Tendrá residencias médicas, aulas, bibliotecas y salones de conferencias.

El Hospital Internacional de Colombia, HIC, es uno de los sueños más grandes por los que ha trabajado la FCV, pues implica permitirle a Colombia disponer de un centro de salud de clase mundial y proyectar la Fundación Cardiovascular a nivel internacional.







## CAPÍTULO X

# Reflexiones a propósito del pasado, presente y futuro de la FCV



Para poner en perspectiva la historia de la FCV conviene remitirse al testimonio del Dr. Jorge Gómez Duarte, Presidente de la Junta Directiva de la FCV:



Mirar el pasado de la Fundación Cardiovascular de Colombia es recibir una lección de vida y percibir una enseñanza ejemplarizante de lo que es posible hacer cuando se piensa en grande y se pone todo el empeño para alcanzar las metas. Observar el presente es ver muchos frutos maduros producto de ese esfuerzo, que brotan de una planta de tronco grueso y sólido, que crece sobre suelo fértil y bien abonado, cuyas hojas multicolores muestran su diversidad y vitalidad, y sus raíces ocultas llenas de experiencia y conocimiento le permiten crecer y regar buena semilla en muchos lares.



Esta organización nació del querer y la imaginación de unos cuantos “quijotes” que visionaron en ese entonces un futuro cercano, pero además tuvieron la sabiduría de ir construyendo en forma permanente nuevos sueños en la medida en que las metas soñadas se iban haciendo realidad.

Durante sus 27 años de vida ha sido una organización dinámica, innovadora, que piensa y aprende, cuyo principal capital es su gente y el objetivo primordial es proporcionar mejor salud a mayor comunidad. La responsabilidad y el humanismo son sus mejores virtudes, la calidad y el mejoramiento continuo son pilares de su trabajo y la rentabilidad social es su razón de ser.

Todos sus valores y principios aunados a su carácter sin ánimo de lucro, en que los excedentes económicos se reinvierten en el crecimiento de sus proyectos, son los factores preponderantes que le han permitido llegar al estado actual, una de las mayores organizaciones del sector salud en Colombia, reconocida a nivel nacional e internacional por el nivel científico, sus servicios de alta calidad, su progreso institucional y el desarrollo de nuevos proyectos. Esos hechos le han merecido numerosos premios en diferentes escenarios mundiales y el honroso octavo puesto en el ranking de hospitales de Latinoamérica.

Cuando se tiene un norte claro y líderes con mentalidad proactiva, capaces de encontrar soluciones a las dificultades, es posible progresar. A pesar de la crisis del sector salud en Colombia en la última década, este proyecto que nació como un Centro Médico Cardiovascular continúa su crecimiento; hoy, cuenta con cuatro hospitales en funcionamiento en el país que prestan servicios en las diferentes especialidades de la salud, una zona

franca de salud en construcción y otra más en proyecto, un trabajo de internacionalización que le representa en la actualidad el 10 % de sus ingresos, grupos de investigación de reconocido prestigio en el mundo científico, Unidades Empresariales de logística e insumos relacionadas con el sector, un liderazgo en salud que le permiten ser tenida en cuenta por los diferentes entes gubernamentales y gremiales y un proyecto de vida que pretende hacerla sostenible en el tiempo y creciente en el espacio.

Ha sido un trabajo duro, con constancia y perseverancia, mucha gente ha pasado por la institución, unos aportando su gestión, conocimiento y liderazgo para construir lo existente, muchos otros para encontrar un buen servicio y recuperar su salud. Haber contribuido con el bienestar de estos últimos es la principal satisfacción de vida que tienen quienes han dado algo de sí para edificar lo que es hoy la Fundación Cardiovascular de Colombia.

Los tiempos por venir en el futuro cercano son promisorios, las crisis nos han enseñado a cambiar, a innovar, a aprovecharlas como oportunidades y a encontrar nuevos horizontes. Con el conocimiento y la experiencia adquirida nos proponemos crecer y aumentar la red nacional con la construcción y administración de nuevos hospitales y centros de atención a lo largo y ancho del país, manejados con modelos gerenciales, planeación financiera y calidad de servicios que generen confianza en los inversionistas, satisfacción en los usuarios y sostenibilidad en los proyectos.

Esperamos llegar con atención en salud de alta calidad a las diferentes regiones en forma presencial y virtual, mediante el apoyo al desarrollo técnico y científico de entidades anexas, la capacitación de su personal y

la formación de capital humano que permita llevar mejor atención a los diferentes rincones del país y el exterior.

De la mano con este crecimiento va la internacionalización en la prestación de los servicios, la cual planeamos aumentar en los principales hospitales de la red, ofrecer diferentes posibilidades al mercado extranjero en cuanto a servicios de salud de alta complejidad y en unión con otros sectores, desarrollar planes turísticos y atención complementaria que hagan más atractiva la demanda de los servicios. Como consecuencia de la participación multisectorial, las inversiones económicas hechas y la creación de fuentes de trabajo se pretende generar desarrollo institucional, como también el crecimiento socioeconómico en las ciudades donde se establezcan estos nuevos proyectos hospitalarios.

A mediano plazo la Fundación deberá salir del ámbito nacional a establecer nuevas sedes en otros países, en especial en Latinoamérica, haciendo alianzas con inversionistas y organizaciones locales e internacionales que se unan a los proyectos, lo cual permitirá exportar conocimiento y experiencia, a la vez que vender país y región, como casa matriz de la organización Fundación Cardiovascular de Colombia.

Estos retos requieren la formación de capital humano al mejor nivel profesional y científico, que vayan a atender los espacios creados, siempre con la filosofía, la cultura y los valores que caracterizan a la FCV, aspecto fundamental para el éxito de cualquier expansión. Para ello, se harán más alianzas con el sector educativo y la consolidación de la Universidad Corporativa de la Fundación, Unidad Estratégica encargada de velar por la formación y la educación continua de la principal riqueza que posee la entidad: su gente.

En el pasado, los fundadores lideraron la creación, orientaron y sentaron las bases de la institución para lograr lo que hoy se tiene; en el presente se está gestando el futuro y pensando en grande. La imaginación de los líderes va hasta donde llegan sus sueños y sus capacidades, hasta donde esos sueños se hacen realidad. La Fundación desde su nacimiento ha contado en su dirección con personas soñadoras y además capaces, que con inteligencia y trabajo lograron hacer realidad lo anhelado; hoy, la entidad cuenta en su dirección con un equipo humano extraordinario, que labró en los últimos años los buenos resultados presentes y bajo el excelente liderazgo de la Dirección Ejecutiva y el apoyo de la Junta Directiva conducirá la institución hasta hacer realidad el futuro trazado.

Gracias a todos los que han apoyado esta noble causa, sin su concurso la FCV no sería lo que hoy es y muchas personas ya no estarían con nosotros; la meta es seguir adelante con más proyectos, siempre con el compromiso de llevar salud y bienestar a más humanidad, sean ellos pobres o ricos, negros o blancos, propios o extraños, esa es nuestra misión y la razón de existir. Esperamos contar con el apoyo de más personas que se unan a estos propósitos y nos ayuden a hacer realidad lo soñado.





SEGUNDA PARTE

---



**LAS UNIDADES  
ESTRATÉGICAS  
EMPRESARIALES**



## CAPITULO XI

# Nacen las Unidades Estratégicas Empresariales, UEE



La crisis del sector le había mostrado a las directivas de la Fundación el riesgo que representaba depender solo de los ingresos generados por la prestación de servicios de salud, razón por la cual las formulaciones estratégicas para fortalecer la entidad a largo plazo se inspiraron en el modelo de la Clínica Mayo.

Durante la década de los setenta, la Clínica Mayo, institución de más de 100 años de existencia, comenzó a trabajar con un modelo diversificado que generaba ingresos distintos y adicionales a los de la atención asistencial al paciente. En 1998, los Drs. Víctor Castillo y Carlos Morillo efectuaron una visita a los EE.UU. para referenciación competitiva de las instalaciones de la Clínica Mayo donde, entre otras, pudieron ver el funcionamiento de sus aproximadamente setenta empresas que generaban excedentes, luego de la deducción de impuestos que aportaban una cifra cercana al 30 % de los ingresos corporativos de la institución. Lo más interesante era que el modelo de la Clínica Mayo reposaba sobre tres pilares fundamentales: la investigación, la educación y la calidad científica en la prestación de los servicios médicos, elementos recurrentes y también característicos del funcionamiento de la Fundación desde sus comienzos.

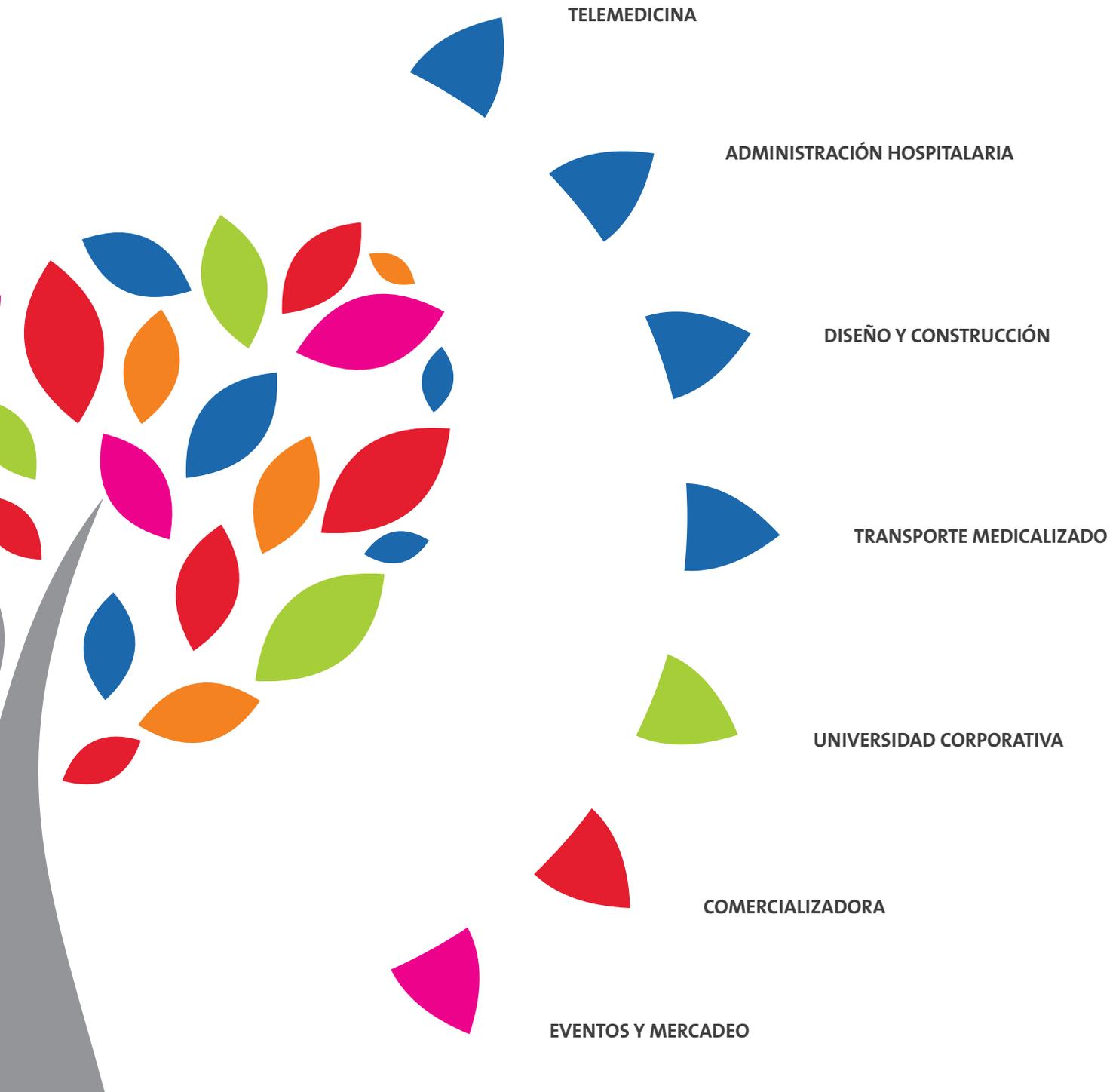
## Unidades Estratégicas Empresariales



**BIOINGENIERÍA**



**Figura 8** Unidades Estratégicas Empresariales





Con un gran interés en replicar este modelo para mantener el gran crecimiento que la FCV había experimentado hasta el momento y bajo la coyuntura del país al final del siglo XX, en el 2000 la Fundación se planteó un nuevo plan de desarrollo que permitiera la correcta evolución de la nueva institución.

Más allá de la efectividad del modelo de la Clínica Mayo, la Fundación tenía pruebas concretas a propósito de las bondades de una estructura más diversificada de trabajo.

Los ahorros que se generaron por el montaje de un servicio de esterilización y la necesidad de contener costos motivaron a la Administración a incursionar en la producción de ropa quirúrgica desechable y suturas quirúrgicas. Así mismo, se había iniciado el desarrollo del Sistema de Información para Hospitales, el Instituto de Investigaciones tomaba cada vez más fuerza generando no solo conocimiento sino también recursos financieros y se había concretado el montaje del servicio de Cirugía Cardiovascular en Cartagena. Estos eventos eran ya una realidad y habían surgido en forma natural como respuesta a necesidades concretas de la institución, lo cual demostraba que no era imposible incursionar en campos diferentes a la prestación de servicios médicos.

En el transcurso del 2000, la propuesta de diversificación se concretó en las primeras Unidades Estratégicas, las cuales eran parte integral de la estructura y sobre todo, del éxito de la Fundación. Así se puede corroborar en el informe de Gestión de ese año, presentado por la Dirección Ejecutiva en la Asamblea Ordinaria celebrada el 22 de febrero de 2001, donde se menciona la aprobación por parte de la Junta Directiva de lo que serían las primeras Unidades Estratégicas de Negocios: Instituto del Corazón de Bucaramanga, Programas Médicos Especiales (hoy FCV. Gerencia-Administración Hospitalaria), Instituto de Investigación, Educación (hoy FCV. Universidad Corporativa), Centro de Producción (hoy FCV. Productos Hospitalarios) y FCV. Soft. Cada una constituía un organismo independiente, tanto contable como administrativamente, pero con una unidad de caja, con el fin de delegar la responsabilidad gerencial y conocer la evolución de cada negocio desde el punto de vista económico y de producción. Adicionalmente, se determinó que ciertas áreas administrativas y financieras comunes

a todas las Unidades de Negocio se manejarían a nivel corporativo en la modalidad de servicios compartidos. Aunque cada unidad sería independiente, la FCV mantendría una sola personería jurídica. Refiriéndose a esta nueva estructura organizacional, la Ingeniera Sonia Stella Ramírez afirma que:

Con esta nueva estructura se pretendió que cada unidad se dedicara a hacer la mejor gestión posible en lo relacionado a su negocio. Así mismo, se quiso racionalizar los esfuerzos de áreas como Recursos Humanos, Contabilidad y Gestión Financiera y, lo más importante, alinear todas las unidades alrededor de políticas comunes y ejercer control adecuado sobre el desempeño de las mismas.

La mayor transformación de la FCV ocurrió a propósito de la creación de las Unidades Estratégicas Empresariales (*figura 8*), lo cual ha representado cambios importantes a nivel de estructura y de visión organizacional. Con la creación de las mismas, la FCV no solo ha contribuido a la generación de empleo y desarrollo de la región, sino que ha incursionado en el diseño y desarrollo de productos y servicios que permiten disponer de ingresos y excedentes de fuentes diferentes a la prestación de servicios de salud.



## CAPITULO XII

# FCV. Instituto del Corazón



Instituto del Corazón de Floridablanca (ICF) fue la denominación que se le otorgó a la Unidad Empresarial de la Fundación que seguiría manejando lo relacionado con la prestación de servicios médicos en la primera sede de la FCV, inaugurada en octubre de 1997.

La aparición del esquema de las UEE y el crecimiento y desarrollo de esta clínica hicieron explícita la necesidad de independizarlo y de asignarle una estructura propia para administrar los diferentes procesos a la luz de la dinámica de la clínica. Por esta época, a principios del siglo XXI, el Instituto había alcanzado un altísimo nivel de profesionalismo y unos resultados en indicadores de calidad comparables a los de los mejores centros médicos del mundo. Estos resultados están estrechamente relacionados con los exigentes controles de calidad a los que son sometidos cada uno de los componentes del Instituto con motivo de su participación en procesos de acreditación nacional e internacional.



Sede FCV Instituto del Corazón Floridablanca

A través de su historia, el ICF ha fortalecido y ampliado su capacidad instalada y oferta de servicios, y se ha convertido en un centro líder en Colombia y Latinoamérica en la implementación exitosa de técnicas como el ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) y la VAD (Ventricular Assist Device), actualmente de primera elección en muchos centros del mundo para el tratamiento de los pacientes que no responden al manejo habitual de afecciones como falla cardíaca, choque cardiogénico y falla respiratoria. La introducción de estas técnicas en Latinoamérica se ha visto rezagada a causa de la falta de entrenamiento del personal médico y paramédico de los hospitales. Esta situación ha motivado a que desde 2010

la FCV organice todos los años un evento académico de gran acogida para compartir el conocimiento y experiencia con profesionales de la salud de Latinoamérica.

El trabajo conjunto de los profesionales del Instituto de Corazón de Floridablanca y la Dirección de Investigaciones permitieron la creación del Centro de Medicina Genómica y del Metabolismo: Este centro de la FCV provee servicios clínicos, diagnósticos y de investigación con alta calidad científica, tecnología de punta y manejo cálido e integral, dirigido a personas afectadas por enfermedades genómicas, a sus familias y a la sociedad. Para ofrecer los servicios de diagnóstico especializado, manejo médico integral y tratamiento, se ha conformado un equipo interdisciplinario de expertos en genética clínica, asesoría genética, neuropediatría, nutrición y psicología. Se cuenta también con el laboratorio de Medicina Genómica y Metabolismo en el cual se realizan pruebas diagnósticas de alta complejidad e investigación. La visión al 2020 apunta al reconocimiento en el ámbito nacional e internacional como Centro de Excelencia en la prestación de servicios clínicos e investigación, implementando programas con énfasis en la genética de enfermedades huérfanas y complejas.

Con el fin de fortalecer las competencias de su personal asistencial y para la prestación de servicios médicos de talla mundial, la FCV. Instituto del Corazón estableció en 2009 alianza con el Children's Hospital of Pittsburgh para el reentrenamiento, en carácter de observadores, de médicos cardiólogos, pediatras, intensivistas, anestesiólogos, enfermeras, entre otros. A través del mismo convenio, los médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica Cardiovascular accedieron a la consulta de segunda opción para sus pacientes y al entrenamiento permanente del personal de enfermería de la misma unidad. En 2013 se amplió el alcance de este importante convenio, extendiendo las actividades de asesoría y direccionamiento a áreas como trasplantes, patología, anestesia, cirugía y medios diagnósticos del servicio Cardiovascular Pediátrico.

En el 2012 se tomó la decisión de certificar al FCV. Instituto del Corazón Floridablanca como Hospital Universitario (HU), acogiéndose a lo establecido en el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011.

En Marzo de 2014 la FCV obtuvo de manos del Comité Intersectorial de Recurso Humano el reconocimiento como Hospital Universitario. De esta forma junto con otras dos clínicas, la FCV se convierte en la primera IPS en ser reconocida como tal a la luz de la exigente normatividad vigente.

Actualmente, el Instituto del Corazón de Floridablanca cuenta con 208 camas de las cuales 110 son de cuidado crítico para la atención de pacientes no solo en el área cardiovascular, sino en otras especialidades como neurología, neurocirugía, ortopedia, urología, obstetricia, trasplantes (hígado, páncreas, corazón y riñón), entre otras, con énfasis en la atención de pacientes altamente complejos que requieren Unidad de Cuidado Intensivo.

Hoy por hoy, FCV Instituto del Corazón de Floridablanca se constituye en el hospital de Colombia con mayor número de reconocimientos y, en el primero en disponer de un Instituto de Investigaciones reconocido por Colciencias. Su posicionamiento a nivel nacional e internacional obedece no solo a su alto nivel científico y resultados médicos —a la altura de los mejores hospitales del mundo— sino a sus altos estándares de calidad y seguridad en la atención de los pacientes, avalados por diferentes acreditaciones, premios y reconocimientos, de los cuales se hará referencia en el Capítulo XXVII.

El posicionamiento antes mencionado le ha permitido incursionar en la atención de pacientes provenientes del exterior, de tal forma que a la fecha el 13 % de la facturación de la clínica corresponde a exportación de servicios de salud, valor que en respuesta al comportamiento actual de la demanda se espera incrementar al 30 % en el corto plazo.





## CAPITULO XIII

# FCV. Administración Hospitalaria



La experiencia de la FCV en la administración hospitalaria inicia en 1997, año de la puesta en marcha del Instituto del Corazón Floridablanca. En poco tiempo, logró posicionar esta entidad como líder del sector no solo por la viabilidad económica del proyecto hospitalario recientemente inaugurado sino por sus resultados médicos, la calidad de sus servicios y su modelo de gestión de la calidad. Gracias al reconocimiento alcanzado, numerosas entidades establecieron contactos con la FCV para concretar alianzas y, de esa forma, acceder al conocimiento y a la experiencia de la entidad en el ámbito hospitalario.

En 1999, se inaugura en el hospital Bocagrande de Cartagena el primer servicio cardiovascular de la FCV en la modalidad de “outsourcing”. Este sistema de trabajo, en el que la Fundación aportaba su experiencia en la realización de cirugía cardiovascular y procedimientos diagnósticos invasivos, aparecía como una importante oportunidad de crecimiento de la FCV en todo el país. En ese momento se le denominó ‘Programas Médicos Especiales’.

Al principio, la misión de esta nueva unidad fue establecer servicios relacionados con el tratamiento de enfermedades cardiovasculares a nivel nacional e internacional. Posteriormente, y como consecuencia de los Premios Calidad en Salud Colombia obtenidos por la FCV a través de su Unidad Estratégica Instituto del Corazón, se reconoció a nivel nacional la fortaleza de la entidad en el tema de gestión y admi-



nistración hospitalaria, lo cual permitió incursionar en el servicio de administración delegada. El Dr. Castillo explica otros elementos de la administración delegada de clínicas y hospitales:

Siempre he sido consciente de que las dificultades del sector hospitalario en Colombia se derivan, en un gran porcentaje, de la falta de gestión de sus administradores y la carencia de un sistema de información apropiado. Cuando decidimos ofrecer el servicio de administración delegada, nos impulsaba el anhelo de compartir el conocimiento adquirido y demostrar que sí era posible administrar eficientemente entidades hospitalarias, sobre todo aquellas adscritas al sector público.

Una vez clausurado el contrato con el Hospital Bocagrande, la Fundación enfocó los esfuerzos de esta UEN hacia la región central del país; área con grandes posibilidades de negocios por el alto volumen de demanda de servicios.

Con el fin de capitalizar su experiencia y reconocimiento y para ampliar su campo de acción a otras regiones del país, la FCV incursiona en la administración delegada de hospitales. De esta manera, brinda beneficios a las demás regiones e implementa modelos de gestión hospitalaria exitosos.

A través de este nuevo servicio, la FCV se hace responsable de la administración de la clínica con el compromiso de transferir el conocimiento, definir su direccionamiento estratégico y políticas e implementar los manuales y procesos requeridos para el manejo eficiente de entidades hospitalarias, en áreas administrativas, financieras, de salud, y de mercadeo, entre otras.

Es así como a finales de 2001, la FCV inaugura su primer servicio de administración hospitalaria en Ibagué. Consistió en la puesta en marcha de la antigua Clínica Nueva bajo el nombre de FCV. Instituto del Corazón de Ibagué.

Por razones mercadotécnicas, a partir del 2002 esta unidad cambió de nombre y se convirtió en FCV. Gerencia-Administración Hospitalaria.

En noviembre de 2004, después de varios meses de gestiones, la FCV inauguró el servicio cardiovascular de la

ESE Hospital Santa Clara ubicado en Bogotá, cuya función se centró en la atención de los pacientes vinculados provenientes del distrito. De esta forma, se incursionó en este hospital público en la oferta de servicios especializados en el área cardiovascular como diagnósticos no invasivos, hemodinamia, electrofisiología, vascular periférico y cirugía cardiovascular. En abril de 2006, la FCV inauguró en las instalaciones del mismo hospital su primer servicio de “outsourcing” para el manejo de Unidades de Cuidado Intensivo. Esta nueva prestación le permite a la FCV efectuar un manejo integral de sus pacientes intervenidos quirúrgicamente. A mediados de 2007 y debido a dificultades en la recuperación de la cartera, se finaliza esta alianza, la cual abrió las puertas para que en ese importante centro hospitalario del sector público se mantenga actualmente este servicio especializado de alto nivel de complejidad.

A finales de 2006, la FCV asume la operación de la clínica, hasta ese momento propiedad del Seguro Social, ubicada en la ciudad de Santa Marta y entregada recientemente por el Gobierno Nacional a la Caja de Previsión de las Comunicaciones (Caprecom). Este nuevo reto se convirtió en una oportunidad importante para la institución porque al entrar en funcionamiento la nueva clínica FCV. Instituto del Corazón de Santamarta, se pudo solucionar el problema latente de disponibilidad de camas en la ciudad y se demostró que los hospitales públicos con un adecuado manejo administrativo pueden ser viables y ofrecer servicios de salud bajo estándares de calidad.

Posteriormente, en 2008, la FCV efectuó durante ocho meses la operación temporal de las clínicas del Instituto de Seguro Social, Comuneros (Bucaramanga) y Primero de Mayo (Barrancabermeja) durante el período de transición y antes de entregarlas a sus nuevos propietarios.

Finalmente, en diciembre de 2008, bajo el nombre de FCV. Instituto del Corazón Manizales, la institución asumió la administración de la entonces denominada Clínica Villa Pilar que antes era del Instituto del Seguro Social.

Con el montaje de este tipo de ocupaciones en ciudades diferentes a Bucaramanga, la FCV cumple su objetivo de hacer presencia en todo el territorio colombiano, permitiendo así que un alto porcentaje de la comunidad nacional pueda acceder a servicios de calidad y efectividad.

## CAPITULO XIV

# FCV. Instituto del Corazón de Ibagué



Como se mencionaba anteriormente, en octubre de 2001, la FCV inauguró su primer servicio de administración delegada de lo que a partir de la fecha se denominaría FCV. Instituto del Corazón de Ibagué. La entidad estuvo a cargo de efectuar el plan de negocios que le permitiría a un inversionista privado tomar en arriendo a largo plazo las instalaciones de la antigua Clínica Nueva (en Ley 550 en aquel momento) con el fin de abrir las puertas de la nueva clínica bajo la administración de la FCV. Las bondades de este modelo para el inversionista se reflejaron al poco tiempo, ya que, el nuevo proyecto adquirió su punto de equilibrio financiero y se posicionó académicamente como una clínica de alto nivel en Ibagué. Actualmente, se mantiene vigente el contrato de administración delegada, el cual permite brindarle a la comunidad la opción de disponer de una entidad de alto nivel generando un valor agregado para la región.



Sede FCV Instituto del Corazón Ibagué

La clínica inició labores con un total de noventa empleados ofreciendo servicios, en su etapa inicial, en áreas como urgencias, hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos adultos, cirugía general, Rayos X y laboratorio clínico. En ese momento, la clínica disponía de 41 camas distribuidas entre hospitalización y Unidad de Cuidado Intensivo Adulto. El 12 de abril de 2012, se realizó la primera cirugía cardiovascular y con ello se dio apertura a este servicio especializado en la clínica. Por otra parte, durante este primer año de actividades, se fortalecieron las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal, Pediátrica y de Adultos con la incorporación de dieciocho camas adicionales.

La demanda creciente de servicios justificó que en septiembre de 2003 se acondicionara y abriera el servicio de hospitalización general en el cuarto piso de la clínica, con disponibilidad para 14 camas.

El servicio de urgencias ha tenido modificaciones en su infraestructura. En el segundo semestre de 2005 se hicieron

adecuaciones, ampliando el número de camillas de observación a 15 y habilitando dos consultorios para la atención de pacientes particulares y de medicina prepagada.

Para 2006, la clínica ya disponía de un servicio fortalecido de hemodinamia y cirugía cardiovascular junto a otras especialidades de alta complejidad, con altos estándares de calidad, al servicio de los usuarios de su región de influencia.

En los últimos años, el Instituto del Corazón de Ibagué ha venido fortaleciendo su capacidad instalada, por lo que actualmente dispone de ochenta y ocho camas, de las cuales veintiocho corresponden a la Unidad de Cuidado Crítico.

Hoy, el Instituto del Corazón de Ibagué es una institución reconocida en la región por la prestación de servicios en el área cardiovascular, comprometida con la calidad en la prestación de los servicios de salud y en busca del mejoramiento permanente de sus procesos para cumplir con las necesidades y expectativas de sus clientes.

## CAPITULO XV

# FCV. Instituto del Corazón de Santa Marta



En el 2006, la FCV atendió a una invitación pública que hiciera el Gobierno Nacional y asumió el 26 de diciembre, bajo el nombre FCV. Instituto del Corazón Santa Marta, la operación de la Clínica José María Campo Serrano, propiedad del Instituto de Seguro Social en liquidación.

Esta modalidad de administración de un hospital público fue el resultado de un proceso adelantado por el Ministerio de Salud para recuperar la capacidad hospitalaria de esta institución y resolver el problema de déficit de camas hospitalarias en la ciudad.

El inmueble donde funciona la clínica fue transferido por el Gobierno Nacional para su manejo y funcionamiento hospitalario a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones (CAPRECOM), quien mediante un proceso de invitación pública adjudicó el contrato a la FCV.

En ese momento, la clínica disponía de una antigua y deteriorada infraestructura, donde la capacidad disponible para atención de pacientes era muy reducida en volumen y especialidades. De inmediato, sin suspender el servicio y con recursos propios, se iniciaron obras de remodelación y adecuación de áreas, dotación tecnológica, implementación del sistema de información, así como contratación del personal que se vincularía para atender inicialmente los pacientes del Instituto del Seguro Social.

Además, se empezó a imponer el modelo de gestión de la FCV, que buscaba producir un cambio en la cultura organizacional de la institución, con un plan de capacitación, diseño e implementación de nuevos procesos. Los primeros dos años se orientó la labor hacia el incremento en los niveles de calidad en la atención y el mejoramiento de los indicadores de satisfacción del usuario. De esta forma, se logró un cambio importantísimo en estos resultados; se pasó de un 45 % a un 99 % de satisfacción de los usuarios.

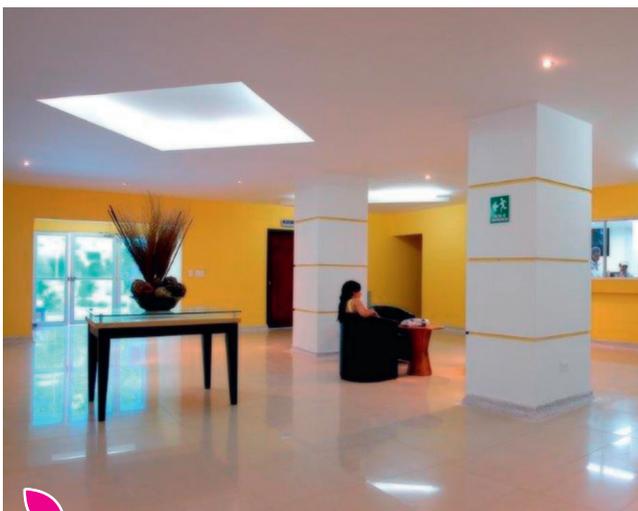
Con la consolidación de un equipo humano interdisciplinario y comprometido, se proyectó la diversificación y especialización para ofrecer servicios más complejos y así poder brindar una atención integral a los pacientes. Igualmente, se hizo una inversión en tecnología biomédica, de información y comunicaciones.

Con la presencia de la Fundación, no solo se logró adecuar en poco tiempo la infraestructura física de la

clínica, sino actualizarla con nuevas tecnologías y vincular a personal médico, administrativo y asistencial de las mejores calidades, que han permitido a la ciudad y a la región disponer de servicios médicos de alta complejidad con los mejores estándares de calidad. El camino recorrido ha convertido a esta clínica en un centro hospitalario de referencia para la Costa Atlántica colombiana. A la fecha, la FCV mantiene la operación de esta clínica.

Actualmente, la clínica dispone de ciento treinta y cinco camas, de las cuales cuarenta y tres corresponden a internación en Unidad de Cuidado Crítico para pacientes atendidos en áreas como: cirugía cardiovascular, cardiología adultos y pediátrica, hemodinamia, cirugía vascular, cirugía general, cirugía pediátrica, electrofisiología, medicina interna, ortopedia y traumatología, ortopedia infantil, oftalmología, otorrinolaringología, urología, ginecología y obstetricia, neurocirugía, neurocirugía endovascular, neurología, cirugía de tórax, cirugía plástica, cirugía maxilofacial, pediatría, neonatología, neumología y gastroenterología.

Adicional a los servicios de alta complejidad, el FCV. Instituto del Corazón de Santa Marta se destaca en la ciudad por ofrecer el servicio más amplio en cirugía mínimamente invasiva en especialidades como cirugía general, cirugía pediátrica, ortopedia y traumatología, otorrinolaringología, urología, ginecología, neurocirugía y cirugía de tórax.



*Sede FCV Instituto del Corazón Santa Marta, lobb*



*Sede FCV Instituto del Corazón Santa Marta*

## CAPITULO XVI

# FCV. Instituto del Corazón de Manizales



La Fundación Cardiovascular de Colombia, mediante contrato de administración delegada suscrito con DIACOR SAS, asume la operación de la clínica Instituto del Corazón de Manizales a partir del 1 de diciembre de 2008.

La gestión de la FCV inició desde el momento en que el Gobierno Nacional puso en venta el inmueble donde hasta el momento funcionaba la Clínica Villa Pilar de Manizales, propiedad del Instituto del Seguro Social. La asesoría que la FCV ofreció al inversionista con el fin de determinar la viabilidad del nuevo proyecto, permitió tomar decisiones para el inicio de un proyecto que se consolidaría en el tiempo.

Durante los cinco años transcurridos bajo este modelo de administración delegada, la institución ha vivido un proceso de transformación constante en temas como: cultura organizacional, rediseño de procesos, actualización tecnológica, implementación de servicios y dimensionamiento de la oferta.



*Sede FCV Instituto del Corazón Manizales*

En este contexto no solo se ha incrementado el número de camas hospitalarias de 131 a 216, sino que se ha avanzado en la implementación de nuevos servicios como: hemodinamia, electrofisiología, cirugía cardíaca, cardiología no invasiva, ginecooncología, cirugía plástica y reconstructiva, otorrinolaringología, cirugía maxilofacial, la oferta de nuevas opciones terapéuticas en cirugía vascular, cirugía de tórax, neumología y gastroenterología.

A la par de la apertura de nuevos servicios, se ha incrementado el número de camas para pacientes críticos. Progresivamente, se ha ido invirtiendo en la actualización tecnológica de equipos médicos, de imagenología y en sistemas de comunicación y sistematización de datos e historia clínica. Esta dinámica ha permitido que la clínica

actualmente disponga de condiciones acordes con las necesidades del mercado.

El confort y la hotelería también han sido aspectos a tener en cuenta para procurar siempre el bienestar de todos los pacientes y familiares. De esta manera, se ha logrado hacer una reposición de todo el amoblamiento hospitalario y remodelación general de las habitaciones, alcanzando niveles óptimos de satisfacción en los usuarios que, aunados a la calidad y seguridad en la prestación de los servicios, han sido factores determinantes para el posicionamiento de la institución en la región.

El desarrollo y crecimiento de la FCV Instituto del Corazón de Manizales ha desencadenado un incremento progresivo en la planta de personal, dinamizando así el empleo y haciendo un aporte social importante a la región.

## CAPITULO XVII

# FCV. Productos Hospitalarios



La historia de esta unidad se remonta a 1998, como respuesta al pensar estratégico del equipo directivo de la FCV quienes, con el fin de optimizar costos para la institución y generar empleo en la región, decidieron montar el Centro de Producción de la FCV —una fábrica en la antigua sede del Instituto de Prevención de la FCV— para la producción y autoabastecimiento de las líneas de curación (gasas y compresas), ropa quirúrgica desechable y servicios de esterilización.

En el 2000, el crecimiento de la operación y la inauguración de la nueva sede hicieron que se tomaran decisiones para reubicar la fábrica, lo que llevó finalmente a trasladarla a un espacio más amplio de propiedad de la FCV ubicado en el cuarto piso de la Foscal.

En 2001, el Centro de Producción cambió su nombre a FCV. Productos Hospitalarios y puso en marcha el proyecto de producción de suturas, producto que se desarrolló con la colaboración del grupo de cirujanos de la FCV. Para ese entonces, el reto era incursionar en el mercado con una oferta competitiva en calidad y precio.



A pesar de las dificultades propias de un proyecto empresarial naciente, el equipo directivo fue persistente en su empeño de hacer competitiva a la fábrica. La motivación en ese momento se basó en la certeza de que era posible hacerla más eficiente y que era una iniciativa económicamente viable, así como en la conciencia de que esta unidad estaba generando un número importante de empleos directos e indirectos en la región.

A finales de 2004 se tomó la decisión de realizar cambios estructurales y estratégicos en esta unidad y se establecieron alianzas con nuevos proveedores lo cual permitió mejorar la calidad del producto y los costos de producción, impactando en muy corto tiempo y de manera favorable la productividad de la fábrica. Así mismo, se consolidó el grupo comercial que contó con competencias que le permitieron ofrecer más soporte técnico al cliente.

Para el 2005, FCV. Productos Hospitalarios logra por primera vez en su historia utilidad en el ejercicio financiero derivado del crecimiento en ventas de suturas (145 %) y de ropa quirúrgica (65 %), resultado de la ejecución del plan de mercadeo que estuvo focalizado en la oportunidad en la entrega del producto y la pronta respuesta a las sugerencias, lo que a su vez permitió la fidelización de los clientes.

El buen resultado invadió a todo el equipo de optimismo para continuar alcanzando retos que han estado enmarcados en el desarrollo de mercados, productos y servicios para impactar en el bienestar de la comunidad.

En esta ruta, en el 2006 se construye una nueva sede de 500 mt<sup>2</sup> en el municipio de Floridablanca, cumpliendo con todos los estándares técnicos, locativos y de higiene, para la producción de dispositivos médicos y el montaje de nuevos servicios que hoy forman parte del portafolio de la unidad.

## SUTURAS QUIRÚRGICAS

El proceso de aprendizaje para la producción de suturas quirúrgicas requirió de una importante inversión en dinero y tiempo, identificando proveedores de materias primas (hilo y agujas) a nivel mundial, aprendiendo la técnica óptima del ensamble hilo-aguja y conociendo

la preferencia de uso por parte de los cirujanos según los procedimientos quirúrgicos donde se utilizarían. Durante este proceso, las visitas a fábricas ubicadas en India y Corea fueron tan importantes como la asistencia técnica suministrada por reconocidos proveedores de agujas. Así mismo, se realizó una referenciación competitiva con diferentes fabricantes y se estudió bibliografía mundial sobre suturas.

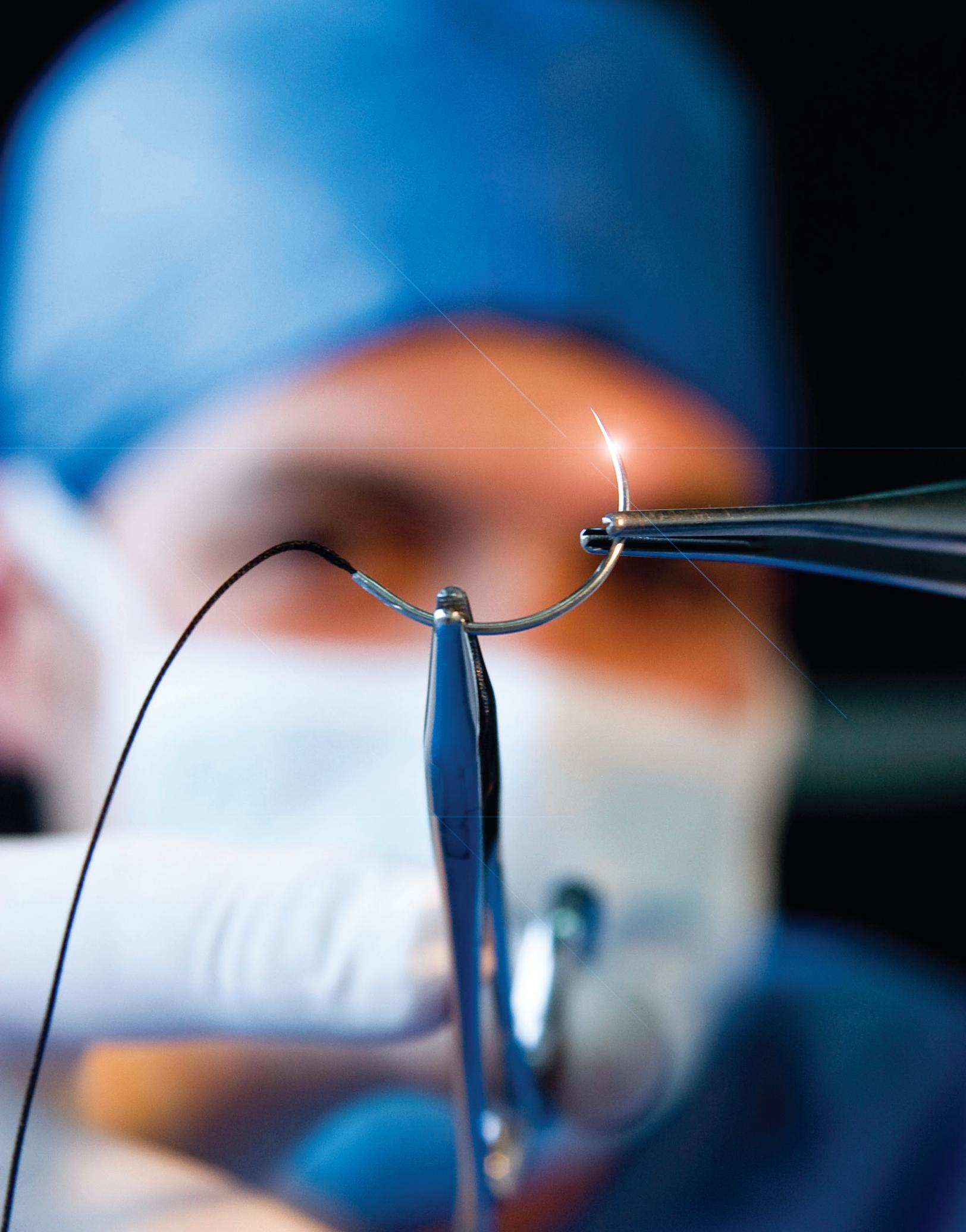
En 2002, se dio inicio a la producción de las suturas no absorbibles en presentación de más de setenta referencias. Para esta UEE, los resultados económicos durante los primeros años fueron difíciles: se presentó déficit en las utilidades y, a pesar de que se disponía de la Certificación ISO 9001 para la fábrica, aun se percibían importantes oportunidades de mejoramiento en los procesos productivos. Para 2006 se realiza el lanzamiento de la línea de suturas absorbibles con marca registrada POLYGLYD.

Al año siguiente, se registra la marca de las suturas no absorbibles SUTMEDICAL, decisión que obedece a la necesidad de buscar un nombre que no estuviera relacionado con procedimientos cardiovasculares. De esta forma, se pretendía lograr una mayor penetración en el mercado nacional y un desarrollo en el potencial mercado internacional.

En 2006, se logra el sello de calidad del producto suturas quirúrgicas SUTMEDICAL, bajo la norma NTC-2267, siendo los únicos en Colombia con este respaldo de calidad, lo que significa que se certifica el cumplimiento de las normas internacionales y nacionales en lo relacionado con producción de suturas, garantizando la calidad en atributos de alto impacto como la unión del ensamble, la resistencia del hilo, el diámetro del hilo, la extracibilidad del color del hilo, la esterilidad y la trazabilidad de los lotes de producción.

## ROPA QUIRÚRGICA DESECHABLE

En 2007, se registra la marca TEXMEDICAL para la línea de ropa quirúrgica desechable, confeccionada con telas no tejidas que proporcionan repelencia a los fluidos, son muy confortables, tienen gran permeabilidad al aire y ofrecen seguridad al paciente y al grupo asistencial. La



oferta en el mercado está sustentada en la especificidad de sus características para cada especialidad como cirugía cardiovascular, angiografía, oftalmología, ginecología, estética, neurología, entre otros.

Adicionalmente, se ofrecen múltiples productos individuales como bata paciente, bata cirujano, sábanas y campos quirúrgicos, utilizados para la atención de los pacientes en diversas áreas de las clínicas y hospitales.

En los últimos años, no se ha escatimado esfuerzo alguno en optimizar los costos a través de la tecnificación de la planta con el fin de ofrecer precios cada vez más competitivos, entendiendo la necesidad del sector de optimizar su operación aunado a ofrecer calidad en la atención.



Planta ropa quirúrgica desechable

## CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN

FCV. Productos Hospitalarios dispone de una central de esterilización, la cual ofrece el servicio de esterilización en óxido de etileno (ciclo frío) y vapor de agua (ciclo caliente). El servicio ofrecido responde a las necesidades de las IPS, lo que significa que se puede iniciar la labor desde el lavado, secado, inspección o empaçado hasta la esterilización tanto del instrumental quirúrgico como de los dispositivos médicos.

La prestación del servicio de esterilización tanto para la FCV como para otras instituciones está certificado bajo la norma ISO 9001 y cumple con los requisitos definidos en el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización, para garantizar procesos uniformes y controlados conforme a las condiciones exigidas para un prestador de servicios de salud.



Central de esterilización

## BANCO DE TEJIDOS FCV

Ante la prevalencia de cardiopatía congénita, así como de otras enfermedades valvulares adquiridas, nace la necesidad de la implementación de un banco de tejidos cardiovasculares para la región. Por esta razón, en el 2008 FCV.Productos Hospitalarios logra la certificación de Buenas Prácticas de Bancos de Tejidos ante el INVIMA y la Certificación ISO 9001:2000. Este logro permite poner a disposición de la comunidad asistencial esta alternativa biológica para el tratamiento de los pacientes con patología cardiovascular. El desarrollo de productos y procesos especializados para atender otros tipos de requerimientos y patologías nos impulsó a la implementación de la línea de tejido osteomuscular, generando así la necesidad de realizar intercambios académicos para la transferencia de conocimiento. De ahí que en 2009, se establezca un convenio con la Universidad Nacional de Córdoba en Argentina, para la obtención del know how en relación al procesamiento del tejido óseo liofilizado; un buen inicio para el Banco de Tejido Óseo de la FCV. Como complemento también se recibe capacitación en la Universidad Nacional de Singapur.

El Banco de Tejidos de la FCV. TISSUEMEDICAL obtuvo en el 2012 el certificado de Buenas Prácticas otorgado por el INVIMA y la certificación ISO 9001:2008. De esta manera, se constituyó en el primer Banco Multitejido del nororiente colombiano. Actualmente, presta los servicios de Banco de Tejidos para parche de pericardio

humano, homoinjertos valvulados y avalvulados, tejido óseo fresco-congelado y tejido óseo liofilizado.

TISSUEMEDICAL realiza la selección de donantes de tejidos osteomusculares y cardiovasculares, así como la extracción, procesamiento, preservación, almacenamiento y distribución de los mismos. Debido a la apropiación tecnológica generada, los tejidos pueden ser congelados, criopreservados y liofilizados, para ser almacenados hasta por cinco años, tiempo en el cual el tejido puede ser trasplantado conservando todas las características requeridas para su uso.

Los tejidos cardiovasculares tales como homoinjerto valvulado aórtico pueden ser utilizados para sustituciones de la raíz aórtica y correcciones de cardiopatías congénitas con afectación del tracto de salida del ventrículo izquierdo. En el caso de homoinjertos valvulados pulmonares, estos pueden ayudar en atresia pulmonar en sus diversas formas, operación de rastelli y reconstrucción del ventrículo derecho en el autotrasplante de la válvula pulmonar.

Con relación al uso de los tejidos osteomusculares, las aplicaciones abarcan desde la odontología hasta la ortopedia. Sus principales usos en odontología son: preservación de reborde alveolar postextracción, elevación o levantamiento de piso de seno maxilar, regeneración ósea alrededor de implantes (relleno de los espacios que quedan luego de la colocación de los mismos), relleno de la cavidad resultante en intervenciones quirúrgicas menores como la extirpación de quistes, entre otros. En cirugía ortopédica y traumatología, sus principales usos son cirugía de reconstrucción oncológica, artroplastia de cadera (relleno de defectos óseos cavitarios acetabulares, relleno del defecto óseo producido por el uso prolongado de una prótesis articular, principalmente de cadera o rodilla, en el momento de su reemplazo por una nueva), cirugía de columna para corrección de escoliosis y cifosis, entre otros.

## CENTRAL DE MEZCLAS

Para el 2011 se pone en funcionamiento y se certifica en Buenas Prácticas de Elaboración del INVIMA la primera

central de mezclas en Santander: MIXMEDICAL, encargada de realizar la preparación de nutrición parenteral y la adecuación y ajuste de medicamentos en cumplimiento a la legislación colombiana.

La central de mezclas contribuye a elevar el nivel de calidad, eficacia y seguridad de la terapia farmacológica que reciben los pacientes por vía intravenosa, dado que existe trazabilidad y control en cada etapa del proceso, desde que es formulado el medicamento hasta que es administrado en el paciente. Adicionalmente, MIXMEDICAL aporta a la optimización de los costos ya que, se dispensa solo lo que es requerido por el paciente.

Por otra parte, MIXMEDICAL cuenta con un área de 150 mt<sup>2</sup>, en donde se ubican cuatro áreas de preparación: anestésicos, nutrición parenteral, antibióticos y oncológicos.



Central de Mezclas FCV



Central de Mezclas FCV

## DESARROLLO DE NUEVOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

El orientador estratégico de PH define el desarrollo de productos como el pilar fundamental para la permanencia y el crecimiento de la UEE. Por eso, a la fecha, se ha estructurado un equipo de diseño y desarrollo abierto a las necesidades del mercado y creativo para proponer alternativas.

En los últimos años, se han desarrollado nuevos dispositivos como los pledgets (muy usados en cirugía cardiovascular) y las líneas de monitoreo. Además, se encuentran en proceso de desarrollo tres dispositivos médicos nuevos. De esta forma, se incrementa el portafolio de productos y la generación de conocimiento y de empleo en Santander.

FCV. Productos Hospitalarios ha iniciado su proceso de internacionalización con clientes en Ecuador y Perú. Pese a las dificultades propias del mercado y gracias al compromiso de su equipo humano, ha logrado aportar al crecimiento de la organización, a la generación de empleo, a la competitividad de la región, al sector de la salud y, por ende, al bienestar de la comunidad.

Hacia el futuro, el reto es seguir construyendo sueños que solo son alcanzados por la pasión que genera el aporte a una mejor sociedad y a un mejor futuro.



*Ensamble de suturas*



*Central de mezclas*



*Criopreservación de valvulas*

## CAPITULO XVIII

**FCV.**

# Bioingeniería



Esta Unidad Estratégica Empresarial se gestó hacia finales de 2003 con el fin de desarrollar una empresa de base tecnológica que innovara en soluciones de equipamiento médico a la medida de las necesidades hospitalarias del país. Adicionalmente, en la región era evidente la necesidad de disponer de una fuente de trabajo para los jóvenes recién egresados de sus universidades en carreras como Ingeniería Biomédica y Electrónica entre otras, quienes emigraban hacia otras ciudades por carecer de empleos donde pudieran poner en práctica el conocimiento adquirido.

Como estrategia para dinamizar su desarrollo, la FCV decidió presentar proyectos a Colciencias, para lo cual requirió como primer paso, la creación de una unidad de investigaciones especializada en el desarrollo de innovación biomédica. Este grupo inició su trabajo enfocado en hacer desarrollos en el área cardiovascular como el Holter de EKG, las tarjetas de interfaz para monitores de signos vitales, el prototipo de monitoreo ambulatorio de electrocardiografía y el prototipo de un equipo intercomunicador entre monitores de signos vitales y PC, proyectos que fueron culminados con éxito en el 2005.

La decisión institucional de desarrollar proyectos de investigación en el área de la ingeniería biomédica buscaba integrar los resultados de este grupo de investigación con las demás áreas de la FCV, como el desarrollo de software y el área médica misma para, a partir de esta sinergia, producir soluciones tecnológicas novedosas para el manejo clínico de los pacientes.

Como resultado de esta integración se generaron proyectos como la TELEMOVIL, UCIM (UCI Móvil), UCIN (Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal) y CFT (Lámpara de calor radiante), que lograron amalgamar varios equipos médicos dentro de una sola estructura facilitando el monitoreo y tratamiento de pacientes críticos ya que, cuentan con la posibilidad de movilidad, trabajo autónomo y conectividad de datos para monitoreo remoto vía internet. Esto constituye la herramienta soporte para el Centro Nacional de Telemedicina de la FCV. Gracias a estos desarrollos, la FCV y Bioingeniería cuentan con cuatro patentes otorgadas por la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC), dos de ellas de utilidad y dos de invención.

El valor de esta unidad radica en el saber crear, producir, validar y administrar productos para responder a las necesidades de equipamiento médico en los hospitales del país, aprovechando el conocimiento de los profesionales locales desde una adecuada gestión de la tecnología biomédica.

En la actualidad, Bioingeniería está soportada sobre tres ejes principales: el primero es la gestión de los recursos con base en altos estándares de calidad; el segundo gran eje es la anticipación, que consiste en evaluar claramente las necesidades del sector, la región y la comunidad médica para generar desarrollos que brinden soluciones reales y ajustadas a los requerimientos de la medicina actual; y, el tercer eje es la innovación que permitió desarrollar en el último año cinco nuevos proyectos, dos en el área de metrología, uno en monitoreo de signos vitales y dos en dispositivos médicos para el tratamiento de problemas respiratorios.

Hoy por hoy, Bioingeniería cuenta con una estructura que consta de cinco procesos:

-  **Diseño y Desarrollo:** Esta área es la encargada del desarrollo de nuevos dispositivos médicos. Para el 2014 iniciará la comercialización de cuatro dispositivos nuevos de diseño propio que son: el monitor de signos vitales SingCare, la manta térmica BeWarm y los dispositivos para terapia respiratoria Burter y Controlizer.

En este momento, está culminando el proyecto denominado “Monitor Critical Care” que cuenta con tecnología de punta y conectividad para transmisión de datos. Adicionalmente, está a las puertas de iniciar tres proyectos nuevos de desarrollo tecnológico.

-  **Validación y Metrología:** Bioingeniería cuenta con el único laboratorio de metrología existente en la región para la calibración de variables biomédicas, acreditado por el Organismo Nacional de Acreditación (ONAC) bajo la norma ISO17025:2005, lo cual le permite validar sus propios dispositivos. El laboratorio está ejecutando tres proyectos de investigación en el área de metrología así: 1. Calibración de equipos de ultrasonido terapéuticos y diagnósticos; 2. Calibración de equipos patrones; 3. Calibración de equipos de rayos X.

Con esta iniciativa, se pretende implementar mejores prácticas que brinden mayor seguridad a los pacientes y a los usuarios de la tecnología biomédica.

-  **Producción:** Para convertir los diseños en realidad es necesario contar con una área adecuada y validada para realizar el ensamble de los dispositivos. FCV Bioingeniería está certificada para el ensamble de dispositivos médicos bajo la norma ISO 13485, además de contar con permiso del INVIMA para la producción de los mismos.
-  **Soporte técnico:** FCV Bioingeniería cuenta con personal altamente capacitado y acreditado por el INVIMA para prestar servicios de capacitación, instalación, evaluación y mantenimiento tanto correctivo como preventivo de equipos médicos en instituciones de salud.
-  **Infraestructura y mantenimiento:** Desde hace un año y medio, a través de Bioingeniería, se inició un proceso de administración de áreas de mantenimiento de planta física de hospitales y clínicas con resultados muy positivos que abarcan no solo la gestión, sino la creación de

soluciones en esta área. De hecho, en el 2013 empezó la producción de la primera versión de un sistema inalámbrico de llamado de enfermería. Para 2014 se dispondrá del primer prototipo de columnas multifuncionales inteligentes para quirófano.

Como esta unidad está orientada a la alta tecnología, permanentemente tecnifica sus procesos, productos y servicios, los acopla a estándares internacionales y los adapta a las necesidades del usuario. Su alto nivel de diversificación le permite nutrirse de diferentes fuentes de investigación y conocimientos en el campo de la salud. Esta combinación de factores le ha permitido a otros hospitales acceder a avances tecnológicos a un bajo costo, lo cual redundará en una mayor seguridad, una menor mortalidad y un mejor servicio para sus pa-

cientes, incluyendo la posibilidad de ofrecer servicios en la modalidad de Telemedicina.

## PRODUCTOS FCV. BIOINGENIERÍA

### UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MÓVIL

Diseñada para responder a las necesidades de los pacientes en estado crítico. Esta unidad adaptable integra monitores de signos vitales, ventilación con presión controlada y un sistema de gases medicinales.

### UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Consta de los sistemas básicos necesarios para convertir cualquier espacio en un lugar apto para el tratamiento



de recién nacidos: monitoreo de signos vitales, ventilación mecánica pulmonar, control automático de la temperatura ambiente y fototerapia.

## ELECTROCARDIOGRAFO DIGITAL

Herramienta útil para el registro de la actividad eléctrica del corazón, basándose en la medición de los distintos potenciales a través de electrodos que se ubican en el tórax.

## ESTACIÓN CENTRAL DE MONITOREO PARA TELEMETRÍA

Software para el monitoreo remoto de varios equipos monitores de signos vitales de pacientes en estado crítico.

## MONITOR DE SIGNOS VITALES 1300

Equipo diseñado para monitorizar los signos vitales de pacientes en su estado crítico. Su uso está destinado a Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y salas de cirugía de clínicas y hospitales.

## CÁMARA DE FOTOTERAPIA CFT

Equipo diseñado para el tratamiento de la ictericia, presente en pacientes neonatales, incluyendo mediciones de parámetros como oximetría y frecuencia cardíaca.



## SERVICIOS FCV BIOINGENIERÍA

### LABORATORIO DE VALIDACIÓN Y METROLOGÍA

Lugar en donde se verifica el estado de los equipos biomédicos recibidos. Allí se certifica que sus mediciones sean precisas y garanticen diagnósticos confiables.

### SOPORTE TÉCNICO DE EQUIPO BIOMÉDICO

Presta servicios de instalación, capacitación y mantenimiento de equipo médico a partir de altos estándares de calidad y de la gestión tecnológica de estos equipos.

### MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y PLANTA FÍSICA

Este servicio implica la planeación, evaluación, adquisición, instalación y mantenimiento de equipos industriales y de soporte de la planta física de las diferentes clínicas y hospitales con el objetivo de garantizar la continuidad de los servicios de la institución.



## CAPITULO XIX

# Unidad Estratégica de Negocios FCV. Comercializadora

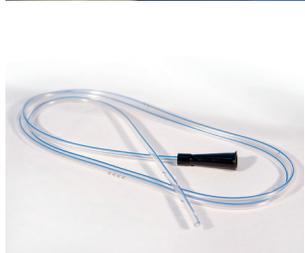
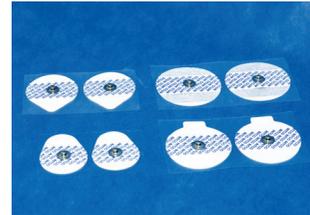


La Fundación Cardiovascular siempre se ha caracterizado por sus políticas de austeridad en la ejecución de los gastos, lo cual le ha permitido disponer de márgenes de reinversión para emprender sus diferentes proyectos alrededor de su objeto social.

Desde 2002, la FCV viene trabajando en la consolación de una Unidad Estratégica de Negocios destinada a la importación y comercialización de equipos e insumos médicos, para reducir costos y generar ingresos a partir de ventas en el mercado interno. Bajo estos parámetros, en el 2003 se constituyó la unidad denominada FCV. Comercializadora.

Las primeras actividades de la Comercializadora se enfocaron hacia la adquisición de los insumos de alto costo y los equipos médicos necesarios para mantener a la institución actualizada tecnológicamente: la idea era ofrecer tarifas competitivas con el respaldo de proveedores de reconocida trayectoria en el medio. Es así como se suscribió contrato de distribución para Colombia con proveedores americanos, argentinos y brasileros. Posteriormente, y teniendo a su disposición la estructura interna para administrar eficientemente los procesos de importación, la Comercializadora de la FCV emprendió esfuerzos en la búsqueda de proveedores que le permitieran, en el corto plazo, sustituir el cien por ciento de las compras nacionales de productos importados por opciones de calidad similar y costos muy favorables.

Actualmente, la Comercializadora de la FCV se ha convertido en la central de abastecimiento de todas sus unidades de negocio y clínicas en administración ubicadas en diferentes ciudades del país.



## CAPITULO XX

# FCV. Eventos y Mercadeo



Con el fin de generar estilos de vida saludables en la comunidad, promover espacios sanos de esparcimiento y crear cultura de deporte en la ciudadanía, se tomó la decisión de liderar la organización de un evento deportivo en la ciudad que se desarrollara periódicamente, que tuviera participación masiva de la comunidad y en el que los asistentes no tuvieran que efectuar una inversión importante para competir. Por eso, el 7 de noviembre de 2004 se realizó la primera versión del ¼ de Maratón Ciudad Bucaramanga, bajo el slogan ‘Ponle tenis a tu corazón’, en asocio con Vanguardia Liberal, dando origen a lo que hoy se denomina FCV. Eventos y Mercadeo. A través de esta unidad, la institución pretende contribuir al bienestar de la comunidad y generar estilos de vida saludables alrededor de un deporte al alcance de todos.

Por el gran número de asistentes y el impacto causado en la ciudad, el ¼ de Maratón Fundación Cardiovascular de Colombia se ha convertido en el evento deportivo de mayor trascendencia en la capital santandereana. Por esta razón, se ha mantenido en el tiempo, llevándose a cabo en 2013 la décima versión de la misma con la participación de 38 000 atletas. Estas cifras revelan por qué este evento es uno de los más importantes en la región y sin duda el mayor aporte que la Fundación Cardiovascular de Colombia le hace al bienestar de la comunidad en materia deportiva.



### *Festival de piano para el Corazón*

La experiencia obtenida en la organización de este tipo de eventos y la acogida en la comunidad, llevaron a la FCV a incursionar en la realización de eventos como estos bajo la denominación de “Carreras Atléticoas” en otros municipios de Santander como Barrancabermeja, Oiba, Zapatoca, Barichara, Los Santos, Puerto Wilches, Confines, Girón, entre otros. En estas poblaciones, la FCV aprovecha dicha convocatoria para promover jornadas gratuitas de salud con miras a diagnosticar diferentes enfermedades en sus habitantes.

En 2005, se decidió ampliar este trabajo a otras disciplinas deportivas, dando lugar al Primer Torneo Nacional de Golf de Empresarios Copa FCV y al Primer Campeonato Nacional de Médicos Tenistas, realizados también con el objeto de impulsar la sana competencia deportiva, el cuidado de la salud y el fortalecimiento de los programas sociales ‘Corazón a Corazón’ y ‘Montañas Azules’.

En 2006, se realizó la segunda versión de estos torneos, con una participación superior a los 350 médicos y empresarios de distintas ciudades del país y del exterior,

ya que el Campeonato de Tenis pasó a ser Bolivariano. Estos certámenes deportivos se realizaron durante algunos años gracias al aporte de la empresa santandereana.

A 2013, se han realizado 43 eventos atléticos en 14 municipios diferentes, sin contar Bucaramanga, en los cuales han participado más de 380 000 atletas.

En el ámbito cultural, a través de esta unidad, se desarrolla anualmente, desde 2005, un evento denominado ‘Piano para el corazón’. De la misma forma, desde el 2007, se lleva a cabo el Festival de música latinoamericana en las inmediaciones del Parque Nacional Panachi, el cual convoca anualmente a 2 000 asistentes.

Con el apoyo de patrocinadores comprometidos con el bienestar de la comunidad, la FCV ha podido, en forma periódica, hacer presencia en diferentes municipios del departamento con la organización de los eventos antes mencionados, con el compromiso de que los excedentes que se generen se destinen al financiamiento de los programas sociales de la FCV desarrollados por la Fundación Montañas Azules.



1/4 maratón ciudad de Bucaramanga "Ponle tenis a tu corazón"



Festival de música latinoamericana



Festival de música latinoamericana

## CAPITULO XXI

# FCV.

# Telemedicina



Para ampliar la cobertura geográfica de los servicios ofrecidos por la institución y poner al alcance de las instituciones de salud y la comunidad en general el conocimiento médico especializado, se decidió conformar el Centro Nacional de Telemedicina, CNT, de la Fundación, el cual tiene como objetivo fundamental desarrollar y mantener una red de servicios médicos a nivel local, regional, nacional e internacional, con el fin de facilitar el acceso a la consulta especializada a través de la combinación y uso de la Tecnología (Internet y software propio), cumpliendo de esta manera la máxima función médica posible con un gran impacto social.

Para facilitar la implementación de la teleconsulta con electrocardiografía, la Fundación desarrolló, a través de FCV. Bioingeniería y FCV. Soft, un sistema de información propio de Telemedicina y un equipo de Electrocardiografía digital con conexión automática a la red.

El CNT de la FCV opera como Centro de Referencia y ofrece teleconsultas en tiempo real o diferido en las especialidades de medicina interna, radiología, clínica del dolor, cardiología de adultos y pediátrica, pediatría y neurología, entre otras.

A través de este servicio se pretende mejorar la calidad asistencial mediante la creación de una red nacional de médicos especialistas que actúan como interconsultantes (red virtual de los médicos amigos de la Fundación que le permitirá acceder a pacientes radicados en zonas rurales del país a servicios médicos especializados); el establecimiento de una Red Nacional de Telediagnóstico que permita el diagnóstico a distancia (con la transmisión de imágenes entre diferentes regiones del país); la organización y optimización de los sistemas de referencia y contrarreferencia y el desarrollo de herramientas de ciencia y tecnología ajustadas a las realidades socioeconómicas de las regiones.

Para 2005 ya se había establecido una red de 150 médicos que recibían de la Fundación, a través del servicio de Telemedicina, asistencia en consulta de cardiología y pediatría.

La Telemedicina y la Telesalud están cambiando la forma como tradicionalmente se concibe la medicina, la prestación de los servicios de salud, la educación sanitaria y la distribución de información médica en formato electrónico. Es decir, está cambiando paradigmas acerca de la salud y las ciencias de la conducta en todo el mundo y, por lo mismo, se ha convertido en una herramienta global con la capacidad de traspasar todas las barreras geográficas, políticas, culturales, sociales y económicas que afectan al sector salud. Conscientes de todo lo anterior, en 2006, la Fundación decidió crear una nueva Unidad Estratégica Empresarial que le permitiera cumplir su sueño de tener aun más presencia nacional e internacional. Así, se dispone de la infraestructura tecnológica y médica para convertir al Centro de Telemedicina de la FCV en el más importante de Colombia.

La FCV ha incursionado como un centro de referencia a nivel local, regional y nacional que les permite a pacientes de poblaciones vulnerables remotas acceder a servicios especializados. Puesto que dicho sistema permite ahorrar tiempos y costos de desplazamiento, así como ofrecer atención oportuna y prácticamente inmediata, su impacto en los veintitrés departamentos (Amazonas, Putumayo, Guainía, Vichada, Chocó, entre otros), donde antes no existían camas de cuidado intensivo ni acceso a especialistas, es considerable: 25 810 pacientes

han podido acceder a expertos en especialidades cardiovasculares y de otras disciplinas de la medicina y 17 500, a servicios de apoyo diagnóstico en Rayos X. Así mismo, 2 542 pacientes en estado crítico han sido atendidos, lo que constituye todo un referente nacional e internacional de gestión de TIC para la salud.

En octubre de 2013, el servicio de telemedicina de la FCV recibió el certificado de Buenas Prácticas en Telesalud de manos del Comité de Buenas Prácticas de Telesalud en América Latina, el cual fue constituido con el auspicio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) con el fin de generar protocolos que garanticen la calidad en los servicios médicos ofertados bajo esta modalidad.



## CAPITULO XXII

# FCV. Universidad Corporativa



Así como las jornadas científicas de los jueves ayudaron a fomentar un fuerte espíritu investigativo dentro de la FCV, el interés por estar siempre actualizada en los últimos avances y la necesidad de contar con un personal cada vez más especializado y más involucrado en los procesos de la institución, llevó a las directivas a tomar la decisión de crear una UEN encargada de dirigir todo lo relacionado con espacios y actividades educativas dentro de la FCV. Su misión consistía en divulgar el conocimiento generado dentro de la Fundación, preparar al personal asistencial de las entidades de salud a formar técnicos, tecnólogos y especialistas en esta misma área. A esto se añadió la responsabilidad de coordinar las prácticas de las universidades en la parte médica y de enfermería de la institución.

El portafolio de servicios de esta unidad abarcaba cursos de educación continuada, seminarios, diplomados, cursos técnicos y material pedagógico para educación no formal. De todo esto, se desprendieron dos programas piloto: el primero, Mantenimiento Hospitalario, se concentró en el mantenimiento de los equipos y la infraestructura de las clínicas y contó con el apoyo de ingenieros mecánicos que aportaron sus conocimientos al proyecto, mientras que el segundo, Administrativo, se enfocó en el desarrollo de auxiliares en administración de salud. Por otra parte, está el diplomado de Urgencias Cardiovasculares para médicos generales.

Más allá de la oportunidad de negocio, esta unidad hacía énfasis en el hecho de que podía beneficiar no solo a los colaboradores de la FCV, sino también a aquellas personas que por múltiples razones no habían podido alcanzar un nivel de estudios superiores, lo que demuestra cuán afinada estaba con la visión social de la Fundación.

El grupo de docentes fue conformado por personas con experiencia en los campos de estudio y se privilegió a aquellos miembros de la Fundación que quisieran dictar los cursos, gracias a la experiencia y al alto nivel de conocimiento aplicado a las entidades de salud. Ambos programas de carreras técnicas se presentaron ante la Secretaría de Educación y de Salud con miras a comenzar en el primer trimestre de 2002. Sin embargo, en junio de 2002 se suspendieron las actividades de este instituto, debido a que la crisis económica del país hizo que el número de alumnos fuera muy reducido, lo que implicaba que los programas necesitarían del subsidio de la FCV. Esta realidad obligó a las directivas a replantear el tema educativo dentro de la Fundación para enfocarlo ahora desde la óptica de los Recursos Humanos. Así, se decidió invertir recursos en educación para fortalecer las competencias del personal de la Fundación con la realización de diplomados como el de Habilidades Gerenciales, Diplomado en Investigación, cursos de Biotecnología y programas de educación continuada, entre otros, liderados por el Departamento de Desarrollo y Talento Humano de la institución.

En el 2006, y debido a la necesidad de preparar a la FCV para el futuro, se implementaron programas de posgrado en medicina y enfermería en convenio con prestigiosas universidades como la Universidad El Bosque de Bogotá y la Universidad Industrial de Santander. De esta forma, la FCV inicia la preparación de jóvenes talentos en áreas cruciales de la prestación de los servicios médicos especializados en el área cardiovascular, con quienes esperaba atender la demanda por la apertura de nuevos servicios y el relevo generacional.

En el área administrativa, la estrategia que se estableció estuvo enfocada a capacitar jóvenes desde las etapas iniciales de su proceso de formación universitaria, para crear un semillero permanente de personal y capacitarlos en áreas como mantenimiento, facturación, entre otras.

Posteriormente, en 2007 la institución define adscribir la Oficina de Educación a la Dirección de Salud y responsabilizarla además de los procesos de educación continua de los colaboradores en cada una de las sedes de la organización y, de la administración de la Relación Docencia Servicio con las universidades regionales y nacionales, que tienen como campo de práctica a los institutos del Corazón Floridablanca (ICF), Manizales (ICM), Ibagué (ICI) y Santa Marta (ICSM).

En el 2009, la FCV definió la necesidad de fortalecer los servicios existentes de las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) pediátrica y de adultos, fortalecer el programa de trasplante cardiaco adulto y pediátrico e introducir nuevas tecnologías como la asistencia ventricular y el ECMO, para lo cual se formuló un programa de entrenamiento con el Children's Hospital of Pittsburgh y el Presbyterian Hospital de Pittsburgh, dirigido a médicos pediatras, intensivistas, cirujanos cardiovasculares, cardiólogos pediatras, enfermeras, perfusionistas y terapeutas respiratorios, entre otros, logrando el entrenamiento de 27 profesionales del ICF.

Dentro de la misma iniciativa, se estableció la apertura del servicio de trasplante hepático, pancreático y de intestino, para lo cual se definió el programa de entrenamiento del talento humano, estableciendo convenio con la Universidad de Sao Paulo (Brasil), para la formación en trasplante hepático y pancreático de dos cirujanos, un anestesiólogo, un intensivista, un patólogo y tres enfermeras que permitieran la implementación y desarrollo de estos servicios, en total fueron ocho personas. Como parte final de la estrategia de alistamiento y gestión del conocimiento para la apertura de estos nuevos servicios, se ofrecieron tres diplomados de trasplantes dictados por los colaboradores que fueron parte de esta iniciativa educativa. Igualmente, se coordinaron entrenamientos de colaboradores de los ICM, ICSM e ICI para realizar entrenamientos en el ICF y hacer transferencia de conocimiento.

En 2009, se realiza un ejercicio de planeación estratégica bajo los parámetros del Direccionamiento Estratégico (DE) corporativo y teniendo como referente el modelo implementado por la Universidad Corporativa

del Instituto Colombiano del Petróleo, ICP, de la Empresa Colombiana de Petróleos, ECOPETROL,

La FCV reconoce que el desarrollo de los colaboradores constituye un factor crítico de éxito, pues aumenta su productividad y competitividad al mantenerlos vigentes. Por tal razón, ha empezado a impulsar planes de formación a la luz de tres factores determinantes: la disminución de brechas de competencias, la actualización en nuevas tecnologías y la adquisición de conocimiento que fortalezca el desarrollo de una carrera.

Con esto en mente, en 2010 nace la FCV.Universidad Corporativa (FCV.UC), luego de ser aprobada por la Junta Directiva como Unidad Estratégica Empresarial. De esta forma, se incorpora a la estructura de la institución como unidad independiente con el fin de fortalecer su gestión en relación a la capacitación de los colaboradores en tareas que cada vez exigen una mayor preparación y responsabilidad y mantenerlos actualizados en términos de conocimientos y habilidades. En tal medida, el Plan de Formación se actualiza periódicamente con miras a que incluya iniciativas como educación interna continuada, maestrías, posgrados, especializaciones, diplomados, congresos, simposios y seminarios, entre otras iniciativas.

A continuación se describen algunas de las actividades más relevantes que se gestionan a través de la FCV. UC.

## **CURSOS DE RCCP**

Con el fin de prestar un servicio de calidad, orientado a la seguridad del paciente y a cumplir con los requisitos de Habilitación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, la FCV.UC adquirió los equipos y simuladores para la oferta de cursos de reanimación cardio cerebro pulmonar (RCCP) básico y avanzado, de acuerdo a las necesidades de cada una de las clínicas de la FCV. A la fecha se han llevado a cabo 54 de estos cursos, los cuales se ofrecen a los colaboradores de la FCV en cada una de sus sedes, bien sea con recursos propios o contratados; estrategia que ha contribuido a tener mejores resultados clínicos.

## **INGLÉS CORPORATIVO**

Como parte de las iniciativas estratégicas que se han desarrollado en los últimos cuatro años para la internacionalización de servicios, se estableció el programa de Inglés Corporativo orientado a fortalecer las competencias comunicativas de los colaboradores en inglés, que permitan la atención del paciente internacional y su familia. Se ofrecen cursos en diferentes niveles: básico, intermedio y avanzado, con orientación al área de la salud (Medical English / Nursing English).

## **CONVENIO FCV-UIS PARA FORMACIÓN MBA**

Dentro de los planes de crecimiento y expansión de la FCV se determinó la necesidad de disponer de talento humano con destrezas, habilidades y conocimientos para el gerenciamiento de los servicios y unidades estratégicas. Por esta razón, y teniendo en cuenta las potencialidades de los colaboradores, en el 2011 se firmó un convenio con la Universidad Industrial de Santander para la formación de al menos ochenta MBA, proyecto que inició con 22 estudiantes en febrero de 2012. A la fecha, están en proceso de formación 36 líderes de la institución, de los cuales 22 ya terminaron su periodo académico y están esperando su titulación en los próximos meses.

## **PROYECTO DE FORMACIÓN SENA - FCV**

La construcción y puesta en marcha del Hospital Internacional de Colombia (HIC) significa un gran reto para la FCV.UC. La necesidad de competir en los mercados internacionales de servicios de salud requiere disponer de personal calificado, que a través de sus procesos de formación incorporen en sus competencias los rasgos culturales de la FCV y los conocimientos claves para la prestación de servicios médicos de alta complejidad y talla mundial. Esta situación condujo a que en 2010 se firmara el Convenio Marco de Cooperación entre el SENA

y la FCV que inició su ejecución en febrero de 2011. A la fecha, se han llevado a cabo dos cohortes que han permitido capacitar a 236 estudiantes en carreras como Técnico Profesional en Enfermería, Técnico en apoyo administrativo en salud y Tecnólogo en imágenes diagnósticas.

## EVENTOS ACADÉMICOS

Los congresos, simposios y seminarios son otro frente de educación continuada que la Fundación Cardiovascular ha fortalecido desde el 2009 como una forma de proyección y transferencia del conocimiento. Esto le ha permitido a la institución posicionarse a nivel nacional e internacional en temas innovadores y

de mucha actualidad en la comunidad médica como ECMO, neurociencias, biotecnología, cardiocirugía, cirugía vascular y de aorta, simulación clínica, enfermería e instrumentación quirúrgica, entre otras. De otra parte, a través de la realización de estos eventos, la FCV ha logrado estrechar lazos de trabajo colaborativo y referenciarse con centros de alto reconocimiento a nivel nacional e internacional e impartir educación continuada para los colaboradores, profesionales y auxiliares de áreas de la salud.

Hasta el momento, bajo el liderazgo de la FCV.UC se han realizado treinta y seis simposios nacionales e internacionales, de los cuales seis se han llevado a cabo en la sede de Santa Marta, tres en Ibagué y otros en Manizales (*cuadro 2, 3, 4 y 5*).

### SIMPOSIOS INSTITUTO DEL CORAZÓN FLORIDABLANCA 2011

I Simposio Internacional de Cardiología

III Simposio Internacional de Cardiocirugía Neonatal y Pediátrica

I Simposio Internacional de Trasplante de Células Madre y Medula Ósea

III Simposio Internacional de Aorta y Cirugía Endovascular

I Simposio Internacional de Neurociencias. "Nuevos horizontes en neurociencias"

I Curso Teórico-Práctico Latinoamericano de Soporte Vital Extracorpóreo Ventricular (ECMO) Y Asistencia Ventricular

I Simposio Nacional de Dermatología Pediátrica y Neonatal

XII Jornada de Enfermería. Avances y retos de la Enfermería en trasplantes

I Simposio de Rehabilitación Cardiovascular

I Simposio de Dolor y Cuidado Paliativo

### SIMPOSIOS INSTITUTO DEL CORAZÓN FLORIDABLANCA 2012

I Simposio de Telemedicina en dispositivos móviles y citología digital

III Simposio Internacional de Trasplante. Células Madre y Médula Ósea

II Curso Latinoamericano de ECMO y Asistencia Ventricular (VAD)

IV Simposio de Cardiocirugía. Cardiopatías Congénitas del adulto

I Convocatoria nacional para la investigación clínica en el tratamiento endovascular y cirugía de la aorta.

IV Simposio Internacional Endovascular.

II Curso de Postgrado de Cirugía Vascular y Angiología. Universidad El Bosque

Neurociencias

XIII Jornada de Enfermería

Simposio de Dolor y Cuidado Paliativo

Simposio de Piel

**Cuadro 3** *Eventos Académicos 2012 Floridablanca*

### SIMPOSIOS INSTITUTO DEL CORAZÓN FLORIDABLANCA 2013

V Simposio Internacional de Cirugía Vascular y Endovascular (AORTA). III Curso Postgrado avances en el tratamiento de la Enfermedad Arterial de Miembros Inferiores/salvamento de la extremidad Pie diabético (EAP)

XIV Jornada de Enfermería. Retos de Enfermería en el Cuidado del Paciente

Simposio de Neurociencias. Ataque Cerebrovascular al Día

Principios y práctica del Soporte Vital Extracorpóreo (ECMO)

VII Jornada de Instrumentación Quirúrgica

**Cuadro 4** *Eventos Académicos 2013 Floridablanca*

SIMPOSIOS OTAS SEDES FCV	
I Simposio Internacional de Cardiología y Cirugía Cardiovascular – 2011	Instituto del Corazón Ibagué
II Simposio Internacional de Cardiología y Cirugía Cardiovascular – 2012	Instituto del Corazón Ibagué
III Simposio Internacional de Cardiología y Cirugía Cardiovascular – 2013	Instituto del Corazón Ibagué
I Jornada de Cardiología del Eje Cafetero – 2011	Instituto del Corazón Manizales
II Jornada de Cardiología del Eje Cafetero – 2012	Instituto del Corazón Manizales
III Jornada de actualización médica académica del Eje Cafetero con énfasis en el paciente cardiovascular – 2013	Instituto del Corazón Manizales
III Simposio Jornada de Enfermería – 2011	Instituto del Corazón Santa Marta
I Simposio Internacional de Cardiología – 2011	Instituto del Corazón Santa Marta
IV Simposio de Enfermería – 2012	Instituto del Corazón Santa Marta
I Jornada Regional de Ventilación Mecánica - 2012	Instituto del Corazón Santa Marta
V Simposio de Enfermería – 2013	Instituto del Corazón Santa Marta
I Jornada de Instrumentación Quirúrgica – 2013	Instituto del Corazón Santa Marta

**Cuadro 5** *Eventos Académicos otras sedes FCV*

## INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA

La FCV ICF cuenta con espacios educativos para el desarrollo de las actividades académicas entre los cuales se encuentran:

- 2 salones de conferencias
- 1 auditorio
- Biblioteca Médica
- 6 salones de clase en el CTE
- Sala de sistemas y acceso a base de datos clínicos

## CERTIFICACIÓN ICONTEC NTC ISO 9001:2008

La UEE Universidad Corporativa FCV ICF recibió certificación ICONTEC en 2013 con la Norma Técnica Colombiana ISO 9001:2008 de los procesos académicos desarrollados para la FCV. Esto representa alta calidad y confiabilidad de la gestión realizada para la ejecución de las diferentes actividades ofertadas.

## RELACIÓN DOCENCIA Y SERVICIO

Gestionar y administrar las relaciones con las diferentes instituciones de Educación Superior del país, para la coordinación y ejecución de prácticas formativas de los estudiantes en empresas de la organización es otro de los frentes de la FCV.UC. A través de esta, se llevan a cabo convenios con más de diez universidades en el país para que residentes y estudiantes de especializaciones, maestrías, doctorados y pregrados de Medicina, Enfermería, Fisioterapia, Bacteriología, Terapia respiratoria y física, Instrumentación quirúrgica, entre otras, dispongan de centros de práctica en donde se integren la docencia, la investigación y la asistencia.

En los últimos 5 años, la FCV ha recibido a 1 596 estudiantes de pregrado del área de la salud para su práctica formativa y 139 estudiantes de postgrado en medicina, lo que da idea del compromiso de la FCV con

la región y el país para la formación de talento humano altamente capacitado.

## HOSPITAL UNIVERSITARIO

Desde el 2004, el ICF ha sido reconocido por el Ministerio de Educación como escenario de prácticas formativas de las profesiones en salud y a través de la relación Docencia Servicio (DS) con diferentes universidades del país ha ganado reconocimiento en la realización de dichas prácticas para médicos residentes de diversas especialidades y estudiantes de pregrado de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia respiratoria, bacteriología, fonoaudiología, e instrumentación quirúrgica. Acogiéndose a lo establecido en el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011 que define las condiciones que deben cumplir las IPS para ser catalogadas como Hospital Universitario, el ICF de la FCV recibió concepto favorable por parte del CONACES (Comisión Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior) en 2013. En Marzo de 2014 la FCV obtuvo de manos del Comité Intersectorial de Recurso Humano el reconocimiento como Hospital Universitario. De esta forma junto con otras dos clínicas, la FCV se convierte en la primera IPS en ser reconocida como tal a la luz de la exigente normatividad vigente.

Lo anterior se logró gracias al cumplimiento por parte de la FCV de los siguientes requisitos, entre otros:

- Vocación docente en la misión institucional
- IPS acreditada en salud
- Vinculación y formación docente
- Reconocimiento como campo de práctica (2004)
- Demostrar estructura investigativa, grupos reconocidos y publicaciones
- Tener convenio con cinco instituciones de Educación Superior (IES) con programas acreditados en alta calidad
- Unidad de educación propia y con dedicación a la relación DS
- Capacidad instalada para la docencia y bienestar estudiantil

## EDUCACIÓN VIRTUAL

Con los cambios que ha traído la educación con las inclusión de las Tecnologías de la Informática y la Comunicación (TIC), muchos de los ambientes de aprendizaje pasaron del aula de clase al Aula Virtual. Esto condujo a que, desde el 2012, la FCV dispusiera de una plataforma virtual para la formación de cursos cortos o actualizaciones puntuales, por medio de Objetos Virtuales de Aprendizaje (OVA) dirigidos a la formación de los colaboradores.

El Aula Virtual FCV UC nace de la necesidad de brindar a los colaboradores, integración y flexibilidad en programas de formación haciendo uso de recursos tecnológicos de última generación y desarrollados óptimamente para permitir una mayor productividad en el sitio de trabajo.

En esta plataforma de aprendizaje se realiza la educación asincrónica, la cual se produce entre dos o más personas que pueden o no encontrarse físicamente ubicadas en los mismos espacios. Esto quiere decir que para que la comunicación tenga lugar, no es necesario que los participantes coincidan en el mismo tiempo “hora”. Un colaborador puede enviar un mensaje al foro o un correo electrónico y este no tiene por qué ser leído al instante por el resto de compañeros y tutores.

Entre los cursos virtuales que se están desarrollando en el 2013 para los colaboradores, se encuentran: Programa seguridad del paciente, Consentimiento informado y reserva de la información, Humanización y comunicación asertiva, Comité de infecciones, Comité de transfusiones sanguíneas, Preparación del paciente para cirugía de urgencia, Termorregulación en neonatos y venopunción en pediatría.

Estos cursos son Objetos Virtuales de Aprendizaje “OVA” que se fundamentan en el uso de recursos tecnológicos (TIC). Además, permiten adquirir un conocimiento específico, desarrollan competencias particulares y están asociados a un propósito educativo y formativo y pueden ser consultados en internet.

## CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES

Como parte de la estrategia de competitividad en el sector salud, se estableció la certificación en Competencias laborales a través del SENA. Durante el 2013, se ha logrado que 68 colaboradores se certifiquen en las competencias laborales, así:

- Administración de medicamentos según delegación, protocolos establecidos y normativa legal vigente: 64 colaboradores certificados.
- Administrar inmunobiológicos según delegación y normativa vigente: 4 colaboradores certificados.

Adicionalmente, se está llevando a cabo el proceso para que tres colaboradores de la institución se certifiquen como evaluadores de competencias laborales.

## CONVENIOS CON UNIVERSIDADES EN EL EXTERIOR

La educación continuada en las áreas clínicas es fundamental para la organización, pues allí convergen las diferentes disciplinas. Prueba de ello son los convenios que ha firmado la FCV con el Children’s Hospital of Pittsburgh, el Presbyterian Hospital of Pittsburgh, el Hospital DAS Clínicas y el Hospital do Rhim de Sao Paulo, donde se han entrenado más de treinta colaboradores del Instituto del Corazón desde el 2009. A partir de enero de 2014 se amplió el alcance de la alianza con el Children’s Hospital of Pittsburgh, con una participación más activa y presencia en la clínica de la FCV de profesionales de dicho hospital en diferentes servicios del área cardiovascular pediátrica, con lo cual se espera fortalecer y alcanzar las mejores prácticas hospitalarias a la altura de las mejores instituciones a nivel internacional.

## CAPITULO XXIII

# FCV. Transporte Medicalizado



Con el fin de mejorar la calidad y oportunidad en la atención de los pacientes que deben ser remitidos desde diferentes lugares a la FCV, en 2010 se decidió disponer de equipos de transporte medicalizados. Esta UEE se especializa, entonces, en la prestación de servicios de salud para el traslado de pacientes nacionales e internacionales y de órganos para trasplantes dentro del territorio nacional.

A nivel nacional, el transporte de pacientes neonatos fue la prioridad, pues cuando son remitidos de municipios de Santander o de regiones cercanas, no disponen de las mejores condiciones de atención médica durante el transporte, debido a la pobre dotación de las ambulancias terrestres y a las dificultades en las carreteras. Esto no solo genera demoras en su traslado, sino que también puede poner en riesgo la vida de los bebés. A través de este servicio se pretende que se inicie el tratamiento médico adecuado, por parte de los especialistas de la FCV, desde que se recibe el paciente en su lugar de origen, lo que mejora los resultados de la atención.

Un problema grave es la demora en el traslado de órganos con destino a trasplantes una vez explantados. La FCV adquirió el helicóptero R66 pensando en lo valioso que es contar con un medio de transporte para estos eventos, sin depender de los horarios de las aerolíneas comerciales y contando con la posibilidad de aterrizar en los helipuertos de las clínicas.

La demanda de servicios médicos especializados para pacientes en estado crítico provenientes del exterior, e inclusive del interior, es alta. En tal medida, la FCV puso en funcionamiento en 2012 un avión marca Bombardier, referencia Learjet 31 A, dotado con el equipamiento necesario para transporte de pacientes críticamente enfermos, aún en ECMO (Soporte Cardio Pulmonar Extracorpórea), para ofrecerles un servicio integral, exclusivo y de alta calidad a estos pacientes desde su recepción en el lugar de origen. Tanto el Learjet como el helicóptero han sido medicalizados y se encuentran dotados con tecnología suficiente para garantizar un transporte seguro de pacientes, a manera de una Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Pediátrica o Adulto. Para esto, el personal médico y asistencial ha recibido el entrenamiento necesario. Los servicios ofrecidos son los siguientes:

-  Ambulancia aérea medicalizada cama a cama
-  Traslado de neonatos en incubadora
-  Transporte de órganos para los programas de trasplantes

El valor agregado de este servicio, ofrecido por la FCV a sus pacientes son:

-  Cobertura nacional e internacional las 24 horas del día, los siete días de la semana.
-  Equipo de médicos especialistas y de enfermeras profesionales debidamente entrenados y

calificados y con amplia experiencia en el manejo de pacientes en estado crítico tanto neonatos, como pediátricos y adultos.

-  Atención, por parte de especialistas, desde el momento en que el paciente se recibe en el hospital que lo remite, lo cual mejora la oportunidad y calidad del proceso de atención.
-  Soporte durante el traslado a través del servicio de telemedicina, con disponibilidad permanente en línea de otros especialistas y de las Unidades de Cuidado Crítico de la FCV.
-  Único servicio de ambulancia aérea que ofrece Asistencia Vital Extracorpórea o ECMO (oxigenación con membrana extracorpórea) aerotransportado para el rescate de pacientes graves.
-  Aviones dotados con todos los equipos necesarios, para garantizar una asistencia durante el vuelo en condiciones propias de una Unidad de Cuidado Intensivo de la FCV.
-  Posibilidad de realizar pruebas clínicas y de laboratorio, incluida ecocardiografía portátil durante el traslado.
-  Experiencia de 26 años en el manejo de patologías de alta complejidad y cuidado crítico.
-  Disponibilidad de un servicio propio de ambulancia terrestre, o helicoportado a la llegada del paciente a la ciudad de destino, lo cual disminuye en forma considerable los tiempos de atención.





Helicóptero medicalizado



Jet ambulancia



 *Learjet 31A*



 *Westwing*



 *Robinson-66*



## CAPITULO XXIV

# FCV. Diseño y Construcción



Esta Unidad Estratégica de la FCV nace en 2009 para dar respuesta a la necesidad de efectuar la concepción arquitectónica del proyecto conocido como Complejo Médico FCV, en los lotes adquiridos en 2008 y 2009 en el valle de Mensuli, municipio de Piedecuesta, Santander.

Con el fin de elaborar el programa médicoarquitectónico preliminar de necesidades con las áreas estimadas para el Hospital Internacional de Colombia (HIC) y poder generar los diseños preliminares de implantación, relaciones espaciales y volumetría, la FCV vinculó laboralmente a un arquitecto especialista en edificaciones de salud con experiencia internacional. Posteriormente, en 2010, se contrató a un profesional de arquitectura especialista en proyectación integral y urbanística técnica, así como a un grupo de arquitectos y delineantes, quienes consolidaron el área de diseño arquitectónico.

Más adelante, en 2012, y con ocasión del inicio de la obra, se fortaleció la estructura administrativa de esta unidad con el nombramiento de su Gerente, el Director de obra y un número importante de profesionales y técnicos expertos en construcción, quienes con vinculación directa y exclusiva son los responsables del desarrollo de este importante proyecto de la FCV.

La estructura actual de esta unidad conformada por cuatro áreas: Gerencia, Diseño, Construcción y Comercial, quienes operan coordinadamente con el esquema operativo de una empresa constructora comercial, permitirán la ejecución directa y autónoma no solo del Complejo Médico de la FCV sino de futuros proyectos de construcción de hospitales.

A través de esta unidad, la FCV está desarrollando los siguientes proyectos:

#### En etapa de construcción:

- ▶ Hospital Internacional de Colombia
- ▶ Centro de suministros hospitalarios
- ▶ Centro médico y odontológico
- ▶ Obras de urbanismo

#### En etapa de diseño arquitectónico:

- ▶ Edificio central de parqueaderos
- ▶ Hotel, torre empresarial de negocios y centro comercial
- ▶ Edificio administrativo y financiero - FCV
- ▶ Centro de rehabilitación física
- ▶ Universidad FCV
- ▶ Instituto de investigaciones
- ▶ Fundación montañas azules

Los proyectos de construcción hospitalaria exigen un conocimiento profundo de las necesidades hospitalarias, así como de los requerimientos de procesos de habilitación y acreditación nacional e internacional.

Por esta razón, a través de esta unidad, la FCV pretende capitalizar la experiencia adquirida en la estructuración, diseño y construcción de hospitales, con el fin de anticiparse a las necesidades que se avecinan con la consolidación de alianzas con inversionistas privados para la construcción y administración de hospitales en diferentes ciudades del país.





Avance construcción Complejo Médico FCV, febrero de 2014





TERCERA PARTE



**EL MODELO DE  
FUNCIONAMIENTO  
DE LA FCV DE  
COLOMBIA**



## CAPÍTULO XXV

# Direccionamiento estratégico de la Fundación



El sueño del cual nació la Fundación Cardiovascular de Colombia ha sido formalizado con ejercicios periódicos de Direccionamiento Estratégico efectuados desde 1994, a través de los cuales, las directivas de la FCV han enfocado sus esfuerzos en alinear los diferentes procesos y actividades del día a día, con los principios y conceptos que conforman la estrategia y la visión de la organización. Lo anterior, le ha permitido concretar los objetivos institucionales, centrándose en la excelencia empresarial fundamentada en la investigación, la innovación, la educación y la calidad.

Para el periodo comprendido entre 1994 y 1999, las actividades se habían enfocado en la consolidación empresarial, para lo cual se adquirió un lote en el que se construyó la primera clínica propia y se incursionó en servicios de salud nuevos para la región tales como, electrofisiología y atención de cardiopatías congénitas. Además, se creó el Centro de Investigaciones.

La necesidad de consolidar la calidad como norma institucional, de impulsar el tema de la educación, de fortalecer las investigaciones y de emprender nuevas aventuras comerciales desembocaron en la redacción de un nuevo Plan de Desarrollo para la Fundación, proceso que culminaría en el 2000 y en el que convergerían todos los cambios que estaban ocurriendo dentro de la entidad. Los dos puntos centrales de este plan fueron el tema de la calidad y la creación de varias áreas generadoras de ingresos y costos diferentes a la clínica, las cuales posteriormente darían origen a las denominadas Unidades Estratégicas de Negocios, hoy Unidades Estratégicas Empresariales.

Una audaz gestión en el área gerencial y una serie de medidas claras y efectivas le permitieron a la Fundación Cardiovascular de Colombia sobrevivir a una de las mayores crisis que el sector salud del país había afrontado durante toda su historia y fijar las bases de su crecimiento en el umbral del nuevo siglo.

Una buena parte de los esfuerzos de las directivas de la Fundación se enfoca en alinear los diferentes procesos y actividades del día a día de su institución con los grandes principios y conceptos que construyen su

estrategia y su visión. Tal iniciativa responde a la necesidad de siempre acoplar la teoría con la práctica y el discurso con la realidad.

La creación de la Fundación Cardiovascular no fue precedida por estudios que respaldaran en cifras lo que sería el desempeño económico del proyecto. Por el contrario, el primer ejercicio de planeación estratégica era prácticamente una lista de sueños de un grupo de médicos que quería ofrecerles atención médica a los niños que no tenían seguridad social en el área cardiovascular. Fue así como se constituyó la FCV, una institución que con el paso del tiempo ha adquirido la disciplina y ha implementado con rigor los conceptos de Planeación Estratégica que le permitieron avanzar en el camino de la excelencia y cumplir sus sueños.

Para consolidar su sistema de gestión integral y garantizar su supervivencia en el mercado, la FCV en forma disciplinada efectúa revisiones quinquenales al Direccionamiento Estratégico, DE, a través de los cuales se alinean con los conceptos de visión y misión, las políticas y cultura organizacional, a propósito de la oferta de productos y servicios de alta calidad.



*Junta directiva FCV (2012-2014). de izquierda a derecha: Carlos Fernando Sánchez Aguirre, Carlos Alberto Luengas Luengas, Federico Silva Sieger, José Federico Saaibi Solano, Victor Raul Castillo Mantilla - Directo Ejecutivo FCV, Jorge Gomez Duarte - Presidente Junta Directiva FCV, Jaime Cadavid Calvo, Franklin Roberto Quiroz Díaz, Roberto Cadena Durán y Jorge Enrique Mantilla García.*

## VISIÓN Y ESTRATEGIA

Las primeras actividades gerenciales de la FCV en el tema de Direccionamiento Estratégico se desarrollaron hacia 1994 cuando se definió la creación del servicio de electrofisiología, se hizo énfasis en el tema de la investigación y se fortaleció el servicio de cardiocirugía pediátrica. La primera metodología formal de trabajo se implementó desde 1994, cuando se definieron conceptos importantes como: misión, visión, políticas corporativas, cultura, estructura organizacional y estrategias. De aquí emergieron los primeros esquemas de trabajo, mediante los cuales se establecieron las responsabilidades y funciones de cada uno de los cargos y se sentaron las bases para realizar una gestión integral respaldada por el entusiasmo y el compromiso de los colaboradores.

Posteriormente, cuando se inauguró la nueva sede en 1997, la FCV incursionó en el difícil campo de la Administración Hospitalaria, lo cual la llevó a crear la Oficina de Planeación y Desarrollo, que se encargaría de trabajar en el diseño de la estructura de los procesos y su estandarización, así como de establecer las medidas de control e indicadores de gestión necesarios para monitorear los resultados.

Dentro del Marco Nacional del Sistema General de Gestión en Salud, y a la luz de las tendencias mundiales a nivel de gerencia, se optó por una estrategia de fortalecimiento con un enfoque sistémico; de esta manera, en noviembre de 1999 nació la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, con lo cual comenzó el proceso de diseño de un sistema de calidad integral para la FCV.

Luego, para enero de 2000, concluyó el segundo ejercicio de DE, que convergió con lo que entonces se denominó “Plan de Desarrollo Institucional 2001–2005” y que dio vida a cinco Unidades Estratégicas Empresariales, UEE, adicionales al Instituto del Corazón y orientadas a satisfacer las necesidades del sector de la salud mediante productos y servicios desarrollados internamente en la FCV. Dicha medida obedeció a la necesidad de preservar y hacer menos vulnerable a la institución.

Esta nueva visión desencadenó un desarrollo acelerado de la FCV, que para el segundo semestre de 2006

realizó un tercer ejercicio de DE, en donde se proyectaron UEE adicionales a las ya existentes, y ejercicio en el cual se redefinió su estructura organizacional, para adecuarla a la nueva realidad de la institución.

Por último, en 2011 se realizó la última revisión al Direccionamiento Estratégico, en la cual quedó formalizada entre otras iniciativas, la decisión de ampliar la capacidad institucional, materializada con proyectos como la construcción del Complejo Médico FCV con su Hospital Internacional, hoy en proceso de construcción.

En el cuadro 6 se puede observar el resumen de las iniciativas estratégicas de la FCV a través de su historia.

## ENFOQUE ESTRATÉGICO

La estrategia de la FCV siempre ha estado orientada hacia la diferenciación mediante una oferta de servicios y productos —de alta calidad respaldados en la innovación tecnológica—, y hacia la oferta de un valor agregado y de precios competitivos en el mercado (*figura 9*).

Adicionalmente, la estrategia corporativa (*figura 10*) propende por el desarrollo, el crecimiento y la solidez de la FCV basándose en los valores organizacionales.

Con el fin de alinear las actividades rutinarias con la estrategia, anualmente se realiza el ejercicio de DE con la participación de los diferentes Comités y Grupos Primarios de la FCV quienes, a la luz de la evolución de variables internas y externas, definen el derrotero para cada período. Esta dinámica, en la que se aplica la metodología Balanced Scorecard, concluye con la formulación de objetivos estratégicos, metas e indicadores, con la definición de niveles de responsabilidad y con un examen de la organización desde cuatro perspectivas: financiera, cliente, procesos internos y aprendizaje y crecimiento. Esto ha permitido traducir la visión y la estrategia a la práctica, integrando toda la gestión que se monitorea mediante indicadores.

La estrategia corporativa de la FCV se considera exitosa cuando cumple con los objetivos definidos como estratégicos, los cuales son vinculados a los indicadores de resultados y, por ende, a los indicadores de actuación, permitiendo así comunicar y entender la secuencia de causalidad.

## DESPLIEGUE DE LA ESTRATEGIA

Un proceso importante dentro de la implementación del DE es la transmisión de sus contenidos y retos al cuerpo de colaboradores, especialmente a propósito de la estrategia, ya que este conjunto de lineamientos sinérgicos constituye un elemento clave de su éxito. De esta tarea de difusión depende que dichos planteamientos estratégicos se mimeticen dentro de las políticas organizacionales y se vuelvan parte de las actividades cotidianas. Una manera de

adelantarla es a través de los programas de inducción, de entrenamiento del personal y de acciones de capacitación.

Las gerencias de cada UEN presentan la estrategia a los colaboradores en diferentes escenarios: este proceso tiene tintes de marketing interno, pues contribuye a que cada colaborador entienda en qué consiste su aporte frente a la institución y a motivarlo a cumplir con los objetivos estratégicos.

Periodo	Objetivo	Estrategia
1994-2000	Fortalecimiento institucional para mejorar la competitividad y crear factores diferenciadores frente a otras instituciones de salud cardiovasculares	Construcción, dotación y puesta en funcionamiento de una sede hospitalaria de alta complejidad en Florida-blanca para la atención directa de todos los pacientes.
		Creación del Comité Cívico como mecanismo para obtener recursos y financiar cirugías para la población desprotegida y así mejorar la capacidad instalada.
		Fortalecimiento de las competencias del personal médico, asistencial y administrativo.
		Consolidación de las áreas de investigación, electrofisiología y cirugía cardiovascular adultos y pediátrica.
		Implementación del servicio de prevención.
		Creación del primer Centro de Investigación Cardiovascular del país.
2001-2005	Sostenibilidad a largo plazo basada en la calidad y la diversificación	Diversificación empresarial para generar nuevas fuentes de ingresos.
		Implementación de la cultura de mejoramiento continuo a través de la participación en procesos de acreditación y modelos de calidad, para ofrecer servicios de salud con el mayor nivel de calidad del país.
		Fortalecimiento de los programas de educación del talento humano.
		Fortalecimiento del Instituto de Investigaciones.

Continúa

Periodo	Objetivo	Estrategia
2006-2010	Lograr el reconocimiento de la FCV a nivel internacional e internacionalización de servicios de salud	Obtención de la acreditación por parte de la JCI e implementación del modelo de atención fundamentado en la seguridad del paciente.
		Diseño e implementación de un modelo de Gestión del Conocimiento.
		Fortalecimiento de la Gestión de la Innovación, creatividad y tecnología mediante la creación de la Oficina de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
		Creación de la Oficina para la Atención de Pacientes Internacionales y así fortalecer la promoción internacional de los servicios de la FCV.
2011-2015	Excelencia en la gestión y ampliación de la capacidad instalada y cobertura de la atención en salud.	Conformación de Centros de Excelencia.
		Administración de hospitales mediante alianzas con terceros que permita la conformación y puesta en funcionamiento de la Red Integrada de Servicios de Salud a nivel nacional.
		Desarrollo de nueva infraestructura hospitalaria de clase mundial mediante la construcción del Complejo Médico de la FCV y la puesta en marcha de la Unidad de Transporte Aéreo Especial para prestar de manera directa el servicio de Ambulancia Aérea Medicalizada.
		Lograr reconocimiento del ICF como Hospital Universitario.
		Fortalecimiento de las competencias del recurso humano mediante convenios de la Universidad Corporativa con entidades nacionales e internacionales y mediante la generación de residencias para especialidades.
		Creación y puesta en marcha de equipos de alto rendimiento.
		Fortalecimiento del mercadeo internacional y de la Oficina Internacional de Pacientes.

Anualmente, cada líder diseña y desarrolla un plan de acción con el apoyo de su respectivo Grupo Primario, GP, el cual tiene dos grandes propósitos: contribuir con el cumplimiento de los objetivos estratégicos y mejorar su operación interna en aras de mayores niveles de eficiencia. En este sentido, los GP son vitales, pues constituyen una unidad de

trabajo que puede gestar espacios de interacción y a través de los cuales el Comité de Dirección se puede comunicar con los colaboradores. Los planes de acción son entonces revisados por los líderes, quienes se aseguran de que estén alineados con los objetivos estratégicos y se conviertan en un mecanismo de mejoramiento de la operación.



**Figura 9** Enfoque estratégico

El despliegue de la estrategia es evaluado a través de la encuesta de satisfacción del cliente interno que se aplica anualmente a los colaboradores de la FCV y en la cual se evalúa el grado de acceso que tiene el personal a infor-

mación sobre el futuro de la organización; en este sentido, se parte de la premisa de que cualquier cambio o medida que se realice sin el conocimiento pleno o parcial del colaborador le causará insatisfacción.



**Figura 10** Estrategia corporativa

## SEGUIMIENTO AL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La Alta Dirección monitorea trimestralmente los resultados del DE, apoyándose en el sistema del Tablero de Mando Integral que le permite: ver la estrategia desde las cuatro

perspectivas (financiera, cliente, interna, aprendizaje y crecimiento); identificar los objetivos estratégicos de cada una de ellas; asociar mediciones con los objetivos estratégicos y enlazar los objetivos estratégicos en relaciones causa-efecto; asignar metas a las mediciones, listar iniciativas estratégicas y conocer el desempeño de los procesos alcanzados.

La información clave de la estrategia se encuentra disponible en todas las áreas de trabajo, de manera que los colaboradores pueden tener plena conciencia de cómo sus actividades afectan el rumbo de la FCV.

El proceso de DE se evalúa a la luz de las prácticas realizadas a nivel nacional e internacional sobre el tema. Específicamente en el sector hospitalario, se han realizado estudios comparativos o de referencia con otras entidades en Colombia y en el exterior como la Clínica Mayo y numerosos hospitales ubicados en Boston, EEUU, como St. Elizabeth's Medical Center of Boston, Boston Medical Center, Spaulding Rehabilitation Hospital, Cambridge Health Alliance, Harvard Pilgrim Health Care Brookline, Massachusetts General Hospital, Brigham and Women's Hospital Boston y Dana Farber Cancer Center.

## LIDERAZGO Y ESTILO DE GESTIÓN

### GERENCIA INTERFUNCIONAL

El enfoque de la Alta Dirección, de integrar todos los esfuerzos de la organización, se fundamenta en la conformación y consolidación de los Grupos Primarios, GP; esta herramienta promueve un estilo de liderazgo participativo que identifica constantes oportunidades de mejoramiento y genera alternativas de aplicación para finalmente contribuir con la consecución de los resultados.

Los GP están conformados por el líder y sus colaboradores inmediatos, quienes establecen una relación de interdependencia y unas metas comunes. A su vez, los líderes pertenecen al Grupo Primario del siguiente nivel, de tal manera que las acciones están orientadas a establecer acuerdos entre los diferentes segmentos y a garantizar la viabilidad de los planes frente a los objetivos estratégicos y los recursos de la FCV.

Adicionalmente, existen GP interfuncionales, conformados por personas expertas en diversas disciplinas que se reúnen para trabajar en determinadas actividades organizacionales. Dichas unidades de trabajo, que son temporales y se conforman cuando surgen necesidades puntuales, siguen una metodología de proyectos.

## ESTRUCTURA

La FCV ha transformado su estructura organizacional para responder a los retos institucionales y a los compromisos adquiridos con sus clientes, así como para implementar nuevas oportunidades de negocio.

La estructura vigente, inspirada en un modelo funcional de una corporación, es consistente con el gran reto delineado en su visión para el 2020 que reza: “la fundación cardiovascular de Colombia será una organización reconocida a nivel nacional e internacional por la excelencia e innovación de sus productos y servicios orientados principalmente al sector salud”.

Puesto que las Unidades Empresariales que la conforman difieren en su objeto social, y con el fin de disminuir el riesgo, se hizo necesario centralizar, a través de las direcciones, aquellas actividades corporativas comunes a todas las UEE (*figura 11*).

Consciente de que la razón de ser de las actividades de la FCV es la de ofrecer productos y servicios que le brinden satisfacción a los clientes, la entidad ha diseñado lo que se denominan Niveles de Estructura Organizacional (*figura 12*).

Esta organización de los diferentes niveles de la estructura permite que la FCV opere en función del cliente y que las Unidades Estratégicas Empresariales se articulen con las diferentes áreas de la institución. Desde el punto de vista estratégico y operativo, el soporte recibido de las áreas corporativas por las UEE se canaliza a través de la Dirección General de Operaciones y las Direcciones Financiera, Informática, de Desarrollo Organizacional, de Investigación, de Apoyo y Servicios y de Salud. La Dirección General y la Junta Directiva son la base de esta pirámide invertida, lo cual implica que sobre ellos recae toda la responsabilidad de la estrategia y la operación de la institución.

## CULTURA ORGANIZACIONAL

En cuanto a la cultura, el vertiginoso crecimiento de la FCV ha exigido un modelo operacional cognitivo y valorativo que identifique y desarrolle los componentes sociales que inciden en el aprendizaje organizacional y los

procesos de gestión. Esto implica un concepto más amplio de formación del colaborador y requiere de espacios y dinámicas de comunicación que generen consensos, acuerdos y compromisos. Esto se ilustra en el mapa cultural de la FCV, que define los comportamientos, valores, principios y creencias del Modelo de Gestión Humana.

La construcción de la cultura organizacional está apoyada en una serie de actividades que integran a sus colaboradores y les permite asimilar y promover la filosofía institucional. Este esfuerzo se realiza en el marco de los valores corporativos que facilitan alinear la cultura con la estrategia, a saber:

- **Laboriosidad:** realizar el trabajo con total dedicación, interés y esmero, procurando siempre entregar lo mejor de cada uno, haciendo las cosas bien desde el principio hasta el fin, para obtener resultados óptimos que generen satisfacción total en los clientes, utilizando adecuadamente los recursos proporcionados por la institución y anticipando las oportunidades de mejora que puedan llevar a trabajar cada día más y mejor.
- **Lealtad:** trabajar día a día demostrando un alto sentido de pertenencia y compromiso institucional hacia la FCV, uniendo esfuerzos para el cumplimiento de metas y objetivos de calidad, defendiendo el nombre de la institución y actuando siempre con transparencia y sinceridad, siendo leales hacia las normas y valores de la entidad.
- **Respeto:** contribuir al mantenimiento de un ambiente de trabajo cordial, amable y tolerante reconociendo y aceptando los derechos y las diferencias de las demás personas, cumpliendo de manera oportuna con las responsabilidades establecidas y brindando un trato considerado y cortés a las personas, principalmente a los clientes.
- **Solidaridad:** actuar con equidad, orientando la labor hacia la comunidad, ofreciendo apoyo y colaboración a las demás personas, trabajando con sentido fraterno y unión que no solo

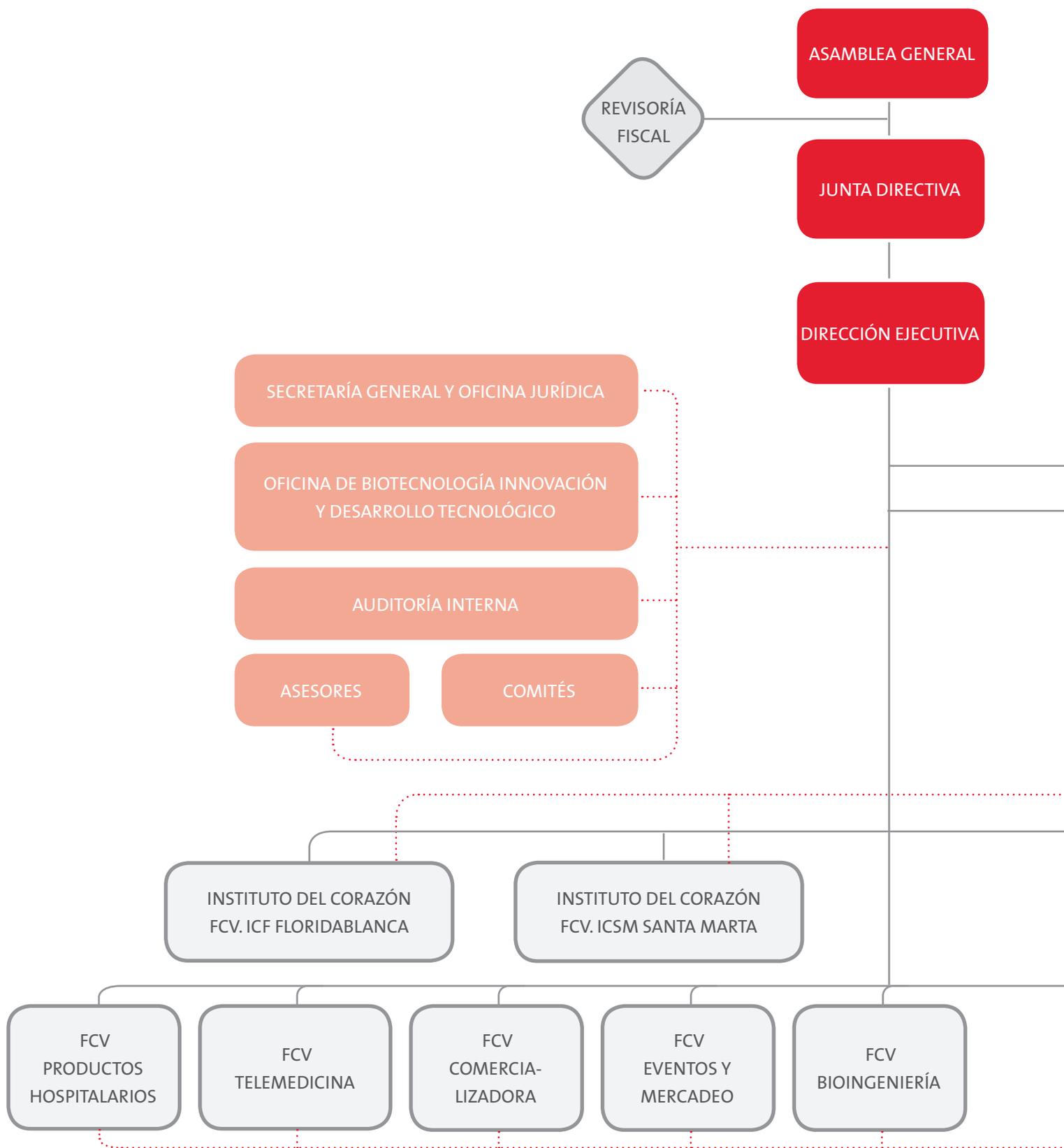
lleven a la obtención de logros y metas personales, sino propendiendo además al cumplimiento de objetivos que promuevan el desarrollo y progreso institucional.

- **Innovación y creatividad:** trabajar en pro del desarrollo personal e institucional, creando nuevas y mejores formas de hacer las cosas, manteniendo siempre una actitud de flexibilidad hacia el cambio que a su vez permita la búsqueda de soluciones frente a contratiempos inesperados que lleven a seguir fortaleciendo la capacidad de aprendizaje continuo.
- **Trato humanizado:** generar confianza, emociones agradables y sentimientos humanos en los clientes y proveedores, para así permitir momentos de verdad y otorgar valor agregado en el servicio que se les ofrece.
- **Honestidad:** actuar con la verdad en todos y cada uno de los actos hacia los clientes, proveedores y comunidad en general, imprimiendo un sentido de confianza, fiabilidad y transparencia en el trabajo.

Todas las actividades que se emprenden en la FCV para generar cultura exigen la competencia del liderazgo, la cual ha sido definida por la institución como: “la habilidad de inspirar y contagiar a otros con entusiasmo dentro y fuera del contexto organizacional, así como de emprender acciones dirigidas al logro de resultados deseados, con capacidad de influir y orientar a un equipo de trabajo hacia retos y tareas; motivar, dirigir y respaldar al equipo proporcionando su crecimiento”.

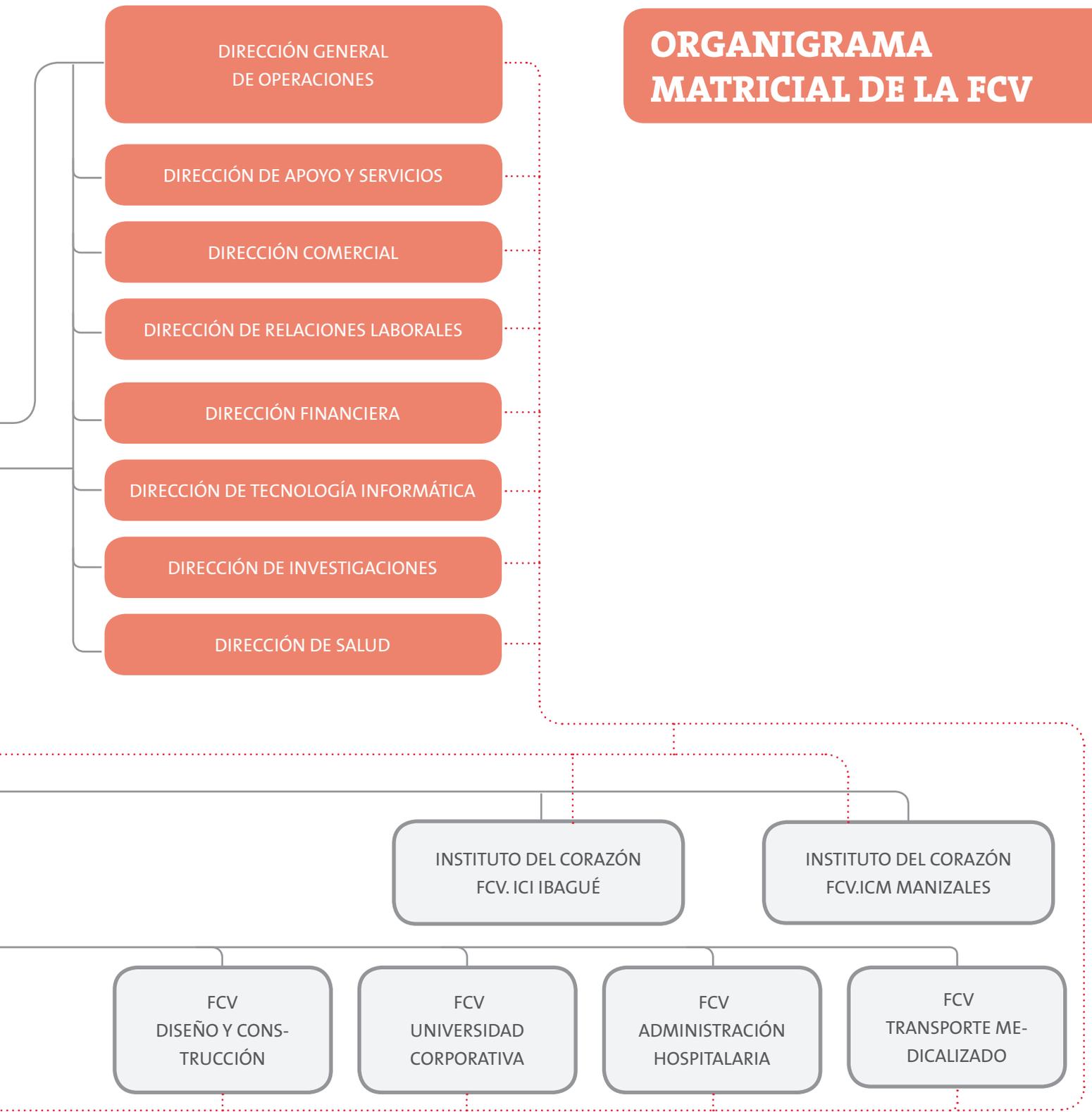
Ser parte de la premisa de que los líderes deben ser quienes mejor representen los valores institucionales puesto que el ejemplo constituye el mejor aliciente. Esta es la primera medida necesaria para construir una cultura de calidad institucional.

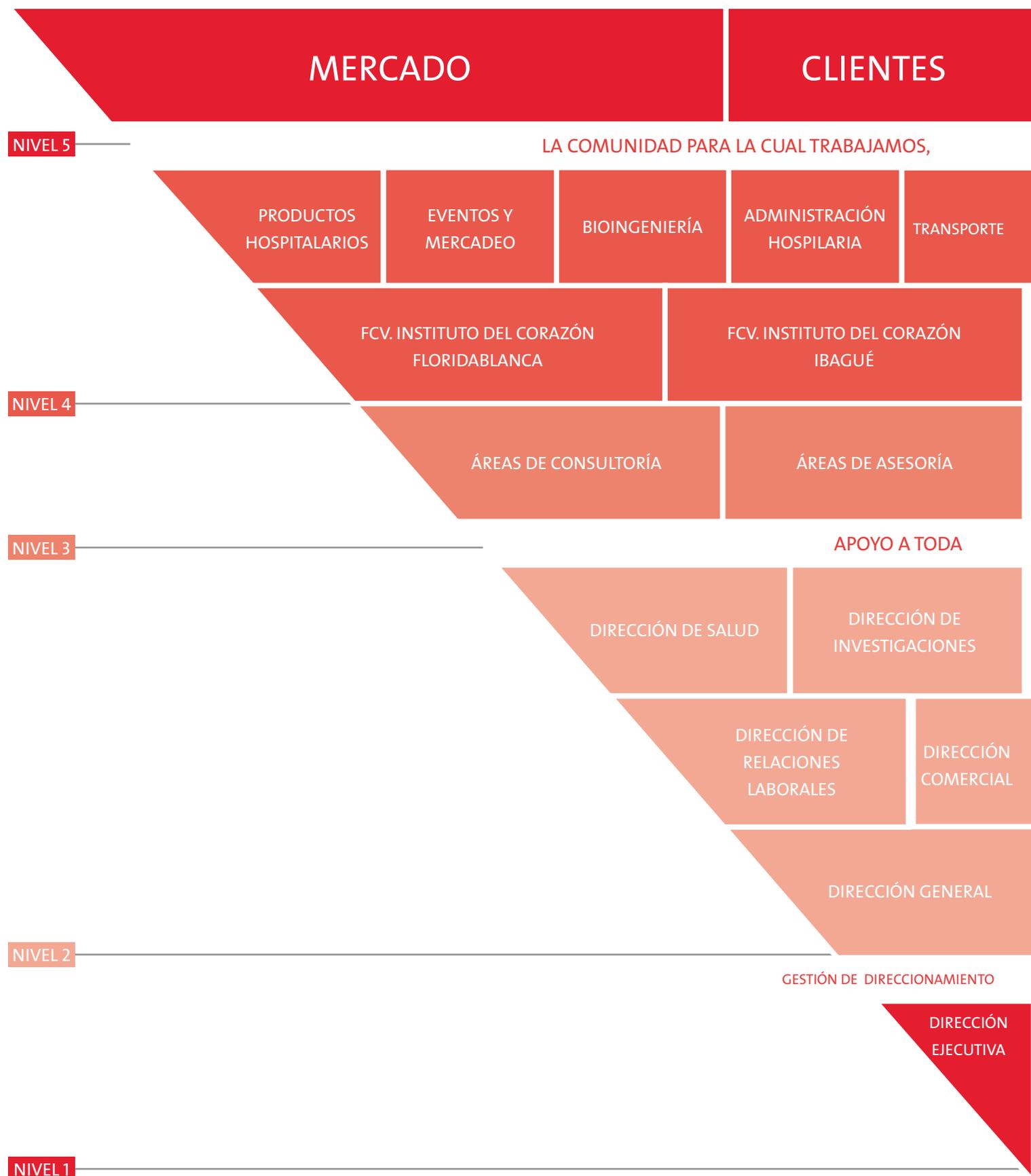




**Figura 11** Organigrama matricial de la FCV

## ORGANIGRAMA MATRICIAL DE LA FCV







## NIVELES DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Figura 12 Niveles de la estructura organizacional



*Directores FCV: PRIMERA FILA: Víctor Raúl Castillo Mantilla-Director Ejecutivo FCV. SEGUNDA FILA: Sonia Stella Ramirez Ribero-Directora General de Operaciones FCV. TERCERA FILA: Rosemary García Martínez, Norma Cecilia Serrano Díaz, Evaristo José Vega Fernández, Carlos Hernando Mesa Duarte, Gilberto Augusto Reyes Ortiz. CUARTA FILA: Tatiana Maria Chary Reyes, Alicia Pabón Salazar, Laura Cristina Parra Quintero, Maria Margarita diaz Martínez, Marcos López Castillas.*



*Gerentes UEE. PRIMERA FILA: Jorge Isaac Gonzalez Sedano, Adriana Santarely Franco, Carlos Fernando Sánchez Riberos, Carlos Hernán Estrada Valencia. SEGUNDA FILA: Víctor Hugo Castellanos Herrera, Pedro Alonso Ballesteros Miranda, Elsa María Serpa Isaza, Mariela Sánchez Aguirre. TERCERA FILA: Lina Viviana Sanabria Villamizar, Lina Marcela Chaparro García.*

## CAPÍTULO XXVI

# Modelo de gestión humana



Para la FCV, el talento humano es el cimiento institucional sobre el cual se han erigido procesos y dinámicas de trabajo exitosos durante su historia. Al darle prioridad en el marco de la estrategia se garantiza la perpetuidad en el tiempo de la organización.

El interés que la FCV ha puesto en el desarrollo y bienestar de su recurso humano se ha visto reflejado en la calidad y la competitividad de su exitosa gestión, así como en el reconocimiento que ha obtenido.

Desde sus inicios, la FCV ha definido estrategias muy claras a propósito de este tema, las cuales han quedado plasmadas en su modelo de Gestión Humana. Dicho esquema, orientado al desarrollo de las competencias, garantiza un desempeño superior con base en una cultura organizacional coherente con el proyecto de vida de cada persona y en permanente monitoreo de la satisfacción del personal.

La madurez del modelo de Gestión Humana es fruto del crecimiento de la organización y de una asimilación de las tendencias y exigencias del medio. Aunque en sus comienzos todo se limitaba a encontrar suficiente talento humano como para cumplir con los perfiles básicos de cada oficio, el vertiginoso crecimiento de la entidad exigió novedosas y nuevas maneras de generar valor agregado, lo que impulsó la creación de un nuevo modelo de Gestión Humana propio que alineara un equipo de trabajo interdisciplinario, acorde con las necesidades del entramado de Unidades Estratégicas Empresariales. Este proceso también obedeció al Direccionamiento Estratégico de la Fundación, que siempre exige un mejoramiento continuo y que le adjudica un papel fundamental en ello al factor humano.

El modelo de Gestión Humana de la FCV integra estrategias orientadas a la búsqueda de la excelencia institucional mediante la estandarización de los procesos de: selección, planificación del recurso humano, higiene y seguridad en el trabajo, comunicación, bienestar, promoción, capacitación, evaluación del desempeño desarrollo, gestión del conocimiento y fortalecimiento de las competencias y cultura organizacional.

Estos procesos se enmarcan dentro del ciclo de mejoramiento continuo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar), logrando así disponer de un recurso humano satisfecho que alcance los objetivos estratégicos definidos por la organización. Subyace en todo esto la conciencia de la importancia de dos conceptos claves: el capital intelectual, como ventaja comparativa y competitiva, y un clima laboral saludable, que contribuya a la calidad de vida de los colaboradores.

Al aplicar este modelo de Gestión Humana (*figura 13*), la FCV espera contar con un recurso humano proactivo que aporte a la estrategia institucional. Tres elementos claves de este enfoque son: la cultura de cada colaborador, con sus respectivos valores, comportamientos y costumbres; los factores del entorno que inciden en su desarrollo y las políticas institucionales y valores de la organización.

El modelo implementado busca colaboradores que asuman responsabilidades y que generosamente pongan al servicio de la FCV sus habilidades y destrezas, manteniendo en el ejercicio diario de su labor y en las decisiones que se tomen, un equilibrio entre la satisfacción del cliente y la estabilidad financiera de la institución. En este contexto es de vital importancia que los líderes contribuyan a la formación de sus colaboradores, generando así espacios de aprendizaje —más que perpetuando relaciones de poder y control— y de participación mediante dinámicas de trabajo en equipos interdisciplinarios que promuevan el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas.

## LOS PRIMEROS PASOS

### SELECCIÓN DEL TALENTO HUMANO

La alineación del talento humano con la estrategia de la FCV se inicia desde el momento en que se elige al

personal para trabajar en ella. Según esto, el proceso de selección no es otra cosa que una decisión estratégica en la que participan las personas que intervendrán en la adaptación y desarrollo del nuevo colaborador. Más allá de las competencias técnicas o especializadas de cada cargo, la FCV ha fijado unas pautas para dicha selección con base en aquellas competencias institucionales requeridas para ajustarse a la cultura de la organización y que se consideran vitales para garantizar el bienestar de la Fundación.

Como política institucional, coherente con la filosofía de generar desarrollo en el talento humano y de preparar a los futuros líderes de la FCV, la prioridad en los procesos de selección la tienen los mismos colaboradores de la institución. Al 2013, se han realizado **380** procesos internos que han generado ascensos y mejoras profesionales y de retribución para el personal.

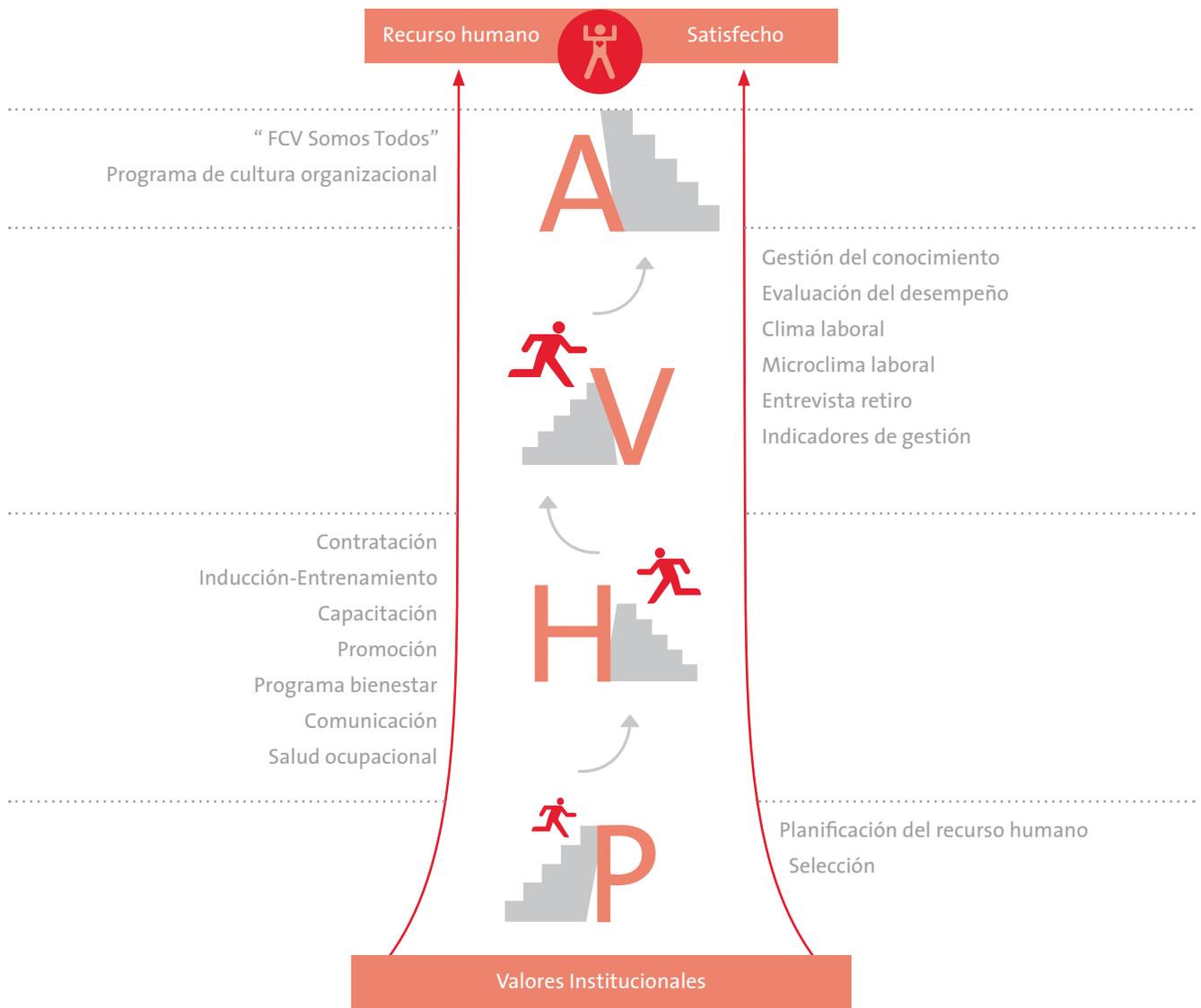
Los procesos de selección, estandarizados a la luz de cada oficio, se valen de herramientas evaluativas de última tecnología y de metodologías legitimadas por la Academia para identificar los perfiles más cercanos a las competencias requeridas. Puesto que la familia del colaborador constituye su fuente primaria de valores, este elemento también se contempla dentro del proceso de selección, razón por la cual se realizan visitas a los hogares de algunos roles para así nutrir los programas de bienestar y calidad de vida que se desarrollan en la FCV.

Si bien es cierto que los procesos de selección están encaminados a determinar el candidato que más se acerca al perfil requerido, la calidad humana del individuo, al igual que su capacidad de integrarse en el ambiente organizacional y de desplegar sus conocimientos y experiencia al servicio de la FCV, son aun más importantes.

Debido a que en el tema de la selección del talento humano se tiene muy presente que las metodologías aplicadas se deben actualizar constantemente, la FCV investiga las tendencias de mayor aplicación en el medio a la luz del “benchmarking”: cuando se detecta un método interesante se adapta y mejora. De otra parte, este aspecto importante de la dinámica de trabajo de la Fundación se monitorea con los niveles de rotación, que son una medida de la efectividad de los procesos de selección.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Promover la seguridad y salud de las partes
- Incrementar la satisfacción del talento humano
- Promover el aprendizaje continuo
- Desarrollar y fortalecer las competencias del talento humano
- Fomentar la cultura organizacional



**Figura 13** Modelo de Gestión Humana

## MODELOS DE CONTRATACIÓN

En el ámbito de los modelos de contratación del personal, la FCV se ha enfocado en la búsqueda de la satisfacción del talento humano, el cumplimiento de las responsabilidades legales, el aseguramiento del equilibrio financiero y la sostenibilidad laboral. Hay tres hitos importantes en este aspecto.

El primero ocurrió hacia el 2000, cuando las directivas tomaron la decisión de contratar al personal médico, que hasta la fecha trabajaba bajo modalidad de prestación de servicios, directamente por nómina. El sentido de esta iniciativa obedeció a la necesidad de ofrecerles estabilidad laboral y Seguridad Social, a pesar de los costos adicionales que esto implicaba.

Esta medida permitió obtener beneficios para la institución como la exclusividad de este personal, un mayor compromiso de su parte y una mayor disponibilidad en horarios de atención.

El segundo hito ocurrió en 2001, cuando la FCV impulsó el cooperativismo y la generación de empresa, constituyendo tres precooperativas de trabajo asociado con cobertura a nivel nacional, cuyo objeto social fue promover el desarrollo y la prosperidad económica de todos los asociados y sus familias. A través de estas entidades, la institución promovió algunos de sus procesos.

El apoyo técnico, administrativo y financiero de la FCV como entidad promotora, permitió el cumplimiento del objeto social, la transformación de entidades en cooperativas y su desarrollo durante diez años de actividad, mediante los fondos sociales de educación, solidaridad y bienestar, becas para educación formal del asociado y sus familias; el apoyo a los asociados con ayuda económica en casos de calamidad doméstica y con actividades de recreación y esparcimiento.

Con el fin de garantizar las competencias requeridas en los asociados a las cooperativas, la FCV ejerció control estricto sobre la calidad en los procesos de elección realizados; las 870 personas que ejercieron alguna labor en la FCV por cuenta de las actividades contratadas con ellas, gozaron de los mismos beneficios desplegados al personal vinculado directamente por la nómina de la FCV. En

el quehacer diario no se percibió ninguna diferencia, ni en los beneficios ni en la competitividad exigida al personal vinculado con la FCV bajo estos dos esquemas diferenciados de contratación.

En el 2010, se presentó el tercer hito con la decisión de vincular de manera directa a todo el personal de la FCV, cumpliendo con la nueva normatividad laboral. En este año se incrementó de manera importante la participación de contratación laboral directa al pasar del 36 % al 49 %, logrando en el 2011 la meta de contratación laboral directa del 100% de los colaboradores.

## INDUCCIÓN Y ADAPTACIÓN A LA NUEVA VIDA LABORAL

El primer contacto de la persona elegida para desempeñar un nuevo rol en la FCV ocurre en la inducción organizacional, cuya misión consiste en ubicar al nuevo colaborador dentro de la estructura funcional y cultural. Esta inducción consta de dos fases: una introductoria, en la que se le da una bienvenida formal al elegido y se le muestran la estructura de la FCV, su historia, el modelo de Gestión de la Calidad, las definiciones estratégicas como Misión y Visión, los logros alcanzados, información de las diferentes Unidades Estratégicas Empresariales, las políticas de salud ocupacional, seguridad del paciente, políticas de tecnología informática, gestión del servicio y Direccionamiento Estratégico, y se lo invita a ser parte de la filosofía cultural de la FCV y a compartir sus valores corporativos; estos temas son evaluados al final de la jornada. En la segunda fase de la inducción, el elegido conoce las instalaciones físicas de la FCV, su nuevo sitio de trabajo y se lo presenta formalmente a sus jefes y compañeros.

Adicionalmente, se tienen establecidos procesos de entrenamiento en el puesto de trabajo. En esta etapa, la comunicación asertiva y la sinergia entre el nuevo colaborador, los demás funcionarios del área y su líder, son fundamentales para garantizar una completa alineación con la dinámica institucional. Para monitorear este proceso se le hace seguimiento, tanto al desempeño del nuevo personal, como al procedimien-

to de inducción en el sitio de trabajo, el cual permite aplicar correctivos oportunamente.

La FCV invita anualmente a todos sus colaboradores a participar en espacios de actualización o de “reinducción organizacional”, cuyo objetivo es que todos los miembros de la organización pongan al día sus conocimientos a propósito de los resultados y logros de la misma. El resultado de este proceso es un personal alineado con la visión organizacional y consciente de su rol frente a los objetivos de competitividad y calidad esgrimidos por la institución.

## **DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO BASADO EN LA CAPACITACIÓN**

Puesto que la FCV ha mantenido una firme política de apoyo para el desarrollo del personal —justificada en el hecho de que esta tiene un impacto directo en los niveles de desempeño y de excelencia de la institución—, anualmente realiza importantes inversiones en su capacitación. En los últimos años, la tendencia ha ido en aumento en términos tanto de inversión como de diversidad en las actividades realizadas y de horas de capacitación. La Universidad Corporativa de la FCV y el área de Gestión Humana trabajan conjuntamente a fin de establecer los programas de capacitación a corto y mediano plazo. Las iniciativas de capacitación convergen hacia objetivos comunes como son el cierre de brechas de competencias, la actualización en nuevas tecnologías, la adquisición del conocimiento necesario para implementar nuevos servicios y la orientación de un plan de carrera del recurso humano.

Las metodologías utilizadas para la capacitación van desde la educación interna continuada, como una fórmula de compartir el conocimiento en los diferentes escenarios de las UEE, hasta las tradicionales como maestrías, posgrados, especializaciones, “fellows”, diplomados, congresos y foros.

Los programas de capacitación y de entrenamiento se desarrollan bajo la coordinación y gestión de la Uni-

versidad Corporativa de la FCV. La información detallada sobre estos programas aparece en el capítulo XXII FCV. Universidad Corporativa.

Por el momento, se pueden destacar actividades académicas como: diplomado en Habilidades Gerenciales, bajo la dirección y certificación del Centro de Educación Continuada de la Pontificia Universidad Javeriana, dictado a 70 líderes de la institución; diplomado en Habilidades Investigativas para el Desarrollo de la Ciencia y Tecnología Institucional en el cual participaron 95 funcionarios; MBA, cuyo programa es ofrecido por la Universidad Industrial de Santander y a través del cual, con el patrocinio de la FCV se están formando a la fecha 36 funcionarios de la institución; cursos de reanimación cardio cerebral pulmonar (RCCP) básico y avanzado; cursos corporativos de inglés; y, los programas de formación de técnicos en alianza con el Sena.

El impacto de la capacitación se observa en el mejoramiento de procesos internos, la reducción de costos, la optimización de recursos, la satisfacción del cliente interno y externo, la innovación y el desarrollo de nuevos productos y servicios; todas piezas claves dentro de una organización que se mantiene a la vanguardia de los procesos científicos y que está diversificada hacia diferentes mercados.

Finalmente, vale la pena añadir que la capacitación es un proceso cíclico que nunca finaliza gracias a las altas exigencias y los estándares de excelencia de la FCV.

## **MONITOREO DEL DESEMPEÑO, LA ESTRATEGIA PARA SER MEJORES**

Puesto que en procesos donde no existe retroalimentación resulta imposible hacer mejoramiento, la FCV ejecuta procesos de monitoreo de las competencias laborales de manera tanto semestral como anual. En términos más particulares, los mecanismos de evaluación del modelo de Gestión Humana verifican el desempeño de los colaboradores utilizando medidas cuantitativas y cualitativas y emplean las metodologías de 180 grados,

en donde hay una autoevaluación y una heteroevaluación, y de 360 grados, en donde todo el equipo de trabajo se involucra en la evaluación de la persona.

La valoración del desempeño gira, principalmente, en torno a compromisos que el colaborador ejecuta con su líder inmediato y que son objeto de un seguimiento hasta su ejecución. Al identificar las oportunidades de mejora en el personal, así como las brechas en las competencias, y actuar sobre ellas, el modelo de Gestión Humana se consolida.

En el 2012 se hace un mejoramiento sustancial del modelo de Valoración del Desempeño, logrando una metodología basada en variables objetivas y cuantitativas de medición. En el caso de los médicos, sus resultados son comparados con los de sus colegas en la institución y con estándares internacionales de desempeño.

En la valoración de otros roles, se incluyen en el modelo variables de gestión financiera, de gestión administrativa, de evaluación de competencias, de compromiso con la cultura de la calidad y de salud ocupacional.



## MODELO DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS, ESTRATEGIA QUE ASEGURA LA COMPETITIVIDAD

Debido a la proliferación de Unidades Estratégicas Empresariales, UEE, en la Fundación y a la consiguiente diversidad de roles, en 2003 se implementó un modelo de Gestión por Competencias. Al identificar dichas competencias, entendidas como las capacidades efectivas, reales y demostrables de ejecutar con éxito una tarea específica, el talento humano de la organización se alinea con su estrategia.

De esta manera, cada colaborador de la FCV aporta a la misión organizacional a partir de sus aptitudes, actitudes, motivaciones y características (sus competencias institucionales) y desde sus habilidades, destrezas y conocimientos (sus competencias técnicas).

Inicialmente se habían determinado doce competencias institucionales:

-  Compromiso institucional
-  Liderazgo
-  Orientación al logro
-  Orientación al cliente
-  Orientación a la excelencia
-  Aprendizaje continuo
-  Creatividad, innovación e iniciativa
-  Trabajo en equipo
-  Comunicación asertiva
-  Optimización de recursos
-  Empoderamiento
-  Proactividad

En el 2010, y como resultado de un proceso de mejoramiento del modelo, se redefinen y se establecen siete competencias, así: liderazgo, orientación al logro, creatividad e innovación, trabajo en equipo, comunicación, autonomía en la gestión y orientación al cliente.

Por el otro lado, las competencias técnicas son únicas para cada cargo por la naturaleza de su rol y son las que proporcionan el conocimiento técnico y las habilidades o destrezas necesarias para desempeñarse de manera eficiente en el cumplimiento de una función. De este modo,

la valoración de las competencias laborales (tanto técnicas como institucionales) permite elaborar mapas conceptuales para identificar a los colaboradores exitosos y detectar las brechas que se deben reducir para garantizar que se cumplan los requerimientos de cada cargo. La información obtenida de estas mediciones ha sido de gran utilidad y permite dimensionar el potencial de los funcionarios para aplicar a futuros cargos en la institución.

## ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO, CALIDAD DE VIDA, COMUNICACIÓN Y SATISFACCIÓN

### SATISFACCIÓN DEL PERSONAL, LA MEDIDA DE LA GESTIÓN

Con el fin de disponer de información objetiva respecto a la satisfacción del personal de la FCV y así evaluar la efectividad de los programas del modelo de Gestión Humana, desde hace varios años se ha venido ejecutando la evaluación del clima laboral. Esta medición la realiza la Entidad Aseguradora de Riesgos Laborales, que posee un modelo aplicativo y validado, lo cual le permite a la institución contar con una evaluación imparcial de variables como: sentido de pertenencia, vivencia de valores, satisfacción en retribución, seguridad personal, estilos de liderazgo y estabilidad, entre otros. Los resultados de esta encuesta son analizados por el Comité de Dirección de la FCV, con el fin de determinar las oportunidades de mejoramiento e implementar estrategias para mantener satisfechos a los colaboradores.

La entidad también evalúa el microclima laboral, actividad complementaria que permite monitorear períodos más cortos y aspectos más específicos del ambiente laboral de cada una de las UEE. En el 2013, como mejoramiento a este proceso, se incursiona en la medición de microclima laboral a través de una herramienta definida por el Ministerio de la Protección Social, que permite ver variables de calidad de vida en el trabajo que se traducen en el diagnóstico de posibles factores de riesgo psicosocial.

Estas herramientas de evaluación han arrojado información clave sobre el ambiente laboral y han sido

de gran utilidad en la Gestión del talento humano, pues han dado pie para reflexionar sobre estilos de liderazgo, mejorar en temas como la salud ocupacional y replantear algunas dinámicas de grupo que no satisfacían a los colaboradores.

Para mejorar dicho nivel de satisfacción, se aplican diversas metodologías según la caracterización del equipo de trabajo y la problemática que se quiere abordar. La principal es “outdoor training”, metodología de aprendizaje experiencial en el cual se pretende desarrollar una serie de competencias y habilidades sociales en los colaboradores, a través de dinámicas y juegos dirigidos por los facilitadores; dichas actividades posibilitan que los participantes se involucren activamente y se profundiza en las competencias institucionales; así mismo, facilita espacios de integración, reconocimiento, consenso, optimización de recursos y resolución de conflictos, elementos imprescindibles en la vida diaria y en el contexto laboral.

## MOTIVACIÓN Y CALIDAD DE VIDA, LA RAZÓN DE SER DEL MODELO

Para la FCV la motivación del talento humano es primordial en términos de su calidad de vida y su desarrollo, variables claves a la hora de contar con colaboradores alineados, comprometidos y gestores de estrategias de crecimiento.

El modelo de Gestión Humana pretende generarles bienestar a los colaboradores de la FCV y a sus familias. En los últimos años, las directivas de la FCV han estimulado la inversión para implementar estrategias en salud y recreación, lo que ha generado mejoras ostensibles. Este modelo siempre está descubriendo cosas nuevas y se mantiene, por ende, en un constante proceso de verificación y mejoramiento.

Actualmente, la FCV cuenta con un programa de subsidio de vivienda, en el que favorece a las personas que son beneficiadas con el subsidio de la caja de compensación familiar en el programa de vivienda de interés social. De esta manera, la FCV aporta dinero para que al colaborador le sea posible dar la cuota inicial de su vivienda. Hasta el momento, se han beneficiado más de 30 colaboradores.

## GESTIÓN EN LA SALUD OCUPACIONAL DEL TALENTO HUMANO

Al comprometerse con la calidad de vida de sus colaboradores, la FCV está en la obligación de preservar la integridad, mantener y mejorar las condiciones seguras del desarrollo de actividades laborales y controlar el ambiente asociado a los lugares de trabajo, a propósito de factores que puedan afectar la salud, la productividad, el bienestar de las personas, el medio ambiente o la comunidad.

Todas estas ideas y programas convergen en la Seguridad y Salud Laboral, cuya misión consiste en generar cultura de autocuidado en las personas y minimizar los riesgos potenciales y reales que poseen todos los oficios. Algunos de los programas que la FCV trabaja en equipo con su Administradora de Riesgos Laborales, SURA, son:

 **Programa de vigilancia para factores de Riesgo Biológico:** Busca proteger a los colaboradores de las áreas expuestas al riesgo biológico proveniente de sus tareas a través de la inmunización activa y el fomento de la cultura de prevención y autocuidado. Así mismo, nace el programa Semáforo de la Seguridad para el control de riesgos biológicos que busca, mediante la observación de comportamientos por parte de líderes del programa, incentivar al personal en el cumplimiento de normas de bioseguridad en pro de evitar accidentes laborales.

 **Semanas de la Seguridad y Salud en el Trabajo:** Denominadas hasta el 2012 como Semanas de Salud Ocupacional, pretenden otorgar a los colaboradores espacios y actividades como exámenes médicos, charlas y actividades lúdico formativas para la prevención de accidentes, vacunación, exámenes de optometría, “spas”, tamizaje de seno, salud oral, entre otros, y así, favorecer la satisfacción del personal y su cuidado.

Dentro de la I semana de Salud Ocupacional del 2010, mediante un concurso de creatividad, nace Antonio Segura, la imagen del área que busca dar identidad a toda la información y campañas realizadas desde el área.

**Respuesta ante emergencias y fortalecimiento de los Comités de Emergencias:** Su principal misión es disponer y liderar planes estructurados que puedan ser implementados en casos de catástrofes, a fin de administrar adecuadamente las emergencias. De igual forma, se cuenta con una Brigada de Emergencias en crecimiento, conformada por colaboradores de la FCV, motivados, capacitados y entrenados para asumir la ejecución de aquellos procedimientos operativos necesarios para prevenir y controlar las emergencias.

## LA RECREACIÓN Y EL ESPARCIMIENTO, GENERADORAS DE BIENESTAR EN LA COMUNIDAD FCV

Además del trabajo que se realiza en términos de potencial, capacidades y competencias de los colaboradores, también es importante organizar actividades de esparcimiento que generen beneficios adicionales para el personal y contribuyan a su bienestar físico y espiritual. Por esta razón, la Fundación dispone de un presupuesto anual para dichas actividades.

Para ello, la institución cuenta con grupos de expresión lúdica como la coral FCV. Son, conformada por personal médico, asistencial y administrativo de todas las Unidades Empresariales. Ellos han representado a la institución en importantes festivales de la canción a nivel regional y, en la actualidad, adelantan la grabación de su primer disco compacto.

De la misma manera, y en consonancia con la misión institucional en la que se propende por la salud de la comunidad en general, la FCV destina un espacio para un programa de acondicionamiento físico dirigido a todo el personal de la organización y sus familias. Después de la jornada laboral, existe la posibilidad de disfrutar de ejercicios cardiovasculares que benefician la salud física y mental de los trabajadores. También se han generado espacios para el desarrollo de habilidades manuales, por eso, semanalmente se reúnen los colaboradores y sus familias para aprender a confeccionar productos en macramé, bisutería, adornos navideños, tejidos y decoración, entre otros.

Las celebraciones sociales juegan un papel central en el logro de los objetivos del modelo de Gestión Humana, razón por la cual, la FCV resalta todos los años la importancia de la labor de su gente en una fecha singular a la que se ha denominado ‘Noche del talento humano’ y, en otra fecha, el día de la familia FCV. En estas fechas, sobresalen las personas que tienen habilidades artísticas. Por otra parte, se realiza la fiesta de los niños, donde los colaboradores comparten con sus hijos, sus colegas y la Fundación.

Finalmente, vale la pena señalar que la FCV hace presencia en fechas especiales como los cumpleaños de sus colaboradores. Adicionalmente, al finalizar cada año, se efectúa una ceremonia solemne donde se entrega un reconocimiento a los colaboradores que cumplen 5, 10, 15, 20 y 25 años de actividades en la institución. Estas actividades generan agradecimiento, motivación y compromiso de parte de los colaboradores hacia la institución.



## COMUNICACIONES, ESTRATEGIAS DE CONTACTO

El vertiginoso crecimiento de la FCV ha exigido un modelo operacional cognitivo y valorativo, que identifique y desarrolle los componentes sociales que inciden en el aprendizaje organizacional y en los procesos de gestión. Esto demanda un concepto más amplio de formación del colaborador y requiere de espacios y dinámicas de comunicación que generen consensos, acuerdos y compromisos. El programa de cultura organizacional denominado FCV Somos todos se ha convertido en una estrategia de intervención para monitorear y disminuir las brechas existentes en relación a la cultura ideal, a través del cual se desarrollan iniciativas de reconocimiento a los colaboradores, de fortalecimiento de la comunicación y de humanización del servicio, entre otros.

El modelo de Gestión Humana de la FCV no podría tener un proceso de retroalimentación permanente si no tuviera una herramienta estratégica de comunicación interna. Por ello, cuenta con recurso humano y técnico para hacer de esta, la mejor forma de estar constantemente en contacto y cercanía con el personal de la institución.

Los Grupos Primarios son el eje central para garantizar el flujo de información al interior de la FCV, por eso, a través de ellos se promueve la comunicación a nivel ascendente, descendente y transversal a través de los diferentes niveles de la estructura de la organización.

Más que un área, la comunicación interna en la FCV es un proceso que permea toda la organización a través de medios de comunicación que buscan vincular y hacer partícipes a todos los trabajadores de la misión, socializando información de interés en la dinámica de la FCV, promoviendo cambios culturales, organizando actividades de bienestar y apoyando a todas las áreas que exijan el desarrollo de estrategias concretas en este campo. Estos son algunos ejemplos:

-  **Correo interno:** correo digital institucional utilizado para el envío de información promocional, de actividades y de programas de carácter interno y externo.

-  **Carteleras:** puntos estratégicos de encuentro informativo donde el personal interno y externo tiene acceso a información institucional y de interés general.
-  **Sistema Informativo, SI:** publicación quincenal, digital e impresa, creada para fortalecer lazos de fraternidad mediante la divulgación de la lista de cumpleaños, los logros obtenidos, las felicitaciones, las condolencias, clasificados, agenda de actividades, fotos de actividades institucionales y notas que en el corto plazo han sido noticia para la organización.
-  **Magazín FCV:** programa televisivo que tiene como objetivo transmitir la cultura de la FCV a través de sus secciones café con el Director, al día con la cultura, lo in y lo out, avances FCV, cápsulas y nuestra gente. Se emite mensualmente en todas las áreas de la organización.

Teniendo en cuenta el rápido crecimiento de la Fundación, el reto de consolidar estrategias de contacto para mantener la sintonía entre áreas que no comparten la misma sede es cada vez más grande. Sin embargo, la FVC permanece firme en sus convicciones de lograrlo.



ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN

## CAPÍTULO XXVII

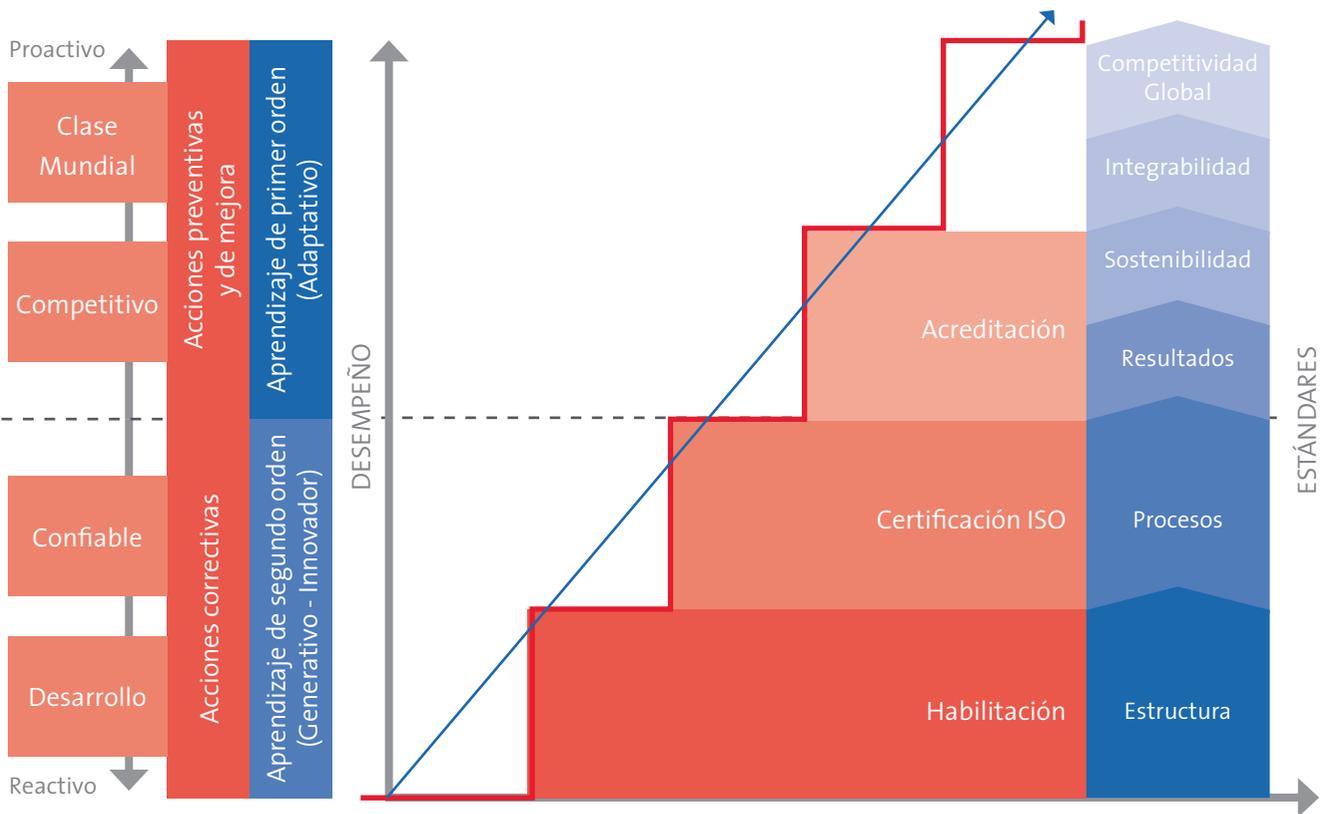
# Cultura del mejoramiento continuo



El mejoramiento continuo es una filosofía que trasciende todos los aspectos de la vida pues, de por sí, los hombres tienen una necesidad de evolucionar constantemente. Esta base filosófica hace que la estrategia se convierta en una ‘cultura para ser mejores’.

La FCV ha asumido el reto de buscar la excelencia teniendo como estrategia el mejoramiento continuo; su aplicación le ha permitido ser más productiva y competitiva en el sector, atenuando sus debilidades y afianzando sus fortalezas.

El proceso de mejoramiento continuo que ha implementado la FCV desde 1999 ha sido, sin duda, un factor fundamental para la consecución de sus objetivos estratégicos y el logro de reconocimientos importantes a nivel de gestión. Su evolución se puede ver en el siguiente ejemplo que aplica para el FCV. Instituto del Corazón (*figura 14*)



**Figura 14** Modelo de mejoramiento

La metodología que ha apoyado el cambio constante para evolucionar hacia mejores prácticas ha sido la denominada PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar).

Esta herramienta se desarrolla en los espacios de socialización y evaluación de los procesos (Grupo Primario) y cumple una serie de propósitos en cada fase:

**1. Planificar**

-  Involucrar a la gente correcta
-  Recopilar los datos disponibles
-  Comprender las necesidades de los clientes
-  Estudiar exhaustivamente los procesos involucrados
-  ¿Es el proceso capaz de cumplir las necesidades?
-  Desarrollar el plan y entrenar al personal

**2. Hacer**

-  Implementar la mejora y verificar las causas de los problemas

-  Recopilar los datos apropiados

**3. Verificar**

-  Analizar y desplegar los datos
-  ¿Se han alcanzado los resultados deseados?
-  Comprender y documentar las diferencias
-  Revisar los problemas y errores
-  ¿Qué se aprendió?
-  ¿Qué queda aún por resolver?

**4. Actuar**

-  Incorporar la mejora al proceso
-  Comunicar la mejora a todos los integrantes de la empresa
-  Identificar nuevos proyectos y nuevos problemas

La correcta aplicación de esta metodología hace posible cumplir con el ciclo de mejora continua, también llamado ciclo PHVA, desarrollado por el Dr. Shewart y dado a

conocer por el Dr. William E. Deming; de ahí que algunos también lo conozcan como Ciclo de Deming (*figura 15*)



**Figura 15** El Ciclo de Deming. Por William E. Deming, 1950.

## BÚSQUEDA DE LA EXCELENCIA A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DE ACREDITACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN PREMIOS

La principal estrategia que ha utilizado la FCV para cimentar la cultura del mejoramiento continuo ha sido la participación en procesos nacionales como la Certificación según la norma NTC ISO 9001, el Premio Calidad Salud Colombia (Centro de Gestión Hospitalaria), el Premio Calidad a la Gestión (Presidencia de la República por medio de la Corporación Calidad), la Acreditación en Salud (otorgada por el Ministerio de la Protección Social a través de Icontec), el Premio Iberoamericano de Calidad, la Acreditación Internacional por parte de la Joint Commission International y CMMI para la industria del software, entre otros.

A continuación se exponen algunos detalles de los procesos de certificación antes mencionados.

### CERTIFICACIÓN SEGÚN LA NORMA NTC-ISO 9001

La ISO 9001 le permite a las instituciones: establecer la estructura de un Sistema de Gestión de la Calidad en red de procesos; plantear una herramienta para la implementación de la planificación en un Sistema de Gestión de la Calidad; proporcionar las bases fundamentales para controlar las operaciones de producción y de servicio dentro del marco de un Sistema de Gestión de la Calidad y presentar una metodología para la solución de problemas reales y potenciales y para la mejora continua. Esta certificación respalda una relación comercial en cualquier país del mundo, con un único certificado y una única acreditación. La certificación que otorga el Icontec constituye un elemento diferenciador en el mercado porque, a través de este, una organización transmite a sus clientes la confianza necesaria sobre el desempeño y la eficacia de su Sistema de Gestión de la Calidad, y permite la comercialización con óptimos niveles de rentabilidad. El Certificado Internacional de Gestión de la Calidad, otorgado por el Icontec, es la carta de presentación en el mercado mundial.

De esta manera, en 2001, las Unidades de Negocio FCV. Instituto del Corazón y FCV. Productos Hospitalarios recibieron la certificación a su Sistema de Gestión de la Calidad, SGC, según la norma NTC ISO 9001:94 de manos de BVQI, convirtiéndose entonces el Instituto del Corazón de la FCV en la primera IPS de Hispanoamérica en lograr tal resultado.

Posteriormente, la FCV ha venido actualizando estas certificaciones y obteniendo las correspondientes a las nuevas Unidades Empresariales.

## PREMIO CALIDAD SALUD COLOMBIA

El Centro de Gestión Hospitalaria, GEHOS, creó el premio Calidad Salud Colombia para identificar, evaluar y difundir las mejores prácticas con el fin de promover la excelencia de las instituciones de salud.

Este premio está dirigido a todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Entidades Responsables de Pago (ERP) públicas y privadas de todos los niveles de complejidad.

Como se explica en la cartilla de los participantes editada por GEHOS:

La base para concursar en el premio era un ejercicio de autoevaluación y evaluación externa por pares, con el cual se obtiene un diagnóstico objetivo del estado de la gestión y calidad organizacional, que ayuda a orientar los esfuerzos en el futuro y conseguir su mejoramiento continuo.

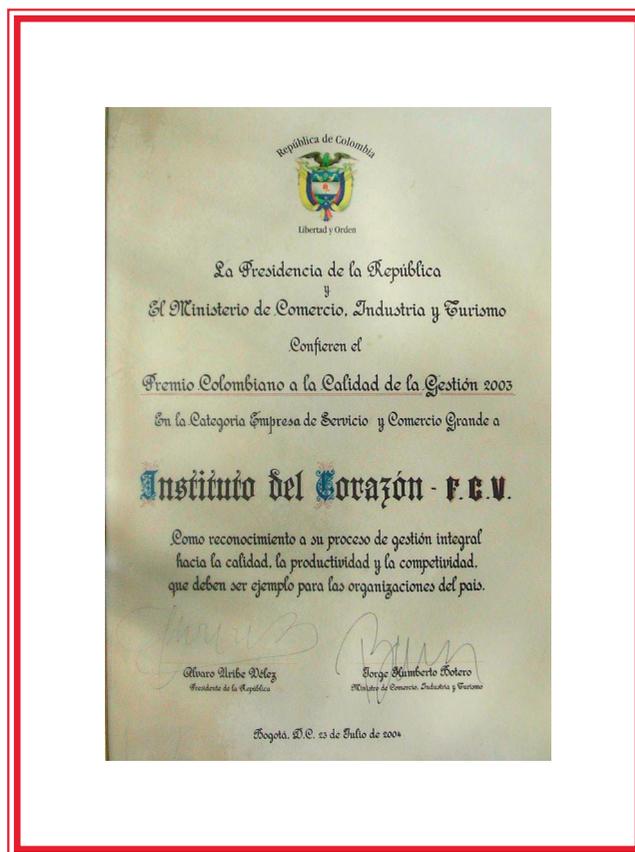
Para el país en general, el premio permite documentar y difundir las mejores prácticas con el fin de promover el desarrollo de otras instituciones del sector. Recibir el premio Calidad en Salud Colombia constituye un honor y un compromiso para las instituciones ganadoras, quienes sirven de ejemplo a las instituciones del sector y podrán utilizar el premio en campañas publicitarias, lo cual permitirá promocionar su imagen como una institución de calidad.

Por dos años consecutivos, 2001 y 2002, la Unidad Estratégica de Negocio FCV. Instituto del Corazón recibió esta distinción en la categoría Bronce.

## PREMIO COLOMBIANO A LA CALIDAD EN LA GESTIÓN

Según la cartilla de participantes editada por la Corporación Calidad, el objetivo de este premio es:

Promover el mejoramiento de la gestión, con criterios de categoría mundial; mediante el reconocimiento de organizaciones destacadas por contar con sistemas de gestión avanzados, el intercambio y aprendizaje de experiencias exitosas y la utilización de los criterios como una guía fundamental en el desarrollo de la gestión hacia la calidad, la productividad y la competitividad.



El Premio Colombiano a la Calidad de la Gestión, denominado hasta 2001 Premio Colombiano a la Calidad, fue creado por el decreto 1653 de 1975 como reconocimiento del Gobierno Nacional a las empresas tanto del sector público como del privado que se distinguen por tener un enfoque práctico en el desarrollo de procesos de Gestión Integral hacia la calidad y la productividad, para lograr una alta competitividad y confiabilidad de sus productos y servicios.

Todo lo anterior adquiere aun más relevancia, teniendo en cuenta que la FCV se hizo acreedora a este premio en 2003 en la Categoría Empresa de Servicios Grande.

## ACREDITACIÓN EN SALUD

El Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 2309 de 2002, establece el Sistema Único de Acreditación de Instituciones de Salud. Por medio de la Resolución 001474 de 2002, se definieron las funciones de la entidad acreditadora y se adoptó el Manual de Estándares del Sistema Único de Acreditación. Se define en dicho manual como acreditación,

El proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, por medio de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas. Esta evaluación es realizada por personal idóneo y entrenado para tal fin, y su resultado es avalado por entidades de acreditación autorizadas para dicha función.

En el caso actual, esta responsabilidad ha sido delegada al Instituto Colombiano de Normas Técnicas Icontec.

Por contar con altos estándares de calidad en la prestación de servicios de salud, en 2005 FCV. Instituto del Corazón recibió la certificación No. 001 otorgada conjuntamente por el Ministerio de la Protección Social e Icontec.

El Instituto del Corazón fue la primera IPS acreditada en Colombia. Esto refleja la madurez de su Sistema de Gestión de Calidad y constituye un reconocimiento a más de cinco años de esfuerzos para consolidar a la FCV como una de las mejores instituciones hospitalarias del país.



## ACREDITACION INTERNACIONAL JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, JCI

La Joint Commission on Accreditation of Healthcare, JCAHO, es una entidad americana sin ánimo de lucro, dedicada a mejorar los niveles de seguridad y calidad de los servicios para el cuidado de la salud. Desde 1951, la acreditación otorgada por esta entidad ha sido reconocida a nivel mundial como un importante símbolo de calidad. En 1994, se crea la Joint Comisión Internacional, JCI, con el fin de implementar este exitoso modelo de calidad y seguridad en la atención en diferentes países alrededor del mundo.

Este proceso de acreditación centra su evaluación en dos grupos de estándares: unos centrados en el paciente y otros, cen-

trados en la organización, teniendo como eje central las metas internacionales de seguridad del paciente. En Colombia, la FCV fue la primera en obtener esta acreditación para el Instituto del Corazón de Floridablanca en 2009. A la fecha, solo dos hospitales en Colombia cuentan con esta importante acreditación. Para el caso de la FCV, en 2013 se obtuvo la reacreditación.

Con esta acreditación, la FCV busca avalar la calidad de sus servicios por parte de un ente foráneo con miras a abrir mercados internacionales y garantizar para sus pacientes el cumplimiento de altos estándares de calidad y seguridad en la atención, a la altura de los mejores hospitales del mundo.



Entrega acreditación de la Joint Commission International (JCI) Octubre 16 de 2009. De izquierda a derecha: Victor Raul Castillo - Director Ejecutivo de la FCV, Ann Jacobson - Executive Director International Accreditation (JCI), Carlos Ignacio Cuervo Valencia - Viceministro de Protección Social

## PREMIO IBEROAMERICANO DE LA CALIDAD

Este premio es otorgado por la Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad, FUNDIBEQ. Este galardón, que se viene otorgando desde el 2000, es uno de los Programas de Cooperación de las Cumbres Iberoamericanas de Jefes de Estado y de Gobierno. En la actualidad ya son 31 organizaciones de diferentes países iberoamericanos las que han obtenido este reconocimiento internacional.

La finalidad de este premio es contribuir cada año a elevar el nivel de competitividad de las organizaciones iberoamericanas y, en definitiva, distinguir, destacar y reconocer su excelente calidad, de acuerdo con el Modelo Iberoamericano de Excelencia en la Gestión.

## RANKING DE HOSPITALES DE LATINOAMÉRICA - REVISTA AMÉRICA ECONOMÍA

Esta medición estratégica la efectúa la Revista América Economía de Chile desde hace cinco años, con el fin de determinar, con base en seis dimensiones, los mejores hospitales de América Latina. Estas dimensiones corresponden a Seguridad y dignidad del paciente, Calidad del talento humano, Capacidad instalada, Gestión del conocimiento, Resultados financieros y Prestigio. Para cada una de ellas, se otorga una calificación ponderada basada en las evidencias que se adjunten, con las cuales se calcula un índice de calidad que permite posicionar a los hospitales dentro del ranking.

## CAPABILITY MATURITY MODEL INTEGRATION, CMMI

Es un modelo para la mejora o evaluación de los procesos de desarrollo y mantenimiento de sistemas y productos de software, creado por el Instituto de Ingeniería de Software de la Universidad de Carnegie Mellon, SEI, y publicado en su primera versión en enero de 2002.

El modelo establece cinco niveles de madurez para clasificar a las organizaciones en función de las áreas de procesos que consiguen sus objetivos y que se gestionan con principios de ingeniería. Esto se denomina un modelo escalonado o centrado en la madurez de la organización.

La motivación principal para participar en los procesos antes mencionados es la búsqueda de la excelencia: las guías de postulación establecidas por cada uno de aquellos premios han sido una herramienta fundamental para efectuar un diagnóstico formal de la situación de la institución, compararla con otras y conocer de manos de evaluadores expertos las oportunidades de mejoramiento. Está dinámi-

ca ha permitido ajustar no solo la prestación de los servicios de salud, sino la gestión administrativa de la entidad.

Además, todos estos galardones y procesos se constituyen en plataforma para promover el desarrollo de sistemas integrales de gestión en la FCV, alcanzando un mayor beneficio y satisfacción para sus clientes, colaboradores, socios y la comunidad en general.

## HISTORIA DE LA CALIDAD EN LA FCV

Desde sus comienzos, el mejoramiento continuo ha sido un eje clave de la filosofía de la institución. Prueba de ello es que ha asumido el reto postulándose voluntariamente a los modelos de calidad más exigentes del sector. El resultado ha sido que la FCV se ha convertido en líder y pionera en el desarrollo de metodologías dirigidas al fortalecimiento de sus procesos y a la satisfacción del cliente: hacer las cosas bien es parte del ADN de la institución.

Las unidades de la FCV orientan sus iniciativas estratégicas a obtener distinciones de calidad en sus productos y procesos, teniendo como base el cumplimiento de la norma ISO 9001. En tal medida, la calidad y excelencia de sus productos y servicios han sido reconocidas con diferentes certificaciones, acreditaciones y premios.

El Instituto del Corazón de Floridablanca es la IPS (*figura 16*) en Colombia con mayor número de reconocimientos y acreditaciones a nivel nacional e internacional: mientras que en 2005 se convirtió en la primera en obtener la acreditación nacional por parte de ICONTEC, en 2009 fue la primera en Colombia en acceder a la acreditación internacional por parte de la Joint Commission International. La Unidad de Productos Hospitalarios dispone del único banco multitejidos cardiovascular y osteomuscular en Colombia certificado por el INVIMA. Así mismo, se constituyó en la primera y única fábrica de suturas en el país en obtener el sello de producto según NTC 2267. Por su parte, Bioingeniería ha cumplido con la norma ISO 13485, que la distingue como fabricante de equipos biomédicos de alta calidad, y la acreditación como laboratorio de validación y metrología según la ISO 17025, otorgada por el Organismo Nacional de Acreditación en Colombia, ONAC. No solo se trata de alcanzar un reconocimiento, una acreditación o una certificación, sino de

desarrollar y mejorar procesos, de recibir retroalimentación de parte de expertos, de ser competitivos y de lograr que los pacientes reciban los mejores servicios médicos. Gracias a su trabajo en el marco de su Sistema de Gestión de la Calidad, que diseña estrategias para cumplir parámetros de calidad de talla mundial, forma líderes, nutre su experiencia en implementación de sistemas de gestión, mejora sus prácticas empresariales, amplía su reconocimiento en el sector, vincula a toda la comunidad de la FCV, capacita al personal de la salud y le garantiza una mayor seguridad al paciente.

La FCV ha consolidado una verdadera cultura de calidad como resultado de asumir las políticas de calidad y de seguridad del paciente. Reconocida por sus clientes, proveedores y comunidad en general y sustentada por un proceso de mejoramiento, dicha cultura ha sido un factor determinante en su gestión desde 1999, en buena medida gracias a que aplica la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar). A continuación los premios y reconocimientos obtenidos por la FCV a través de su historia.

### 2001

El Instituto del Corazón de Floridablanca (ICF) y Productos Hospitalarios reciben de Bureau Veritas Quality International (BVQI) la certificación según la norma NTC-ISO 9001:1994. El Instituto es la primera IPS de Latinoamérica en obtenerla.

El ICF recibe el premio Calidad Salud Colombia del Centro de Gestión Hospitalaria, GEHOS, categoría Bronce, galardón dirigido a todas las ERP (Empresas Responsables de Pago) públicas y privadas.

### 2002

El Instituto de Investigaciones y FCV.Soft reciben de parte de BVQI la certificación según la Norma NTC-ISO 9001:2000.

El Instituto del Corazón de Floridablanca recibe nuevamente el premio Calidad Salud Colombia, GEHOS, categoría Bronce.

### 2003

El Instituto del Corazón de Floridablanca recibe el Premio Colombiano a la Calidad en la Gestión en la categoría Empresa de Servicio y Comercio Grande, galardón entregado por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Corporación Calidad.

### 2004

La FCV.ICF recibe el primer reconocimiento Hospital Verde en la categoría de Mejor Desempeño Ambiental. El reconocimiento es entregado por el Nodo de Producción Más Limpia de Santander, la Corporación Autónoma de Bucaramanga, el Centro Nacional de Producción Más Limpia, la Secretaría de Salud Departamental y la Asociación Nacional de Industriales.

La FCV.ICF recibe la certificación Hospital Sin Dolor, por parte de la Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor, ACED, como reconocimiento al cumplimiento de todos los requisitos y procesos necesarios para aliviar el dolor de sus pacientes.

La certificación de la norma ISO 9001:2000 queda a cargo de ICONTEC, entidad a través de la cual se certificó la Unidad FCV. Comercializadora. Así mismo, se recertificó a las UEE: FCV. Instituto del Corazón de Floridablanca, FCV. Productos Hospitalarios, FCV. Soft y al Instituto de Investigaciones de la FCV.

### 2005

El Instituto del Corazón de Floridablanca (FCV.ICF) recibe la acreditación No. 001, otorgada por el Ministerio de la Protección Social e ICONTEC, según Decreto 2309 de 2002. Dicho decreto, que establece el Sistema Único de Acreditación de Instituciones de Salud, convierte al Instituto en la primera IPS acreditada en Colombia.

### 2006

El Instituto del Corazón de Floridablanca (FCV.ICF) clasifica como una de las cinco mejores IPS de Colombia, según estudio hecho por el Ministerio de la Protección Social, la Universidad Nacional y Fedesalud.

El FCV.ICF recibe nuevamente el reconocimiento Hospital Verde en la categoría de mejor desempeño ambiental.

### 2007

FCV Instituto del Corazón de Floridablanca (FCV. ICF) y sus UEE: FCV. Productos Hospitalarios, FCV. Comercializadora, FCV. Soft y el Instituto de Investigaciones de la FCV reciben la renovación de la certificación de su Sistema de Gestión de la Calidad, en esta ocasión bajo la norma ISO 9001:2000.

### 2008

El Instituto del Corazón de Floridablanca ICF recibe de ICONTEC la reacreditación, por el cumplimiento de estándares de calidad y atención en salud enfocados en la seguridad del paciente. El Instituto del Corazón es la primera institución del país en ser reacreditada.

Los Sistemas de Gestión de la Calidad de las unidades FCV. Telemedicina, FCV. Bioingeniería y FCV. Contact Center reciben de ICONTEC la certificación ISO 9001:2000.

La Unidad FCV. Productos Hospitalarios recibe una ampliación de su certificación a propósito de la gestión de rescate, procesamiento, criopreservación y distribución de homoinjertos de válvulas cardíacas.

La FCV.ICF obtiene el reconocimiento de Hospital Verde con Excelencia por sus avances en la gestión ambiental, por promover la ecoeficiencia y el programa de Producción más Limpia.

La FCV, a través del Instituto del Corazón de Floridablanca ICF, recibe la renovación del certificado Hospital Sin Dolor.

### 2009

EL FCV.ICF se convierte en la primera institución de salud del país en recibir la acreditación internacional de mano de la Joint Commission International, dedicada a la mejora de la calidad y la seguridad en las organizaciones de salud.

Tras desarrollar las dos fases de auditoría de conformidad con la NTC-ISO 2267, la Unidad de Productos Hos-

pitalarios, que ya ostentaba el certificado ICONTEC de sistemas de gestión con base en la NTC-ISO 9001:2000, se hace acreedora del sello de calidad ICONTEC para suturas quirúrgicas no absorbibles.

### 2010

- ▶ La FCV y sus UEE: FCV. Productos Hospitalarios, FCV. Comercializadora, FCV. Soft, FCV. Telemedicina, FCV. Bioingeniería y el Instituto de Investigaciones reciben la renovación de la certificación de su Sistema de Gestión de la Calidad, en esta ocasión bajo una nueva versión de la norma ISO 9001:2008.
- ▶ El Instituto del Corazón recibe nuevamente el reconocimiento Hospital Verde con excelencia por su compromiso y gestión en el manejo adecuado de residuos hospitalarios, sustancias químicas y reducción del consumo de agua y energía eléctrica.

### 2011

- ▶ En la tercera investigación y ranking de hospitales de América Latina de la publicación América Economía, la más influyente revista de negocios del continente, el Instituto del Corazón de Floridablanca está clasificado como el cuarto más importante del país y como el número catorce, entre 190 instituciones de salud evaluadas de Latinoamérica.
- ▶ La Unidad FCV. Instituto del Corazón recibe el Reconocimiento Plata, en el marco del Premio Iberoamericano de la Calidad, otorgado por la Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad, FUNDIBEQ. Esto la convierte en la primera IPS del país en recibir este galardón por su gestión y liderazgo en la calidad de sus servicios, basado en el Modelo Iberoamericano de Excelencia en la Gestión.
- ▶ La Unidad de Bioingeniería recibe la certificación del ICONTEC de su Sistema de Gestión de la Calidad para dispositivos médicos, por el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 13485:2003.
- ▶ El Laboratorio de Validación y Metrología para calibración de Equipos Biomédicos recibe la certificación del Organismo Nacional de Acreditación de Colombia,

ONAC, por el cumplimiento de los requisitos de la norma NTC-ISO/IEC 17025:2005.

### 2012

- ▶ En la cuarta investigación anual de la Revista América Economía, el Instituto del Corazón de Floridablanca clasifica como la cuarta clínica más importante del país y como la novena institución entre las entidades de salud de Latinoamérica evaluadas.
- ▶ Así mismo, FCV. ICF accede a la reacreditación nacional en Salud por parte de ICONTEC y el Ministerio de Salud y de la Protección Social y recibe nuevamente el reconocimiento Hospital Verde con Excelencia.

### 2013

- ▶ El Instituto del Corazón de Floridablanca ICF recibe de la Joint Commission International la reacreditación, por el cumplimiento de estándares internacionales de calidad y atención en salud enfocados en la seguridad del paciente. El Instituto del Corazón es la primera institución del país en ser reacreditada.
- ▶ La FCV y sus UEE: FCV. Instituto del Corazón, FCV. Productos Hospitalarios, FCV. Comercializadora, FCV. Soft, FCV. Bioingeniería y el Instituto de Investigaciones reciben la renovación de la certificación de su Sistema de Gestión de la Calidad, según la norma ISO 9001:2008. A su vez, la UEE FCV. Universidad Corporativa recibe por primera vez la certificación bajo esta misma norma.
- ▶ En la quinta investigación anual de la Revista América Economía, el Instituto del Corazón de Floridablanca clasifica como la tercera clínica más importante del país y como la octava institución entre las entidades de salud de Latinoamérica evaluadas.
- ▶ El servicio de Telemedicina de la FCV. Instituto del Corazón recibe la certificación de buenas prácticas de Telesalud otorgada por el Comité de Mejores Prácticas de América Latina del Proyecto BID/UFMG Protocolos Regionales de Políticas Públicas en Telesalud financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo.

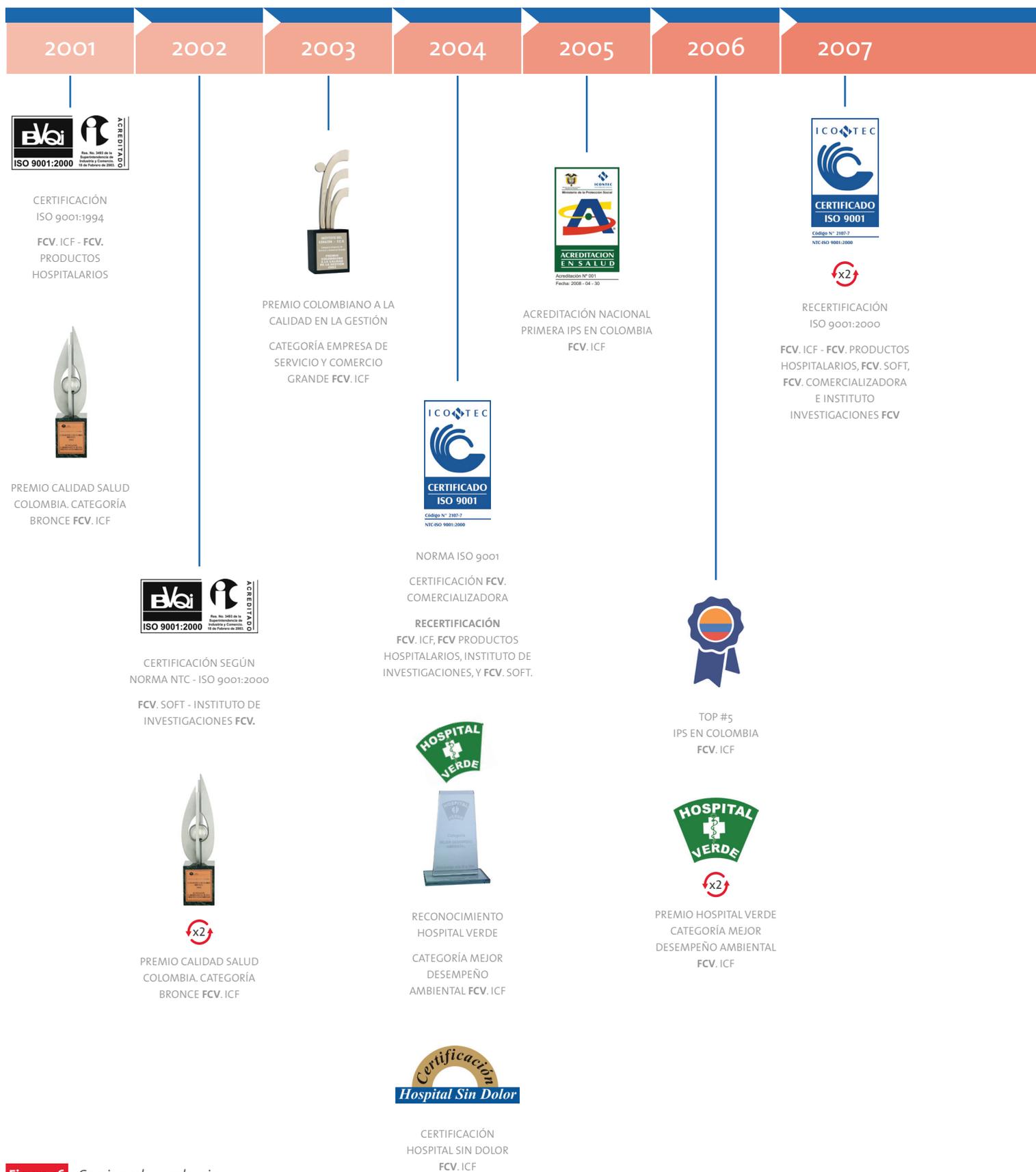
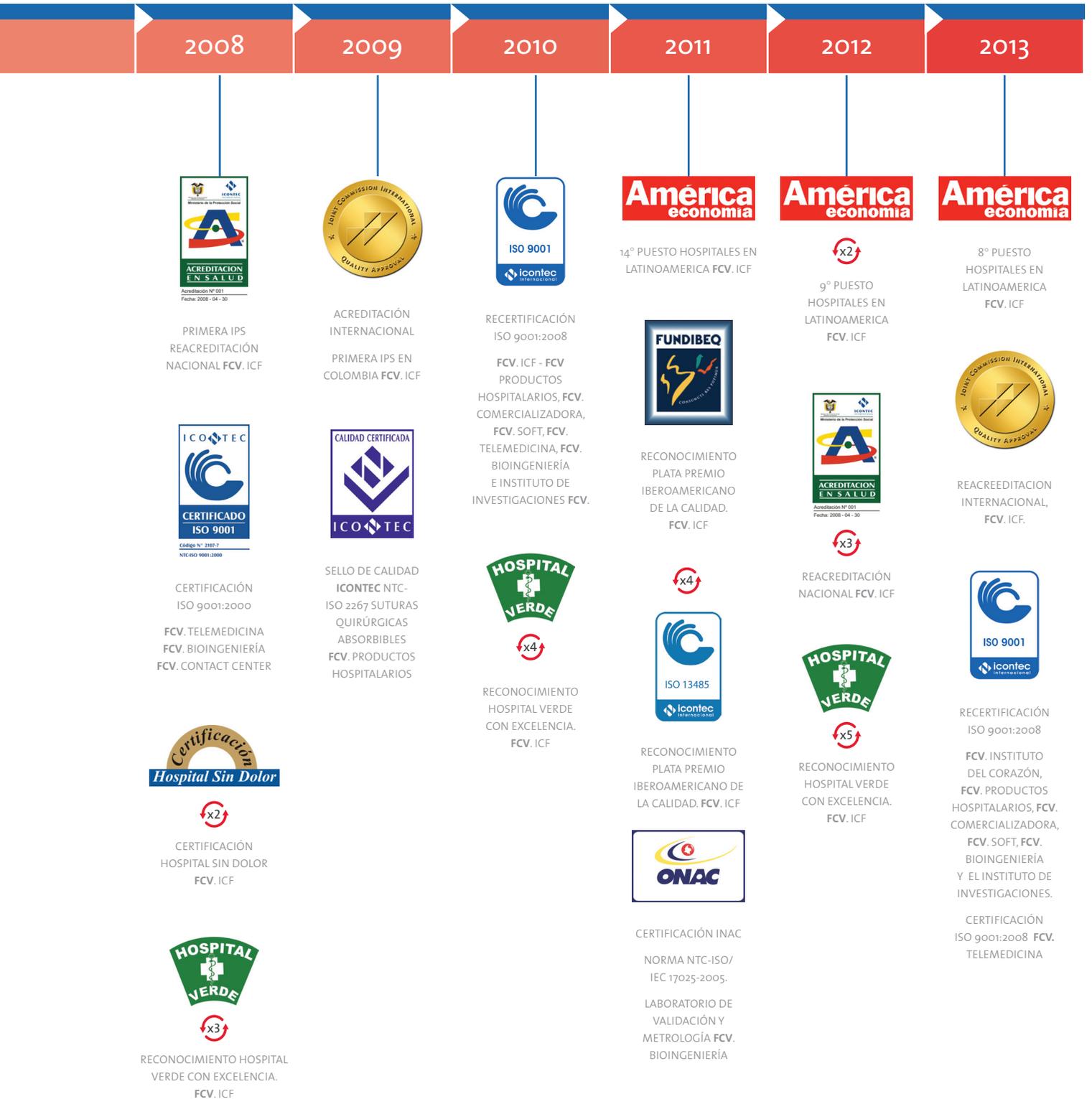


Figura 16 Camino a la excelencia



## ENFOQUE BASADO EN PROCESOS

Enmarcada en las políticas institucionales, la FCV orienta sus esfuerzos hacia la consolidación de una cultura de calidad reconocida por sus clientes, proveedores y comunidad en general, verificada de manera objetiva mediante importantes índices de mejoramiento y certificada bajo los parámetros de calidad otorgados por la norma NTC ISO 9001:2000. Los cambios organizacionales de la institución han estado orientados a:

- Identificar los procesos claves de la gestión de la FCV y estandarizar las actividades asociadas orientadas en los lineamientos de calidad, modelando una cultura basada en buenas prácticas y facilitando la inducción, capacitación y entrenamiento de los colaboradores.
- Identificar las interacciones de los procesos con el cliente, los proveedores, la comunidad y demás partes interesadas, buscando superar sus expectativas permanentemente.
- Desarrollar nuevos procesos en el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización e integrarlos al Sistema de Gestión de la Calidad, SGC, velando por el mejoramiento continuo de la institución.
- Entender que la organización es parte de un sistema y su gestión está integrada a requisitos y necesidades del cliente, compromisos con los proveedores y al cumplimiento de exigencias reglamentarias y legales dadas por entidades gubernamentales.
- Lograr que los colaboradores identifiquen su rol en cada uno de los procesos definidos y se sientan responsables de sus resultados como parte de una estrategia organizacional conjunta y no de un objetivo particular.
- Revisar permanentemente la conformidad de los servicios prestados, los resultados de los procesos, ejecutar acciones correctivas, preventivas y de mejora; todo ello con el apoyo de indicadores que brindan a las personas información objetiva de los resultados, forta-

leciendo el análisis, la retroalimentación y la mejora de los anteriores.

- Utilizar registros de calidad estandarizados bajo formatos específicos en papel o archivo magnético, dejando evidencia del trabajo cotidiano, en términos similares y entendidos por todos.

Adicionalmente, existen dos conectores transversales presentes en cada uno de los procesos de la FCV que son la satisfacción del cliente y, por otra parte, la medición, el seguimiento y el mejoramiento continuo.

Con el fin de hacer más específica esta interrelación, cada práctica documentada dentro del Sistema de Gestión de la Calidad expresa sus actividades y las relaciona con los demás procesos de la organización, desarrollando en forma encadenada el ciclo productivo. Esto último es, precisamente, el elemento característico de la Gestión por Procesos, cuyo objetivo es el de organizar de forma estructurada la función de la institución, mejorando y rediseñando el flujo de trabajo en aras de ser eficientes y flexibles a las necesidades de los clientes.

En la FCV, la Gestión por Procesos se despliega vinculando no solo a los actores involucrados a la luz de los procesos de mejoramiento (Gestión del conocimiento, Gestión de la calidad, Direccionamiento Estratégico, Talento humano y Gestión de proyectos) sino también a los procesos de apoyo corporativo que soportarán los cambios.

A esta gestión le siguen una definición y un seguimiento de indicadores de resultado de los procesos que se apoyan en el software diseñado para este propósito.

La Dirección General lidera el Comité de Calidad, conformado por un equipo multidisciplinario que promueve no solo el mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad sino la generación de valor agregado para consolidar la cultura de la calidad mediante la gestión de proyectos de mejoramiento. La responsabilidad del equipo va desde el diseño y la ejecución de planes de capacitación y entrenamiento del personal en temas relacionados con la calidad, el acompañamiento en el mejoramiento de procesos y los productos y servicios actuales, hasta la integración al sistema de nuevos procesos en pro del crecimiento de la institución.

El objetivo estratégico de consolidar el Sistema de Gestión de la Calidad es también promovido mediante auditorías tanto internas como externas y la evaluación por parte de organismos como la Corporación Calidad y el Centro de Gestión Hospitalario. Todas ellas constituyen fuentes de valor agregado que incentivan la proactividad para estar a la vanguardia en temas de gestión administrativa y clínica.

Se ha querido fortalecer el SGC fusionando la Gestión por procesos con la filosofía estratégica basada en el Balanced Scorecard. Lo anterior ha implicado interiorizar que la gestión de los procesos es jalónada por los requerimientos y retroalimentación del cliente, como parte fundamental en el logro y continuo mejoramiento de los objetivos del mapa estratégico.

## GESTIÓN DEL TRABAJO COTIDIANO

Todo proceso tiene asociado una persona, responsable de liderar su gestión y tomar decisiones, que es asignada con base en su posición en la estructura organizacional y de manera que tenga la posibilidad de conocer transversalmente las actividades y el impacto de las mismas en los clientes.

La información generada durante la implementación se consolida en documentos controlados de calidad que se convierten en guías prácticas para la operacionalización del sistema y en herramientas básicas para hacer realidad la planificación y la prestación del servicio, porque permiten: estandarizar la gestión por medio de manuales, procesos, procedimientos e instructivos, mantener a la institución al tanto de los cambios en la normatividad legal con la inclusión de documentos externos y evidenciar la ejecución de los procesos y ser herramientas de control, seguimiento y mejoramiento.

Para contribuir a la madurez del sistema de calidad se resalta la importancia de las acciones preventivas y acciones de mejora. Las primeras, instauradas como el mecanismo para prevenir inconvenientes potenciales, son identificadas en los análisis DOFA dentro del proceso de planeación estratégica cada año y la evaluación de riesgos que cada Grupo Primario hace en su proceso.

Las últimas se obtienen a la luz del impacto que un determinado proceso pretenda lograr sobre la organización o los resultados.

Otro mecanismo de revisión y monitoreo implementado con base en los lineamientos de la norma NTC ISO 9001, es la 'Revisión por la Dirección' realizada por el Comité de Calidad, en donde se analiza el Sistema de Gestión de la Calidad a la luz de: resultados de auditorías; retroalimentación del cliente; desempeño de los procesos y conformidad del producto, apoyándose en los indicadores; estado de las acciones correctivas y preventivas; acciones de seguimiento de revisiones previas hechas por la Dirección; cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de la Calidad y recomendaciones para la mejora.

Dicha revisión se alimenta de los resultados que cada responsable del proceso suministra a la Dirección y que hacen parte de revisiones propias a la gestión de su proceso, las cuales se analizan y discuten en los Grupos Primarios, GP.

Como se señaló anteriormente, el desempeño efectivo del Sistema de Gestión de la Calidad también garantiza la medición, el seguimiento, la evaluación y el mejoramiento continuo apoyado en estándares internacionales y la innovación permanente, motivadas además por la referenciación con los mejores y la participación en premios nacionales e internacionales de la calidad.

La idoneidad y eficacia del sistema de gestión de la calidad de la FCV se evalúa mediante auditorías de primera y tercera parte, con base en los requisitos de la norma NTC ISO 9001 versión 2000, requisitos de un sistema de gestión de la calidad conforme con los lineamientos establecidos por la organización en el procedimiento para la realización de auditorías internas: las auditorías de primera parte son lideradas por la oficina de planeación y Gestión de la Calidad, en quien reposa la responsabilidad de verificar que el SGC, tal como se ha diseñado y documentado, sea el adecuado para:

-  Alinear la gestión del hoy con el Direccionalmente Estratégico
-  Responder a los requisitos del cliente y sus niveles de satisfacción
-  Dar cumplimiento a la normatividad vigente

- Desarrollar a cabalidad los compromisos adquiridos con los proveedores
- Generar espacios para el análisis de resultados y propuestas de mejora continua

## EQUIPOS DE ALTO RENDIMIENTO

Con el fin de alcanzar resultados excepcionales y sostenibles en el tiempo, la FCV determinó que era necesario alinear, focalizar y potencializar el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles. Por tal razón, implementó en 2013, como estrategia de gestión del día a día, la conformación de Equipos de alto rendimiento, los cuales en su etapa inicial se definieron para algunos procesos del Instituto del Corazón con sede en Florida Blanca, para posteriormente implementarse en otras clínicas y áreas de la institución.

Estos equipos los conforman funcionarios administrativos, médicos y asistenciales, quienes comparten los mismos propósitos y valores en beneficio de los objetivos y metas comunes. Sus participantes, quienes disponen de visión compartida, fueron debidamente empoderados para ejercer con autonomía el rol asignado, en un ambiente de confianza mutua y comunicación fluida, donde se respetan las opiniones. La dinámica de estos equipos permitirá lograr cada día mayores resultados, producto de su motivación y sus procesos permanentes de retroalimentación.

El primer Equipo de Alto Rendimiento para la Excelencia Operacional abarca procesos como la remisión hacia la FCV del paciente, su admisión, el proceso de atención y plan de manejo, hasta la preparación de su egreso de la institución.

El objetivo planteado para este proyecto es disminuir los días de estancia hospitalaria, así como incrementar el número de procedimientos quirúrgicos, de actividades en el servicio de medios diagnósticos invasivo y de egresos hospitalarios. Con el fin de garantizar las condiciones que permitieran el logro de los objetivos, se identificaron e intervinieron los procesos y las actividades enunciadas a continuación:

- Oportunidad de protocolos para tratamientos quirúrgicos.
- Agilización de los tratamientos iniciales.
- Gestión para la realización de los exámenes paraclínicos que definen el tratamiento y la estancia del paciente.
- Coordinación y articulación de la atención de los pacientes cuando requieran la participación de varias especialidades y disciplinas.
- Preparación y logística del egreso del paciente, anticipándose a sus necesidades particulares.
- Identificación del plan de beneficios de la aseguradora para agilizar los procesos de autorización y preparar el egreso.
- Gestión y administración de camas hospitalarias.
- Productividad del equipo quirúrgico.
- Suficiencia de recursos físicos, humanos, tecnológicos.
- Enfoque y compromiso de largo plazo.

Los resultados positivos obtenidos por la implementación de esta metodología de gestión motivaron la conformación de otros Equipos de alto rendimiento, de los cuales hasta el momento se han definido los siguientes:

- Equipo de alto rendimiento para la excelencia en Mercadeo.
- Equipo de alto rendimiento para la excelencia en Atención al Cliente.
- Equipo de alto rendimiento para la excelencia en Calidad.
- Equipo de alto rendimiento para la excelencia en la Gestión Clínica

## GERENCIA DE LA GESTIÓN CLÍNICA

La Gestión Clínica, más que un proceso, es un piloto que permite conducir a la organización y a quienes hacen parte de ella a lograr y mantener altos estándares en los procesos de atención clínica, en busca del mejoramiento continuo mediante la utilización apropiada de los recursos teniendo como eje central al paciente.

Entre sus objetivos se destacan los siguientes:

- Velar por que los profesionales de la salud ejerzan sus actividades de acuerdo con sus competencias, habilidades y conocimientos clínicos teniendo en cuenta la evidencia probada, buscando conseguir el máximo beneficio para el paciente con los más altos patrones de calidad y seguridad en la atención.
- Garantizar que cada miembro del equipo médico y asistencial asuma la responsabilidad que le corresponde dentro de un trabajo transdisciplinario, participativo y colaborativo.
- Conseguir el mejor y mayor aprovechamiento de la capacidad instalada con resultados clínicos comparables con los mejores estándares nacionales e internacionales.

## MODELO DE ATENCIÓN

Para cumplir con los propósitos antes mencionados, la Fundación Cardiovascular de Colombia ha definido un modelo de atención centrado en el paciente con el cual se obtiene una mayor normalización de actividades y procesos, la optimización de los recursos disponibles, la minimización de barreras de acceso a la atención, la incorporación rápida de los avances tecnológicos, el mejoramiento continuo del proceso de atención, así como la generación de información sistemática y continua para la toma de decisiones en todos los niveles de la prestación de servicios.

El objetivo del modelo es obtener los mejores resultados en la atención del paciente haciendo coincidir y coordinar la oferta de servicios con las necesidades de atención, que permita planificar el alta, el seguimiento y un uso más eficiente de los recursos disponibles dentro de los mayores estándares de calidad y seguridad para él. Lo anterior, bajo un sistema de información que facilite la interacción entre nuestro cliente asegurado, pacientes y el equipo de salud de la FCV.

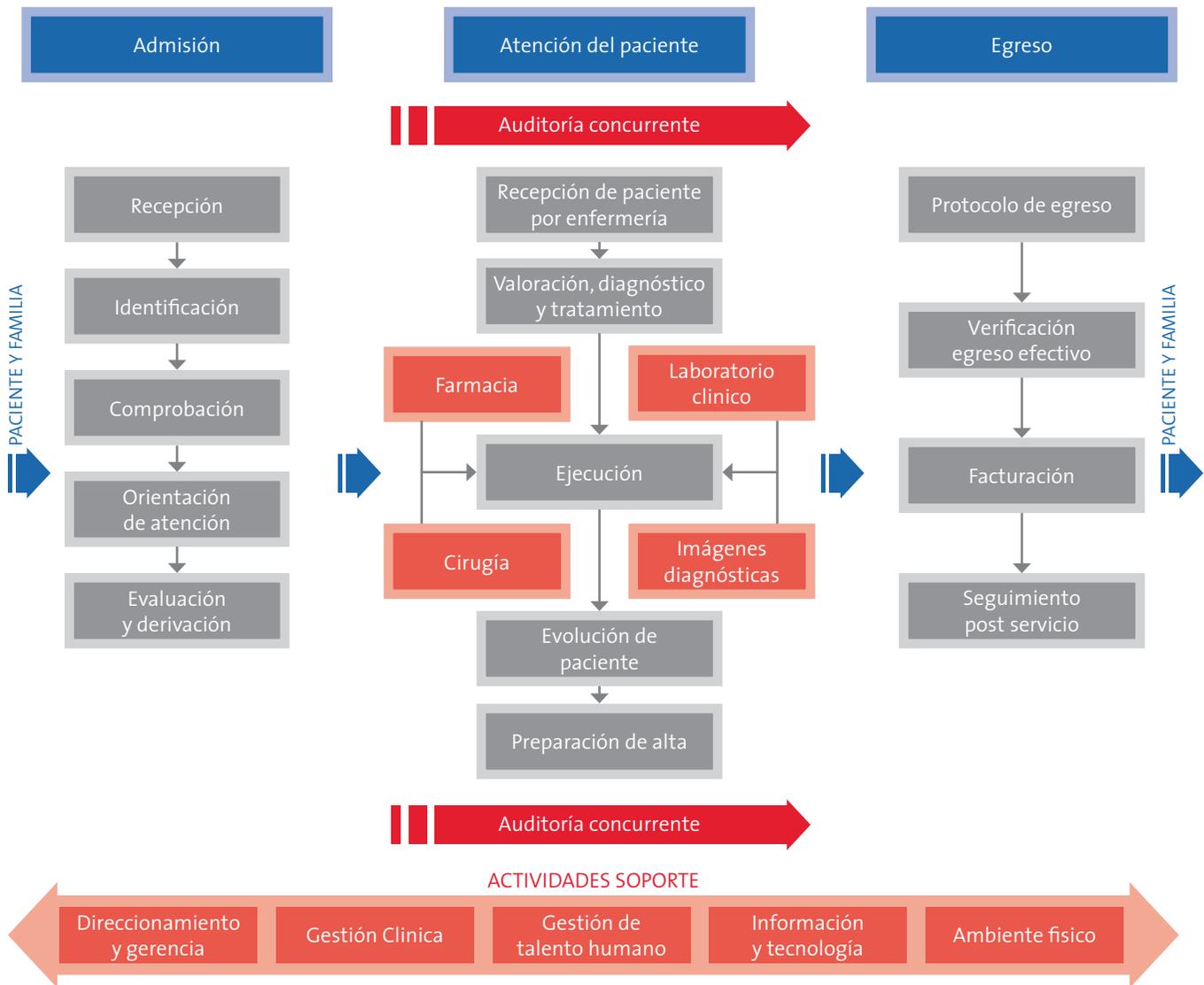
El Modelo de Atención lo constituyen tres momentos claramente definidos: Admisión, Atención al paciente y Egreso, soportado en procesos técnicoadministrativos que facilitan la coordinación de los servicios (figura 17).

La etapa de *Admisión* se enfoca en la identificación de las necesidades del paciente, las cuales pueden ser emergentes, optativas o planificadas, incluso cuando el estado del paciente es una emergencia. La evaluación del paciente es un proceso constante y dinámico que tiene lugar en muchos entornos de atención (internación y ambulatorio). Esta evaluación abarca aspectos sobre el estado físico, psicológico y social del paciente y su historia de salud; un análisis de datos e información, incluidos los resultados de los análisis de laboratorio y pruebas de diagnóstico por imagen, para identificar las necesidades de atención en salud, y la elaboración de un plan de atención para cubrir las necesidades identificadas del paciente.

Posterior a la evaluación, se inicia la fase de *Atención en Salud del Paciente*; esta busca la alternativa diagnóstica o terapéutica más adecuada en un entorno que apoye y responda a las necesidades únicas de cada paciente. Para lograr los mejores resultados, se ha planteado que todas las áreas que atienden a los pacientes incluyan las siguientes etapas: la planificación y prestación de atención, el control del paciente para entender los resultados de la atención, la modificación de la atención cuando sea necesario, la finalización de la atención y la planificación del seguimiento.

La planificación permite la identificación del momento correcto del *Egreso del paciente*, momento en el cual se pueden tomar dos tipos de decisiones, si se deriva la atención a otro servicio hospitalario o, se le da de alta para su manejo ambulatorio. Darle de alta al paciente implica brindarle otro entorno de atención, en su hogar o con la familia, y se basa en el estado de salud del paciente y en la necesidad de atención o servicios. El médico tratante o el médico del servicio responsable de su atención determinan si está listo para el alta o la derivación. Las necesidades permanentes pueden indicar una derivación a un especialista, terapeuta de rehabilitación o incluso necesidades en salud coordinadas en el hogar por la familia. La familia debe estar incluida en el proceso de planificación del alta según convenga al paciente y sus necesidades.

La formulación del modelo es clave para comprender que la orientación del logro de la FCV en sus insti-



**Figura 17** Modelo de atención FCV

tuciones de salud ha facilitado un enfoque de atención centrada en el paciente, que permite cumplir con los valores institucionales, principalmente lo relacionado con el trato humanizado, el respeto y la laboriosidad y con los principios de pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

Este modelo pretende el cumplimiento del precepto de “Cero desatención”, y en él tienen un papel protagónico nuestros médicos y el personal asistencial en cada una de las fases de atención.

Para los objetivos mencionados anteriormente, la FCV ha generado diversas líneas de acción que han permitido su desarrollo y continuo crecimiento partiendo del compromiso de la alta dirección con el ejercicio de un liderazgo en todos los niveles basado fundamentalmente en el ejemplo. No basta con hacer las cosas bien, sino que se debe hacer lo correcto en el momento preciso para conseguir que la experiencia de atención que tenga cada paciente sea la mejor en todos los aspectos.

Como parte de la Gerencia de la Gestión Clínica la FCV viene siendo pionera en aspectos esenciales como son:

-  Implementación de los **Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)** como herramienta de Gestión Clínica, así como también para la evaluación de desempeño de los profesionales de la medicina y como fuente de información para los centros de excelencia.
-  Conformación de **Centros de Excelencia** desde el 2011 iniciando con una prueba piloto en Malformaciones cardiacas congénitas y revascularización miocárdica con miras a implantar en el Hospital Internacional de Colombia un total de cuarenta y dos Centros de Excelencia que agrupen las distintas especialidades clínicas y quirúrgicas tanto para pediatría como para pacientes adultos.
-  **Equipos de alto rendimiento para el Gerenciamiento de la Capacidad Instalada** logrando la mayor eficiencia posible con los recursos disponibles.
-  Elaboración de **Guías de Práctica Clínica (GPC)** y **Vías Clínicas** en consenso de los médicos especialistas que conforman el staff, que garantizan un mínimo de condiciones y de etapas para la atención de diversas patologías sin limitar la autonomía profesional y haciendo un uso racional de los recursos.
-  Desarrollo de **nuevos proyectos de infraestructura hospitalaria** que permiten ampliar la oferta de servicios buscando cubrir las distintas especialidades médicas para todas las edades con tecnología de punta.
-  Desde el 2011, la Fundación Cardiovascular de Colombia Instituto del Corazón Floridablanca llenó ante el Ministerio de Educación Nacional (MEN) los requisitos de completitud documental para aspirar a certificarse como uno de los primeros **Hospitales Universitarios** de Colombia, dentro del marco de la legislación actual colombiana (Ley 1438 de 2011 y Resolución 3409 de 2012); y, en efecto, el 12 y 13 de julio de 2013 se recibió la visita de los pares académicos designados por el Ministerio de Educación Nacional. El propósito esencial con esta certificación es validar la orientación que desde hace varios años tiene la organización hacia la docencia y la investigación, lo cual le ha permitido a la FCV ser reconocida por la capacidad que tiene su talento humano de generar conocimiento de vanguardia y servir de escenario de práctica para diferentes programas de salud, sobre todo de especializaciones médicas y quirúrgicas en conjunto con instituciones de Educación Superior altamente reconocidas.
-  **Programa de Seguridad del Paciente** que contiene diversas líneas de acción y estrategias orientadas a garantizar el cumplimiento de las seis metas internacionales que se han definido en este aspecto como son:
  -  Identificar correctamente a los pacientes.
  -  Mejorar la comunicación efectiva.
  -  Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
  -  Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.
  -  Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención sanitaria.
  -  Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.
-  **Servicios de Telesalud:** En el 2004, la FCV presentó una propuesta innovadora para el país, que pretendía utilizar las herramientas de informática y comunicaciones para eliminar las barreras de acceso. La propuesta se soportaba en un modelo de atención remota, utilizando internet y un desarrollo de software y de equipo biomédico propio. La prioridad inicial fue cardiología, la cual se complementó con la disponibilidad del electrocardiograma digital producido por la fábrica de Bioingeniería de la FCV y la disponibilidad de un grupo importante de ingenieros de sistemas que trabajaban en la fábrica de software y que tenían una experiencia notoria en el manejo de historia clínica electrónica. El servicio de Telemedi-

cina ha logrado llegar a 23 departamentos del país, lo que ha impactado profundamente en los indicadores de calidad del sistema de salud, mejorando la accesibilidad y oportunidad, pero sobre todo apoyando a la población más vulnerable generando servicios equitativos. El servicio de telemedicina ofrece múltiples especialidades, y ha evolucionado a la atención de pacientes críticos.

➤ **Investigación científica:** hoy, la FCV es reconocida como el tercer hospital de América Latina y el primero en Colombia en tener la mayor generación de conocimiento de frontera y esto ha sido registrado por la Revista América Economía de Chile dentro de la publicación del 4° Ranking de hospitales y clínicas 2012. El espíritu investigador de nuestros médicos especialistas se ha visto reflejado en dichos resultados y en el reconocimiento que Colciencias hace de los proyectos presentados por la Fundación Cardiovascular de Colombia y de los resultados del Centro de Investigaciones que fue creado desde 1997.

➤ **Alianzas nacionales e internacionales** con instituciones de altísimo reconocimiento local, regional y mundial para el fortalecimiento de los conocimientos, competencias y habilidades del talento humano, entre ellas con el Childrens Hospital of Pittsburgh de Estados Unidos, el cual hace parte de la University of Pittsburgh Medical Center (UPMC), Universidad Federal de Sao Paulo (UNIFESP) y Universidad de Sao Paulo.

➤ Apertura de **nuevos servicios clínicos de alta complejidad** mencionados en el capítulo descriptivo de la FCV Instituto del Corazón de Floridablanca.

## GRUPOS RELACIONADOS DE DIAGNÓSTICO Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Debido a lo difícil que resulta encontrar un mecanismo de referencia o comparación entre los diferentes

hospitales, se ha creado la metodología de Grupos Relacionados de Diagnóstico, GRD, que permite no solo la caracterización de las enfermedades, sino su análisis en términos de proyección de costos.

Hace siete años, la FCV prestaba servicios a la comunidad con base en la experiencia de su equipo médico, pero no existía estandarización alguna en sus procedimientos ni tenía controlado el costo por etapas de atención. Así mismo, no se podía identificar el factor responsable del incremento del costo de la atención, pues los indicadores se enunciaban de manera global y no diferenciaban por categoría de riesgo. Esta situación generó la necesidad de establecer un plan de mejoramiento que incluyó:

- Estandarizar la guía de manejo a través del consenso del grupo de especialistas y la medicina, basada en identificar los consumos requeridos en cada etapa de la atención del paciente.
- Diseñar una herramienta informática que comparara automáticamente los consumos planeados vs. los consumos reales.
- Realizar monitoreo para verificar cumplimiento, identificar desviaciones y proponer mejoras.
- Hacer seguimiento a través de los indicadores asistenciales de resultado por categoría de riesgo.

Es así como, en el 2000, la FCV incursionó en un proyecto ambicioso para la implementación de Guías de Práctica Clínica y para realizar monitoreo permanente a nivel preventivo y correctivo de los resultados clínicos de la utilización de los recursos. Las Guías de Práctica Clínica son herramientas que centran la atención en el paciente y describen de manera secuencial la rutina de atención, con intervenciones interdisciplinarias y con un pronóstico conocido y predecible dirigido a un grupo de pacientes con necesidades similares. Además, son usadas para describir e implementar estándares en aspectos de calidad, eficiencia y cuidado del paciente. Históricamente, la implementación de estas ha demostrado mejoramiento de la calidad en la atención junto con reducción de los costos en diferentes patologías.

Uno de los primeros logros importantes de enfermedades cardiovasculares de alto riesgo fue la implemen-

tación del “Fast Track” (en español: tránsito rápido) en pacientes llevados a revascularización coronaria, mediante la implementación de técnicas de anestesia que permitieran un tránsito rápido en cuidado intensivo postoperatorio y con menores complicaciones<sup>1</sup>. La ejecución de Guías de Práctica Clínica en la FCV arrojó como resultado una optimización de los recursos y el mantenimiento y mejoramiento de los estándares de calidad.

La metodología para su implementación en la FCV consta de varias etapas, a saber:

- Definición de la Guía de Práctica Clínica mediante consenso, revisión bibliográfica y medicina basada en la evidencia.
- Estructuración de la información por los diferentes servicios tales como: consultas, exámenes, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, estancias según ubicación: hospitalización o Unidad de Cuidados Intensivos, UCI.
- Implementación de un Sistema de Costos basado en la metodología ABC.
- Sistematización de la Guía de Práctica Clínica
- Validación de la Guía de Práctica Clínica

Vale la pena mencionar que la construcción de Guías de Práctica Clínica en la Fundación ha tenido algunas particularidades, entre ellas está la falta de suficiente evidencia científica a nivel mundial en el manejo de cardiopatías complejas y, en algunos casos, exóticas.

La primera estrategia consistió en agrupar las patologías de acuerdo con estándares internacionales, lo que permitió agrupar en una misma categoría de riesgo aquellas cardiopatías que compartiesen un riesgo similar de mortalidad. En este caso, el planteamiento se basó en el trabajo de la Dra. Jenkins<sup>2</sup>. Posteriormente, se analizaron los resultados postoperatorios, evaluando también la mortalidad, las complicaciones, la estancia hospitalaria y costos de la atención.

Con esta información, se construyeron las primeras Guías de Práctica Clínica para pacientes de alta complejidad, en las cuales se tenían los grupos de pacientes homogenizados por riesgo. Además, se constató que el manejo dado a cada paciente estuviese ajustado al conocimiento científico y al consenso de expertos que manejaban los pacientes.

A la luz de las prácticas generales de la Fundación, estas Guías también cuentan con procesos de seguimiento como el monitoreo de las diferentes actividades realizadas usando el software, aplicando la metodología del PHVA, identificando las desviaciones y apoyando el área de auditoría realizando visitas diarias al paciente.

Además, el seguimiento a las Guías de Práctica Clínica a través de la auditoría permitió hacer control diario del manejo de los pacientes y de los resultados obtenidos según el análisis histórico. Los primeros resultados mostraron que los indicadores comenzaron a mejorar automáticamente, sin que esencialmente se hubiese hecho un cambio significativo en el tratamiento diferente del de la estandarización. Con el tiempo, se observó que lo propuesto en las primeras Guías estaba muy por encima en indicadores de lo que se estaba observando cada día. Esto dio origen a un ajuste continuo de la Guía de Práctica Clínica que redujo costos para el paciente y el número de complicaciones hospitalarias e, igualmente, redujo sustancialmente el índice de mortalidad.

Las Guías de Práctica Clínica han sido una herramienta muy útil y han permitido hacer ajustes basados en resultados gracias a los indicadores garantizando un mejoramiento continuo. Adicionalmente, han sido lo suficientemente flexibles para la implementación de nuevas estrategias, como la cirugía cardíaca bajo hipotermia profunda, sin circulación extracorpórea, que redujo considerablemente complicaciones como el sangrado postquirúrgico, los tiempos de estadía en las salas de Cuidado Intensivo y el costo de la atención (en algunos casos, esta ha sido del 30 %, particularmente en los grupos quirúrgicos I y II de la clasificación de Jenkins).

---

1. DE Hert SG. *Choice of primary anesthetic regimen can influence intensive care unit length of stay after coronary surgery with cardiopulmonary bypass. Anesthesiology* - 01 jul - 2004; 101 (1): 9-20

---

2. *Center-specific differences in mortality: preliminary analyses using the Risk Adjustment in Congenita- Heart Surgery (RACHS-1) method. Jenkins KJ - J Thorac Cardiovasc Surg - 01-JUL-2002; 124(1): 97-104.*

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Otras variables que usa la FCV para medir su desempeño en términos de eficiencia clínica son el porcentaje de infecciones y el promedio de días de estancia de los pacientes.

Una de las estrategias fundamentales que se ha adelantado para mejorar la Gestión Clínica ha sido la implementación de un sistema de Vigilancia epidemiológica. Gracias a la instalación de cámaras de video en cada una de las camas hospitalarias y en los sitios de lavado de manos, se ha podido supervisar el cumplimiento de las medidas preventivas para el control de infecciones intrahospitalarias.

Inicialmente, este programa tuvo una fase de observación que identificó la situación general teniendo en cuenta los procedimientos tradicionales de enseñanza y vigilancia. Posteriormente, se creó una dinámica de retroalimentación que permitió evaluar objetivamente el cumplimiento de los protocolos y diseñar estrategias de mejoramiento (por ejemplo, optimizar el tiempo de lavado de manos). Finalmente, se está implementando un sistema de voz que permite registrar los protocolos de las diferentes medidas para la prevención de infecciones. Este programa le ha permitido a la FCV disminuir ostensiblemente los indicadores de infecciones intrahospitalarias.

La eficiencia en el manejo clínico de los pacientes atendidos en la FCV en términos de infraestructura, más allá de los indicadores, pone a la Fundación en un lugar privilegiado con relación a las mejores instituciones hospitalarias de Estados Unidos. Eso se puede evidenciar analizando el cumplimiento por parte de la Fundación, a la luz de los estándares de calidad por el grupo “Leapfrog”. Esta entidad, que funciona como el organismo asesor de la Academia Nacional de la Ciencia en E.U., establece que las entidades hospitalarias de aquel país deben disponer de sistemas computarizados para el control médico, desarrollar conductas médicas basadas en la evidencia y disponer de supervisión especializada en las Unidades de Cuidado Intensivo.

En el caso de la FCV, el 100 % de los procedimientos asistenciales son manejados por medio de la Historia Clínica Electrónica, HCE, que además está articulada

con los sistemas contables y de facturación. En segundo lugar, las Vías Clínicas constituyen un ejemplo de conductas médicas basadas en evidencia puesto que fueron desarrolladas en consenso con expertos y basándose tanto en literatura científica a nivel mundial como en las guías de manejo de la AHA/ACC y de la Sociedad Europea de Cardiología. En tercer y último lugar, en la clínica de la Fundación, las Unidades de Cuidado Intensivo son manejadas por un médico especializado las 24 horas del día.

En este momento, la FCV trabaja en modelos que involucren los sistemas expertos y de inteligencia artificial aplicados a la medicina, para así minimizar el riesgo. Estas serán las nuevas Vías Clínicas que la Fundación tendrá en los próximos años en cada uno de sus servicios.



## CAPÍTULO XXVIII

# Gerencia del servicio



El Direccionamiento Estratégico de la Fundación Cardiovascular toma como fuente de información la voz del cliente, que fundamenta la toma de decisiones a nivel de procesos con miras a hacer un mejoramiento continuo de su oferta de productos y servicios.

La creación del área corporativa de Gestión del Servicio le ha permitido a la organización centralizar los procesos de evaluación de satisfacción al cliente no solo de las diferentes UEE de la FCV sino también de las áreas internas transversales a toda la organización, todo esto apoyado en metodologías estandarizadas y validadas estadísticamente que permiten conocer las condiciones en las que se están prestando los servicios y ofreciendo los productos de la FCV.

El objetivo de esta área es manejar la información de una manera imparcial, oportuna y objetiva y desarrollar estrategias enfocadas a la humanización del servicio a través de diversas actividades que se trabajan en los grupos primarios y se socializan en los diferentes medios de comunicación interna.

## CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

Con el fin de “garantizar la satisfacción de las partes interesadas”, objetivo estratégico de la FCV, se han desarrollado diversas estrategias que le permiten a la organización conocer las necesidades y expectativas no solo de sus clientes sino también de sus proveedores, colaboradores, ERP, comunidad, entidades de vigilancia y control y entidades de Educación Superior, definidos como sus grupos de interés.

El Sistema de Investigación de Mercados ha sido una estrategia que permite tener un conocimiento permanente de las necesidades actuales y futuras de los clientes y diseñar de esta manera el portafolio de productos y servicios que incrementen la consecución de altos niveles de satisfacción y, por ende, la fidelización de su mercado. Dicho conocimiento se nutre gracias a mecanismos como las entrevistas en profundidad; el desarrollo de “Focus Groups” con expertos; la investigación de mercados, para examinar segmentos potenciales y definir estrategias de mercado; encuestas de medición; comités de diálogo y asociación de usuarios; estudios de historias o casos, etc.

El perfil de los clientes de la FCV se ha caracterizado por una alta orientación hacia la calidad de los productos y servicios y hacia la optimización de los costos, principio que ha sido el principal eje de la estrategia institucional. Para conocer la percepción que tienen los clientes de la FCV, se mide el índice de satisfacción de los clientes actuales usando mecanismos como encuestas de satisfacción, buzón de sugerencias, rondas por los servicios, encuestas postventa, asociación de usuarios y atención de quejas, entre otros.

Con el fin de conocer la percepción de sus otros grupos de interés, la FCV contrata un agente externo que desarrolla anualmente un proceso de investigación con el fin de conocer no solo la percepción de imagen de la institución (posicionamiento-participación) sino también el conocimiento que tienen en términos de su portafolio de servicios, satisfacción, publicidad y temas de responsabilidad social. Esta dinámica le ha permitido identificar las oportunidades de mejoramiento para realizar el cierre de las brechas en la búsqueda de la fidelización de los mismos.

A nivel corporativo, el conocimiento de las necesidades de los clientes potenciales es de gran importancia; para nutrirlo, se cuenta con mecanismos como los Embajadores Comerciales, que permiten identificarlas no solo regionalmente sino también a nivel nacional e internacional. De igual manera, este acercamiento ha permitido posicionar la imagen de la FCV, abrir mercado y contar con bases de datos actualizadas.

## INTERPRETACIÓN DE LAS NECESIDADES DE LOS CLIENTES

La información recopilada a través de los mencionados mecanismos es analizada en los diferentes Grupos Primarios y Comités Interfuncionales (tales como Comité directivo, Comité de calidad, Comité de atención al cliente, grupos de excelencia, entre otros), con el fin de identificar y evaluar cursos de acción que respondan al cumplimiento de las expectativas de los diferentes segmentos de mercado.

Para la planeación del diseño de los productos y la prestación de nuevos servicios, la FCV ha definido un procedimiento de desarrollo de proyectos, cuyo alcance comprende diferentes etapas de gestación de una idea: partiendo del Direccionamiento Estratégico, esta es canalizada a través de los jefes inmediatos, asciende a los Comités Interfuncionales y GP superiores, en donde se realiza la preparación, revisión, verificación y aprobación de las propuestas, hasta que, posteriormente, se traduce en un resultado que es, así mismo, objeto de un proceso de seguimiento que garantiza su correspondencia con la estrategia institucional.

Es así como, de acuerdo con las necesidades del cliente asegurador, los Institutos del Corazón de la Fundación desarrollan e implementan nuevos servicios con un alto nivel de viabilidad.

En términos generales, la Gerencia del Servicio se fundamenta en la calificación de los resultados del proceso por parte de sus grupos de interés bajo el enfoque basado en procesos, el mejoramiento a través de la herramienta PHVA y el trabajo en los Grupos Primarios y de excelencia, quienes rediseñan y mejoran los procesos continuamente.

## GESTIÓN DE LAS RELACIONES CON EL CLIENTE

La FCV ha consolidado estrategias de servicio encaminadas a lograr altos niveles de satisfacción del cliente, las cuales están dirigidas a fortalecer sus pilares: talento humano, procesos y sistemas de información que, integrados de manera armónica, sustentan el modelo de la Institución.

La primera estrategia, la de promover el talento humano, se inicia con la definición del perfil requerido para las personas que ocuparán aquellos cargos a través de los cuales el colaborador tendrá contacto directo con el cliente (denominados “momentos de verdad”). Posteriormente, esta persona recibe un entrenamiento específico para empoderarlo en la resolución de situaciones de cara a la negociación comercial.

En cuanto a los procesos, la Fundación utiliza el enfoque de modelo de Sistema de Gestión de la Calidad, el cual reconoce la importancia de cumplir con los requisitos de los clientes, definir exigencias no especificadas, implementar sistemas de comunicación y medir su efectividad a través de los diferentes mecanismos para orientar así el mejoramiento continuo de la institución.

Finalmente, la estrategia en el sistema de información se fundamenta en su manejo adecuado, ágil y oportuno, rasgo que, aunado al vertiginoso avance y uso de las tecnologías informáticas, le imprime la sinergia capaz de generar cambios que respondan a las necesidades inmediatas del cliente.

De otra parte, la política institucional de mantener una relación estable y duradera con los clientes ha exigido que se gesté una empresa que no solo sea capaz de satisfacer unas necesidades inmediatas con sus productos y servicios, sino que plantee estrategias de valor. Puesto que la Gerencia del Servicio es concebida en la FCV como una actividad planificada y apoyada en la accesibilidad a nuevas tecnologías y conceptos de mercadeo, dichas estrategias han tenido gran impacto y han hecho la diferencia frente a un mercado competitivo y cada vez más fuerte. Así mismo, le han permitido a la institución lograr una posición estratégica en el mercado.

La interactividad con el cliente, así como su fidelización y su personalización, son conceptos que la FCV pone en práctica valiéndose de diversas estrategias que van desde jornadas académicas (Club del Corazón Sano) y eventos deportivos (Maratón) hasta jornadas de diagnóstico (en el caso del Instituto del Corazón).



Las estrategias de mercadeo implementadas con el enfoque de la Gerencia del Servicio permiten maximizar la información del cliente; mejorar los productos y servicios en todos los segmentos del mercado; optimizar y personalizar procesos; detectar oportunidades de mejoramiento; identificar los clientes potenciales que mayor beneficio generan a la FCV y, ante todo, asegurar la lealtad del cliente.

## DESARROLLO DEL SISTEMA DE QUEJAS

La organización ha trabajado permanentemente en sensibilizar a los colaboradores para que puedan identificar inquietudes que permitan desarrollar oportunidades de mejoría al escuchar la voz del cliente, con miras a responder eficientemente a las necesidades del mercado. De este modo, la institución trabaja y fortalece la cultura de la queja, la cual parte de una actitud positiva y proactiva, más que reactiva. Cada comentario recibido por los diversos mecanismos para conocer las expectativas de los clientes tiene un proceso de trazabilidad definido, en primera instancia, por los gerentes y personal encargado de la Oficina de Atención al Cliente de las diferentes Unidades Estratégicas Empresariales, quienes implementan las herramientas estadísticas necesarias en la definición de los ciclos de mejoramiento.

Después de implementada la acción, se le informa al cliente que, gracias a su comentario, se tomaron los correctivos necesarios en el área o servicio pertinente. En caso de que la queja no se pueda resolver en forma inmediata por razones económicas o funcionales, el personal de Atención al Cliente también queda a cargo de presentar otras alternativas de solución a los usuarios y de exponer las razones por las cuales su solicitud no se puede implementar.

La queja ha sido un insumo valioso en el proceso de mejoramiento continuo de la organización. Por esta razón, se trabaja en el seguimiento de las quejas recurrentes con el fin de que se puedan cerrar las brechas percibidas por los usuarios y, adicionalmente, se trabaja en un proceso de trazabilidad de cada comentario reci-

do con el fin de contar con un reporte mensual y generar un control y revisión de las mismas evaluando su impacto en la mejora continua.

## CULTURA DEL SERVICIO A TRAVÉS DEL MEJORAMIENTO

Como estrategia importante para generar una cultura de servicio en el personal de la organización, desde que ingresa el personal en el proceso de inducción se le da a conocer la política de humanización del servicio y las diferentes estrategias que desarrolla la organización para conocer la voz del cliente. Adicionalmente, se cuenta con un Manual de Servicio al Cliente, el cual define los lineamientos en términos de comportamiento y actitud que debe cumplir el personal de la organización en los procesos de servicio al cliente para lograr que la atención y el servicio que se brinda en la FCV a todos nuestros clientes sea de excelencia.

Al implementar el ciclo del PHVA en la creación y fortalecimiento de una cultura del servicio, la FCV ha generado soluciones que le permiten mantener su competitividad, mejorar su calidad y productividad, aumentar su participación de mercado, reducir los costos de operación y garantizar la supervivencia de la organización en el tiempo.

## CLIENTES SATISFECHOS

La política del área de Gestión del Servicio corporativo busca conocer las necesidades del cliente y satisfacerlas por medio de un talento humano comprometido y con vocación de servicio.

Para lograrlo, la FCV realiza encuestas de satisfacción a los usuarios de todas sus clínicas y UEE, hace seguimiento de quejas y reclamos, al tiempo que fomenta una cultura de excelencia en el servicio. Además, propicia canales de comunicación con sus clientes, pacientes, empresas aseguradoras y empleados. Los resultados han sido muy positivos: los porcentajes en las encuestas de satisfacción en los Institutos del Corazón Manizales, Ibagué y Santa Marta han estado por encima del 96 % y en Instituto del Corazón Floridablanca ya sobrepasan el 99 %.

## CAPÍTULO XXIX

# Gestión de recursos y procesos administrativos



La administración de los recursos físicos ha estado enfocada a hacer más efectiva la organización y a lograr una mayor calidad en sus productos y servicios. En buena medida, esto implica que los diferentes estamentos de la FCV tengan acceso transversal a los recursos internos y externos para cumplir sus actividades misionales.

### **RECURSOS FINANCIEROS**

En el plan de Direccionamiento Estratégico de la FCV se definen los objetivos, los indicadores y las metas necesarias para garantizar el equilibrio financiero. Desde su creación, la FCV ha aplicado como política institucional unos preceptos fundamentales:

- No depender de donaciones. En este sentido resultan elocuentes los montos recibidos por la entidad frente a su patrimonio (2,16 %).
- Optimizar los costos. El cumplimiento de esta política desencadenó la creación de dos de sus primeras Unidades de Negocio: la fábrica de productos hospitalarios y la comercializadora. Esta filosofía se materializa también en la constante negociación que efectúa la institución con sus proveedores y la búsqueda permanente de nuevas opciones que le permitan proveerse con productos de buena calidad a costos razonables.
- Centralizar la gestión financiera en áreas como tesorería, compras y contabilidad. A pesar de que la FCV cuenta con diez Unidades Estratégicas Empresariales, el manejo de los procesos asociados con estas áreas se mantiene centralizado, lo que ha permitido tener el control de aquellas operaciones de la institución que tienen impacto sobre los resultados económicos.
- Tener disciplina en el manejo presupuestal. Anualmente la FCV elabora un presupuesto detallado para cada UEE, con el fin de monitorear sistemáticamente su desempeño económico particular a lo largo del año y efectuar acciones correctivas oportunamente con el fin de alinear el rumbo financiero de las mismas.

Además, para mejorar la Gestión financiera de la Institución se han implementado Comités Interfuncionales con la participación de la Alta Dirección de la FCV y los gerentes de las UEE, para evaluar el desempeño de procesos estratégicos como recaudo de cartera y facturación de manera continua y hacer seguimiento al comportamiento de los indicadores financieros.

Con el fin de hacer más eficiente la gestión de compras, se integró el área de Compras y Suministros a la UEE FCV. Comercializadora, conformándose así una gran central de abastecimiento para todas las Unidades Empresariales de la institución, en la que figura una alta participación de productos importados.

El seguimiento de la planeación financiera y del presupuesto se hace mediante indicadores incorporados en

el Tablero de Mando Integral, TMI. Estos indicadores son revisados trimestralmente por el Comité de Dirección, lo que permite la toma de decisiones oportunas y la corrección de los procesos mediante la utilización del ya mencionado modelo Planear, Hacer, Verificar y Actuar.

La FCV dispone de Oficinas Externas de Auditoría Interna y Revisoría Fiscal quienes, en cumplimiento del objeto contractual que los vincula con la FCV, controlan permanentemente cada una de las áreas de la institución cuyos procesos tengan impacto en los resultados financieros.

## GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

Como pilar de competitividad, la FCV fundamenta su gestión en el manejo adecuado, ágil y oportuno de la información, elemento que se encuentra enmarcado dentro del Plan Estratégico de la FCV como apoyo al logro de los objetivos de cada perspectiva de la organización.

Dentro del plan estratégico de la FCV de 1999, se realizó un análisis integral de todos sus procesos para dar solución a la demanda de servicios informáticos en las distintas áreas. Como resultado, se implementó en el 2001 el Sistema de Administración Hospitalario Integrado, SAHI, el cual está soportado por una base de datos relacional SQL Server y una red local que abarca toda la infraestructura física de la FCV, tanto por cable como por red inalámbrica.

El sistema de información de la FCV ofrece:

- Efectividad y oportunidad de la gestión clínica y administrativa.
- Automatización cada vez mayor de la Historia Clínica Electrónica y la digitalización de la información médica con resultados de exámenes. Gracias a los videos e imágenes que capta en la red, se pueden realizar consultas desde cualquier lugar del mundo y de manera inmediata.
- Confiabilidad y seguridad en la información mediante los procesos de creación de perfiles de acceso y asignación de usuarios, de acuerdo con los perfiles y las directrices de la Gerencia.

-  Una interfaz amigable y de fácil operación, con ayudas en línea para el manejo de los procesos en los diferentes módulos.
-  Una integración entre los procesos asistenciales, administrativos y de producción, lo que agiliza el proceso de atención a los pacientes y facilita la recolección de información acerca de los clientes, los proveedores y la administración.
-  Un manejo flexible de los datos, lo cual genera informes oportunos y adaptados a cada contexto.
-  Cifras y datos que alimentan el TMI, herramienta que facilita el control de los procesos administrativos y asistenciales y que muestra los indicadores necesarios para la toma de decisiones.

En 2005, gracias a sus dinámicas de mejoramiento continuo en el manejo de la información, la FCV implementó el programa de Telemedicina, cuyo alcance ya se enunció anteriormente. En consonancia con la tecnología moderna, la institución dispone de una red inalámbrica de acceso a Internet con cobertura en toda la planta física. Mediante el módulo de Historia Clínica Electrónica para dispositivos móviles desarrollado por FCV. Soft, el personal médico puede acceder a la información y realizar formulación farmacéutica en línea a través de ellos. Así mismo, la Fundación dispone de los mecanismos y procesos para garantizar la seguridad en el manejo de la información.

Se creó también el Comité Interdisciplinario de Gerencia de la información para analizar las necesidades de recursos en este ámbito y hacerle seguimiento a los planes de mejoramiento en esta área. Con el fin de que los usuarios del sistema de información de la FCV se mantengan actualizados y mejoren su destreza en su utilización, a través del Departamento de Tecnología Informática se efectúan trimestralmente capacitaciones, lo que ha permitido que puedan trabajar con mayor eficacia y eficiencia.

Desde el 2006 la FCV definió e implementó un modelo tipo “Nube Privada” para el manejo de la Tecnología de la Información y Comunicaciones (TIC), a través del cual, desde la sede principal de la FCV se administran en forma centralizada los servidores y el manejo del software de to-

das sus clínicas y sedes. Bajo este esquema de gestión, las diferentes clínicas de la FCV no requieren disponer de un datacenter ni de un equipo de ingenieros especializados propios. Este manejo genera ventajas importantes como: optimizar los costos de funcionamiento, mejorar la disponibilidad del servicio y mejorar los procesos de seguridad de la información, de tal forma que, en la actualidad, los servicios de software se entregan con altos niveles de confidencialidad, disponibilidad y, sobre todo, seguridad.

Las características de este nuevo modelo de “Nube Privada”, para entregar recursos del datacenter en beneficio de los usuarios, son:

### **Manejo de recursos agrupados**

En una nube privada, los recursos claves de hardware —cómputo, almacenamiento y red— son agrupados y resumidos en unidades que le permiten aprovisionar y escalar dinámicamente las aplicaciones y los recursos.

### **Autoservicio.**

En la medida en que la entrega de aplicaciones y recursos es en la modalidad de servicio, los usuarios pueden solicitar, configurar, y administrar los servicios de Tecnología Informática a través de un portal interactivo que permite un aprovisionamiento automatizado.

### **Elástico.**

Los recursos pueden ser expandidos o contraídos rápidamente a través de la automatización o el flujo de trabajo, por lo cual los servicios de Tecnología Informática se pueden escalar hacia arriba o hacia abajo casi instantáneamente para cumplir los requisitos de los negocios.

### **Basado en el uso.**

En la medida en que el uso se puede medir, los usuarios solamente asumirán el costo de los recursos que consumen realmente.

## **COMUNICACIÓN CON LA COMUNIDAD**

En el 2005, la institución creó la Oficina de Prensa y Comunicaciones Externas, desde la que se genera informa-

ción frecuente y actualizada sobre el acontecer de la FCV. Hacer presencia en medios masivos ha permitido fortalecer la imagen corporativa frente a la población en general y brindar orientación en temas de prevención y promoción de la salud cardiovascular.

En 2006, la FCV aplicó una estrategia para fortalecer los procesos de difusión: emitir el programa de televisión llamado “Salud y Vida”, el cual se emitía en el Canal de Televisión Regional del Oriente, TRO, todos los sábados. Este magazín se convirtió en el primer programa de televisión especializado en salud en Santander. Después de un par de años, esta iniciativa fue sustituida por un espacio en el programa de más audiencia de este canal, denominado “Cápsulas Saludables”, segmento concebido para informar a la comunidad sobre las actividades de la institución y compartir con la audiencia el conocimiento sobre diferentes enfermedades y recomendaciones saludables, entre otros.

En prensa escrita, la FCV ha logrado tener presencia semanal en los principales periódicos de la ciudad, gracias al envío diario de boletines de prensa en los cuales se destacan noticias de la institución. Otra iniciativa igualmente importante es la inclusión periódica de una separata denominada “Gente Saludable” en los periódicos locales, con información actualizada, útil y práctica relacionada con temas de salud.

Redes sociales como Facebook, Twitter, Google+ e Instagram, así como la página web de la FCV son herramientas digitales que hacen parte de los medios alternativos de comunicación, indispensables para mantener una relación directa y cercana con la comunidad en general. Para ello, se diseñó una estrategia de actualización de las mismas, que incluye secciones y temáticas variadas para cada día de la semana, lo que permite generar el interés de los internautas de la institución.

## GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA

La FCV cuenta con un área de mantenimiento de infraestructura y planta física que tiene por objetivo garantizar la disposición de un ambiente físico óptimo, de acuer-

do con el objetivo estratégico de buscar calidad y satisfacción del cliente, en cumplimiento de las regulaciones vigentes para el sector hospitalario. A través de esta dependencia, la institución ha venido implementando modelos de gestión altamente eficaces teniendo como eje principal la seguridad del paciente y la oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios.

Las instalaciones físicas de la FCV fueron diseñadas y reestructuradas para que no existieran cruces de áreas y trabajaran bajo criterios de funcionalidad, operatividad y seguridad. En 2005, fue creado el Comité de Ambiente Físico con el fin de optimizar la gestión de mantenimiento y así facilitar la clara identificación de necesidades de la institución, para hacer una evaluación integral de las mismas y dar una respuesta oportuna y eficaz.

Para cumplir con el objetivo trazado, se parte de la identificación de los riesgos internos o externos que pueden afectar a la institución, los cuales una vez identificados, son analizados con el fin de priorizarlos y generar planes de contingencia para mitigar cada uno de ellos. La contingencia de estos riesgos cuenta con un sistema de escalonamiento de la solución, lo que permite tener más de una solución para cada riesgo. Por esta razón, se ha implementado un programa de rondas periódicas de inspección para los equipos considerados vitales para el funcionamiento de la institución y para cada una de ellas se tienen claramente establecidas las acciones a realizar.

## GESTIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

La FCV basa su gestión tecnológica en la identificación del ciclo de la tecnología Biomédica, el cual comprende la adecuada selección de los equipos, su administración durante la permanencia de los mismos en la institución y la disposición final de estos, cumpliendo con las recomendaciones ambientales para no generar ningún impacto negativo en el medio ambiente.

En relación a la administración de los equipos médicos, se dispone de un plan de contingencia para responder con oportunidad y confiabilidad a los requerimientos de mantenimiento correctivo. Así mismo, se cuenta con un panorama de riesgos, con el cual

se establece el programa de mantenimiento preventivo (tiempo de uso y posibles fallas). Estas actividades se complementan con el programa de mantenimiento predictivo, que consiste en identificar los sucesos o las necesidades de cada equipo mucho antes de que sucedan, para, de esta forma, responder en forma eficaz y oportuna a posibles fallas.

Otra de las actividades que sobresale es la determinación del ciclo de vida útil de los equipos médicos, herramienta con la cual se puede extender el ciclo de vida útil de los equipos, hasta 3 años, según la evaluación que se realice de cada uno de ellos.

Uno de los aspectos que apoya la gestión de la tecnología Biomédica es la calibración de equipos biomédicos. Esta actividad se realiza desde el laboratorio de validación y metrología de FCV. Bioingeniería e incluye la generación de un PAMEC (Plan de Aseguramiento Metrológico). Este plan garantiza que todos los equipos biomédicos cuenten con una calibración anual de sus variables como masa, presión arterial, potencia, temperatura, humedad relativa, entre otras, que son claves para el diagnóstico clínico.

En los últimos años, la FCV ha realizado inversión en equipo biomédico por más de diez mil millones de pesos; el 66 % de estos recursos se han destinado a la compra de equipos nuevos, el 26% a su renovación y el 8 % a reposición. Esta inversión ha permitido optimizar los procesos de atención de acuerdo con las necesidades del mercado dentro de un proceso continuo de exploración, investigación y desarrollo tecnológico.

Actualmente, la FCV implementa un sistema de información de mantenimiento, lo que permite manejar la información general de equipos y planta física de manera más eficiente. Así mismo, se han definido indicadores de desempeño de esta área de gestión, a través de los cuales se monitorean actividades como el mantenimiento preventivo y correctivo, la oportunidad en el servicio, el servicio al cliente interno, las rondas de inspección y el control de gastos del proceso. Estas iniciativas reflejan la filosofía de la FCV en el sentido de efectuar una administración basada en la optimización y mejores prácticas de gestión del mantenimiento.

## **PRESERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS RECURSOS**

Desde 1986, la FCV como entidad de salud, y consciente de que en el desarrollo de sus actividades se generan residuos peligrosos y no peligrosos, siendo los primeros los que revisten mayor importancia ambiental para la salud pública, ha sido partícipe de proyectos ambientales liderados por la Asociación Nacional de Industriales, ANDI, y el Comité Ambiental de la Corporación de Defensa de la Meseta de Bucaramanga (CDMB); entre ellos sobresalen varias campañas y diversas instancias de implementación de programas de tecnologías limpias.

De otro lado, hacia 2002, la FCV definió un plan para la Gestión Integral de Residuos basándose en las directrices del Decreto 2676 de 2000, en el Manual de Gestión Integral de Residuos Sólidos y Líquidos Hospitalarios y en el Plan Maestro de Direccionamiento Estratégico.

Al mismo tiempo, comenzó la ‘Campaña de Sensibilización en el manejo de los Residuos Hospitalarios’ y, para 2003, inició el programa ‘Hospital Verde’, que le significó el primer reconocimiento en la categoría de Mejor Desempeño Ambiental al año siguiente, al igual que en 2006. Este programa consiste, a grandes rasgos, en utilizar responsablemente los recursos naturales renovables (agua y energía eléctrica) y en controlar la generación de residuos sólidos y líquidos.

Como empresa socialmente responsable y para asegurar un ambiente de trabajo limpio y seguro para los colaboradores, pacientes y usuarios, la FCV decidió en 2003 formalizar su Sistema de Gestión Ambiental mediante la implementación de acciones propias orientadas a minimizar el impacto con sus procesos e implementar producción más limpia, reforzando la cultura de la no basura a través de las compras ecológicas, minimización de empaques y concientización de proveedores en el manejo de los residuos por consumo.

Estas acciones han permitido no solo mitigar el impacto ambiental causado en la prestación de sus servicios, sino involucrar a la sociedad y el entorno en la gestión ambiental de la institución.

Con el ánimo de fortalecer la gestión ambiental la FCV y siendo consistentes con este propósito, en 2008, la FCV definió su política ambiental, la cual establece: “Propender por una administración ambiental sana, ayudando a controlar el impacto de sus actividades, productos y servicios sobre el medio ambiente, implementando mecanismos para educar y promover la gestión ambiental, el manejo adecuado de los residuos, el desarrollo sostenible y las tecnologías limpias entre los usuarios, los colaboradores, los proveedores, los contratistas y la comunidad”.

Desde el 2003, la FCV participa en el programa de Producción más limpia Hospital Verde, liderado por la Corporación Ecoeficiencia (autoridad ambiental del departamento de Santander), la ANDI (Asociación Nacional de Industriales) y la Universidad Industrial de Santander, siendo el Instituto del Corazón de Floridablanca de la FCV una institución pionera en la implementación de los diferentes programas en el marco de los lineamientos de Hospital Verde. Su compromiso con el tema ambiental ha sido galardonado en cinco ocasiones con el reconocimiento Hospital Verde, dos de los cuales han sido Hospital Verde con Excelencia.

De manera consecuente con su responsabilidad como Hospital Verde, el IC de la FCV desarrolla en forma permanente programas como: uso eficiente de la energía, gestión integral de residuos sólidos, uso eficiente del agua y manejo integral de sustancias químicas. Algunas de las estrategias que ha implementado la institución en relación a aspectos ambientales controlables son:

**Uso racional de energía:** Las principales acciones implementadas estuvieron orientadas a la concientización de los colaboradores sobre el uso racional de este recurso, así como el fortalecimiento del mantenimiento preventivo de los equipos, los aires acondicionados y los sistemas de enfriamiento.

**Uso racional de Agua:** Para el uso racional de agua en el Instituto del Corazón de Floridablanca se realizaron campañas de sensibilización a través de folletos y stickers con mensajes y recomendaciones para ahorrar agua. Así mismo, se instalaron dispositivos para racionalizar su consumo.

## MANEJO ADECUADO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS Y RESIDUOS HOSPITALARIOS

Es compromiso de la FCV mantener el óptimo funcionamiento de todas las áreas de la Institución con pleno respeto y armonía del entorno, con el fin de reducir descargas y realizar la adecuada disposición final de los residuos peligrosos y no peligrosos. Esto garantiza la seguridad de los pacientes y del personal, al tiempo que minimiza el impacto en el entorno.

En relación al manejo de residuos hospitalarios, una vez separados adecuadamente en los servicios, son almacenados en depósitos temporales y trasladados mediante la ruta sanitaria al depósito central. Desde esta ubicación se remiten a su disposición final de acuerdo a la siguiente clasificación:

-  Material reciclable de papel, cartón, vidrio, chatarra y plástico limpios. Se almacena temporalmente en un área de acopio destinada para tal fin, y luego se vende a una empresa recicladora.
-  Material inerte y ordinario. Se entrega a la empresa legalmente constituida para la recolección, transporte y disposición final en el relleno sanitario.
-  Residuos con riesgo biológico y corto punzantes, anatomopatológicos, citostáticos. Su disposición final se gestiona a través de una empresa autorizada, quien de ser necesario efectúa un proceso de desactivación por medio de autoclave de vapor, para luego ser entregados a la empresa de servicios de aseo como un residuo libre de riesgo biológico.

Para implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos, la FCV conformó el Comité Ambiental, quien lideró la elaboración del diagnóstico y Plan Integral de residuos hospitalarios. A través de este Comité se desarrollaron actividades tendientes a generar la cultura ambiental, con actividades como rondas en los servicios, jornadas ambientales y capacitaciones en los servicios.

Adicionalmente, se refuerza esta cultura a través de publicaciones periódicas en el Sistema Informativo de la

FCV denominado “SI”, en el cual se ha asignado el espacio “Somos Ecológicos” a la divulgación de información sobre temas ambientales.

## GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO

El plan de compras se efectúa con base en el presupuesto anual de la FCV, de manera tal que se garantice la entrega de productos de calidad en forma oportuna a los clientes internos.

En el desarrollo del proceso de gestión de compras se cuenta con actividades como: recepción y análisis de necesidad de compra, evaluación y selección del proveedor, compra, establecimiento de criterios de compra, recepción de la mercancía comprada, calificación de

proveedores, evaluación de la relación comercial con los proveedores, análisis y generación de mejoras.

El costo del inventario se ha reducido recientemente gracias a un sistema de consignación, que permite que la institución disponga de los suministros sin necesidad de asumir la facturación de los mismos hasta su consumo. Adicionalmente, como se cuantifican los parámetros de evaluación y calificación de proveedores, se puede hacer un análisis objetivo de los productos ofrecidos y de los proveedores potenciales a futuro.

Para el control y seguimiento de los procesos involucrados en la gestión de compras se dispone de indicadores como: porcentaje de efectividad en el trámite de las requisiciones, porcentaje de insumos médicoquirúrgicos recibidos defectuosos, tiempo promedio para la generación de la orden de insumos médicoquirúrgicos, tiempo promedio para la generación de la orden de medicamentos, entre otros.





CUARTA PARTE



**RESULTADOS DE  
LA FUNDACIÓN  
CARDIOVASCULAR  
DE COLOMBIA**

## CAPÍTULO XXX

# Balance social



La Fundación Cardiovascular de Colombia, FCV, es una organización médica y social sin ánimo de lucro que desde sus inicios trabaja por el bienestar de la comunidad. De hecho, la institución nació de la necesidad de brindarles a niños y adultos enfermos del corazón en Santander una opción de vida que hasta ese momento les era lejana y poco accesible.

La razón de ser de la FCV ha sido la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades cardiovasculares, dando siempre un trato especial a aquellos que no cuentan con los recursos suficientes para cubrir la atención médica que necesitan. Para lograrlo, la institución cuenta con la infraestructura física adecuada, la más moderna tecnología al servicio de la salud y el personal mejor capacitado en esta especialidad.

Sin embargo, su labor social no se limita al campo de la salud, sino que trabaja también en el mejoramiento de las condiciones de vida de las comunidades menos favorecidas; en la formación y crecimiento continuo de sus empleados; en la promoción del deporte, la cultura y la conservación del medio ambiente; en la búsqueda de soluciones a través de la investigación; en la generación de desarrollo para toda una región, entre muchas otras labores, que componen su Balance Social.

## UNA OBRA DE ‘CORAZÓN A CORAZÓN’

El espíritu de servicio y solidaridad que ha caracterizado a la Fundación Cardiovascular de Colombia tiene su origen en un programa llamado ‘Corazón a Corazón’, una iniciativa de tipo humanitario que en 1981 lideraron los Drs. Franklin Roberto Quirós y Víctor Raúl Castillo Mantilla, atendiendo el ofrecimiento de una organización norteamericana llamada Variety Club International, entidad que operaba niños enfermos de corazón de los países del tercer mundo en los Estados Unidos. Los médicos santandereanos no desaprovecharon la oportunidad, hicieron el contacto y recibieron la aceptación de manera inmediata, dando lugar así a una cruzada que, como se relató en la primera parte del libro, permitió que decenas de niños fueran llevados a Norteamérica para ser operados y otros cientos fueran intervenidos en la población de San Gil hasta 1990.

Actualmente, los niños no viajan a Estados Unidos sino se traen a la Fundación Cardiovascular de Colombia, donde reciben atención médica y quirúrgica de la mejor calidad, alimentación, hospedaje, cariño, regalos, diversión y el afecto de los colaboradores de la institución. La

recompensa no es otra que la sonrisa de un niño o las lágrimas de una madre agradecida que ve en este programa la mayor esperanza de vida y bienestar para sus hijos.

Al igual que hace 30 años, gracias al compromiso del Dr. Franklin Roberto Quirós y al apoyo de la FCV, se siguen realizando jornadas de ‘Corazón a Corazón’, que consisten en llegar a una población remota y ofrecer consultas cardiológicas y exámenes diagnósticos como ecocardiogramas sin costo alguno para los pacientes. En adición al proceso diagnóstico antes mencionado, se ofrece ayuda a los pacientes atendidos gestionando las autorizaciones respectivas y apoyándolos en los trámites requeridos por las aseguradoras, para que los procedimientos especializados y quirúrgicos que se requieran sean efectuados oportunamente. Este programa, que defiende el derecho de los niños a recibir una atención oportuna y de calidad bajo el lema: “ayudar al que sufre...sobre todo a los más necesitados”, trabaja no solo en el diagnóstico y en el tratamiento de la enfermedad, sino también en el apoyo a sus familias.

Estos son algunos de los resultados obtenidos en virtud de este programa (*cuadro 7*):

### ACTIVIDADES PROGRAMA CORAZÓN A CORAZÓN



Para obtener más información sobre este programa se puede revisar el apéndice del presente libro, donde se plasman algunas impresiones del Dr. Franklin Quirós sobre su experiencia en este sentido.

## ESFUERZOS EN PREVENCIÓN POR UN CORAZÓN SANO

La responsabilidad social de la FCV la lleva a trabajar en prevención cardiovascular, un área que a pesar de ser fundamental para la preservación de la salud, no ha sido priorizada por las entidades responsables del aseguramiento.

A través de las jornadas denominadas de ‘Corazón Sano’ que se ofrecen para la población adulta y pediátrica, la institución ofrece a la comunidad la posibilidad de acceder de forma gratuita a consultas de riesgo cardiovascular, exámenes diagnósticos, asesoría nutricional y controles de presión arterial, glicemia, talla y peso. Su objetivo es hacer una valoración rápida del estado de salud del paciente y ofrecerle la información sobre cuidados y recomendaciones que le lleven a gozar de un estilo de vida más saludable. Este programa atiende 1.200 pacientes cada año.

Las jornadas se cumplen varias veces al año en Bucaramanga, el área metropolitana y algunos municipios del departamento de Santander, Norte de Santander, Sur del Cesar, Sur de Bolívar, La Guajira y Arauca. Además, quienes deseen obtener los beneficios de pertenecer al Club del Corazón Sano, lo pueden hacer obteniendo el carné directamente en la institución. Este programa ofrece tarifas preferenciales en todos los servicios que presta la entidad (consulta externa, procedimientos quirúrgicos, métodos diagnósticos no invasivos, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, exámenes de diagnóstico, neurológico, neumológico y gastroenterológico), así como servicio de hospedaje y alimentación a través de nuestra Casa del Corazón y descuentos especiales en tickets de transporte terrestre.

Adicionalmente, los socios reciben charlas gratuitas mensuales sobre temas de prevención, disponen de acceso al gimnasio de rehabilitación y acondicionamiento físico de la FCV y al servicio de toma de tensión gratuita. El número de afiliados de este club supera las 35 000 personas.

El Club del Corazón Sano busca generar rutinas de control y prevención saludables, junto con una disciplina de chequeo médico rutinario y periódico, educando a todos sus afiliados.

## FOMENTO A LA CULTURA

Desde enero de 2005, la Fundación organizó anualmente, en seis oportunidades, el Recital Regional de la Salud ‘Piano para el Corazón’, certamen que se realizó con dos objetivos: fomentar la cultura y el arte mediante la promoción de jóvenes talentos de la música en Santander y captar dineros para la Fundación Montañas Azules.

Con ese mismo fin, a partir del 2007, la FCV organiza anualmente el Festival Latinoamericano de Música Folclórica, evento que se ha realizado en siete oportunidades en inmediaciones del Parque Nacional del Chicamocha y que convoca en promedio 2 300 asistentes cada año.



*Concierto de piano para el corazón*

## PROMOCIÓN DEL DEPORTE

La planeación, organización y realización del 1/4 Maratón Ciudad de Bucaramanga bajo el lema: “ Ponle tenis a tu corazón” que se cumple cada año desde 2004, es sin duda el mayor aporte que la Fundación Cardiovascular de Colombia le hace al bienestar de la comunidad en materia deportiva.

Cada año, cerca de 35 000 personas corren por las avenidas de la ciudad de los parques. El 1/4 de Maratón de Bucaramanga, uno de los eventos más importantes en la región, ha posicionado la imagen de la FCV. En

2013 fue seleccionado por el periódico Vanguardia Liberal como el Evento Deportivo del año en Santander.

Es tal la acogida del evento que ya se ha llevado, en la modalidad de carreras atléticas, a otros municipios como Barranca, Barichara, Piedecuesta, Oiba, Zapatoca, Girón, Confines, Puerto Wilches, San Gil, California y Suratá, entre otras. En estas poblaciones, la FCV aprovecha dicha convocatoria para promover jornadas gratuitas de salud con miras a diagnosticar diferentes enfermedades en sus habitantes.

La FCV pretende con la realización de estos eventos contribuir al bienestar de la comunidad y generar estilos de vida saludables alrededor de un deporte al alcance de todos. A la fecha se han realizado 43 eventos deportivos de este tipo que han convocado más de 307.000 atletas (*figura 18*).



*Carrera atlética Piedecuesta*

## APOYO ECONÓMICO Y SOCIAL A LOS PACIENTES A TRAVÉS DE LA FUNDACIÓN MONTAÑAS AZULES

Las dificultades económicas que afrontan muchos de los pacientes provenientes de distintas ciudades del país motivó la creación del programa Montañas Azules. Este programa actualmente es manejado por la Fundación Montañas Azules y su objetivo es cubrir todo aquello que el Sistema de Seguridad Social no le ofrece a sus afiliados, como el hospedaje, la alimentación, elementos de aseo, el transporte, algunos exámenes diagnósticos, medica-

mentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS y auxilios funerarios cuando se requiere, entre otros. Toda esta ayuda se materializa en La Casa Hogar, ubicada en el barrio Villabel de Floridablanca, con capacidad para albergar hasta treinta y cinco familias. En los últimos cinco años se han beneficiado más de dos mil familias —en la mayoría de los casos madres y sus hijos enfermos— provenientes de veinticinco departamentos de Colombia.

La Fundación Montañas Azules se financia a través de recursos aportados por la FCV, las donaciones que gestionan las damas voluntarias, la venta a la comunidad de los “Bonos de vida” y la comercialización de los chocolates Shoko, marca propia del programa. Con el fin de garantizar en forma constante los recursos requeridos para el funcionamiento de la Casa Hogar, la Fundación Montañas Azules administra el servicio de transporte y alojamiento para familiares y pacientes internacionales que son atendidos en la FCV.

A pesar de todos los esfuerzos, las necesidades cada día son mayores y los recursos insuficientes, por lo que se trabaja en mover más corazones a favor de esta causa.

## PROGRAMA AULA HOSPITALARIA

En convenio con la Fundación Telefónica, la FCV ha implementado en el Instituto del Corazón de Floridablanca, el programa Aula Hospitalaria, dirigido a niños con hospitalización de larga estancia para que durante su permanencia en la institución no se descolaricen.



*Programa aula hospitalaria*

Año de maratón	1/4 de maratón Bucaramanga	Barranca-bermeja	Piedecuesta	Oiba	Zapatoca	Los Santos	Barichara
2004	10279						
2005	14782						
2006	17234	2500					
2007	20820	3500					889
2008	24317	4350	1821				1002
2009	25218	4762	1765	1345			
2010	30251		2385	1260	931		
2011	32251		1786	1305	1148		
2012	33281	3600	1852			631	
2013	38000	4491	2091				
<b>PARTICIPANTES</b>	<b>246.433</b>	<b>23.203</b>	<b>11.700</b>	<b>3.910</b>	<b>2.079</b>	<b>631</b>	<b>1891</b>
<b>EVENTOS</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

**Figura 18** 307.289 participantes en 43 eventos deportivos realizados por la FCV

## PROGRAMA “PALABRAS QUE ACOMPAÑAN”

En convenio con la empresa farmacéutica, la FCV ha implementado en el Instituto del Corazón de Floridablanca un programa de acompañamiento lector dirigido a niños y adultos que se encuentran hospitalizados. Este programa pretende no solo aliviar por un momento la estancia de estos pacientes, sino también crear espacios reales de encuentro entre lectores y libros, espacios de comunicación con otros y espacios de palabra.

No es ir a leer por leer, es ir a leer porque esa acción permite transformar profundamente una realidad agobiante y dolorosa, cruzada por el miedo y en donde la pérdida de la autonomía es casi total. “Palabras que acompañan” busca crear oportunidades de reconstrucción del mundo íntimo de cada uno de los pequeños pacientes con los que entra en contacto.

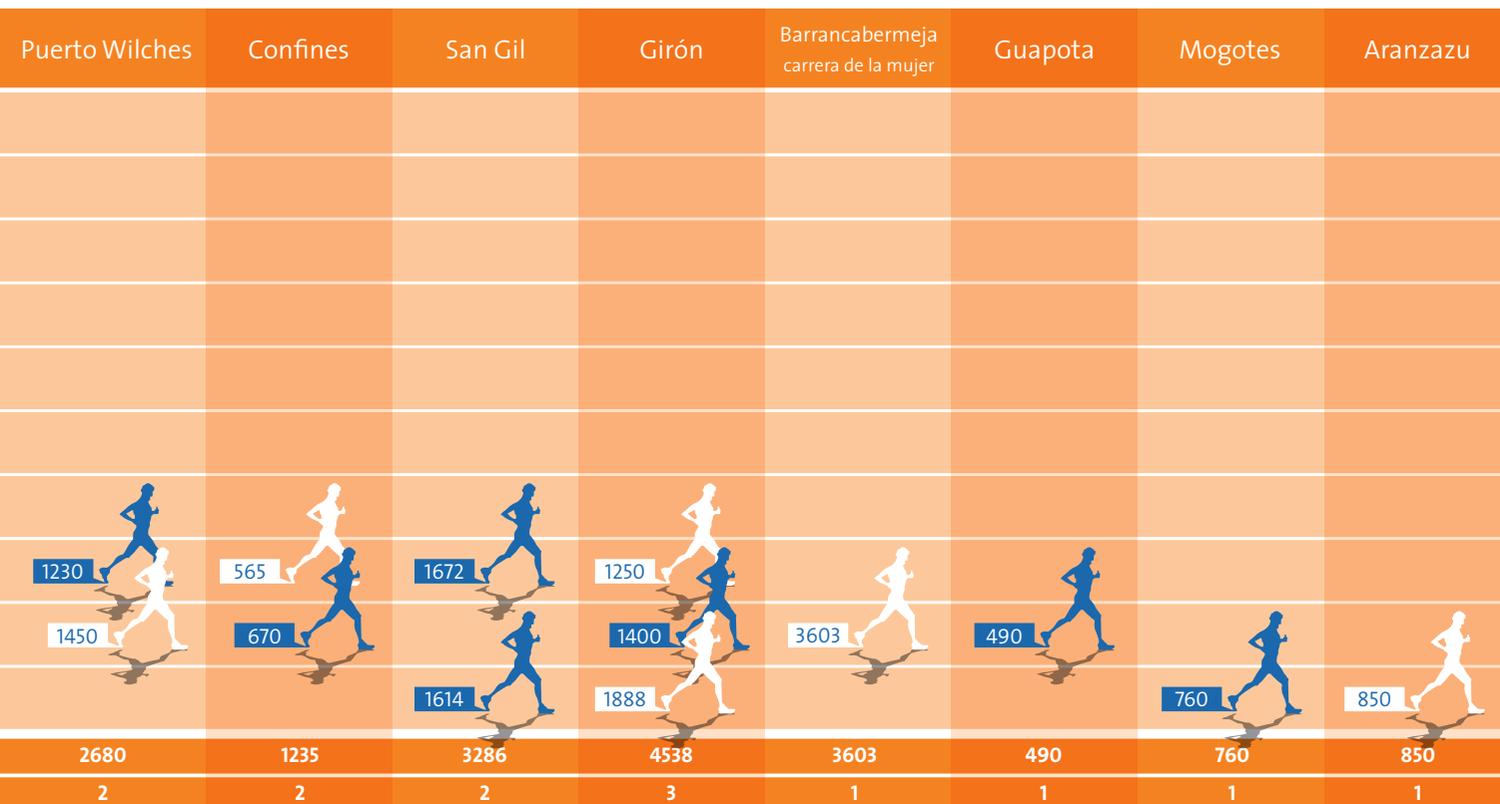
El tiempo en el hospital deja de ser tiempo detenido para convertirse en tiempo recreado, tiempo de imaginación y conocimiento, tiempo para compartir con otros, con

autores e ilustradores que presentan su visión del mundo, que cautivan con la fuerza de una historia bien contada, que muchas veces hablan de cosas similares por las que pasa ese lector niño o joven y que dicen con muy buenas palabras lo que ellos han querido decir tantas veces.

## SERVICIOS MÉDICOS AL ALCANCE DE TODOS

Telemedicina es una iniciativa desarrollada por la FCV, cuyo objetivo fundamental es mantener y desarrollar una red de servicios de salud a nivel local, regional y nacional facilitando la práctica de la profesión médica a distancia a través de la combinación de Tecnología de Información y Comunicación, logrando un impacto social en las poblaciones más vulnerables.

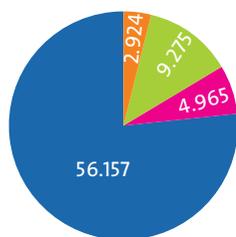
A través de este servicio de salud en la modalidad de Telemedicina que beneficia a pacientes ubicados en más de dieciocho municipios, no solo se permite el acceso a consulta médica especializada a estos pacientes ubicados en zonas geográficas distantes, sino que se mejora la oportunidad y se evitan costos y tiempos en el desplazamiento. Con el servicio de Tele-UCI se logra ofrecer tratamiento a nivel de Unidad de Cuidado Intensivo a



pacientes ubicados en zonas aisladas por situación de orden público y difícil acceso geográfico, garantizando mejorar indicadores de morbilidad en la región.

En la figura 19 se muestran estadísticas de pacientes atendidos bajo la modalidad de Telemedicina hasta el 2013

- Tele UCI
- Tele Consultas
- Tele Ekg
- Tele Rx



**Figura 19** pacientes atendidos bajo la modalidad de Telemedicina hasta el 2013

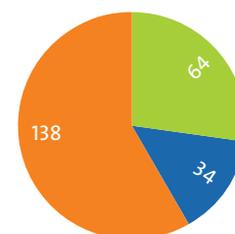
## ALIANZA ESTRATÉGICA SENA-FCV PARA FORMACIÓN DE TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS

La construcción y puesta en marcha del Hospital Internacional de Colombia (HIC) en la zona Franca de servicios especializados ha significado un gran reto para la FCV toda vez que debe desarrollar los programas de formación

para sus futuros colaboradores, introduciendo los rasgos culturales y los conocimientos claves para contar con el talento humano requerido para la prestación de los servicios de alto nivel de complejidad y de talla mundial. Por esta razón, en 2010 se firma el Convenio No 00296 marco de cooperación entre el SENA y la FCV para la formación de técnicos y tecnólogos en servicios de salud.

Durante el proceso, se han recibido 236 jóvenes provenientes de Bucaramanga y municipios circunvecinos. La mayor parte de estos jóvenes, equivalente al 45 %, venían del municipio de Piedecuesta. Para efectos de medición de proyección social, se determinó que había personas desde el estrato 0 hasta el estrato 4, de las cuales 108, es decir, el 45 %, pertenecían al estrato 2. En la figura 20 se reflejan los resultados obtenidos hasta el momento.

- Técnico Profesional en apoyo administrativo
- Tecnólogos en Imágenes Diagnósticas
- Técnico Profesional en enfermería



**Figura 20** Personas capacitadas Alianza SENA -FCV

## IMPULSO A LA LEY DEL IVA SOCIAL

Como se mencionó al comienzo del libro, la Fundación Cardiovascular de Colombia ejerció un fuerte y significativo liderazgo para lograr que los dineros recaudados por un mayor IVA, durante el Gobierno del presidente Ernesto Samper Pizano, se destinaran al tratamiento de niños con enfermedades congénitas del corazón.

Este proyecto de aumentar los impuestos nacionales fue aprobado y puesto en marcha en 1995 bajo el nombre ‘Ley del IVA social’. Durante su corta vida, tres años, la FCV logró efectuar más de 500 cirugías de corazón a niños, lo cual significó un gran avance en el cumplimiento del objetivo social de la Fundación y contribuyó en gran medida a su crecimiento económico, social y académico.

## UN DESPERTAR A LA INVESTIGACIÓN

En el proceso de crear una cultura para la investigación científica en la región y sobre todo de avanzar en la búsqueda de soluciones a los distintos problemas de salud de la población, la Fundación Cardiovascular de Colombia lideró la creación del Instituto Colombiano de Investigaciones Biomédicas, ICIB, en 1997. Hasta el momento, en Colombia los polos tradicionales de desarrollo de la investigación biomédica se encontraban en los departamentos de Antioquia, Cundinamarca y Valle; las demás regiones no tenían una infraestructura para desarrollar esta clase de programas.

El proceso de consolidación del ICIB, en cabeza de la FCV, reunió lo más destacado del área científica, representado en la Universidad Industrial de Santander, UIS, el Instituto Colombiano del Petróleo, la Fundación Oftalmológica de Santander y la Universidad Autónoma de Bucaramanga, instituciones que le dieron sustento a la propuesta ‘Santander: Polo de desarrollo científico y tecnológico’.

Aunque el ICIB cerró sus puertas en el 2001, esta iniciativa permitió dinamizar en la región el desarrollo de los institutos de investigación de las entidades que lo conformaban.

## LEY DE LOTERÍAS, LIDERAZGO A GRAN ESCALA

Como ya se había destacado, en 1998 y tras el interés despertado por la investigación en salud, las directivas de la Fundación Cardiovascular de Colombia propusieron avanzar en la búsqueda de ingresos para el naciente sector a partir de los recaudos generados por loterías y juegos de azar. La propuesta consistía en crear un fondo para la investigación en salud, administrado por Colciencias y el Ministerio de Salud, para garantizar que los recursos fueran bien utilizados.

Fue así como quedaron sentadas las bases de la que hoy se conoce como la ‘Ley de loterías’ o Ley 643 de 2001, que le asigna a la investigación en salud una partida del 7% de los dineros recaudados por los impuestos a las loterías. Esta iniciativa le dio un gran impulso a los proyectos de investigación en salud a nivel nacional. Las cifras a 2012 reflejan que anualmente se financian aproximadamente 80 proyectos, con recursos promedio de \$300 millones de pesos para cada uno.

## COMPROMISO CON EL CONOCIMIENTO

La Fundación Cardiovascular de Colombia reafirma su compromiso social con el desarrollo del conocimiento y la ciencia permitiendo la participación de estudiantes y residentes del área de la salud en su trabajo asistencial de cada día. La importancia que la institución le da a la actividad educativa se refleja en la creación de la FCV. Universidad Corporativa, de la cual se habló en el capítulo XXII del presente libro. Allí se puede ampliar información sobre el alcance y magnitud de sus actividades.

Desde 1997, cuando se inauguró el edificio del Instituto del Corazón, la Fundación ha establecido convenios docente-asistenciales con universidades de Bucaramanga y otras ciudades del país. A continuación (*cuadro 8 y 9*), se presentan algunas estadísticas, resultado de los convenios docente-asistencial durante los últimos siete años.

Institución	Programas	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
UDES Universidad de Santander	Enfermería, Medicina, Bacteriología, Psicología, Fisioterapia.	16	37	26	33	252	143	137
UCC Universidad Cooperativa de Colombia	Enfermería	60	60	72	40	0	66	115
UNAB Universidad Autónoma de Bucaramanga	Medicina, Psicología	21	25	96	94	85	120	131
UIS Universidad Industrial de Santander	Rotaciones electivas de Internado	0	0	0	0	0	0	7
UNIBOYACÁ Universidad de Boyacá	Terapia Respiratoria, Instrumentación Quirúrgica	0	0	5	5	22	32	30
<b>TOTAL</b>		<b>97</b>	<b>122</b>	<b>199</b>	<b>172</b>	<b>359</b>	<b>361</b>	<b>420</b>

**Cuadro 8** Relación Docencia Servicio: Estudiantes de pregrado

Institución	Programas	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
UIS Univer- sidad In- dustrial de Santander	Anestesia, Pedia- tría, Ortopedia, Cirugía (Urología)	14	12	16	15	14	6	9
UNBOSQUE Universidad del Bosque	Anestesia Cardiovascular y Torácica, Me- dicina Crítica y CI Pediátrico, Cirugía vascu- lar y angiología, Cardiología Pediátrica	0	3	4	4	4	6	6
UNAL Uni- versidad Nacional	Medicina Física y rehabilitación	0	0	3	4	1	2	1
ROSARIO	Pediatría	0	0	0	1	0	1	1
Universidad Militar NG	Anestesia Cardiovascular y Torácica	0	2	1	0	0	2	2
CES	Ecocardiografía	0	0	0	1	0	1	1
UNAB Universidad Autónoma de Buca- ramanga	Medicina Interna, Medicina Crí- tica y Cuidado Intensivo	0	0	0	0	0	2	8
Universi- dad del Valle (Doctorado)		0	0	0	0	2	2	2
TOTAL		14	17	24	25	21	22	30

**Cuadro 9** Relación Docencia Servicio: Estudiantes de posgrado

## UN PARQUE PARA LA SALUD

En 1997, cuando se inauguró el edificio actual, las directivas de la institución notaron la necesidad de recuperar el sector residencial aledaño y así brindar mayor bienestar y seguridad a las comunidades vecinas. La FCV tomó la iniciativa de convertir el terreno adyacente en una obra para la ciudadanía, en la cual pudiera practicar deporte, disfrutar de la naturaleza y disponer de un templo para la oración.

Bajo el liderazgo de la FCV, la inversión total de \$1 200 millones se logró reunir con el aporte de empresas y entidades oficiales como el Área Metropolitana de Bucaramanga, la Fundación Oftalmológica de Santander, el Centro Médico Carlos Ardila Lülle, la Empresa Electricadora de Santander, el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, algunos proveedores de la FCV y la Sociedad de Mejoras Públicas de Bucaramanga, en cabeza de la señora Ligia Aguirre de Sánchez (Q.E.P.D), alma y corazón de dicho proyecto. El valor del diseño arquitectónico del par-



Iglesia Santa María del Bosque

que y la construcción de la Iglesia Santa María del Bosque —\$250 millones— fue financiado por la FCV, quien además asumió la difícil tarea de socializar el proyecto ante los habitantes del sector y la responsabilidad de hacer la convocatoria y gestionar el acceso a los recursos ante quienes finalmente participaron en el proyecto.

El parque fue inaugurado en el 2000. Actualmente, sigue al servicio de toda la comunidad.

## PRIORIDAD A NIÑOS SANTANDEREANOS

Un convenio celebrado entre la Fundación Cardiovascular de Colombia y la oficina de la Primera Dama del departamento le dio vida en 2005 al programa ‘Mi corazón por Santander’, creado para ofrecer tratamiento médico y quirúrgico a niños santandereanos con cardiopatías congénitas y sin seguridad social.

Los recursos obtenidos para este programa alcanzaron a beneficiar a 108 pacientes, de los cuales 48 fueron cubiertos en su totalidad a través del Plan Social del Instituto del Corazón. Para permitir una mayor cobertura con el presupuesto asignado por la Gobernación al programa, la FCV donó lo correspondiente a honorarios médicos y otorgó descuentos especiales sobre el valor total de la cuenta.

## PRESENCIA EN DESASTRES NATURALES

La FCV se ha vinculado a través de donaciones con las familias santandereanas damnificadas por el invierno. En una gestión conjunta entre la institución, sus colaboradores y sus proveedores se donaron \$20 millones en 2005 y \$210 millones en 2011.

Adicionalmente, las familias damnificadas por la tragedia invernal del 12 de febrero de 2005 en Girón, Santander, recibieron el apoyo de la Fundación Cardiovascular de Colombia que realizó una Jornada Pediátrica en el asentamiento Convivir. Dicha actividad se realizó el 12 de marzo del mismo año con la atención de 150 niños y niñas, a quienes se les proporcionó la consulta médica y los medicamentos necesarios.

## COLEGIOS SANOS, NIÑOS SALUDABLES

La Fundación creó el programa Un corazón Sano para toda la vida con el objetivo de construir “colegios sanos”. Desde 2005, esta iniciativa tiene presencia en los colegios y escuelas de Bucaramanga y el área metropolitana, brindando el conocimiento y la atención necesaria para detectar y prevenir la aparición temprana de enfermedades cardiovasculares en los niños.

En estas instituciones se realiza una labor educativa apoyada en folletos, talleres y material didáctico para sembrar en las nuevas generaciones el cuidado de la salud. Hasta 2006 se había calculado que 5 500 niños se habían beneficiado con este proyecto.

## EMPRESARIOS POR LA EDUCACIÓN

A través del programa Empresarios por la Educación, la FCV recibió la invitación de la Asociación Nacional de Industriales, ANDI, para vincularse al proyecto educativo Líderes Siglo XXI.

El objetivo era contribuir de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de gestión educativa y la transformación cultural, aprovechando el trabajo constante entre empresas e instituciones educativas. Por eso, desde julio de 2006, la Fundación ofrece acompañamiento en la implementación de procesos de mejoramiento de la calidad en el Colegio Andrés Páez de Sotomayor de Bucaramanga y en 2012 inicia este apoyo al colegio Gabriel García Márquez de Floridablanca.

La FCV se encarga de labores como brindar asesoría, aportar experiencia empresarial, compartir metodologías novedosas de gestión, dar sugerencias como clientes externos, cuestionar los procesos y ayudar en la definición de los conceptos básicos de calidad.

## ADOPCIÓN DE PARQUES Y ZONAS VERDES

El medio ambiente ha sido un tema de mucho interés para la Fundación. Además de obtener la certificación Hospital Verde por su trabajo de promoción y cuidado de los recursos naturales, en 2006 la institución aceptó la invitación de la Alcaldía de Bucaramanga y la Secre-

taría de Salud Municipal para participar en el programa Manos al parque, que busca vincular el sector privado en la recuperación de los escenarios naturales de la Ciudad Bonita de Colombia.

La FCV adoptó cuatro zonas verdes de los sectores Cabcera y Provenza, donde se efectúan de forma permanente labores de limpieza, embellecimiento y conservación para ofrecer a los ciudadanos espacios agradables y atractivos. El costo total de esta inversión en el medio ambiente ascendió a la suma de \$72 millones. Gracias a esta labor, la FCV recibió el título de Empresa cuidadora de parques.

## RECUPERACIÓN DE ESCENARIOS DEPORTIVOS

La FCV, en asocio con la Electrificadora de Santander, le dio vida al programa Energía para tu corazón, que en el primer semestre de 2006 hizo posible la recuperación de uno de los escenarios deportivos más importantes de Bucaramanga: el Estadio de Atletismo Luis Enrique Figueroa o La Flora. Allí se efectuaron la adecuación de la pista, la recuperación de zonas verdes y el mejoramiento de las graderías. Adicionalmente, en 2006, por cuenta de la FCV se asignó un preparador físico de lunes a viernes; se realizaron Jornadas de Corazón Sano cada mes y se entregaron 200 bonos de consulta de riesgo cardiovascular entre los asistentes al programa de entrenamiento físico.

## DONACIÓN PARA PROYECTOS DE CIUDAD

La FCV aportó \$100 millones para la construcción del Aquaparque en el municipio de Floridablanca, de manos de la Corporación para la Promoción de la Recreación y Correcta Utilización del Tiempo Libre.



## CAPÍTULO XXXI

# Los frutos empresariales de una labor incansable y constante



A continuación hacemos una breve enumeración de los logros de la FCV en diferentes campos. Vale la pena resaltar que, a diferencia del común de las organizaciones sin ánimo de lucro o del sector salud, gran parte de los hechos que giran en torno a la Fundación tienen un cariz empresarial.

### **GENERACIÓN DE DESARROLLO COMO CONSECUENCIA DE LA DIVERSIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EN LA FCV**

Basadas en los dictámenes del Direccionamiento Estratégico, las decisiones de la FCV a propósito de la diversificación de actividades tienen impacto en el desarrollo del entorno, puesto que la comunidad regional y nacional entiende las UEN como una fuente generadora de desarrollo y empleo.

Los resultados empresariales de la Fundación van mucho más allá de haberse mantenido financieramente sana a lo largo de su existencia y de ostentar unos de los mejores resultados de morbilidad en los pacientes intervenidos quirúrgicamente del corazón en Colombia y en el exterior. Su principal logro se refleja en su capacidad de innovación y de gestión para crear unidades productivas autosuficientes, cada una con visión propia.

Si se quiere hablar de un caso específico, conviene señalar que a través de la FCV. Gerencia Hospitalaria, la institución ha participado activamente en el desarrollo de diferentes regiones del país como los departamentos de Magdalena, Tolima y Caldas, donde operan actualmente los Institutos del Corazón de la FCV, proyectos que fueron concebidos por la FCV y hechos realidad gracias a la gestión de la institución, que actualmente ejerce las funciones de Administrador Delegado. De esta forma, la Fundación permitió que clínicas que estaban cerradas abrieran sus puertas, ayudando a que la comunidad accediera a servicios de salud de alta calidad y se generaran empleos, que a la fecha ascienden a 874 para las ciudades de Ibagué y Manizales.

Así mismo, la FCV apoyó el desarrollo científico de los hospitales públicos, como lo hizo con el montaje del servicio cardiovascular y de hemodinamia en 2004 bajo la modalidad de “outsourcing” en el hospital Santa Clara de Bogotá (Empresa Social del Estado). Esto permitió que esta entidad pública incursionara en el manejo de una especialidad que hasta la fecha principalmente se ofrecía en las clínicas privadas.

## **CERTIFICACIONES Y RECONOCIMIENTOS OBTENIDOS POR LA FCV**

La FCV ha consolidado una verdadera cultura de calidad como resultado de asumir las políticas de calidad y de seguridad del paciente. Reconocida por sus clientes, proveedores y comunidad en general y sustentada por un proceso de mejoramiento, dicha cultura ha sido un factor determinante en su gestión desde 1999.

En respuesta a su acertada gestión administrativa y asistencial, la FCV ha podido acceder a múltiples acredi-

taciones y reconocimientos otorgados por prestigiosas entidades del país y el exterior, las cuales fueron detalladas en el capítulo XXVII Cultura del Mejoramiento continuo en su aparte Historia de la Calidad en la FCV.

Este cúmulo de premios y reconocimientos, dentro de los cuales se destaca el hecho de ser la primera institución en Colombia en acceder a la Acreditación Nacional por parte de ICONTEC, Internacional de manos de la Joint Commission International, el honroso octavo puesto en el ranking de hospitales de Latinoamérica efectuado en 2013 por la revista America Economía, así como la certificación de calidad de las Unidades Empresariales Instituto del Corazón de Floridablanca, Productos Hospitalarios, Comercializadora, Soft, Telemedicina, Bioingeniería, Universidad Corporativa e Instituto de Investigaciones, entre otros reconocimientos, son un resultado contundente de la implementación exitosa de su modelo de gestión, que impacta positivamente la calidad y seguridad en la atención de los pacientes de la FCV.

## **RESULTADOS ENFOCADOS A LA GESTIÓN HUMANA**

Al discernir la importancia que la FCV ha puesto en el talento humano, se justifica el desarrollo de la misma, ya que no es posible forjarse la idea de una organización competente y alineada sin una conciencia estructurada del papel esencial que posee el ser humano en la organización. Como se demostró en la anterior sección del libro, es evidente que a lo largo de la historia de la FCV se ha destinado gran importancia al desarrollo y gestión del talento humano, alcanzando resultados realmente satisfactorios.

El logro alcanzado en los objetivos del modelo de gestión humana se observa en los resultados del índice de satisfacción del personal, medido a través de encuestas de clima y microclima laboral, así como en la promoción y ascenso a 2013 de 318 colaboradores, quienes han escalado posiciones y asumido mayores responsabilidades en la institución, impactando favorablemente su desarrollo personal y profesional.

La historia de la FCV demuestra que el talento humano ha sido protagonista importante de los logros alcanza-

dos. La Fundación sabe que si quiere garantizar su futuro debe apostarle al desarrollo de este activo.



## GENERACIÓN DEL CONOCIMIENTO E IMPACTO ALCANZADO A TRAVÉS DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES DE LA FCV

Como se mencionó en la primera parte del libro, el Instituto de Investigaciones de la FCV se ha consolidado actualmente como la principal y más importante entidad de investigación biomédica de Santander y es uno de los principales institutos privados de investigación en el país. En este ámbito se han obtenido los siguientes logros:

- 42 proyectos de investigación financiados por Colciencias
- Financiación por el Plan de Fortalecimiento Colciencias durante 4 años
- 9 jóvenes investigadores financiados por Colciencias
- 4 proyectos de desarrollo tecnológico e innovación financiados por el SENA
- Una inversión en investigación de \$ 29.730 millones, de los cuales \$ 14.207 millones son recursos recibidos por Colciencias, \$ 1.972 millones por el SENA, y \$ 13.551 millones contrapartida FCV.
- 226 publicaciones científica, de las cuales 121 se han publicado en revistas indexadas de alto impacto en el ámbito internacional y 105 en revistas nacionales (*figura 21*).
- 10 grupos de investigación reconocidos por Colciencias.

El Centro de Investigaciones de la FCV fue avalado por Colciencias en el 2010. A partir de ese reconocimiento se logró acceder a recursos por medio del Plan de Fortalecimiento. Estos recursos financieros unidos a la inversión que hace la FCV en investigaciones han permitido consolidar el grupo de investigadores, contando en este momento con siete PhD. Además, en los últimos años (2012 y 2013) se logró un incremento significativo en la producción científica, en especial en revistas indexadas de alto impacto, consiguiendo publicar resultados pertinentes en revista con factor de impacto superior a diez.

La contribución a la resolución de los grandes problemas de Salud Pública que aquejan a la población santandereana es el parámetro de referencia más importante para evaluar el impacto logrado por los conocimientos generados en la FCV. En este sentido, la demostración de la existencia de diferencias regionales entre el primer y tercer mundo en la etiopatología de la preeclampsia y del Síndrome Metabólico constituye un aporte fundamental, ya que ha permitido replantear los criterios diagnósticos y de inclusión de pacientes en programas preventivos de estas enfermedades. Además, la Fundación ha demostrado la utilidad de parches liberadores de

óxido nítrico para el tratamiento tópico de úlceras cutáneas en Leishmania y en diabetes; demostración que, más allá de haber logrado la primera patente internacional de la FCV, puede constituirse en una alternativa segura y económica para resolver estos problemas de alta incidencia y de discapacidad entre los sectores más desprotegidos de nuestra sociedad.

En consonancia con el propósito de generar conocimiento útil que converja en soluciones innovadoras a problemas comunes y relevantes en salud, la FCV continúa fortaleciendo el desarrollo tecnológico e innovación, con miras a crear un Centro de Desarrollo Tecnológico (CDT) independiente, pero que trabaje articulado con el Centro de Investigaciones. Producto de este trabajo, la FCV logró en el 2012 la concesión de dos patentes de modelo de utilidad: Sistema móvil de monitorio clínico para neonatos, Sistema móvil de cunas bipersonal, y una patente de invención: Unidad móvil de diagnóstico para teleconsultas especializadas.

Para el 2013 se obtuvo una patente de invención: Sistema móvil de monitoreo, vigilancia y soporte vital, y se radicaron los documentos para aspirar a dos nuevas patentes de invención: BURTER (Sistema portátil de burbujeo) y CONTROLIZER (Dispositivo de nebulización).



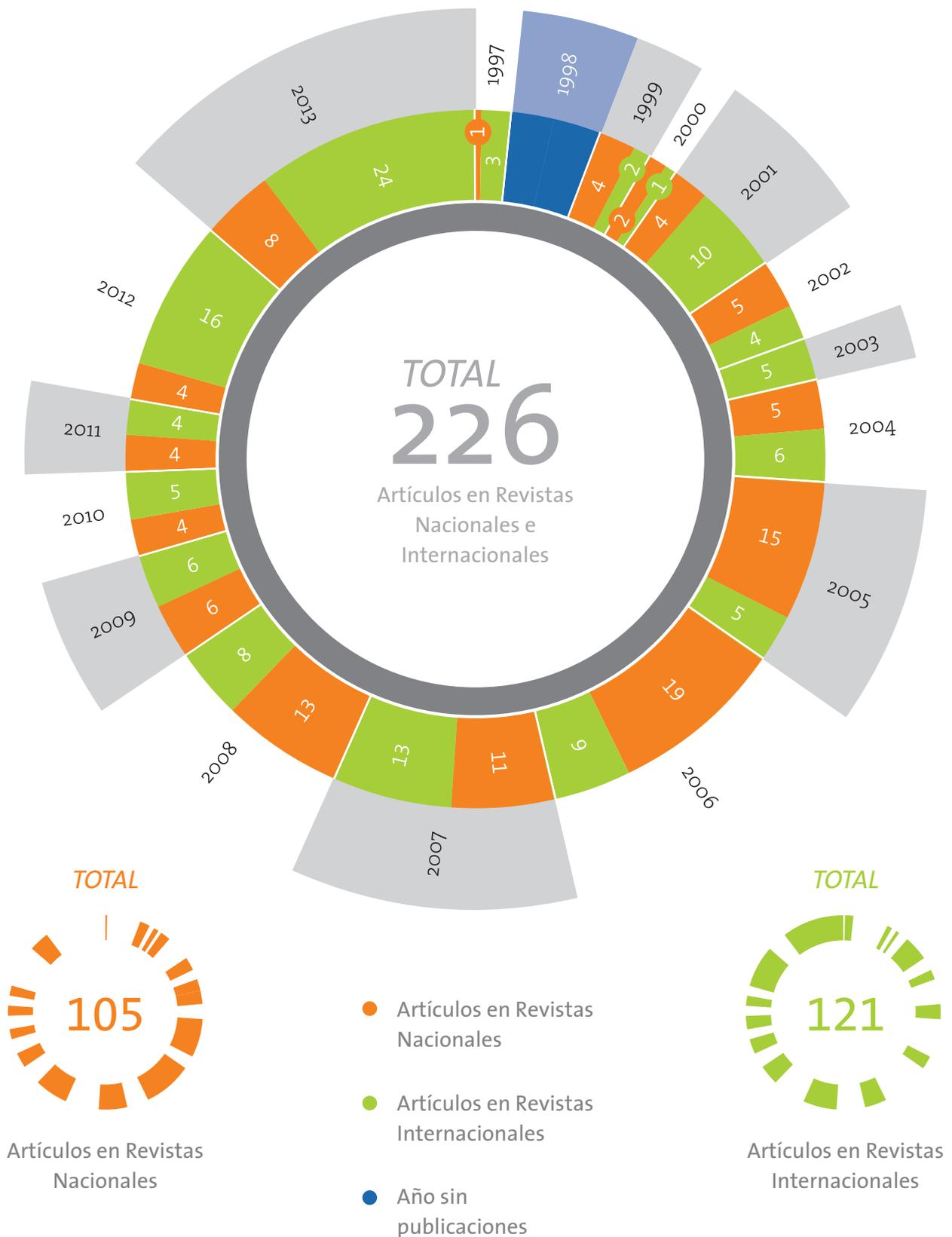


Figura 21 Producción científica FCV 1997 – 2013

No en vano, este tipo de contribuciones le han merecido reconocimientos académicos, otorgados por instituciones tanto nacionales como internacionales, a la FCV. Algunos de ellos son:

## PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS EN INVESTIGACIÓN

Premio “Mejor Trabajo de Investigación presentado en formato póster: Variables preanalíticas que afectan las concentraciones de apolipoproteínas A1, B y E: Aplicación para biobancos con fines de Investigación” otorgado por la Fundación Cardioinfantil en el Onceavo Día de la investigación, 2013.

Premio: Mejor trabajo en Ciencias Clínicas otorgado por la Academia Nacional de Medicina, 2013.

Primer puesto al Mejor Trabajo de Investigación de la Fundación Cardioinfantil en el Décimo Día de la Investigación, 2012.

Segundo puesto por el proyecto “Moléculas MICA en cáncer de pulmón, un nuevo biomarcador pronóstico” en el XXII Congreso Colombiano de Medicina Interna, 2012.

Premio Nacional de Investigación por el proyecto “Voluntades anticipadas o Testamento vital. Conocimientos, actitudes y preferencias por médicos especialistas y enfermeras en cuidados intensivos” en el XXIV Congreso Nacional de Dolor y Cuidado Paliativo, 2012.

Premio al Mejor Trabajo Institucional con el proyecto “Determinantes de la edad en el momento de la primera cirugía por cardiopatía congénita, en una institución colombiana 2000-2012” en el XXIV Congreso Colombiano de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, 2012.

Reconocimiento como uno de los diez centros de investigación autónomos con mayor productividad y proyección en Colombia, otorgado por el Observatorio Nacional de Ciencia y Tecnología (OCyT), 2010.

Premio al Mejor Trabajo del IX Congreso Nacional de Neurología con “Cambios en la variabilidad de la frecuencia cardiaca de pacientes pediátricos con síncope neurocardiogénico, durante la prueba de mesa basculante” otorgado por la Asociación Colombiana de Neurología, 2009.

Premio al Mejor Trabajo en el X Congreso Colombiano de Endocrinología: Prevalencia de Síndrome Metabólico en niños en edad escolar de Bucaramanga (Colombia) concedido por la Asociación Colombiana de Endocrinología, 2009.

Premio como Mejor Trabajo de Investigación Básica con el proyecto “Las alteraciones en la función vascular asociadas con el aumento del perímetro abdominal son independientes de la resistencia a la insulina, pero están relacionadas a adipoquinas en pacientes con enfermedad coronaria severa” en el Congreso Internacional de Diabetes y Factores de Riesgo concedido por la Asociación Colombiana de Endocrinología, 2008.

Mención Honorífica en el Premio Academia Nacional de Medicina, Área de las Ciencias Clínicas por el proyecto “La presencia de obesidad abdominal está asociada con cambios en la función vascular independiente de otros factores de riesgo cardiovascular” concedido por la Academia Nacional de Medicina, 2008.

Premio al Mejor Trabajo de Investigación Clínica: ¿Es la resistencia a la insulina un predictor de nuevos eventos cardiovasculares en pacientes con un primer infarto agudo de miocardio? en el Congreso Internacional de Diabetes y Factores de Riesgo, 2008.

Premio al Mejor Artículo de Investigación Clínica de un País en Desarrollo otorgado por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, International Journal of Gynecology and Obstetrics, 2006.

Premio al Mejor Trabajo de Investigación del VII Congreso Nacional de Neurología por el trabajo titulado: “Estudio de Correlación de marcadores inflamatorios y grosor de íntima media carotídea, en pacientes con Enfermedad Cerebrovascular Isquémica Aguda Estudio FREC VI” concedido por la Asociación Colombiana de Neurología, 2005.

- Premio al Mejor Trabajo del Tercer Congreso Colombiano de Diabetes: “Asociación entre el aumento progresivo del índice peso/talla y mayores niveles de Proteína C Reactiva en escolares sanos dado por la Federación Colombiana de Diabetes”, 2005.
- Premio Luis Cerezo en el Congreso Nacional de Anestesiología: Reducción de transfusiones sanguíneas en cirugía cardíaca otorgado por la Sociedad Colombiana de Anestesiología, 2005.
- Mención Honorífica, Premio Academia Nacional de Medicina, Área de Ciencias Básicas: “La liberación de metaloproteinasas-2 inducida por angiotensina II en las células endoteliales es mediada por el factor de necrosis tumoral Alfa” concedido por la Academia Nacional de Medicina, 2004.
- Premio del Fondo de Investigaciones de la Federación Colombiana de Diabetes: “Estudio doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo para el tratamiento de las úlceras en el pie diabético, utilizando un parche de liberación controlada de Óxido Nítrico PATHON” otorgado por la Federación Colombiana de Diabetes, 2004.
- Premio del XVIII Congreso Colombiano de Medicina Interna al Mejor Trabajo de Investigación Clínica: “Glicemia en ayuno alterada es el factor más sensible de enfermedad aterosclerótica coronaria en pacientes colombianos con Angina Pectoris” concedido por la Asociación Colombiana de Medicina Interna, 2004.
- Premio al mejor póster del Congreso Colombiano de Gineco-Obstetricia: “Genotipo del óxido nítrico sintasa endotelial y el riesgo de preeclampsia: un estudio multicéntrico de casos y controles” otorgado por la Federación Colombiana de Asociaciones de Obstetricia y Ginecología, 2004.
- Premio Charles Pfizer de apoyo a la Investigación Biomédica: “Efecto del Quinapril en la microalbuminuria y la función endotelial en pacientes con Diabetes tipo II” concedido por Laboratorios Pfizer, 2003.
- Premio Charles Pfizer de apoyo a la Investigación Biomédica: “Estudio de caracterización autonómi-

ca y bioquímica en sujetos con migraña” otorgado por Laboratorios Pfizer, 2003.

- Premio Pfizer a la Investigación Clínica: “Efectos de la obesidad abdominal en los niveles plasmáticos de proteína C reactiva y en la función endotelial de una población andina altamente susceptible”, Cartagena de Indias, concedido por Laboratorios Pfizer, 2001.
- XII Premio Aventis-Academia Nacional de Medicina en Proyectos de investigación: “Marcadores de inflamación, función autonómica y función endotelial y sobrevivencia en pacientes con Infarto Agudo de Miocardio” otorgado por la Academia Nacional de Medicina, 2001.
- Primer puesto en la categoría libre del Premio Fernando Zambrano concedido por la Asociación Colombiana de Epidemiología, 2001.
- Primer puesto en el Premio de Investigación en Enfermería en el Congreso Nacional de Cardiología otorgado por la Sociedad Colombia de Cardiología, 1997.
- Premio José Ignacio Chaves al investigador joven, dentro del XVII Congreso Interamericano de Cardiología concedido por la Sociedad Interamericana de Cardiología, 1997.
- Premio Nacional de Cardiología Ramón Atalaya otorgado por la Sociedad Colombiana de Cardiología, 1997.



## RESULTADOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

### INNOVACIÓN EN PROCEDIMIENTOS Y APERTURA DE SERVICIOS ASISTENCIALES

Los resultados de la FCV en la implementación de nuevos procedimientos y apertura de servicios asistenciales

son consistentes con el compromiso que estableció desde sus comienzos: el de mantenerse científicamente a la vanguardia. En el cuadro 10 se puede observar el desarrollo constante de los servicios asistenciales en el Instituto del Corazón de Floridablanca.

Año	Descripción
1990	Cirugía cardiovascular adultos y pediátrica en la Clínica Bucaramanga
1991	Servicio de diagnóstico no invasivo
1992	Servicios de hemodinamia adultos y pediátrica
1993	Servicio de cirugía cardiovascular y medios diagnósticos no invasivos
1994	Centro de Investigaciones de la FCV
1995	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Servicio de electrofisiología</li> <li>· Creación del Instituto para la prevención de enfermedades cardiovasculares</li> </ul>
1996	Apertura y especialización servicio cardiocirugía pediátrica
1997	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Inauguración y apertura del Instituto del Corazón Floridablanca de la FCV, con los siguientes servicios: quirófanos (4), salas de hemodinamia (2), hospitalización en piso (103 camas), Unidad de Cuidado Intensivo Adultos (9 camas), Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico (9 camas), Unidad Coronaria (9 camas), urgencias, consulta externa, medios diagnósticos no invasivos.</li> <li>· Servicio Vascular Periférico</li> </ul>
1998	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ablación de vías accesorias izquierdas por cateterismo transeptal en adultos</li> <li>· Clínica del dolor</li> <li>· Clínica de anticoagulación</li> </ul>
1999	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Primería cirugía de revascularización sin circulación extracorpórea - OFF PUMP</li> <li>· Clínica de Diabetes</li> </ul>
2000	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ablación de vías accesorias izquierdas por cateterismo transeptal en niños mayores de 4 años</li> <li>· Implante de cardiodesfibrilador</li> <li>· Cirugía de fibrilación auricular</li> </ul>
2001	Corrección de CIA con dispositivo amplatzer cardiología intervencionista.

Continúa

Año	Descripción
2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Implante de resincronización biventricular para falla cardíaca, primero en el país</li> <li>· Cierre de ductus con dispositivo COILS (hemodinamia intervencionista)</li> <li>· Colocación de parches valvulados para manejo de CIV con HTP severa (cirugía pediátrica)</li> <li>· Clínica de falla cardíaca</li> <li>· Apertura de Unidades de Cuidados Intermedios (adulto y pediátrica)</li> </ul>
2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Tratamiento endovascular a nivel de aorta torácica y abdominal</li> <li>· Colocación de estimulador eléctrico espinal percutáneo</li> <li>· Técnica de doble switch para cirugía de corrección de trasposición corregida de los grandes vasos (cirugía cardiovascular pediátrica)</li> </ul>
2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Trasplante cardíaco</li> <li>· Cirugía cardíaca con hipotermia profunda externa e hibernación - Técnica Novosibiriski</li> <li>· Apertura de 9 camas adicionales en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos</li> <li>· Servicio de cardiología preventiva en pediatría</li> <li>· Servicio hospitalización preferencial Pabellón Fundadores</li> </ul>
2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Cirugía bariátrica</li> <li>· Centro Nacional de Telemedicina</li> <li>· Servicio de tomografía axial computarizada multicorte</li> <li>· Servicio diagnóstico no invasivo en la Clínica San José en Barrancabermeja</li> </ul>
2006	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Clínica Cerebrovascular</li> <li>· Unidad Neonatal con capacidad para 40 pacientes</li> <li>· Unidad de trasplantes (15 camas)</li> <li>· Unidad neurovascular (5 camas)</li> <li>· Servicio de consulta externa y diagnósticos no invasivos en Hospital Universitario de Santander</li> <li>· Trasplante renal</li> </ul>
2007	<p>Inicia la exportación de servicios de salud a través de la atención de pacientes procedentes de Ecuador y Panamá</p>
2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Servicio de neurociencias</li> <li>· Servicio de gastroenterología y hepatología</li> <li>· Construcción de helipuerto en el ICF</li> </ul>
2009	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Apertura de 2 nuevos quirófanos en la Unidad de Trasplantes</li> <li>· Neurocirugía endovascular</li> <li>· Hematooncología pediátrica</li> <li>· Medicina Nuclear</li> <li>· Neumología y laboratorio de función pulmonar</li> </ul>

Continúa

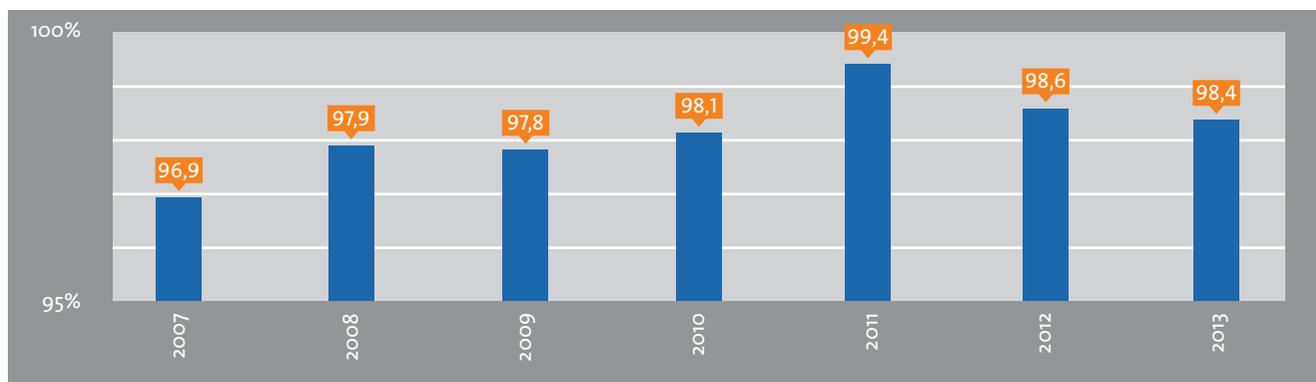
Año	Descripción
2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Implementación del sistema de Dosis Unitaria para la dispensación y administración de medicamentos</li> <li>· Ecocardiografía 3D</li> <li>· Sala VIP servicio de urgencias</li> </ul>
2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Trasplante de hígado</li> <li>· Servicio de urología y litotrisia extracorpórea</li> <li>· Ablación endovascular por radiofrecuencia para tratamiento de venas varicosas</li> <li>· Cirugía de epilepsia</li> <li>· Inicio de la conformación de centros de excelencia en malformaciones cardiacas congénitas y revascularización coronaria</li> </ul>
2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Trasplante de páncreas</li> <li>· Laboratorio de Medicina Genómica y del Metabolismo</li> <li>· Genética</li> <li>· Cirugía funcional para movimientos anormales (neurocirugía)</li> </ul>
2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Implante del primer corazón artificial definitivo en Latinoamérica (Heartmake II).</li> <li>· Ampliación de la Unidad Coronaria</li> <li>· Servicio de Hospitalización domiciliaria</li> </ul>

**Cuadro 10** Innovación en procedimientos y servicios asistenciales en la FCV

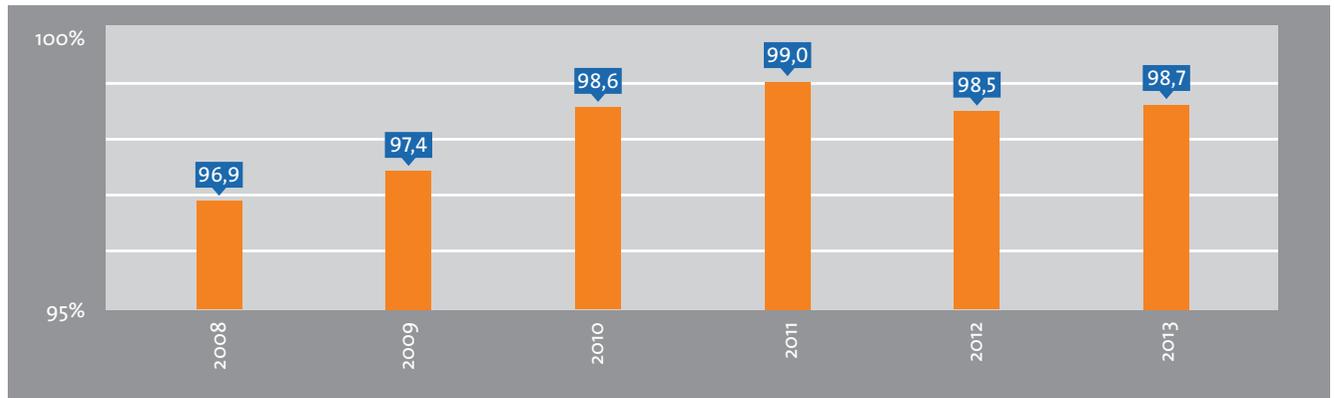
## SATISFACCIÓN DEL CLIENTE-PACIENTE

Es muy importante mantener en su mejor nivel el índice de satisfacción de sus pacientes, por lo cual se evalúa tri-

mestralmente este rubro en cada de sus clínicas. A continuación (*figura 22 y 23*), se muestran los resultados de las mediciones efectuadas para el Instituto del Corazón de Floridablanca y Santa Marta.



**Figura 22** Comportamiento Histórico de la Satisfacción del paciente ICF.

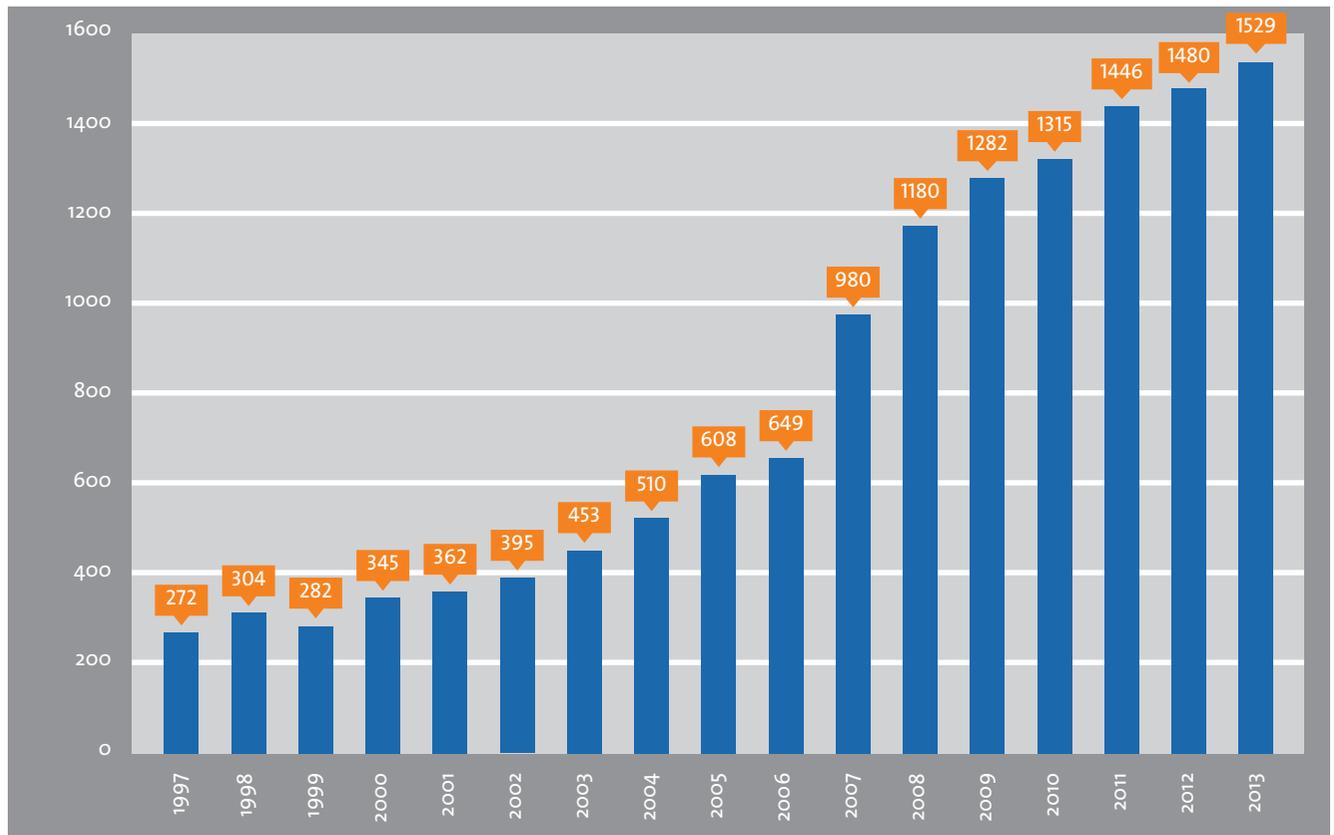


**Figura 23** Comportamiento Histórico de la Satisfacción del paciente ICSM.

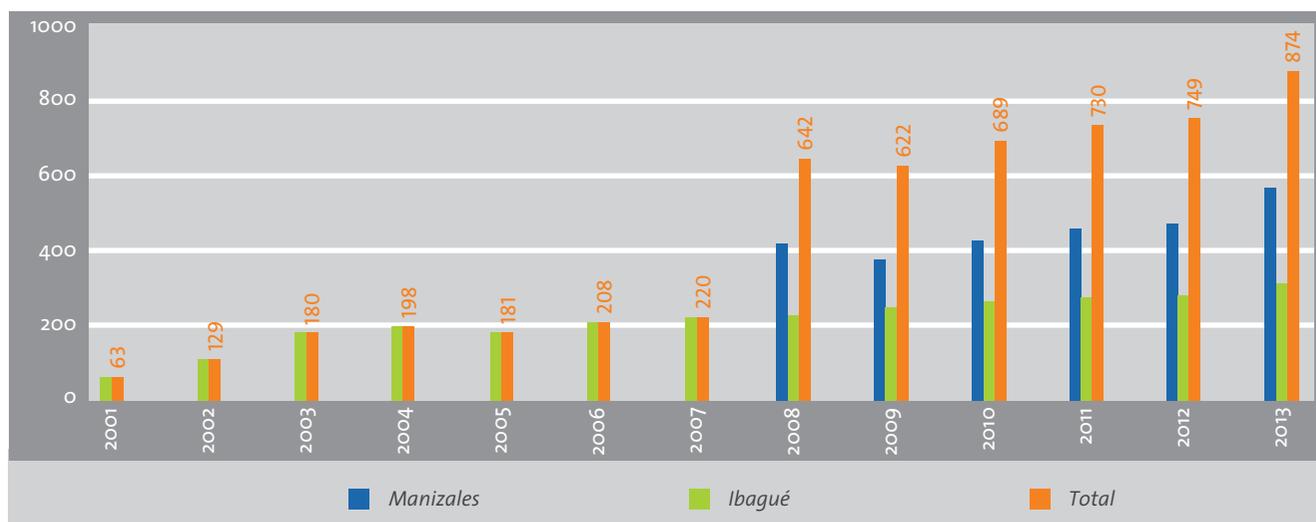
## GENERACIÓN DE EMPLEO

El impacto de la FCV en la generación de empleos directos se ve reflejada en las *figuras 24 y 25*, donde se puede

observar la tendencia creciente de la planta de personal tanto de la FCV como de sus clínica en administración.



**Figura 24** Generación empleo FCV

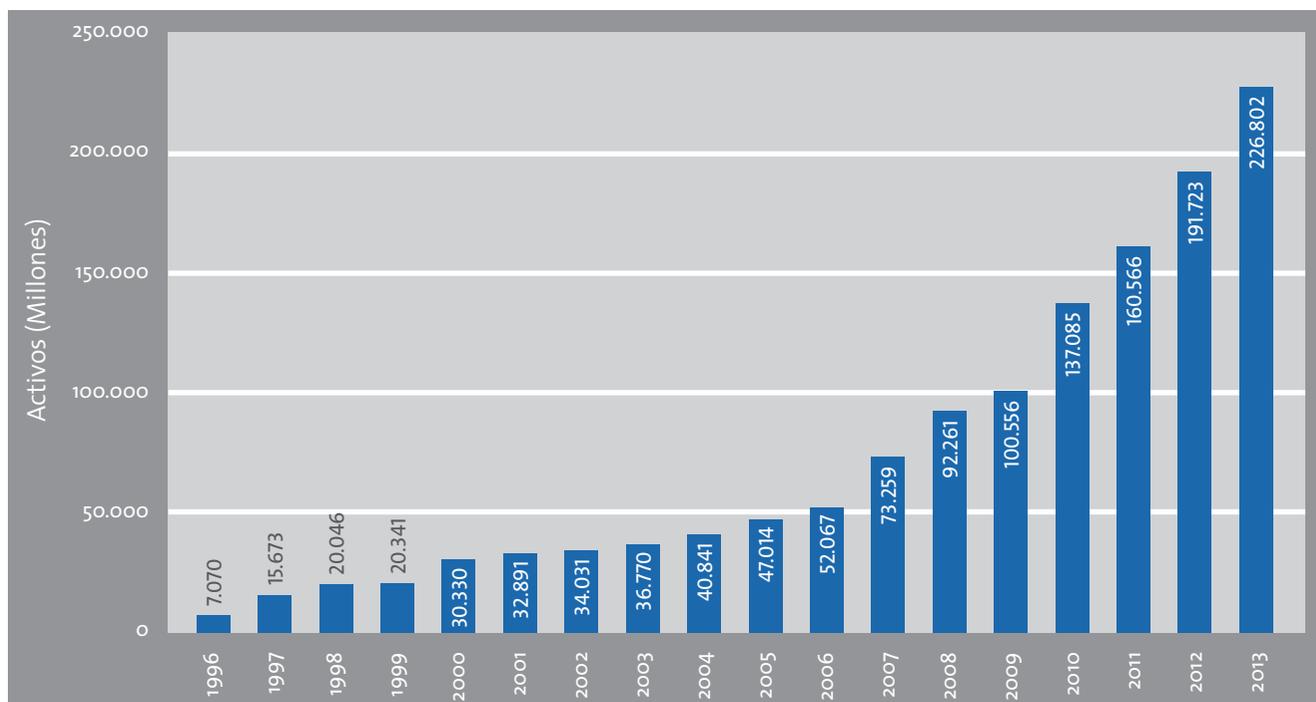


**Cuadro 25** Generación de empleo a través de alianza con Diacor SAS clínicas Ibagué y Manizales

## LA MEDIDA DE LA INVERSIÓN

Una manera importante de medir el desempeño de la FCV a largo plazo es a través del examen de la inversión involucrada con su operación (figura 26).

Así mismo, vale la pena exhibir las cifras correspondientes a los recursos propios y su comportamiento en el tiempo (figura 27).

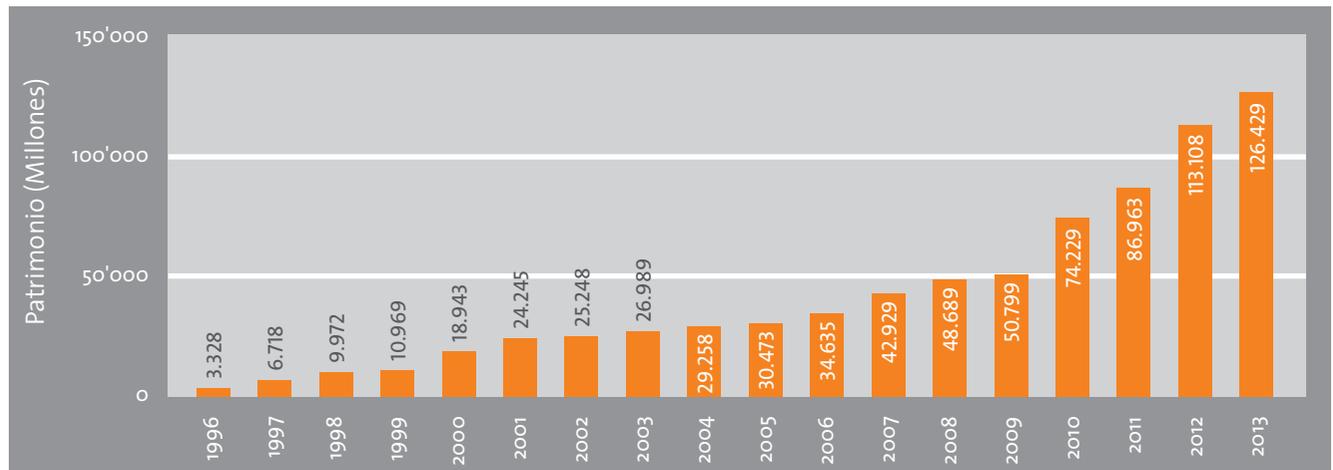


**Figura 26** Inversión total involucrada en la operación

Como salta a la vista, las dos últimas figuras demuestran un nivel de crecimiento e inversión constante, lo que evidencia cómo ha sido el desarrollo de la FCV a nivel de cifras.

Estos datos son importantes, además, si se examinan a la luz de los recursos generados inter-

namente, teniendo en cuenta que la FCV no ha sustentado su sostenibilidad financiera con base en donaciones, las cuales a 2013 ascienden a tan solo \$3 041 millones, equivalente al 2,5 % del patrimonio de la entidad.



**Figura 27** Inversión en recursos propios involucrados

## RECONOCIMIENTO INTERNACIONAL

Lo mencionado en las páginas anteriores refleja el posicionamiento y liderazgo obtenido a nivel nacional e internacional. Como complemento, vale la pena destacar que gracias a la solidez, credibilidad y seriedad de la entidad, la FCV obtuvo los siguientes logros:

### FINANCIACIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA DE LA FCV POR PARTE DE LA IFC (INTERNATIONAL FINANCE CORPORATION)

Este contrato suscrito por valor de USD \$30 millones, se convierte en el primer proyecto hospitalario financiado en Colombia por el Banco Mundial. Dadas las exigencias de este organismo internacional en la evaluación del riesgo y selección de sus clientes, este hecho se convierte en una importante carta de presentación para la

institución, que a pesar de estar inmersa en un sector en crisis, ha logrado, por sus resultados, visión del negocio y modelo de gestión, generar la confianza requerida para este tipo de proyectos de financiación.

### CONSOLIDACIÓN DE LA ALIANZA CON EL UPMC (CHILDREN'S HOSPITAL OF PITTSBURGH)

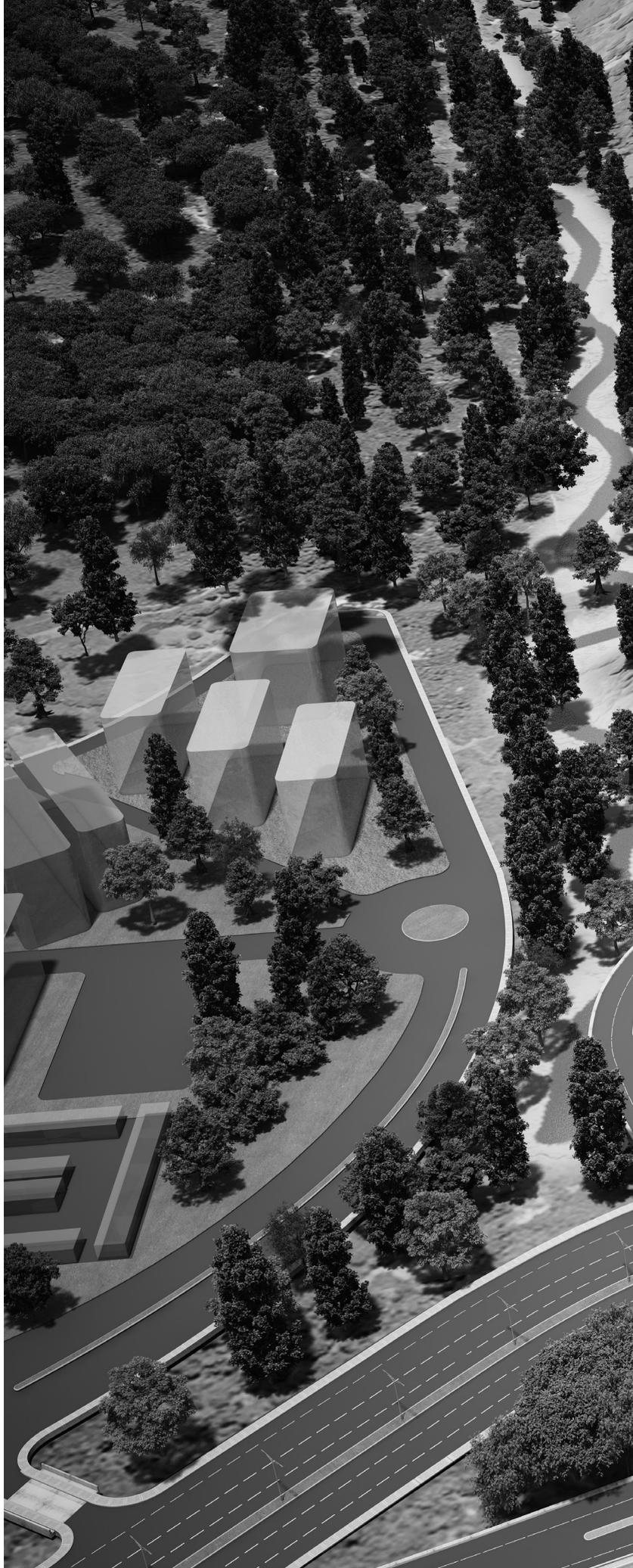
A partir del mes de enero de 2014 se amplió el alcance de esta importante alianza, con una participación más activa y presencia en la Clínica de la FCV de profesionales de dicho hospital en diferentes servicios del área cardiovascular pediátrica. Es la primera vez que una entidad hospitalaria en Colombia consolida, con un hospital de esta categoría, una alianza de este tipo, lo cual permitirá mejorar cada día el nivel científico de la atención en salud en beneficio de los pacientes de la FCV, quienes podrán acceder a nivel local a servicios médicos a la altura de los mejores hospitales del mundo.

## PREMIO “INCLUSIVE BUSINESS LEADER AWARD 2013”

La **IFC** (International Finance Corporation), miembro del grupo Banco Mundial, otorgó a la FCV durante el cuarto foro de líderes empresariales, celebrado en Washington en octubre de 2013, el premio “Inclusive Business Leader Award 2013”. Es la primera vez que una institución de salud del país recibe este premio como reconocimiento por su modelo empresarial financieramente viable y cumplimiento con los estándares sociales y ambientales de la IFC.

### PASOS AGIGANTADOS

Los resultados anteriores demuestran la efectividad del modelo de gestión de la Fundación Cardiovascular de Colombia, el cumplimiento de su objeto social y la madurez empresarial alcanzada. Se vaticina un futuro todavía más exitoso, aun cuando su modelo es particular y se enmarca dentro del sector salud y de las organizaciones sin ánimo de lucro, que normalmente no manejan variables empresariales semejantes.







QUINTA PARTE



---

**ENSEÑANZAS  
A PROPÓSITO  
DE LA FCV**

El modelo de funcionamiento de la Fundación Cardiovascular de Colombia es “suigéneris” en el contexto local. Aunque son múltiples las entidades que también han asumido un modelo de Gestión de Calidad, pocos lo han hecho en el sector salud y con un ímpetu como el de la FCV. Así mismo, su esquema de diversificación es, realmente, uno que puede chocar con algunas de las miradas de la gerencia moderna, las cuales suelen concentrarse, cada vez más, en la especialización de los productos y servicios. Adicionalmente, como entidad del sector salud, la Fundación ha tenido que armar su proyecto en el marco de unas dinámicas de trabajo muchas veces complejas e, incluso, de diversas crisis institucionales y financieras que, de alguna manera, han sido las que la han obligado a buscar nuevos modelos de funcionamiento.

Más allá de todo el discurso gerencial, la amplia historia de la Fundación demuestra que a pesar de que ahora es una entidad relativamente grande, en su interior todavía perduran prácticas y costumbres de sus primeras épocas: aún hoy, la FCV parece guiada por el carisma fundacional de antaño. Por esto y mucho más, la institución representa un ejemplo valioso para emular y analizar dentro del contexto colombiano e, incluso, en el internacional. A continuación se citan algunos de los rasgos que se consideran importantes a la hora de caracterizar la FCV, a la luz de su historia, su modelo de operaciones y sus resultados.

## PUJANZA Y PERSEVERANCIA

Durante la historia de la Fundación ha habido momentos en los que la institución ha enfrentado problemas titánicos y ha emergido victoriosa. Si bien la crisis económica de finales de los noventa fue uno de ellos y se han presentado otras crisis en el sector que han afectado la rentabilidad y flujo de caja de los hospitales y clínicas hubo otros en sus comienzos que, dados el tamaño y la precocidad del proyecto, representaron amenazas serias contra la entidad que terminaron fortaleciéndola. Es el caso, por ejemplo, de la muerte del primer paciente y la necesidad inminente de construir la primera clínica de la FCV, por la decisión de la FOSCAL de no permitirle a la institución continuar con el acuerdo vigente para

operar sus pacientes en sus instalaciones. Para sobreponerse, la Fundación tuvo que recurrir a una fuerza interior e implementar estrategias tendientes a sortear los obstáculos y mantener vigente su proyecto institucional. Esta fe inquebrantable y decisión de lograr los objetivos trazados es, quizás, la mejor credencial gerencial que puede tener una organización.

## RESPONSABILIDAD SOCIAL

Al ser una entidad sin ánimo de lucro, la FCV ha tenido clara su responsabilidad social, la cual no solo se ha materializado gracias a la concreción de un Balance Social generoso, sino también gracias a la actitud que han asumido sus administradores en el manejo impecable y eficiente de una institución que, como bien han entendido, es patrimonio de la comunidad.

En su empeño por cumplir a cabalidad su función social y asumiendo la responsabilidad de mantenerla vigente en el tiempo, la FCV ha innovado alrededor de la prestación de servicios de salud y en el diseño e implementación de productos y servicios que además de ampliar su cobertura, le han permitido hacerla sostenible y viable en el tiempo.

## ENFOQUE PRAGMÁTICO Y DE EXPERIMENTACIÓN

Si bien la FCV ha usado la teoría organizacional en varias ocasiones, siempre lo ha hecho como respuesta a una iniciativa práctica que lo exige. Por ejemplo, a la hora de ejecutar su plan de diversificación así como de desarrollar sus modelos de Gestión por Competencias, Innovación Tecnológica y Gestión del Conocimiento, la Alta Dirección ha tenido inquietudes o ha tomado medidas organizacionales que a la postre han sido articuladas o implementadas con base en premisas teóricas, pero nunca al contrario.

Esto significa que es una organización que no le teme a los cambios y tiene una visión práctica del conocimiento. Para efectos de estrategia y gestión gerencial, queda demostrado que la FCV genera planes de desarrollo concretos y claros que evitan el vértigo de la acción ciega; prueba

de ello ha sido la exitosa implementación del Direccionamiento Estratégico. De otra parte, esta flexibilidad propia de una entidad que experimenta y que está en constante aprendizaje facilita la asimilación de los procesos de mejoramiento necesarios para garantizar la calidad.

## **PERMEABILIDAD ANTE LA CULTURA GERENCIAL**

Así como la práctica es la que ha dictado la norma en términos de modelos gerenciales, la Alta Dirección de la Fundación siempre ha sido permeable a los conceptos y los modelos del mundo corporativo y no ha dudado en implementarlos cuando lo ha creído necesario. Esto tiene que ver con las transformaciones de la Fundación a finales de los años noventa, cuando debió ampliar su portafolio de servicios como respuesta a la crisis financiera y necesitó de conocimientos y dinámicas de trabajo más de tipo administrativo que médico. Esta evolución, la de un enfoque principalmente científico a otro gerencial, delata la visión estratégica de la Alta Dirección que, hoy por hoy, ha sabido asumir esta nueva fisonomía organizacional y ha integrado a reconocidos personajes del mundo empresarial a su Junta Directiva, ente que unos años atrás constaba principalmente de médicos.

## **CREATIVIDAD Y RECURSIVIDAD**

Las dificultades que ha enfrentado el sector de la salud y la propia FCV han exigido fuertes dosis de fe, esfuerzo y recursividad que le han permitido crear alternativas para desarrollar su objeto social. Basta citar el ejemplo de la gestión que hizo la FCV para que el Gobierno destinara parte de los recursos del IVA a la atención de niños con cardiopatías congénitas, lo cual le permitió suscribir contratos importantes para prestación de servicios médicos con el antes Ministerio de Salud. Así mismo, se resalta la gestión de la FCV para la presentación y aprobación de la Ley 643 de 2001 que le asignó a la investigación en salud una partida del 7 % de los dineros recaudados por los impuestos a las loterías, lo que le ha permitido a distintos centros de investigación del país y al mismo Instituto de Investigaciones de la FCV acceder

a recursos a través de Colciencias. Dichas iniciativas, que partieron de inquietudes individuales y de esfuerzos políticos que normalmente estarían por fuera del campo de maniobra de una organización como esta, descubrieron una ruta interesante para el futuro de la entidad.

De otro lado, los problemas de liquidez y de flujo de caja propios del sector salud han exigido respuestas creativas, así como una amplia visión estratégica que permita diversificar su estructura y detectar nuevas oportunidades de negocio.

## **EFICIENCIA EN EL MANEJO FINANCIERO**

A pesar de que la FCV ha crecido con relativa constancia desde su nacimiento, ciertas prácticas de sus primeras épocas han permanecido intactas, sobre todo a propósito de algunas medidas para recortar gastos y la austeridad total en el momento de ejecutar el presupuesto. Vale recordar que la entidad sobrevivió en sus comienzos gracias a que parte del cuerpo médico trabajó ad honorem en nombre de su sueño. Así mismo, una constante en la institución ha sido la filosofía de la transparencia en el manejo de los recursos y la permanente optimización y eficiencia en el uso de los mismos.

A pesar de las dificultades económicas de las empresas del sector salud, cuyas condiciones comerciales conllevan una disminución de su rentabilidad y problemas de liquidez, la FCV ha podido sortear con éxito la situación gracias a la disciplina en el control y el ajuste oportuno de su presupuesto.

Se resalta que, no obstante su carácter fundacional, la FCV ha sabido mantener un sano equilibrio entre su objetivo económico y su objetivo social.

## **CULTURA DE CALIDAD**

Si bien la cultura de la calidad existe desde siempre en la Fundación, cuando se decidió implementar un Sistema de Gestión de la Calidad a finales de los años noventa, se dio el que parece haber sido el paso más importante en su consolidación institucional. Gracias a este compromiso, la Fundación abrió sus puertas al escrutinio de procesos voluntarios en el ámbito nacio-

nal e internacional como la acreditación nacional, la acreditación internacional por parte de la Joint Commission International, el Premio Iberoamericano de Calidad, el ranking de hospitales de Latinoamérica, entre otros. La participación en esos procesos le han permitido a la FCV, a través del tiempo, afianzar la cultura del mejoramiento continuo, lo que ha transformado la organización y la ha encaminado hacia su bienestar actual en la búsqueda de la excelencia.

## UN MODELO CENTRALIZADO

Más allá de que la Fundación haya implementado modelos de empoderamiento y trabajo con mecanismos de participación, subyace en estas dinámicas la visión de los fundadores y, esencialmente, de la Alta Dirección. De hecho, todas las UEN comienzan con un experimento liderado por dicho grupo que, de resultar exitoso, se convierte en Unidad Empresarial. Aunque el tamaño de la entidad y sus dinámicas colectivas se han transformado en el tiempo, prevalece un modelo centralizado para procesos estratégicos y comunes a todas las áreas de la institución que garantizan que todas las actividades de la Fundación se nutran de un carisma fundacional y los preceptos de una visión estratégica dictada por las directivas. De otra parte, este modelo ha permitido mantener la unidad de criterio y control en los procesos a cargo de las Direcciones Corporativas con una optimización de costos importante para el desempeño de las diferentes Unidades Empresariales.

## ESQUEMAS AUTOSOSTENIBLES Y AUTÓNOMOS QUE NO DEPENDEN DE DONACIONES

El éxito en el manejo financiero de la FCV lo ha constituido el no depender de donaciones para la subsistencia de la entidad y la financiación de sus proyectos. Si bien es cierto que a lo largo de la historia se han recibido fondos que en su momento fueron muy importantes para permitir la continuidad y crecimiento de la institución, las cifras consolidadas demuestran la dependencia mínima de esta fuente de financiación. A cambio, la FCV

siempre ha acometido los proyectos con generación interna de recursos.

Esta filosofía ha permitido que la institución sea menos vulnerable y ha surtido un efecto positivo en sus administradores, ya que los obliga a generar modelos de trabajo centrados en la productividad y eficiencia.

## CAPACIDAD PARA ACCEDER A RECURSOS ESTATALES

Para concretar varios de sus proyectos actuales, la Fundación ha accedido a recursos gubernamentales por intermedio de Colciencias y del Sena, a través de los proyectos de incubación de empresas. Tales son los casos del montaje del Centro Nacional de Telemedicina, desarrollo de productos de software, bioingeniería e insumos médicos y la financiación de proyectos de investigación de Colciencias.

## MENTE ABIERTA Y ORIENTACIÓN A LA INNOVACIÓN

El detonante para la creatividad gerencial en la FCV lo ha constituido el pensamiento global de sus líderes, quienes son conscientes de que la ventaja competitiva de la institución en el momento actual implica gerenciar con mente abierta, sin fronteras ni paradigmas respecto de las posibilidades de negocios.

La FCV sabe que la sostenibilidad de la institución y su viabilidad en el tiempo dependen de la generación de procesos novedosos con relación a su objeto social y la concreción de una cultura organizacional basada en la creatividad, innovación y generación de conocimiento.

## LIDERAZGO BASADO EN EL EJEMPLO

Un factor clave de éxito en la FCV es el hecho de que, en su quehacer diario, los líderes son consistentes con los valores institucionales. Así mismo, las competencias de que disponen, además de favorecer el logro de los objetivos, incentivan el fortalecimiento de la cultura organizacional.

El liderazgo del equipo humano de la FCV trasciende las fronteras de la organización y se refleja en la pre-

sencia de la institución como invitado permanente en diferentes escenarios a nivel nacional e internacional, bien sea para compartir su conocimiento y experiencia, o como líder de opinión y proponente de iniciativas encaminadas a solucionar los problemas del sector salud y en la búsqueda del desarrollo del país. Este liderazgo que va de la mano del reconocimiento alcanzado por la institución se convierten en un punto de referencia muy alto y una motivación permanente para quienes la conforman, que asumiendo la responsabilidad de mantener el posicionamiento alcanzado trabajan continuamente en el mejoramiento continuo de la FCV.

## **MOTIVACIÓN Y DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO**

La FCV ha entendido perfectamente que sus colaboradores son el motor fundamental para la concreción de los objetivos estratégicos. Por tal razón, no ha escatimado esfuerzos a la hora de implementar un modelo de Gestión Humana a la medida de la institución, en el cual se destaca la importancia de la obtención de altos niveles de satisfacción en los empleados, y la capacidad de motivarlos para que cada uno convierta en un objetivo personal la acción empresarial.

En suma, todos estos elementos han permitido que la FCV aplique con éxito un modelo ecléctico que, aunque contradice algunos de los preceptos más afincados de la Teoría Gerencial, demuestra que cuando se articulan una visión, un esfuerzo y un talento humano, no hay sueño que no se pueda convertir en realidad empresarial.







---

# APÉNDICE



---

# VIDA Y OBRA DEL DR. FRANKLIN QUIRÓS



## A TRAVÉS DEL PROGRAMA

### ‘Corazón a Corazón’

En 1979, el Doctor Franklin Quirós comenzó a recopilar datos de niños con enfermedades del corazón y a buscar la forma de ayudarlos. Dos años después comenzó el trabajo con el programa ‘Corazón a Corazón’, el cual ha atendido miles de niños colombianos ofreciéndoles ayuda y diagnóstico en operaciones, traslados y atención médica. Hombre de abnegada entrega, el Dr. nos ofrece aquí su testimonio de trabajo en estos 25 años de ver niños y niñas que viven a través de su labor y la de otros colaboradores. Son miles de historias que tienen un momento y un lugar en todo el territorio nacional.

### **¿De dónde nace ese espíritu de solidaridad que lo caracteriza?**

Pienso que tiene que ver con las enseñanzas de mi madre. Ella fue la primera persona que en Colombia tuvo la idea de establecer jornadas educativas en horario nocturno. Eso fue hace ya más de 45 años. En ese momento, los colegios tenían jornadas diurnas y muchas personas no podían asistir por tener que trabajar. Ella le pidió permiso al alcalde de San Gil para poder usar la escuela por la noche. Lo hizo de manera gratuita. Así empezaron a estudiar personas mayores de veinte años que no sabían leer o escribir. Eran emboladores, cotereros, voceadores de prensa que tuvieron esta oportunidad gracias a mi madre y todavía la recuerdan. Hay algunos de ellos que se convirtieron en profesionales como abogados y médicos.

Nosotros fuimos ocho hijos y recuerdo cómo íbamos por las noches a la escuela con mi mamá. Ella lo hacía de una forma voluntaria. Veíamos cómo era posible que las personas con menores oportunidades se superaran con el estudio. Eso creo que nos hizo tener un espíritu de solidaridad y ayuda por los menos favorecidos.

### **¿Qué lo hizo viajar a la Unión Soviética y no ir a Estados Unidos a especializarse como sus demás compañeros de universidad?**

De mis compañeros de promoción de medicina en la Javeriana, casi todos decidieron viajar a Estados Unidos a especializarse y terminaron quedándose allá. Yo quería conocer algo diferente y me interesaba la Unión Soviética. Había oído hablar del sistema, pero no lo conocía. Me ayudó mucho que un amigo, Alfonso Gómez Gómez, fuera nombrado embajador allá. Él logró que me dieran una beca especial para estudiar y especializarme. Las becas que se daban en ese momento eran para personas vinculadas al Partido Comunista, a las Juventudes Comunistas o a los sindicatos. Pero yo no iba por ese lado. Igualmente, tenía la referencia previa de una pariente lejana que había estudiado allá y había regresado. Quería ver la medicina desde un enfoque totalmente diferente.

Algo que me impactó mucho de ese sistema fue ver cómo la salud y la educación eran gratuitas y que, ade-

más, se les pagaba a los estudiantes por estudiar. Para mí, esto era algo muy interesante y trataba de asimilarlo con la poca información que llegaba. Entonces decidí irme. Estudié medicina interna en Rostov y cardiología en Kiev.

### **¿Cómo recuerda el paso por el instituto de Kiev? ¿Qué vino después?**

Ese era un instituto muy especial. Allá se operaban y llegaban todas las cardiopatías congénitas de la Unión Soviética. Me impresionaba mucho que cualquier cardiopatía congénita que se diagnosticaba era operada de inmediato: no había mayores requisitos ni papeles. La atención era gratuita.

Después pasé a Moscú donde hice un PhD en cardiología. Me fue bastante bien y fui uno de los pocos extranjeros que pudo ser docente allá. Recuerdo además cómo allá tenían un instituto dedicado exclusivamente a esta especialidad, con mil camas para pacientes con estas enfermedades.

### **Y el ruso, ¿cómo hizo para aprenderlo?**

Cuando yo llegué, tenía que comunicarme con el idioma porque no había latinos a mi alrededor. Ellos tuvieron la deferencia de ponerme una profesora exclusivamente para que aprendiera el idioma y pudiera comunicarme. Fueron clases intensivas de 15 ó 16 horas diarias para poder aprender ruso y además, las combinaba con mi trabajo. Lo aprendí muy bien y todavía lo conservo. Puedo hablar, leer y escribir en ruso. Y puedo pensar en ruso, sin tener que hacer una traducción. Hace ya un año y medio lo volví a comprobar, al viajar a un pueblito de allá donde hay treinta institutos científicos. Tiempo atrás, esta localidad era vetada para extranjeros. Pero a raíz de los cambios en la Unión Soviética pude estar allá y observar los estudios que se hacen del corazón bajo condiciones de hipotermia.

### **Al regresar de sus estudios en la Unión Soviética, ¿qué encontró?**

Yo regresé a Bogotá en 1979 luego de haber estado ocho años fuera del país. Tuve una buena acogida dentro del

círculo médico. Trabajé en varios hospitales e institutos, pero siempre tenía la inquietud de regresar a mi pueblo para estar al lado de mis padres. Fui nombrado director del Hospital de San Gil y comencé a trabajar en mi especialidad: las enfermedades del corazón en niños y adultos. Poco tiempo después, conocí al Dr. Víctor Raúl Castillo quien se unió al programa, viajó a la ciudad de Nueva York y se entrevistó personalmente en julio de 1981 con el Dr. Robert Boxer (médico encargado de la recepción de pacientes en el hospital de North Shore). Como resultado de esta visita se logró enviar los primeros dos niños del programa a Estados Unidos.

Encontré cómo entre el 90 y el 95 % de los niños que nacen con enfermedades del corazón, no recibían atención médica. De un millón de niños que nacen, al menos 10 000 nacen con problemas del corazón. De ellos, al menos 5 000 no reciben atención médica y terminan muriendo. Empecé a recopilar casos, a llevar a cabo operaciones en ciudades como Bogotá o Medellín y empecé a tocar puertas para ayudar. Mantenía el contacto con algunos profesores y compañeros en Rusia y al saber que allá se ofrecía atención gratuita, busqué cómo llevar personas allá para que las atendieran. Viajar era muy costoso y conseguir los pasajes también, así que era complicado.

Hablé con otros colegas en Francia donde había hecho una pasantía en el Hospital “Hotel Dieu” (Casa de Dios) donde había llegado por recomendación de un compañero iraquí que había estudiado conmigo. Quería entusiasmarme con la cirugía cardiovascular y técnicas avanzadas que se empezaban a desarrollar como el “bypass”, pero tampoco era posible hacer eso.

### **Y entonces, ¿cómo decide insistir en ayudar ante estas situaciones?**

Logré que a varios niños se los operara gratuitamente. Comenzaron a llegarme casos de niños con problemas en el corazón de varias partes. Prácticamente, de todo el país me llegaron casos de niños con estos problemas, para que los ayudara. Fue entonces cuando me llegó la información de un programa que existía en Estados Unidos, llamado Variety. Los niños podían viajar con todos los gastos cubiertos. Pero hubo niños que se murieron en la espera.

Tuvimos apoyo de las compañías aéreas y muchos niños viajaron, también médicos y enfermeras lo hicieron. De esta manera, se avalaba el programa y se certificaba su calidad. Luego ellos empezaron a venir aquí. Llegaron delegaciones de médicos y enfermeras con sus equipos y se hacían intervenciones en el hospital de San Gil. No nos fijábamos en aspectos estadísticos; lo importante era salvar la vida de los niños y para eso trabajábamos. Pero entendimos que por más de que enviáramos niños a Estados Unidos, las cosas no iban a cambiar ya que esto no era suficiente. Así es que decidimos hacer algo aquí.

### **¿Cómo hizo entonces para desarrollar su trabajo en el país?**

Conformé un equipo de trabajo con médicos de distintas ciudades y llevamos a cabo intervenciones en el hospital de San Gil. Pero veíamos cómo muchos niños morían en el camino, debido a las condiciones de traslado. Viajaban por largas jornadas desde otras partes del país y llegaban de inmediato a urgencias. Entonces comenzamos a desplazarnos por todo el país para llevar a cabo las operaciones. Ha sido un trabajo voluntario, haciendo estas intervenciones en ciudades y pueblos de casi todo el país. Cartagena, Santa Marta, Barranquilla, Tumaco, Buenaventura, Ibagué y en otros lados. Prácticamente, hemos recorrido todo el país con este programa. Ha sido un trabajo voluntario y muchas personas se cansan pero, aun así, no desistimos.

Algo que sí es importante notar es la solidaridad del pueblo de San Gil. Las personas (pacientes y acompañantes) que llegaban de otras partes eran acogidas por los habitantes con un gran espíritu solidario. Se les daba posada, comida, compañía, abrigo. Llegamos a tener hasta 1 500 personas y esperábamos más.

### **Y en estos años, ¿cómo ha visto la evolución del programa?**

Yo he tenido la suerte de tener salud y energía para enfrentar muchas cosas en su desarrollo. Ha sido un trabajo que se ha presentado a muchos ministros. Casi que hemos llorado por esto, pero poco se ha avanzado. Tal

vez el programa del IVA Social ayudó a salvar las vidas de muchos niños y esto ha sido efectivo.

Un gran porcentaje de las enfermedades cardiovasculares se pueden tratar antes del primer año de vida. Y seguimos trabajando por esto. Hemos visto casos de niños mayores, de cinco, diez y hasta quince años o más que se habían podido tratar mucho más temprano. Y esto es lo que queremos evitar.

Yo llegué de Estados Unidos hace unos días y luego viajé a Ciénaga y Valledupar a ver niños allá. Y ayer estuve en Ocaña, donde examiné alrededor de 88 y algunos adultos, porque también estamos enfocando el programa hacia ellos. Es bueno ver cómo hemos logrado cambiar las estadísticas en estos últimos 25 años: hemos tenido la posibilidad de conocer el pasado, estar en el presente y también estar conociendo el futuro del tema. Ya estamos explorando la posibilidad de llevar a cabo investigaciones en Estados Unidos, porque estas enfermedades tienen diferentes orígenes como la salud de la madre o pueden ser enfermedades que se desarrollan cuando menos se espera. De este modo, avanzamos conociendo más aspectos del corazón.

Creo que ha sido la mística y la voluntad las que han permitido que este programa salga adelante. En algunas ocasiones han querido hacer evaluaciones de costos del programa pero yo no he querido: si nos fijáramos en algunos casos, la atención de un niño podría costar cien mil dólares. Recuerdo el ejemplo de uno que operaron en Estados Unidos y estuvo hospitalizado por más de un año debido a una complicación quirúrgica. Esto fácilmente costó más de un millón de dólares. Las enfermedades cardiovasculares se presentan en diez mil de cada millón de niños que nacen. Y muchas se pueden diagnosticar antes del primer año de vida.

Me han preguntado muchas veces, ¿cuándo se va a acabar el programa? Yo entonces les digo que si en Colombia nacen alrededor de ochocientos mil niños al año, ocho mil tendrán enfermedades del corazón. Siempre vale más salvar la vida de ellos antes que otra cosa. Y entonces continuaremos con este lema.

En Colombia se enfocan en estudiar los problemas: a ver, entonces, cómo se hacen estudios del analfabetismo

o la pobreza. Los problemas están y no necesitan ser estudiados. Necesitan ser solucionados. Ahí están.

Yo creo que de mi estadía en la Unión Soviética aprendí a hacer las cosas de manera práctica. Muchos criticaban que era un sistema restrictivo, pero no se daban cuenta de que estaban tomando medidas semejantes a las de ellos para solucionar problemas. Por ejemplo, fumar en sitios públicos o restaurantes era algo que no se hacía allá. Y ahora vemos cómo acá tampoco. En estos veinticinco años, sin sonar petulante, he logrado hacer muchas cosas con voluntad, esfuerzo y mística. Y creo que podría ahora hacer ya cualquier cosa.

Pienso, además, que los alcances serían mayores si se hiciera más énfasis en los derechos de los niños, se difundiera más la Constitución de 1991 y se conocieran mejor programas como el Sisben. Muchas veces las personas no saben que este tipo de garantías existen y los niños están desprotegidos.

### **¿Cuál puede decir usted que es el caso más impactante de algún niño al que le haya salvado la vida?**

Hay varios, obviamente. Por ejemplo, puedo mencionarle el de Fernando Villate, que mucha gente ha visto actuar en telenovelas acá en Colombia. Ahora me dicen que trabaja en un programa en Venezuela. Lo recuerdan como el enano Santiago, pero en sí él no es enano, inclusive tiene hermanos de dos metros de altura.

Él era un caso muy complicado y no lo querían operar en Estados Unidos o en Francia y tampoco en la Unión Soviética por las complicaciones que se presentarían en la intervención. Podría morir en la operación. A los 16 años lo enviamos a Estados Unidos y él se escapó del hospital porque había escuchado todas las complicaciones que se le podían presentar. Lo encontraron debajo de un carro escondido. Luego lo operaron y todo salió bien: ya tiene 36 años.

Hay uno muy triste, de dos hermanos gemelos de doce años que vivían en una población apartada del departamento del Magdalena. Eran un niño y una niña que habían vivido en cuclillas toda la vida. Los padres es-

casamente podían atenderlos. Logré llevar a la niña y a ella la operaron de inmediato en Estados Unidos. Al regresar, nos dijeron que el hermano había muerto. Tal vez fue muy grande el choque de haberlo separado de ella. Lo triste fue que él iba a viajar prontamente.

Recuerdo también el de un niño de Villavicencio, que conocí en una jornada allá. Había además sufrido quemaduras y estaba muy mal. Lo habían encontrado en un basurero; parecía como si lo hubieran querido matar y quemar. Era un caso muy triste. Pudimos llevarlo a Estados Unidos a través del programa de Variety. Tuvimos que bautizarlo, sacarle el pasaporte, la visa y viajar allá. Estando en una de las reuniones anuales con banqueros y personajes que donan mucho dinero al programa, me dijeron que el niño cumplía años. Yo no me había dado cuenta de eso, porque había sido una operación muy delicada. Se encontraba allá el príncipe de Edimburgo y le dieron la sorpresa a la media noche de traerle un pastel de cumpleaños y estar con una persona tan importante como el príncipe. Creo que tengo un recorde de periódico de aquella ocasión.

He tenido también casos de madres que llegan a mí con un niño enfermo y me lo entregan para que lo pueda atender. Han tenido que escoger ellas a uno, cuando en su casa han tenido que dejar a cinco, seis o siete más enfermos también.

### **¿Puede usted decir cifras concretas de los alcances del programa?**

Es algo que no tengo muy claro. Cuando empecé con esto, no existían los computadores como ahora. Tenía una niña asistente que iba anotando los casos en un cuaderno y ubicaba todo así. De cualquier forma, calculo que he visto entre 50 000 y 70 000 niños, 4 000 o más de los cuales han sido operados. He tenido jornadas donde examino más de 150 niños y no paro de hacerlo. Entonces haga esa cuenta en veinticinco años.

He estado en muchos rincones del país atendiendo y viendo niños. Llegan momentos en los que uno piensa en cosas aparte de la medicina. Por ejemplo en Tumaco, uno ve cómo la gente vive robándole espacios al mar, con barracas y plataformas altas. Los niños y los padres

muchas veces no tienen registros ni están bautizados. Los niños se caen y se golpean, es algo que lo deja a uno pensando cómo en pleno siglo XXI todavía hay sitios así con las peores condiciones.

Yo casi no descanso. Los fines de semana viajo a distintos lugares del país. Al principio, mi familia se preocupaba mucho porque no pasaba tiempo con ellos. Pero luego se dieron cuenta de lo que hago y, ahora, los fines de semana en los que no estoy de viaje me preguntan por qué no me he ido.

### **¿Cómo se trabaja en las zonas de conflicto?**

Me he dado cuenta cómo en algunas zonas, quienes se convierten en líderes no son médicos en sí. Por ejemplo, en Valledupar, el estadístico del hospital era quien recolectaba los casos y cuando tenía cincuenta o cien niños, me llamaba para que fuera. Reconozco el trabajo de personas en otras ciudades que por su propia iniciativa van recopilando los casos y me llaman para que vaya. En Ciénaga, Magdalena, una hermana que ahora está en Italia ayudó mucho, porque allá las condiciones son muy duras.

### **¿Hay algún lema de trabajo en el programa?**

En sí, lo que se quiere es que todos los niños sean atendidos por igual. No hacemos distinciones de sexo ni de origen. Lo que queremos es entonces que nadie, aun si no tiene Seguridad Social, se quede sin atención en estos casos. Muchas veces las personas dicen que no se acercan al programa porque no tienen dinero, creen que se les va a cobrar, otros les dicen que es algo muy peligroso y que los niños se van a morir. Se dejan llevar por estos pretextos sin tener en cuenta que aquí estamos para atenderlos.

Todas estas palabras del Dr. Quirós se complementan con los múltiples rostros de los niños que aparecen en su colección de fotografías y de recortes de prensa sobre los casos que ha atendido en todos estos años. Niños que se convirtieron en profesionales, que estudiaron dentro o fuera de Colombia y que viven gracias al programa. Alrededor de sesenta países del mundo han adoptado programas similares y el Dr. ha podido atender algunos niños de estas naciones.

Mientras repasa sus archivos, explica que cada foto o recuerdo tiene una historia. En unas se pueden ver las jornadas de atención en poblaciones colombianas como Leticia, Nuquí, Ciénaga, Tumaco, Pereira, Villaviecenio y otros lugares del territorio. Y luego, en otras, actores como Anthony Quinn y personajes del mundo de la política como Margaret Thatcher o Henry Kissinger se encuentran en las cenas de apoyo al programa. En otras se ven los niños convertidos en adultos que fueron adoptados en otros países. Ha recibido homenajes en Estados Unidos y menciones en una gran cantidad de artículos en prensa que respaldan las actividades de la Fundación y del programa.

Gracias a su atención y a la de sus colaboradores, viven miles de niños y niñas que han tenido la posibilidad de ser atendidos dentro y fuera de Colombia. Más que los recuerdos o las fotos, lo que queda de todo esto son todas esas vidas y corazones que, afortunadamente, se atendieron y salvaron a tiempo.





---

# LIGIA AGUIRRE DE SÁNCHEZ



*in memoriam*  
1927-2011

Comenzó sus actividades en favor de la comunidad en 1960. Fue la presidenta del Comité de Rehabilitación para Ciegos, impulsó la creación de la Escuela – Taller Luis Braille en Bucaramanga y perteneció a la Junta ejecutora de los Hogares Juveniles Campesinos de Charalá.

En 1980 se dio a la tarea de apoyar la Fundación Oftalmológica de Santander. Durante cuatro años fue la Presidenta de la Junta Directiva de la entidad, respaldando incondicionalmente a su director, y sentando los cimientos de lo que hoy es la FOSCAL. Así mismo, impulsó su construcción y en compañía de un grupo de señoras creó su voluntariado, que realiza distintas actividades con el fin de brindarle apoyo económico y emocional a los pacientes de bajos ingresos

Fue miembro de la Junta Directiva de Paz y Cooperación, Presidenta de la Sociedad de Mejoras Publicas de Bucaramanga, Coordinadora de la Acción Social del Ejército e impulsora de la reconstrucción del Dispensario del Ejército.

Su labor en varios voluntariados sociales se extendió al centro de rehabilitación de niños sordomudos y al dispensario del Ejército. Fue la principal promotora del Centro de Reclusión de Mujeres de Bucaramanga, primer establecimiento de este tipo hecho por particulares. Fue también la promotora en su primera fase del Centro Cultural del Oriente Colombiano.

Su última y gran labor durante veinte años la realizó para la Fundación Cardiovascular de Colombia, un capítulo muy importante en su vida.

Quienes la conocían decían que a doña Ligia no había corazón que le aguantara el paso. Algunos la llamaban

cariñosamente ‘Mamá Ligia’. Fue una mujer de empuje, coraje y mucho amor, cualidades que no expresaba mediante caricias, sino a través de acciones y presencias.

Su elegancia, su energía incansable, su gran sabiduría y su permanente sentido de servicio para con su familia, amigos y la comunidad perdurarán en nuestra mente.

Siempre la percibimos activa, decidida, constante y comprometida con las iniciativas que lideraba. Esto constituyó un gran legado para nuestra cultura organizacional, pues su ejemplo nos permitió aprender, entre muchas otras cosas, la importancia de actuar con valentía, franqueza, diligencia, y nos llevó a impartir un ritmo acelerado en nuestras decisiones y actividades.

A sus cercanos nos queda un compromiso muy grande: no fallar en el actuar y saber comprometernos con la sociedad en la cual estamos.

## DISTINCIONES

Medalla Andrés Páez de Sotomayor concedida por el Consejo de Bucaramanga

Mujer del año 1989 en el Departamento de Santander, por el Woman's Club, a la luz de sus méritos cívicos

Orden al mérito Kiwanis

La Cruz de Oro, honor al mérito del Ministerio de Justicia

Condecoración Mensajero de la Paz de las Naciones Unidas

Orden al Mérito Militar José María Córdoba, Grado Oficial

Condecoración al Mérito Militar

Estatuilla del Soldado por servicios distinguidos

Alcaldesa Cívica de Bucaramanga



